

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Institut sociologických studií

Katedra veřejné a sociální politiky

**Bc. Alena Krbcová**

**Integrace dobrovolnictví do sociálních služeb pro  
seniory v ČR**

*Diplomová práce*

Praha 2008

Autor práce: **Bc. Alena Krbcová**

Vedoucí práce: **Ing. Bohumila Čabanová, PhD.**

Oponent práce:

Datum obhajoby: **2008**

Hodnocení:

## Bibliografický záznam

KRBCOVÁ, Alena. *Integrace dobrovolnictví do sociálních služeb pro seniory v ČR*. Praha: Karlova univerzita, Fakulta sociálních věd, Institut sociologických studií, 2008. 89 s. Vedoucí diplomové práce Ing. Bohumila Čabanová, PhD.

## Anotace

Diplomová práce „Integrace dobrovolnictví do sociálních služeb pro seniory v ČR“ pojednává o stárnutí populace, které je dnes již podstatnou součástí vývoje společnosti. Jedním z důležitých nástrojů sociální politiky v boji proti nepříznivým důsledkům stárnutí populace by měla být prevence, dále pak kvalitní a snadno dostupné služby pro seniory, podpora občanské společnosti a dobrovolnictví. Jeho přínos pro společnost je významný již dnes a do budoucna bude nadále posilovat. Všeobecně lze říci, že dobrovolník má pro seniora význam jako prostředník s okolním světem, jako společník, který má čas jen pro něj. Rozvíjí občanské činnosti a zároveň pomáhá řešit sociální problémy jako partner státních služeb i neziskového sektoru. V souvislosti s významnou změnou, jíž bylo přijetí nového zákona o sociálních službách, se ve své práci zaměřuji na to, co tento nový zákon přináší, jak za rok a půl své působnosti změnil fungování sociálních služeb v praxi a jakou roli vymezuje fenoménu dobrovolnictví.

## Annotation

Diploma thesis „Integration of volunteering in social services for the elderly in the Czech Republic“ deals with nowadays ageing population has become substantial part of the development of society. One of the important instruments of social policy to fight the adverse effects of the ageing population should be prevention and also the quality of social services for old people, support for civil society and volunteering, which contribution to the society is important and is going to strengthen in the future. Generally, the importance of a volunteer for a old person is as an intermediary with the world outside, and as an associate who has time only for him. The volunteer helps developing civic virtue and solving social problems usually as a partner of the state services and of the non-profit sector. In the consequence of a significant change in the legislation, which was put into practice by a new law in social services, I focus my work primarily on what the new law brings and how it has changed the scope of its social services in practice during its year-and-half force. And what role the phenomenon of volunteering defines too.

## **Klíčová slova**

Stárnutí populace, senioři, potřeby, sociální služby, zákon o sociálních službách, dobrovolnictví, dobrovolník.

## **Keywords**

Ageing population, elderly people, needs, social services, law in social services, volunteering, a volunteer.

## **Prohlášení**

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.
2. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna veřejnosti pro účely výzkumu a studia.

V Praze dne 21.5.2008

.....

Bc. Alena Krbcová

## **Poděkování**

Děkuji paní Ing. Bohumile Čabanové, PhD. za cenné rady, připomínky a vedení mé práce. Rovněž chci poděkovat všem seniorům, kteří mi dali nahlédnout do svých životů a tím mě inspirovali k napsání diplomové práce. Děkuji také všem poskytovatelům sociálních služeb pro seniory v Ústeckém kraji, kteří mi prostřednictvím vyplněných dotazníků i možností strávit na jejich pracovištích určitý čas, pomohli zmapovat situaci sociálních služeb pro seniory po zavedení nového zákona o sociálních službách. A konečně bych ráda poděkovala všem dobrovolníkům, kteří se ve svém volném čase věnují seniorům, za jejich záslužnou činnost.

## OBSAH

1. Úvod .....	1
2. Stárnutí populace jako veřejně – politický problém .....	3
2.1 Vymezení problému stárnutí populace v rámci vědeckých disciplín .....	3
2.2 Kdo je to starý člověk? .....	6
2.3 Stáří a potřeby člověka .....	10
2.4 Demografické stárnutí populace .....	12
2.4.1 Stárnutí populace v ČR .....	13
2.4.2 Ekonomické, sociální a individuální souvislosti stárnutí populace .....	14
3. Cíle, otázky a metody .....	17
4. Teoretická východiska .....	19
4.1 Ageismus .....	19
4.2 Sociální status seniorů .....	20
4.3 Sociální koncept chudoby a sociální vyloučení (exkluze) .....	24
5. Sociální aspekty života seniorů .....	28
5.1 Život v důchodu .....	28
5.2 Aktivní stáří .....	30
5.2.1 Charakteristiky aktivit seniorů .....	30
5.2.2 Strategie aktivního stárnutí .....	32
6. Analýza sociální politiky ve vztahu k seniorům .....	36
6.1 Sociální politika v základních dokumentech OSN a EU ve vztahu k seniorům .....	36
6.2 Vývoj sociální politiky v ČR ve vztahu k seniorům po roce 1989 .....	39
6.2.1 Národní programy přípravy na stárnutí populace v ČR .....	41
6.2.2 Zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.) .....	43
7. Sociální služby pro seniory .....	47
7.1 Sociální služby v ČR .....	47
7.2 Sociální služby pro seniory v EU .....	50
7.3 Sociální služby pro seniory v ČR .....	51
7.3.1 Analýza sociálních služeb pro seniory před přijetí zákona o sociálních službách .....	52
7.3.2 Zákon o sociálních službách jako příležitost pro kvalitní sociální služby .....	56
7.3.3 Identifikace aktérů v sociálních službách pro seniory .....	57
8. Význam dobrovolnictví v sociálních službách pro seniory .....	62
8.1 Dobrovolnictví v moderní společnosti .....	62
8.2 Dobrovolnictví v EU .....	63
8.3 Dobrovolnictví v ČR .....	65
8.3.1 Vymezení dobrovolnictví v legislativě ČR .....	67
8.3.2 Role dobrovolníka v sociálních službách pro seniory v ČR .....	67
8.3.3 Příklady dobré praxe integrace dobrovolnictví do života seniorů .....	69
9. Vlastní výzkum .....	72
9.1 Základní otázky a hypotézy výzkumu .....	72
9.2 Metodologie výzkumu .....	73
9.3 Výzkumný soubor .....	73
9.4 Zpracování dat a hlavní zjištění .....	75
9.5 Závěrečná diskuze .....	81
10. Závěr .....	85
RESUMÉ, SUMMARY .....	87
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ .....	88
POUŽITÁ LITARATURA .....	89
SEZNAM PŘÍLOH .....	95
PŘÍLOHY .....	96

T.G.Masaryk: „Nestárnout, to není jen udržet se, ale stále růst, stále získávat.“

## 1. Úvod

Stáří jako jedna z životních etap se v dnešních postmoderních společnostech podstatně mění. V důsledku prodloužení délky života se stává vnitřně členitějším i obsahově pestřejším a také začíná mít v celku života každého jedince daleko větší význam. Stárnutí populace je dnes již velmi podstatnou součástí vývoje společnosti a současně problematikou, která je značně komplikovaná, neboť se dotýká mnoha oblastí lidského života. Přináší řadu požadavků vycházejících ze specifických potřeb, jejichž řešení by mělo být obsaženo v rámci silných politických koncepcí a strategií, neb je nelze postihnout několika jednorázovými kroky. Příkladem na české politické scéně může být již dlouho očekávaná důchodová reforma, jejíž prosazení a implementace si vyžaduje ekonomickou stabilitu a politické zázemí, které by bylo schopno zajistit účinnou strategii a udržet její politickou kontinuitu. Na druhé straně máme výhodu v tom, že si zásluhou demografie stárnutí populace velmi dobře uvědomujeme a díky statistickým prognózám jsme schopni odhadnout, jak se bude zhruba vyvíjet dál.

Z minulosti stále přežívá obraz seniora jako důchodce, který se odchodem do důchodu víceméně stáhl z aktivního společenského dění a smyslem jeho života zůstala podpora rodin svých potomků a péče o vnoučata. Tento obraz se však postupně bude měnit s rostoucí nezávislostí a aktivnějším prožíváním důchodového věku. A právě nabídka služeb, která by byla schopna uspokojit nejen základní biologické potřeby seniora, ale také obsáhnout, podporovat a rozvíjet jeho duševní stránku života, je podle mého názoru nedostatečná a málo podporovaná.

Ve své práci vycházím z myšlenky aktivního stárnutí, která má šanci být naplněna prostřednictvím dobré sociální politiky pro seniory, ale i jejich rodiny a všechny další zúčastněné aktéry. Je nutné využít celou škálu specializovaných odborníků z mnoha oborů, zapojit média, veřejnost a v neposledním místě také využít kapitálu dobrovolnictví.

Jedním z důležitých nástrojů sociální politiky v boji proti nepříznivým důsledkům stárnutí populace by měla být samozřejmě prevence (např. předcházení onemocněním a špatnému zdravotnímu stavu ve stáří zlepšením životního stylu a redukcí škodlivých návyků), dále pak kvalitní a dostupné sociální služby, podpora občanské společnosti a dobrovolnictví. Přínos dobrovolnictví pro společnost i pro cílovou skupinu seniorů je významný a do budoucna bude nadále posilovat. Podle mého předpokladu může zaplnit ono již zmiňované bílé místo v nabídce služeb pro seniory. Všeobecně lze říci, že dobrovolník má pro klienta význam jako prostředník s okolním světem, jako společník, který má čas jen pro něj. Rozvíjí občanské ctnosti



a zároveň pomáhá řešit obvykle sociální problémy jako partner státních služeb i nestátního neziskového sektoru.

V mé práci jsem se proto pokusila analyzovat současné potřeby seniorů (poptávku po službách) a porovnat je s nabídkou sociálních služeb, která by je měla pokrývat. V souvislosti s významnou změnou v legislativě, jíž bylo přijetí nového zákona o sociálních službách (č.108/2006 Sb., platný od 1.1.2007), se chci zaměřit především na to, co tento nový zákon přináší, jak za rok a půl své působnosti změnil fungování sociálních služeb v praxi a jakou roli vymezuje fenoménu dobrovolnictví.

Na úvod a pro lepší teoretické ukotvení mé diplomové práce se pokusím nastínit změny, které přináší stárnutí populace společnosti a stárí člověku, definovat pojmy a teoretická východiska, přesně vymežit cílovou skupinu seniorů s jejími potřebami i ostatní aktéry sociální politiky pro seniory. Nakonec se v rámci praktické části pokusím tato teoretická zjištění potvrdit či vyvrátit dotazníkovým šetřením, ve kterém se zaměřím především na změny, jež přinesl zákon o sociálních službách. A také na dobrovolníka jako na významného aktéra v procesu zkvalitňování služeb pro seniory.

Evropská unie v souvislosti s demografickým stárnutím naplňuje strategii aktivního stárnutí (active ageing), v rámci které klade důraz hlavně na zaměstnávání starších osob a na odstraňování diskriminace v této oblasti. Toto zaměření vyplývá z celkového pojetí sociální politiky, tak jak ji chápe EU. Vliv a následování této strategie v rámci Evropského sociálního modelu je v České republice samozřejmě nepopíratelný. Nicméně protože se ve své práci zaměřuji především na sociální služby pro seniory, rozhodla jsem se pracovat s pojmem senior, který zde bude synonymem pro uživatele (i potencionálního) sociálních služeb bez ohledu na to, zda je tento uživatel ekonomicky aktivní či nikoli.

Stát, organizace, ale i každý člověk dle svých možností by měl přispívat k vytvoření takového společenského klimatu, ve kterém všechny věkové kategorie lidí budou cítit svoji společenskou důležitost a hodnotu, ve které budou lidé schopni vzájemně přínosného mezigeneračního dialogu, úcty a spolužití.

## 2. Stárnutí populace jako veřejně – politický problém

Obyvatelstvo České republiky, tak jako i jiných zemí, stárne. Podle statistických prognóz se dostáváme do situace, kdy budou lidé nad 65 let tvořit téměř jednu čtvrtinu populace ČR.<sup>1</sup> Tato skutečnost se mísí s dalšími změnami v sociální realitě na makro i mikro úrovni (globalizace, hodnotové změny, variabilita životních cyklů a stylů, konzumní kultura). Biologické stárnutí jedince i demografické stárnutí populace je těmito novými skutečnostmi ovlivněno, mění se a některé změny samo determinuje. Zvládne se naše společnost bez úhony vyrovnat s těmito změnami, které vyžadují vzájemnou úctu generací, zapojení seniorů do veřejného života a rozvíjení občanských ctností? Významnými politickými nástroji k bezpečnému překlenutí těchto změn by měly být již dnes bezesporu podpora rodiny v preventivních i pečujících programech, rozvoj dobrovolnictví, snadný přístup seniorů k potřebným informacím, vhodné podmínky pro vznik a rozvoj smysluplných projektů, komunitních plánů péče a služeb pro seniory.

### 2.1 Vymezení problému stárnutí populace v rámci vědeckých disciplín

Stáří se stává prostorem, ve kterém se mísí sociální, ekonomické, kulturní a psychologické vlivy, a v němž se odehrává jedna z výjimečných a neopakovatelných zkušeností životního cyklu. Stárnutí populace však přináší mnoho výzev na nezbytná politická opatření, která by měla reagovat na dané změny a vytvořit prostředí, které by dokázalo zajistit aktuální potřeby starších osob. Stáří jako sociální událost je širokou politickou arénou, na níž se vážou teoretická východiska i praktické nástroje z celé řady jiných vědních oborů. Můžeme také říci, že kvalitní prožití stáří patří mezi veřejné zájmy společnosti a na jeho zajištění by měli spolupracovat aktéři ze všech tří sektorů, veřejného, občanského i soukromého. Proto v této práci vycházím z vědního oboru veřejné politiky, která může být spolehlivým teoretickým a metodologickým východiskem pro hodnocení dosavadních postupů v oblasti aktivního stárnutí, analýzy zúčastněných aktérů, efektivity nově fungujícího zákona o sociálních službách a formování dalších cílů a strategií. Ve své práci také vycházím kromě teoretických základů a konkrétního zaměření veřejných politik také z teoretických i praktických poznatků sociální

---

<sup>1</sup> Populační prognóza ČR do roku 2050, [www.csu.cz](http://www.csu.cz), viz kapitola Demografické stárnutí populace

politiky, kde cílovou skupinou (objektem sociální politiky)<sup>2</sup> jsou senioři jako uživatelé sociálních služeb.

Veřejná i sociální politika jako jiné vědní obory nemají jednotné definice, mnohdy se liší od autora k autorovi a jsou ovlivněny i národnostním pojetím. Nicméně protože se ve své práci orientuji na problematiku stárnutí populace a sociální služby pro seniory v České republice, vycházím z definic domácích autorů.

*„Veřejnou politiku vymezujeme jako disciplínu propracovávající a aplikující výkladové rámce sociologie, ekonomie, politických věd, práva, teorie řízení a dalších oborů k analýze a prognóze procesů formování a uplatňování veřejných zájmů vážících se na řešení diferencovaných sociálních problémů. Věnuje se přitom především institucionálnímu zprostředkování těchto procesů veřejným, občanským a do jisté míry i soukromým sektorem v poloze, která je využitelná politickou praxí.“ (Potůček, 2005:21)*

*„Sociální politika je politikou, která se primárně orientuje k člověku, k rozvoji a kultivaci jeho životních podmínek, dispozic, k rozvoji jeho osobnosti a kvality života.“ (Krebs, 2005: 17)*

*„Sociální politika je soubor aktivit, které cíleně směřují ke zlepšení základních životních podmínek obyvatel jako celku, k zabezpečení a udržení sociální suverenity a bezpečí a k omezení sociální závislosti a ohrožení.“ (Žižková, 1995:15)*

*„Sociální politiku lze stručně definovat jako snahu o ovlivnění sociální reality, vázanou na ekonomické i mimoekonomické cíle, která slouží veřejnému zájmu a prospěchu občanů, je spojena s redistributivními mechanismy, je problémově orientovaná a váže se na životní podmínky lidí.“ (Sociální politika-Čabanová, Munková in Potůček, 2005:246)*

**Hranice veřejné a sociální politiky**, nelze přesně vymezit. *„Některé konkrétní politiky se snadno asociují s veřejnou politikou či naopak s politikou sociální, jiné se nalézají v zájmovém poli obou oborů“.* (Potůček, 2005:19)

---

<sup>2</sup> Někteří autoři (Krebs, Tomeš, Žižková) rozlišují subjekty a objekty sociální politiky. Zatímco subjektem je ten, kdo sociálně politická opatření navrhuje nebo realizuje, objektem jsou jednotlivci či skupiny, kterým jsou tato opatření adresována. Potůček hovoří o aktérech sociální politiky - viz kapitola Identifikace aktérů v sociálních službách pro seniory. (Sociální politika-Čabanová, Munková in Potůček, 2005)

Příkladem konkrétních politik, u kterých dochází k tomuto prolínání a zároveň se dotýkají problematiky stáří, mohou být populační politika, politika zaměstnanosti, vzdělávací politika či rodinná politika.

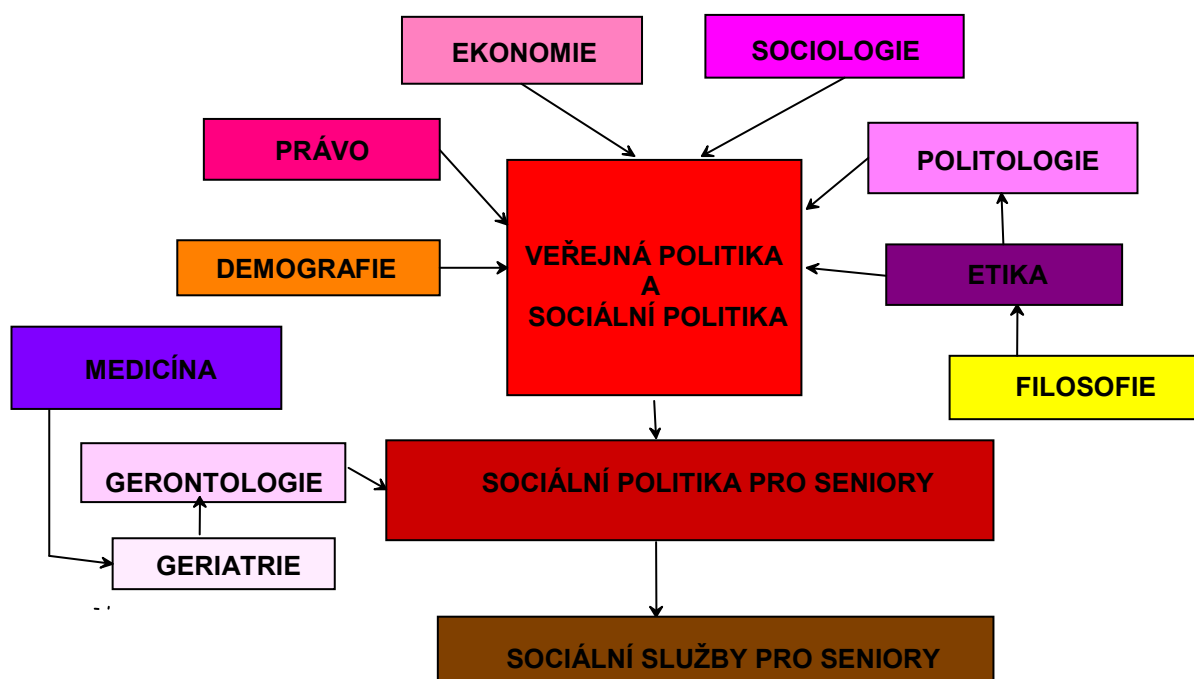
**Tabulka č. 1 - Rozsah zájmových polí veřejné a sociální politiky jako vědních disciplín**

<b>Veřejná politika:</b>	<b>Sociální politika:</b>
Politika životního prostředí	
Bezpečnostní politika	
Mediální politika	
Dopravní a telekomunikační politika	
Politika výzkumu, vývoje a inovací	
Hospodářská politika	
Populační politika	
Politika lidských práv a svobod	
Migrační politika	
Politika zaměstnanosti	
Politika bydlení	
Vzdělávací politika	
Politika péče o zdraví	
Rodinná politika	
Politika sociálního zabezpečení	
Politika boje s chudobou a sociálním vyloučením	

*Zdroj: Potůček, 2005*

Veřejná a sociální politika, jako vědecké disciplíny i praktické činnosti ovlivňující situaci dnešních i budoucích seniorů, však čerpají poznatky i z jiných vědních oborů. Jedná se především o **demografii** (statistická data o vývoji populace, prognózy do budoucnosti, data vypovídající o efektivitě politických opatření, sčítání obyvatelstva a jiné různé statistické údaje...), **ekonomii** (tvorba zdrojů, přerozdělovací mechanismy, vazby na trh práce, financování sociálních služeb...), **sociologii** (identifikace společenských problémů a sociálních situací v životě seniorů...), **právo** (institucionální vymezení lidských a sociálních práv a povinností seniorů...), **etiku** (aspekt humanity a solidarity...), **politologii** (hodnotové o ideologické orientace společnosti ve vztahu k seniorům...), **gerontologii** (fyziologické i sociální aspekty seniorského věku...), **geriatrii** (specifické zdravotní problémy ve stáří...), **andragogiku** (např. vzdělávání seniorů...), **sociální práci** (individuální, skupinová či komunitní práce se seniory) aj.

Jednoduché grafické znázornění prolínání různých vědeckých disciplín v návaznosti na sociální služby pro seniory:



*Zdroj: autorka*

## 2.2 Kdo je to starý člověk?

S pojmy jako je starý člověk, senior, nebo geront se setkáváme v našem každodenním životě poměrně často. Jde však o pojmy, které nejsou přesně vyhraněné. Senior je v představách lidí spojován se stářím a podle odborné literatury by měl být vymezený věkem mezi 60 a 65 lety (Vidovičová, Rabušic, 2003). Ovšem prodlužuje se střední délka života, tudíž se také tato věková hranice postupně posouvá výš, až do věku 70 let. Klasické stáří pak začíná od 75 let, kdy se začínají objevovat podstatné změny v životě jedince. Po osmdesátém roce nabývají tyto změny větší rychlosti (Ďoubal, Klemra, Filipová, Dolejš, 1997).

Můžeme ale skutečně objektivně určit, v jakém věku lze člověka označit za seniora? Pokud chceme vytvořit určitou věkovou kategorizaci, základním ukazatelem tu samozřejmě je věk. Světová zdravotnická organizace (WHO) se usnesla na členění:

- 45 – 60...střední věk
- 60 – 74...vyšší věk = rané stáří

- 75 – 89... vlastní stáří = sérum
- 90 let a více...dlouhověkost = „riziková gerontika“ (Kalvach, Zadák, 2004)

Nicméně termín senior není nikde jasně definován a ohledně určení hranice stáří nepanuje jednoznačná shoda. Podle kritérií OSN se obyvatelstvo dělí na tři hlavní věkové skupiny: 0 až 14 let, 15 až 64 let a 65 let a více. Staré obyvatelstvo pak OSN definuje hranicí minimálně 7 % osob starších 65 let v populaci.<sup>3</sup>

V současné době se standardně pracuje s věkovou hranicí 60 nebo 65 let, ovšem bez existence jednoznačných objektivních odůvodnění. Určení věkové hranice stáří je totiž především sociálním konstruktem, který vznikl z potřeb administrativy sociálního státu (Vohradílková, Rabušic, 2004). Názory samotných lidí se však mnohdy s administrativní hranicí stáří zcela neshodují. Data z reprezentativních výzkumů docházejí spíše k vyšší hranici stáří. Např. Rabušic (1998) zjistil, že podle mínění respondentů starších 50 let (zastupujících předseniorskou a seniorskou populaci) se člověk stává starým kolem 67 roku. Vnímání věku, v němž se člověk stává starým, je přitom závislé na samotném věku člověka: mladší lidé určují hranici stáří níže než lidé starší. To potvrzují i další autoři:

*„...než se člověk skutečně stane evidentně starým, prožívá relativně dlouhé období, ve kterém je nomenklaturně i sociálně za starého považován, ač se tak necítí“.*(Haškovcová, 1990:21)

Další výzkum potvrzující odlišnost mezi kolektivním postojem (jak seniory vnímá společnost) a individuálním aspektem (jak každý člověk vnímá stáří, kdy se sám cítí starý) byl realizován v rámci projektu *Obdivuhodný senior*<sup>4</sup>. Z výsledků mimo jiné vyplynulo, že pokud jde o to, kdy senioři považují člověka za starého, prokázalo se, že je to později, než uváděli respondenti z ankety pro veřejnost a mládež. Průměrný věk starého člověka je podle odpovědí respondentů – seniorů 69,9 let a podle odpovědí respondentů ankety pro veřejnost a mládež vychází tento průměrný věk už na 62,2 let. Navíc v pohledu lidí není věk jediným, a dokonce ani rozhodujícím faktorem pro označení člověka za starého.

Z faktorů, které podle názorů českých respondentů hrají roli při vnímání člověka jako starého, nejčastěji volen byl:

<sup>3</sup> <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=613>[cit. 1.11.2007]

<sup>4</sup> Projekt *Obdivuhodný senior* byl realizován od 15.7.2004 do 15.7.2005. Hlavními cíli projektu bylo přispět ke změně postojů společnosti k seniorům, zlepšit vzdělávání a komunikaci a podpořit aktivní život seniorů. Projekt měl dále za cíl rozvíjet diskusi o nevyužitém potenciálu seniorů ve společenském životě a ukázat, že jsou nesmírným zdrojem znalostí a zkušeností, vtáhnout do úvah o seniorech co nejširší skupinu společnosti. Více informací na adrese [http://www.dcul.cz/stranky/programy\\_seniorek.htm](http://www.dcul.cz/stranky/programy_seniorek.htm).

- 1) fyzický zdravotní stav
- 2) věk
- 3) ztráta duševní svěžesti
- 4) ztráta autonomie
- 5) ztráta zájmu o okolní svět
- 6) odchod do důchodu (Rabušic, 1995).

Z uvedeného vyplývá, že v Česku je starý ten, kdo jako starý vypadá a kdo není v dobrém zdravotním stavu. Zajímavé je, že odchod do důchodu se mezi důvody, proč vnímat člověka jako starého, objevil až na šestém místě.

Také srovnání odpovědí na otázky, kdy je člověk starý a kdy se stává seniorem, podle průměru ukazuje významný rozdíl. Tedy označení senior se zcela nekryje s chápáním člověka jako starého. Nejpříjemnější označení pro starého člověka jsou, podle odpovědí respondentů, slova: senior, starší člověk a důchodce.

**Tabulka č. 2: Nejvhodnější označení pro staré lidi na veřejnosti**

<i>Názor respondenta na nejvhodnější označení pro staré lidi na veřejnosti</i>	<i>Absolutní počet respondentů</i>	<i>%</i>
senior	219	42,5
starší člověk, starší pán, paní	122	23,7
důchodce	102	19,8
penzista	25	4,9
pan, paní	20	3,9
starý člověk, starý pán, paní	10	1,9
jiné	6	1,2
babička, dědeček	4	0,8
jménem	3	0,6
dříve narození	2	0,4
geront	1	0,2
neodpověděl	1	0,2

*Zdroj: Výzkum provedený v rámci projektu Obdivuhodní senioři, 2005*

Na rozdíl od pojetí stáří podle dosaženého věku jedince se jako více vypovídající jeví tzv. „dynamické pojetí stáří“, kdy je stáří vymezováno skrze tzv. **funkční potenciál jedince, který tvoří tři složky: fyzická, psychická a sociální.**

**1. Fyzická složka** vyjadřuje biologické stárnutí organismu, tzn. funkčnost orgánů (včetně schopnosti reprodukce) a smyslů, změny tkání a struktur, přítomnost či absence nemocí, vnější tělesné změny (barva vlasů, vrásky na kůži, pigmentové skvrny), schopnost adaptace organismu, odolnost imunitního systému k zátěži (infekcím) apod.

**2. Psychická složka** zahrnuje kognitivní funkce (paměť, schopnost zpracovávat informace, řešení problémů), mentální funkce, emoční složku. Významnou složkou jsou jedincovy osobnostní rysy a způsob nazírání vlastního „já“, které ovlivňují reakci na vlastní stáří (tzn. subjektivní věk čili obrazně řečeno „člověk je tak starý, jak se sám cítí“) a schopnost přijetí vlastní role, což se odráží i v názorech, činech, postojích a interpersonálních vztazích.

**3. Sociální složka** představuje vztahy ke společnosti, začlenění do sociálních sítí, nahlížení druhých lidí v okolí, ochota participovat na aktivitách atd. (Hartl, 1993)

V rámci této teorie je stáří chápáno jako období života, kdy se zvyšuje pravděpodobnost úbytku funkčnosti u jedné nebo více uvedených složek, a tedy i poklesu funkčního potenciálu. **Za starého člověka je v rámci tohoto pojetí potom považován jedinec, u něhož v souvislosti se zvyšujícím se věkem dochází k poklesu funkčního potenciálu.** Funkční potenciál však není podstatný jen z důvodu vymezení stáří jednotlivce, ale **úroveň funkčnosti zmíněných složek zásadním způsobem ovlivňuje jeho individuální kompetence uspokojovat své potřeby.** (Kubalčíková, 2006)

Staří lidé tvoří velmi heterogenní populaci a zvláště z hlediska zdravotně-sociálních a komunitních služeb či nabídky aktivit je třeba si ujasnit, do jaké funkční kategorie lze konkrétního seniora zařadit. O funkčních kategoriích se zmiňuje např. Kalvach:

*„Existují tzv. elitní a fit senioři, kteří jsou v 80 i více letech schopni maratónského běhu a které můžeme ponížít necitlivým ověřováním jejich soběstačnosti, vnucováním základních služeb či omezováním autonomie. Existují senioři v běžných podmínkách našeho života a bydlení zdánlivě zdatní a nezávislí, kteří však mohou funkčně selhat a ztratit plnou soběstačnost v zátěžových situacích (banální onemocnění, operace, výkyvy počasí, porucha výtahu). Další kategorií jsou senioři křehcí, u nichž i v běžných podmínkách hrozí náhlá dekompenzace zdravotního či funkčního stavu, náhlý stav nouze (závrativost s pády, omezená pohyblivost, kognitivní či smyslový deficit). Senioři závislí či zcela závislí jsou obvykle ve svém pohybu omezení na prostor kolem lůžka či jsou na lůžku trvale upoutáni, a nebo trpí pokročilou fází syndromu demence. Mnohdy nezvládají ani základní sebeobsluhu a bývají klienty domácí ošetrovatelské péče či dlouhodobé péče ústavní. Je třeba pomoci starému člověku, aby si svou funkční úroveň udržoval nebo aby ji vylepšil“ (Kalvach, 2004, str. 11).*



Překážky pro sociální fungování mohou vznikat z řady důvodů:

- dysfunkce biologické složky
- dysfunkce psychické složky
- dysfunkce sociální složky
- kombinací těchto jednotlivých složek funkčního potenciálu
- dysfunkcí všech zmíněných složek současně. (Atchley, 1999)

Nicméně je třeba si uvědomit, že **dysfunkce se může u každého jednotlivce projevat s různou intenzitou a také může vyvolat deficit odlišného typu nebo celého souboru potřeb.** Uvědomíme-li si tuto rozmanitost životních situací, jen s obtížemi bychom mohli vzhledem k širokému spektru překážek sociálního fungování určit typickou cílovou skupinu starých lidí. Protože se ve své práci zaměřuji na analýzu poptávky (uspokojování potřeb starých lidí) a nabídky (sociální služby pro seniory), rozhodla jsem se pracovat s pojmem senior, který zde chápu jako synonymum pro uživatele (i potencionálního) sociálních služeb, které mají vypomoci k uspokojování jeho potřeb.

### 2.3 Stáří a potřeby člověka

Ve společnosti se stále ještě vyskytuje stereotypní vnímání potřeb starých lidí. Často se domníváme, že stáří s sebou přináší nějaké speciální potřeby, které se u ostatních příslušníků populace nevyskytují, nebo naopak máme tendenci redukovat potřeby starých lidí na úroveň základního fyziologického a materiálního zajištění. I u této skupiny je však nezbytné vnímat potřeby komplexně; Haškovcová k tomu dodává:

*„Starý člověk potřebuje mít pocit osobní jistoty a spokojenosti v rámci určitého rodinného, či jiného integrovaného společenství; toho je možné dosáhnout jen za předpokladu přiměřeného zdraví a jisté úrovně hmotné zajištění. Paradoxně byla v dějinách lidstva nejprve řešena otázka přiměřeného materiálního zajištění, později byla akcentována péče o zdraví. Zatím jsme sledovali zápas o materiální sociální zabezpečení, posléze snahy rychle se rozvíjející lékařské péče. Teprve v posledních letech se stává aktuální problematika psychické pohody a sociální pospolitosti, a dodejme, že je tomu právě proto, že ty první dva předpoklady života ve stáří byly v podstatě splněny“.* Haškovcová (1990:183)

Potřeby seniorů nejsou jiné, protože každý člověk má stejné základní potřeby, s přicházejícím stářím se však mění struktura těchto potřeb i cesty k jejich uspokojení. **Potřeby starých lidí jsou v nejobecnější rovině stejné jako u všech ostatních členů společnosti. Stárnutí organismu však přináší specifické změny, které formulují i specifické potřeby. Neměli bychom také oddělovat jednotlivé potřeby, protože jsou vzájemně propojené do jednoho celku.**<sup>5</sup>

S příchodem stáří, tedy v případě omezení funkčního potenciálu, se **může se projevit změna v zaměření potřeb i jejich subjektivní význam.** Vágnerová (2000) uvádí např. pokles stimulace, snížení potřeby učení, změna v charakteru sociálního kontaktu, zvyšování potřeby jistoty a bezpečí, růst deficitu u potřeby seberealizace spojený s odchodem do penze, posilování potřeby otevřené budoucnosti a naděje.

Pichaud a Thareauová (1998) uvádějí některé konkrétní příklady takových změn:

- ➔ u potřeb, které byly dříve dostatečně uspokojovány, může být pocíťován nedostatek (např. bezpečí), zatímco u jiných se může projevit náhlý přebytek (např. volný čas)
- ➔ dochází k akcentaci jiného rozměru dané potřeby (např. seberealizace je více spojena s koníčky)
- ➔ propojení určitého typu potřeb zesiluje (např. bezpečí je více spojováno s fyzickou pohodou, ztráta sluchu může omezit přístup k informacím)
- ➔ propojení určitého typu potřeb naopak postupně oslabuje (např. ekonomické zajištění není spojeno se seberealizací v zaměstnání)
- ➔ zajištění jedné z potřeb neguje potřebu jinou (přestěhování do domu s pečovatelskou službou zvýší pocit bezpečí, ale může narušit sociální vazby).

**Posun v chápání stáří směrem k dynamickému pojetí stáří,** tak jak bylo shora popsáno, tzn. nutnost a intenzita intervence do sociálního fungování individua odvíjená od funkčního potenciálu, resp. fungování jeho jednotlivých složek se odráží také v nové legislativě, kterou reprezentuje Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. **Poskytování pomoci, přesněji řečeno stupeň intenzity této pomoci, není určováno věkovou hranicí, ale právě**

---

<sup>5</sup> Vycházím zde ze známé teorie potřeb, kterou vytvořil americký psycholog H. Maslow. Lidské potřeby rozčlenil do pěti kategorií tvořících 5 úrovní pyramidy: základnu tvoří potřeby fyziologické, druhý stupeň potřeba bezpečí, třetí stupeň sociální potřeby, čtvrtý stupeň potřeba autonomie a pátý stupeň – vrchol – potřeba seberealizace a sebenaplnění. Maslowova teorie významná právě tímto grafickým znázorněním, které vyjadřuje podstatný parametr: lidské potřeby musí být chápány komplexně, tvoří jeden celek, který spojuje právě **fyzickou, psychickou a sociální stránku člověka.** Jsou od sebe neoddělitelné a jejich vzájemná propojenost se projevuje tím, že skrze jeden typ mohou být uspokojovány potřeby další. (Hartl, 1993)

**skrze závislost na pomoci druhé osoby při zajišťování základních potřeb<sup>6</sup>.** Sociální služby představují jeden z možných nástrojů, jak lze intervenovat do životní situace starého člověka, který se v souvislosti s úbytkem některé ze složek (popř. všech) jeho funkčního potenciálu stává závislý na pomoci okolí při uspokojování svých potřeb.

## 2.4 Demografické stárnutí populace

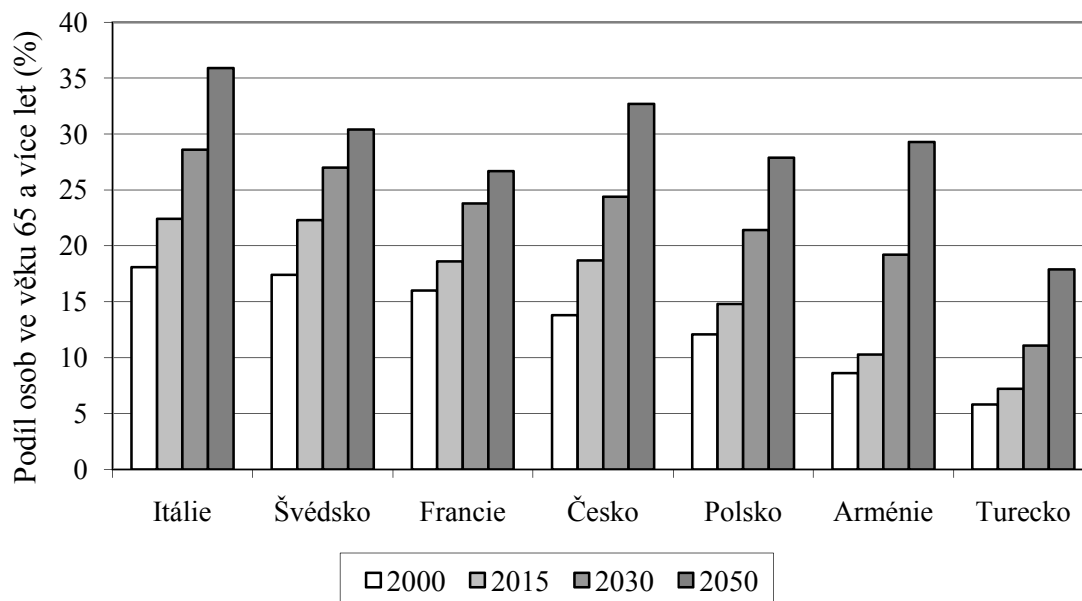
Od konce 80. let 20. století se část světa začíná potýkat s problémem demografického stárnutí populace. Prodlužuje se střední délka života a to především díky rozvoji a pokroku vědy (zejména medicíny) i změně životního stylu.

*„Stárnutí obyvatelstva je zákonitým efektem demografické tranzice, v jejímž rámci došlo k posunu od extenzivní k intenzivní demografické reprodukci, charakteristické nízkou porodností a úmrtností, resp. prodlužováním lidského života.“ (Rabušic, 2002:4)*

V letech 1960 až 1995 průměrná délka života ve státech EU vzrostla o více než 8 let u mužů a o sedm let u žen (Stloukal, 2002). V důsledku prodloužení života a snížení porodnosti pod hranici reprodukce, ke kterému dochází ve všech členských státech, je demografické stárnutí ve 21. století výrazným fenoménem. Odborníky je dokonce označováno za základní populační proces 21. století (Kučera, 2002).

---

<sup>6</sup> Zákon o sociálních službách přinesl nový nástroj financování sociálních služeb – příspěvek na péči. Ten je poskytován osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti. Příspěvek je poskytován ve čtyřech úrovních od lehké závislosti, přes středně těžkou závislost, těžkou závislost až k úplné závislosti. O konkrétním stupni závislosti rozhoduje úřad práce na základě zdravotního stavu žadatele o příspěvek, respektive jeho zákonného zástupce, podle nálezů jeho ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření v jeho přirozeném sociálním prostředí, popř. z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

**Graf č. 1: Vývoj podílu osob ve věku nad 65 let ve vybraných evropských zemích, 2000-2050**

*Zdroj: Mašková, 2003*

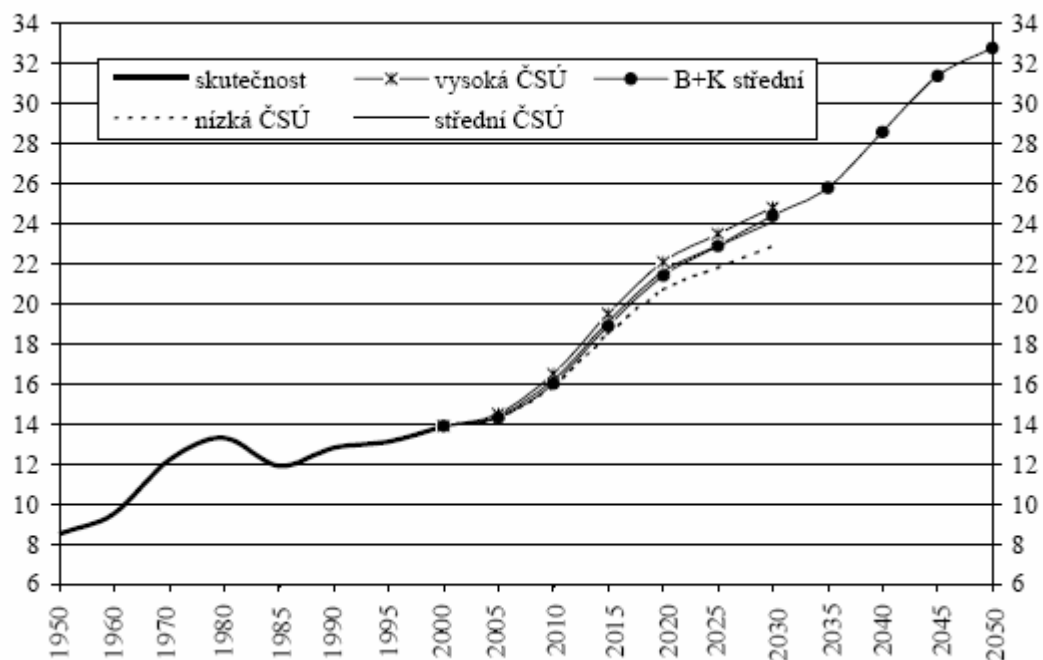
### 2.4.1 Stárnutí populace v ČR

Se stárnutím populace se potýká i Česká republika, která prochází populační stagnací (rodí se málo dětí a stoupá počet lidí v důchodovém věku). Přestože obyvatelstvo ČR je nyní historicky nejstarší, jeho věková struktura patří prozatím k evropskému průměru. Podle údajů z posledního sčítání lidu žijí u nás bezmála dva miliony osob ve věku šedesát a více let, které tak tvoří necelé dvě pětiny obyvatelstva.

Populační stárnutí, které lze charakterizovat například růstem relativního zastoupení osob ve věku nad 65 let, indexu stáří<sup>7</sup> či průměrného věku, mělo doposud poměrně klidný průběh a jednalo se především o tzv. stárnutí zespoda věkové pyramidy. To znamená, že se snižoval podíl dětí v populaci, zatímco osob ve vyšším věku přibývalo pouze velmi pozvolně.

V současné době začne počet osob starších 65 let přibývat intenzivněji, jak se tohoto věku začnou dožívat početně silnější generace narozených po roce 1940. Na intenzitě nabere tento proces v období 2011-2017 a to v důsledku přechodu silných poválečných ročníků přes tuto věkovou hranici. Relativní zastoupení těchto osob v populaci poroste ale také díky poklesu počtu narozených.

<sup>7</sup> Index stáří 65+ vyjadřuje počet osob starších šedesáti pěti let připadajících na sto osob do věku čtrnácti let. Podle českého statistického úřadu dosáhl tento ukazatel v roce 2006 hodnoty 113,8.

**Graf č. 2: Vývoj podílu (%) osob ve věku 65+ ČR v období 1950-2005 a její projekce do r. 2050**

Zdroj: Data pro období 2000 - 2030 pocházejí z projekce ČSÚ z roku 1999, pro období 2000 - 2050 ze střední varianty projekce vypracované Burcinem a Kučerou z katedry demografie PřF UK

Výrazné změny ve věkovém složení se pak promítnou do hodnot dalších ukazatelů: průměrný věk by se v roce 2050 mohl pohybovat mezi 48 a 50 lety, což by bylo zhruba o deset let více než je tomu dnes.<sup>8</sup> Je to realita, na které se shoduje většina zahraničních i českých projekcí a prognóz.<sup>9</sup>

#### 2.4.2 Ekonomické, sociální a individuální souvislosti stárnutí populace

Početné generace narozené po druhé světové válce, jež budou po roce 2010 dosahovat 65 let, se od svých předchůdců liší nejen velikostí, ale zejména svými sociálními a ekonomickými parametry: vyšším vzděláním, většími nároky na životní úroveň, na rozsah služeb a svými aspiracemi na období života v postproduktivním věku. Starší lidé budou vzdělanější a tím také aktivnější, sebevědomější a s širšími zájmy než kdykoli dříve. Období stárnutí pro ně nebude již jenom fází pouhého dožívání nebo dokonce čekání na smrt, nýbrž obdobím uvolnění k realizaci

<sup>8</sup> Populační prognóza ČR do roku 2050, <http://www.csu.cz>

<sup>9</sup> Úvahy o budoucích počtech seniorů jsou samozřejmě založeny pouze na odhadech. Skutečný vývoj, zvláště v delším časovém horizontu, se může od předpovídané situace odlišovat. Na druhé straně jsou počty obyvatel ve věku nad 65 let v zásadě určeny na desítky let dopředu početní velikostí generací osob již žijících v době vzniku prognózy. Právě proto je možné tyto prognózy počtu starších osob považovat i v horizontu několika desítek let za poměrně spolehlivé.

různých zájmů, na které jim dříve nezbýval čas (kulturní zájmy, cestování, kutilství, společenská činnost, kontakty s vnoučaty apod.). (Sýkorová, 2007)

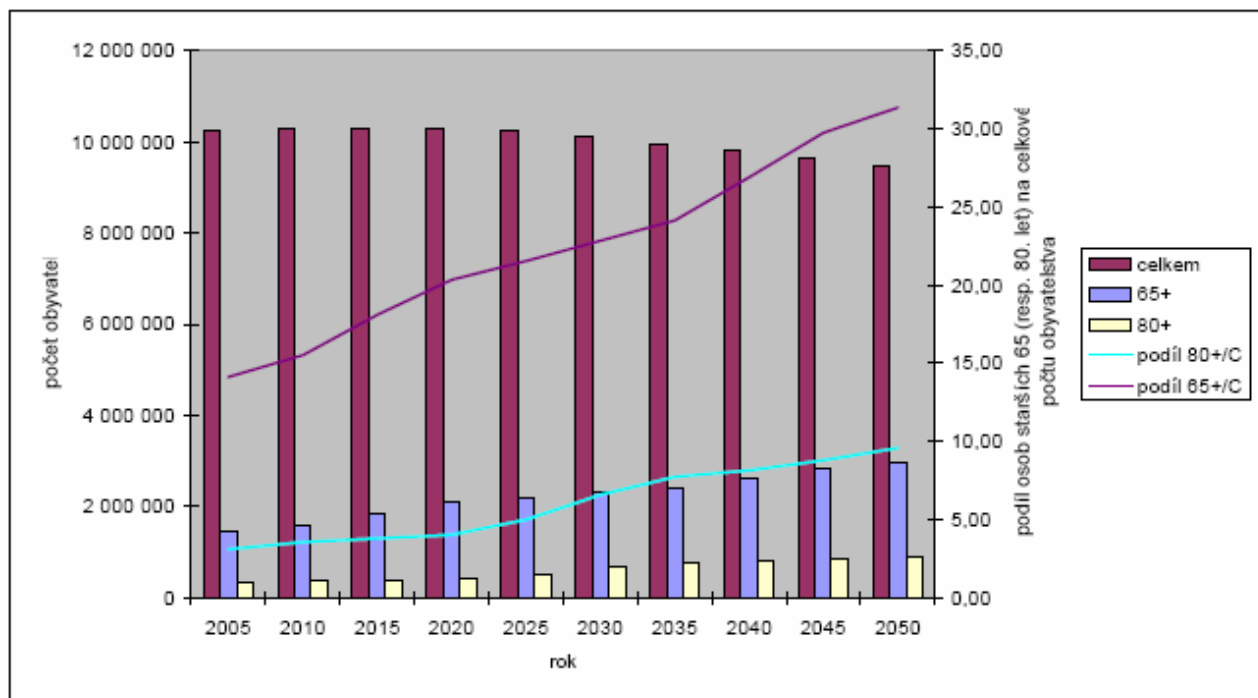
Starší obyvatelstvo bude populační skupinou, která bude mít pro svůj život větší nároky, a to nejen finanční (výše důchodu, životní úroveň), ale také ve sféře bydlení a ve sféře celkového kulturního a sociálního vyžití.

*„Kohorta budoucích seniorů narozených v padesátých letech je už dnes skupinou vzdělanou, aktivní, zvyklou na individuální nezávislost, v relativně dobrém zdravotním stavu a s relativně slušnou životní úrovní. Má také delší zkušenost s životem v transformující se společnosti.“* (Rabušic, 1995: 24)

**S narůstajícím počtem seniorů poroste i požadavek na zajištění kvalitních, dostatečných a snadno přístupných sociálních i zdravotních služeb.** Nicméně díky prevenci, odpovědnějšímu osobnímu přístupu, a tím zřejmě i zlepšování zdravotního stavu a fyzické soběstačnosti seniorů by výdaje na tyto služby nemusely růst dramaticky – byť se chronické nemoci a bezmocnost budou posouvat do vyššího věku.

Za palčivější považují mnozí sociologové rizika související s procesem rozdělování zdrojů, z nichž jsou potřeby penzistů financovány – a to ve vztahu k potencionálním příjemcům nízkých důchodů, a hlavně k potencionálním plátcům vysokých daní. Hovoří se o **slábnutí sociální soudržnosti mladých a starých, o desolidarizaci generací** (Keller, 2004). Někteří dokonce označují mezigenerační soutěž o zdroje za budoucí hlavní arénu sociálního konfliktu. K sociální tenzi a úbytku sociální soudržnosti přispívá podle Ladislava Rabušice (1999) strach společnosti z negativních ekonomických důsledků demografického stárnutí. Někteří odborníci v této souvislosti hovoří o „demografické panice“, jako „o veřejně artikulované obavě z budoucího vývoje společnosti na základě její měnící se demografické struktury.“ (Vidovičová, 2006:82-95)

**Graf č. 3: Vývoj počtu obyvatelstva v letech 2005 – 2050 a vývoj podílu osob závislých na poskytování služeb sociální péče**



Zdroj: Průša, 2007

### 3. Cíle, otázky a metody

#### Cíle

1. **formulovat základní problémy života ve stáří s důrazem na koncept aktivního stárnutí.**
2. **analyzovat potřeby seniorů ve vztahu k dostupnosti a kvalitě sociálních služeb v ČR**
3. **zdůraznit význam dobrovolnictví v oblasti posílení aktivního života seniorů**

Koncept aktivního stárnutí je založen na myšlence aktivního prožívání stáří a na uspokojování nejen biologických, psychologických, ale i sociálních potřeb seniorů. Seniorům, kteří jsou omezeni v možnostech uspokojování těchto potřeb, jsou určeny sociální služby. Proto považují za důležité charakterizovat současný stav sociálních služeb pro seniory v ČR i s ohledem na uvedení nového zákona o sociálních službách do praxe, který přinesl výrazné systémové změny. S těmito cíli souvisí i třetí cíl, protože dobrovolník v sociálních službách pro seniory může být významným aktérem, který by mohl přispět právě k posilování kompetencí seniora uspokojovat své potřeby a prožít tak kvalitnější a spokojenější stáří.

#### Otázky

1. Jakého člověka můžeme považovat za starého?
2. Patří senioři ke skupinám s nižším sociálním statutem a jsou ohroženi sociálním vyloučením a ageismem?
3. Může nový zákon o sociálních službách zlepšit situaci dnešních seniorů?
4. Jaké sociální služby jsou dnes pro seniory běžně dostupné s ohledem na jejich kvalitu a rozmanitost?
5. Jakou roli hrají v současnosti dobrovolníci v oblasti sociálních služeb pro seniory v České republice? V čem je tato role specifická a jaký význam bude mít do budoucna?

#### Metodologie

1. **Analýza dokumentů** (Studium legislativy EU a ČR – především nový zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., platný od 1.1.2007, Národní programy přípravy na stárnutí populace v ČR, Standardy kvality sociálních služeb a jiné)
2. **Sekundární analýza dat**
3. **Dotazníkové šetření mezi odborníky a praktiky sociálních služeb pro seniory.** Dotazník (příloha č.1) obsahoval dvě tematické oblasti, v první části jsem se tázala na



změny, jež přinesl nový zákon o sociálních službách uživatelům – seniorům a jak změnil způsob práce poskytovatelům. V druhé části jsem se zaměřila na postoj odborníků, praktiků k fenoménu dobrovolnictví. Dotazník byl určen odborným pracovníkům, kteří pracují s cílovou skupinou seniorů, a organizace, ve kterých pracují, se orientuje na poskytování sociálních služeb seniorům. Osloveny byly organizace pouze v rámci Ústeckého kraje. Více informací v poslední kapitole této práce – Vlastní výzkum.

#### **4. Zúčastněné pozorování v organizacích zabývajících se problematikou stárnutí.**

Vycházela z osobních zjištění a zkušeností, které jsem získala během mých školních praxí i dobrovolné činnosti. Praxi jsem vykonávala v Domově důchodců Severní Terasa v Ústí nad Labem (dnes Domov pro seniory), dále v Denním a informačním centru pro seniory v Ústí nad Labem a v neposlední řadě, již mimo mé školní povinnosti, také v Dobrovolnickém centru v Ústí nad Labem v programu Dobrovolníci seniorům a zdravotně postiženým. Měla jsem se tak možnost seznámit se s třemi odlišnými typy organizací určených pro seniory, tj. s residenčním (ústavním, pobytovým) zařízením, se zařízením typu denního stacionáře a s dobrovolnickým programem. Byla jsem také hostem pravidelných jednání Koordinační skupiny pro oblast seniorů v Ústí nad Labem, která vznikla zásluhou Komunitního centra v Ústí nad Labem. Dále jsem se účastnila konference na téma „Nový zákon o sociálních službách“ (MPSV, 19.12.2006) a konference na téma „Situace kolem důchodové reformy“ (MPSV, 10.10.2006). Také jsem absolvovala dvě školení zaměřené na Standardy kvality sociálních služeb (Standard č. 2, 8 a 14).

## 4. Teoretická východiska

### 4.1 Ageismus

Jednou ze změn, které stárí v moderní společnosti doprovází, je výrazná změna jeho postavení ve společnosti - sociálního statutu. I když na úrovni rodinných vztahů tomu tak vždy nemusí být, na celospolečenské úrovni převládá vytváření negativního obrazu stárí, ve vyhraněné podobě se dokonce můžeme setkat i s ageismem, tj. diskriminací či ponižováním z důvodu věku.

V sociální gerontologii se s konceptem začíná intenzivněji pracovat až počátkem 90. let 20. století. Ke konci tohoto období se ageismus dostává i do vědomí veřejného. Definice ageismu hovoří o procesu vytváření stereotypů a diskriminace lidí pro jejich stárí. Poprvé ji vyslovil na konci šedesátých let americký psychiatr a první ředitel National Institute on Aging v USA, Robert Butler. Pojem bývá opisován synonymem „věková diskriminace“ nebo „diskriminace na základě věku“.

Koncept ageismu se pomalu dostává i do českého odborného diskursu. Fenoménu věkové diskriminace se v českém kontextu věnují především práce Vidovičové (2005:6), která definuje ageismus jako *„ideologii založenou na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu, manifestovanou skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité generaci“*. Některá témata ageismu, jako jsou mýty a stereotypy či předsudky o stárí, jsou zmiňována Haškovcovou (1989) a později také Tošnerovou (2002).

Přestože se problém věkové diskriminace týká různých věkových skupin, největší pozornost je v této souvislosti věnována právě především seniorům, u nichž má podle dosud dostupných zjištění tato forma diskriminace významnější sociálně-psychologické i ekonomické důsledky než u mladších kohort. Mezi dosud popsané zdroje ageismu patří celá řada faktorů od individuálně podmíněných psychologických vlivů, jako např. strach ze smrti nebo nemoci, přes faktory podmíněné sociálně, např. modernizace, strukturální posun (Riley, 1994), až po zdroje kulturní, jako jsou hodnotové systémy nebo mediální kultura (Palmore, 1999).

Význam věku je podtrhován zejména v tzv. **věkových normách**. Ty jsou obvykle chápány jako kolekce sociálních norem představujících pravidla pro chování vázané na určitý věk, a stejně jako jiné normy mají tři základní charakteristiky: jsou sdílené, jsou povinné (obsahují implicitní nebo explicitní sdělení „musíš“) a jsou podpořeny pozitivními nebo negativními sankcemi. Věkové normy definují jak věkově-vhodné chování, tak každodenní

činnosti nebo časování a následnost významných životních událostí, tj. posunem mezi sociálními rolemi (narození, dětství, dospívání, dospělost, rodičovství, důchod, smrt). (Riley, 1994)

Vidovičová (2003) ve spolupráci s Rabušicem provedla v roce 2003 první empirický výzkum na téma ageismu, kde ukázala, že **problematika věkové diskriminace je živá i v české společnosti**. Hlavními oblastmi, kterým byla věnována pozornost, byl pracovní trh, populární kultura, otázky občanství a otázky důchodového a zdravotního systému. Přestože je zdravotnictví a sociální systém pod největším tlakem perspektivně stárnoucích společností, je zde problematika věkové diskriminace téměř tabuizována. Naopak s jedním z nejvýraznějších a nejlépe dokumentovaných projevů věkové diskriminace se můžeme setkat na pracovním trhu.

Koncept ageismu – věkové diskriminace je nesmírně obsáhlý a bohatý. Řada oblastí zůstává stále ještě neprobádána. Občanská společnost si však již nemůže dovolit věkové bariéry přehlížet. Čím dříve se začneme problematikou ageismu zabývat, tím komplexněji se budeme moci připravit na nadcházející hluboké změny v demografické struktuře české společnosti.

## 4.2 Sociální status seniorů

V každé společnosti zjišťujeme, že životní úděl některých lidí je daleko příznivější než ostatních. Jedni jsou na tom po materiální stránce lépe a jiní hůře, někteří rozhodují a jiní se těmto rozhodnutím podřizují, někteří jsou všeobecně váženi a ctěni, zatímco jiní jsou v opovržení. Sociologové popisují společnost v této souvislosti jako více či méně hierarchické uspořádání množin lidí získávajících prostředky obživy podobným způsobem, což vede k tomu, že mají podobný životní úděl. (Šanderová, 2000)

Pojem stratifikace je latinského původu (stratum = vrstva) a v sociologickém pojetí znamená společenské rozvrstvení, kdy si společnost můžeme představit jako hierarchii určitých částí společnosti. Je jednou ze základních struktur společnosti a je výrazem nerovného rozdělení vzácných statků materiální i nemateriální povahy, především bohatství a moci, případně prestiže.

Sociální stratifikace, její typ a charakter výrazně ovlivňují život všech členů společnosti. Proto i já se v mé práci považuji za důležité vycházet z teorií sociální stratifikace, jakožto výrazu distribučních nerovností. Konkrétně vycházím z **teorie věkové stratifikace**, která je spojena především se jménem Matildy Riley. Ta přistoupila k individuálnímu stárnutí jako k bio-psycho-sociálnímu procesu a aplikovala sociologický koncept třídní klasifikace na věk. Věk podle ní funguje v sociální struktuře jako soustava očekávání a norem pro vstup či odchod ze specifických struktur, pro výkon rolí v těchto strukturách, tedy jako kritérium věkově

přijatelného chování, zdroj sociální identity a determinanta alokace sociálních zdrojů. (Riley, 1994)

**Sociální struktura je definována jako souhrn statusů a s nimi spojených rolí. Status představuje pozici v sociální struktuře a role vymezuje vztah této pozice k pozicím ostatním.** Co se týče seniorů, jsou ve vztahu k produktivní věkové třídě ekonomicky i mocensky znevýhodněni právě kvůli omezenému přístupu k produktivním rolím. Role vymezují práva, povinnosti a tzv. očekávané chování spojené s jednotlivými statusy (Šanderová, 2000). Tzn., že mezi lidmi existuje řada nenáhodných vztahů, které si lze představit jako systém, jehož prvky však nejsou lidé. Společnosti a skupiny se sice nepochybně skládají z lidí (zcela konkrétních individuů), nicméně vzdor tomu, že v každé společnosti lidé umírají a rodí se noví a že z řady skupin (například nějakého spolku) někteří členové odcházejí a přicházejí jiní, nemívá tato výměna na uspořádání vztahů mezi lidmi významný vliv, struktura zůstává stejná.

Tak je tomu i se skupinou seniorskou; v rámci společenského uspořádání tu stále zůstane segment lidí, kteří se v rámci přirozeného životního cyklu budou pomalu stahovat z aktivně pracujícího života a budou potřebovat specifitější služby i přístupy. Otázkou zůstává, jaký ten status je a jaký v budoucnu bude. V současnosti je pro společnost typická fascinace mládím a mladickostí, tento jev již vykazuje známky kultu a také je tak označován. Dochází tak k paradoxu euroamerické společnosti: na jedné straně vzrůstající počet seniorů se svými opodstatněnými, často novými požadavky a přáními, na druhé straně vše prostupující kult mladosti.

**Ekonomická stránka sociálního statusu je tím nejnápadnějším a v běžném vědomí pravděpodobně nejdůležitějším aspektem sociální nerovnosti.** Dalšími dvěma dimenzemi sociální stratifikace, které výrazně ovlivňuje kvalitu života, jsou **moc a prestiž** (Šanderová, 2000). Lidé si všímají především rozdílů v životní úrovni, které odrážejí rozdíly v příjmech. Pokud člověk odejde do důchodu a stane se ekonomicky neaktivním, jeho příjem značně poklesne. Podle statistiky MPSV ČR<sup>10</sup> v České republice po odchodu do důchodu poklesne příjem jedince na zhruba 40 % původního příjmu.

<sup>10</sup> <http://archiv.newton.cz/mf/2005/07/07/68d50dfc521a7f2a6d80ba67ca23dc69.asp> (cit. 16.7.2005)

**Tabulka č. 3: Výše důchodů a jeho poměr ke mzdě v letech 1993-2005**

Rok	Průměrný důchod	Podíl k hrubé mzdě (%)
1993	3013	47,0
1994	3013	44,4
1995	3767	43,8
1996	4592	43,5
1997	5131	45,3
1998	5559	45,9
1999	5894	45,2
2000	6277	44,2
2001	6793	43,4
2002	6819	43,5
2003	7062	42,1
2004	7227	39,9
2005	7693	40,7

*Zdroj: MPSV, rozpočtový výhled*

Generace mladší by si dnes měla uvědomovat, že důchody budou nízké a má možnost si založit např. penzijní připojištění. Otázkou zůstává, zda všichni víme, že na budoucnost musíme myslet či zda se podle toho chováme. Ke snižování tohoto příjmového skoku by měly v budoucnu přispět již dnes nastavené politické nástroje, kterými je především zaměstnávání starších osob, odchod do důchodu v pozdějším věku a také flexibilní a více individuální formy přechodu z práce do důchodu.

Další z teorií sociální stratifikace je **teorie distributivní spravedlnosti**, která se zabývá tím, jak mají být rozdělovány vzácné statky (především materiální), abychom mohli hovořit o spravedlivě uspořádané společnosti. Nalézáme zde dva základní proudy. Jsou to na jedné straně socialistické myšlenky, v nichž hraje ústřední hodnotu rovnost a na straně druhé klasický liberalismus, jehož představitelé si nade vše cení svobody a spravedlnosti.<sup>11</sup> Někteří původní zastánci liberálního proudu hledají kompromis, jehož cílem je tyto dva ideály (rovnost a svoboda) uvést do souladu. Myšlenky socialismu dnes ustoupily spíše do pozadí.

<sup>11</sup> Podle Smithe je **trh sám synonymem spravedlnosti**. Svobodný trh nemůže být nespravedlivý a tak i výsledky nerovnosti jsou spravedlivé, protože závisí na dobrovolném rozhodnutí jednotlivců pracovat, nepracovat, atd. Trh je hlavním prostředkem odstranění tříd, nerovnosti a privilegií, státní intervence jenom narušují tento proces. (Vlček, 2003)

V diskusích o sociální nerovnosti dnes proti sobě nejčastěji stojí dvě pojetí distributivní spravedlnosti: sociální liberalismus a neoliberalismus<sup>12</sup>.

**Tyto modely se pak promítají i do charakteristiky základních aspektů stratifikačního systému vyspělé moderní společnosti a formují typ sociální politiky daného státu.** Zpravidla jsou uváděny tři klasické typy sociální politiky, které jsou rozlišovány i v literatuře o sociální politice v zemích OECD. Východiskem pro jejich vymezení jsou tři **ideální** typy definované R. M. Titmusem (Social Policy. An Introduction, 1974, in Krebs a kol., 2005).

### **1) Redistributivní typ - sociální potřeby lidí vnímá jako sociální práva.**

Je někdy označován jako univeralistický s dominantní rolí státu. Orientuje se na univerzální poskytování dávek, tj. na celou populaci, nebo vymezené sociální skupiny, bez ohledu na to, jaké jsou jejich možnosti pokrýt potřeby. Je velice náročný na ekonomické zdroje a proto vyžaduje značný rozsah redistribucí. V tomto modelu stát pokrývá značný prostor sociální politiky a omezuje, někdy až ruší, aktivity nestátních subjektů. Tomuto typu sociální politiky jsou blízké země Skandinávie, Dánsko, Nizozemí i některé další západoevropské země. Je blízký i sociálním aktivitám státu v bývalé ČSSR a ostatním bývalým socialistickým zemím východní Evropy. Ty však měly svérázný ráz, v žádném případě se nejednalo o typ občanský, neboť nebyl založen na demokratickém uspořádání společnosti, sloužil i diskriminaci určitých jedinců či skupin apod.(Krebs a kol., 2005)

### **2) Pracovně výkonový (korporativní) typ**

**Sociální potřeby mají být primárně uspokojovány na základě výkonu a produktivity.**

Tento typ zdůrazňuje význam pracovních zásluh pro uspokojování sociálních potřeb lidí. Je založen na širší kooperaci občanů a na aplikaci sociálního pojištění. Míra redistributivních dávek je zde nižší, neboť významným zdrojem financování dávek jsou v tomto případě prostředky pojistných fondů. Stát garantuje pouze základní společensky uznaná minima potřeb a vytváří prostor pro působení nestátních subjektů. Tomuto typu se blíží sociální politiky např. SRN, Rakouska či Francie. (Krebs a kol., 2005)

---

<sup>12</sup> Kořeny neoliberalismu najdeme v utilitarismu, podle něhož je přerozdělování legitimním úkolem vlády. Ale přerozdělovat se musí tak, aby se tím maximalizoval užitek všech členů společnosti. (Vlček, 2003)

### 3) Reziduální typ

#### **Zdůrazňuje individuální zodpovědnost každého za uspokojování sociálních potřeb.**

Spoléhá téměř výhradně na trh a jeho instituce a na rodinu. Teprve v případech, kdy tyto subjekty neuspějí, nastupuje státní sociální politika. Odpovědnost státu za sociální situace občanů je však minimální, dávky, které poskytuje, jsou relativně skromné a jejich poskytování je na základě testování příjmů. Role státu jako subjektu sociální politiky je v jeho pečovatelské funkci potlačena, míra redistribuce je zde ze všech typů nejnižší. Tomuto typu se nejvíce blíží USA a Japonsko a v poslední době se k němu přibližuje také Velká Británie. (Krebs a kol., 2005)

**Model sociální politiky v každé konkrétní zemi je vždy určitým mixem rysů všech uvedených typů. Totéž platí i pro model sociální politiky ČR. To jaké konkrétní rysy v dané sociální politice převažují je dáno mnoha aspekty, vliv tu hraje historický vývoj a tradice<sup>13</sup>, aktuální politická situace, dostupnost ekonomických zdrojů i mezinárodní úmluvy.**

V současné době klade společnost velký důraz na individuální odpovědnost jedince za svůj život, za svou spokojenost, na aktivní a flexibilní přístup k životu – a to i ve stáří. Tohoto přístupu jsou schopni zejména sebevědomí jedinci s odpovídajícím zázemím, ovšem v kultuře, pro kterou se mládí stalo téměř modlou, ve které se ztrácí fyzický kontakt a osobní komunikace, si starý člověk udržuje své sebevědomí obtížně.

### 4.3 Sociální koncept chudoby a sociální vyloučení (exkluze)

Mareš (1999) definuje chudobu jako **stav, kdy nedostatek hmotných prostředků omezuje možnosti spotřeby. Nedostatek prostředků znemožňuje zabezpečovat základní životní potřeby na přiměřené úrovni.** Obecně platí, že chudí jsou ti, kteří nemohou uspokojit své potřeby (jsou deprivováni). Také lze říci, že chudí jsou ti, kteří mají nedostatek zdrojů na uspokojení potřeb, Chudoba leží někde mezi deprivací (tzn. neuspokojené potřeby) a

---

<sup>13</sup> Velmi jasným příkladem vlivu tradičních hodnot mohou být již zmíněné Spojené státy americké, kde je silně zakořeněná představa individualisty – cowboye.

nedostatečnými zdroji, a že obvykle souvisí s nedostatkem jídla, oblečení, s nedostatečným bydlením.<sup>14</sup>

Většina studií o chudobě konstatuje, že riziko o rozsah chudoby se mění v závislosti na věku. Rowntree už v roce 1901 napsal, že zejména ve třech obdobích životního cyklu je člověk nejvíce ohrožen chudobou. A to:

1. v dětství
2. během rodičovství
- 3. ve stáří** (in Mareš, 1999).

Je to dáno poklesem příjmů či záměnou mzdy získávané na trhu práce starobním důchodem. Staří lidé tvoří nejčtenější kategorií chudých a patří mezi nimi k nejzranitelnějším.<sup>15</sup> Zejména ti, kdo jsou pro svůj pokročilý věk ve velmi špatném zdravotním stavu (chronicky nemocní, nemobilní) a často žijí osamoceně, bez partnera či dokonce mimo jakékoli sociální sítě. Mnohdy zapomenuti i vlastními dětmi a vystaveni sociální izolaci. Chudoba starých lidí je zvláštním fenoménem, i přes skutečnost, že se v dnešní Evropě podařilo pozici starých osob zlepšit. Především pomocí široce založených, relativně štědrých a před inflací chráněných penzijních systémů. V řadě rozvinutých evropských zemí dnes tvoří staří menší podíl mezi chudými, než tomu bylo ještě v nedávné minulosti. (Krebs a kol., 2005)

Chudoba starých lidí je hlavně produktem jejich vyloučení z trhu práce. Důchody jsou nižší než mzdy, a vedou proto k často podstatnému poklesu životní úrovně. Ale nejde jen o pokles příjmů, jde i o zvýšená vydání. **Ve srovnání s předchozími obdobími je ve stáří vynakládán větší podíl příjmů na nezbytné potřeby, s postupujícím stářím stále naléhavějšími.** Zejména na jídlo, oděv, bydlení, péči o zdraví, ale i na domácnost či osobní péči. Potřeba těchto služeb u starých lidí roste, zatímco jejich schopnost za ně platit klesá.

**Odchod z trhu práce navíc neznamená nejen pokles příjmů důchodců, ale i ztrátu výhod ze sociálních služeb, spojených se zaměstnáním, omezení sociálních kontaktů a**

---

<sup>15</sup> Ačkoli se v evropském srovnání jeví míra ohrožení chudobou a sociálním vyloučením v ČR jako spíše nízká, problém tu existuje, a to především v důsledku vysoké míry její koncentrace do skupin a v důsledku její teritoriální koncentrace. Mezi životní situace, které obvykle vedou k chudobě a následnému sociálnímu vyloučení, dominují v ČR především ztráta zaměstnání, **ztráta partnera ve stáří** a osamělé mateřství. Hranice příjmové chudoby se v Česku pohybuje v rozpětí 57 143 až 71 429 korun hrubého příjmu ročně, podle rozdílných metodik výpočtu. Podle Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí, se počet skutečně chudých obyvatel pohybuje kolem 3 procent. V Evropě je počet chudých vyšší – skutečně chudých je v původních zemích Evropské unie kolem 11 procent, v Portugalsku 13 procent, naopak v Dánsku se počet skutečně chudých odhaduje na 6 procent populace. Nejvíce jsou chudobou ohroženi lidé bez práce, neúplné rodiny alespoň s jedním dítětem a vícečlenné domácnosti. Nejvíce chudých rodin se pak nalezne mezi nezaměstnanými (40 procent) a mezi **domácnostmi důchodců** (33 procent). (Fórum sociální politiky, 2008)



**ztrátu sociálního statusu spojeného se zaměstnáním. Nesmíme také zapomenout na fakt, že se stářím klesá adaptabilita, schopnost formulovat a sledovat efektivní životní strategie a vyznat se ve světě, který se tak rychle mění (Holmerová, Juračková, Zikmundová, 2002). To vše vede k poklesu kvality jejich života.**

V posledních letech se v evropském politickém diskursu začíná více pracovat s pojmem sociální exkluze = vyloučení.

*„Sociální exkluze odráží nerovnost jedinců nebo celých skupin obyvatelstva při jejich participaci na životě společnosti, přičemž tato nerovnost je výsledkem nedostatku příležitostí pro všechny, kteří mají zájem participovat na životě společnosti a plodí jejich nemožnost spolupodílet se na životě společnosti, jejich izolaci a odtržení od společnosti. Sociální exkluze je specifikováno jako důsledek nerovného přístupu jednotlivců či celých skupin obyvatelstva k 5 základním zdrojům společnosti: k zaměstnání, bydlení, sociální ochraně, zdravotní péči a vzdělání.“ (Krebs a kol., 2005:124)*

Problém sociální exkluze (vyloučení) zahrnuje daleko širší oblast než chudoba, ta je jen jednou z možných příčin exkluze. Mezi chudobou a sociálním vyloučením může a nemusí být souvislost. Je možné být chudý nebo sociálně vyloučený, ale ohrožené skupiny obyvatelstva mají velmi často zkušenost s obojím.

*„Chudoba jako příčina sociálního exkluze se bytostně dotýká identity a lidské hodnoty chudých, jejich příslušnosti k celku společnosti. Limituje totiž možnost hrát v ní váženou a úctyhodnou roli a účastnit se jejich aktivit. Od vzdělávání po volný čas, od práce po sociální kontakty, od politických rozhodnutí po konzum zboží a služeb, od přístupu ke zdravotní péči či k umění po spolupatříčnost k zájmovým skupinám, od formování vlastní identity po možnost být tvůrcem hodnot a hodnotou pro jiné atd.“ (Mareš, 1999:28)*

Důraz na problém sociální exkluze byl v Evropě položen zejména v druhém programu boje proti chudobě Evropského společenství z roku 1988. O rok později se dostal tento pojem i do preambule Sociální charty Evropského společenství, v níž se praví, že „v duchu solidarity je třeba bojovat proti sociální exkluzi“.

Obava ze sociální exkluze části obyvatelstva je na jedné straně výrazem současných trendů na trhu práce, jak je tomu v případě Dahrendorfova (Dahrendorf R., 1991) pojmu dvoutřetinové společnosti, v níž bude práce privilegiem jen některých. Na straně druhé je výrazem **snahy o završení přechodu od elitního k univerzálnímu pojetí občanství**. V elitním občanství je status občana omezen jen na ty, jejichž podmínky života tento status naplňují, tzn. umožňují jim, aby jednali jako občané. Stát v tomto případě hraje jen minimální úlohu. Jeho

cílem není, aby všechny osoby žijící pod jeho správou byli občany. Toto pojetí se prosazovalo ještě v nedávné minulosti (viz omezení volebního práva jen na ty, kdo platili daně v určité výši, či později na ty, kdo platili daně bez ohledu na jejich výši.) **Podle konceptu univerzálního občanství je naopak nezbytné, aby bylo umožněno celé dospělé populaci na území státu naplnit jeho status. Povinností státu je toto univerzální občanství zajistit prostřednictvím redistribučních mechanismů, majících většinou charakter různých mechanismů sociální politiky a sociální pomoci, ale také bojem proti diskriminaci, dovedeným až po uplatnění tzv. pozitivní diskriminace (zvýhodnění diskriminovaných sociálních skupin a kategorií) (Scott, 1994).**

Myšlenka sociální exkluze je založena na předpokladu, že ve vysoce průmyslově rozvinutých zemích ekonomická deprivace, dána nízkým příjmem a chudobou, postihuje jejich obyvatele více, než tomu bylo v tradičních společnostech. Je to dáno větším důrazem na získaný status, větší otevřeností společnosti individuálním i skupinovým aspiracím, šířením vzorců spotřeby, rezervovaných dříve pro privilegované, mezi široké vrstvy a rostoucími náklady na aktivity potvrzující nejen určitý status, ale i příslušnost ke společnosti vůbec.

V konečném součtu to vše znamená omezení v možnostech plnit povinnosti a uplatnit práva plynoucí za statusu občana. Vyplývá to z omezení přístupu k samotným společenským aktivitám a k rozvíjení schopností, které tyto aktivity vyžadují (např. vzdělání) a ze ztráty motivace participovat na aktivitách širší společnosti (cíle těchto aktivit chudým nic neříkají) a uzavíráním se do vlastní subkultury.

Lidé, žijící v odlehlých oblastech nebo v místech s mnoha bariérami, jsou snáze izolováni a deprivováni. Zvláštní pozornost je třeba věnovat **seniorům žijícím ve venkovských oblastech**. Je velmi důležité zajištění dopravy, aby se mohli senioři podílet na životě společnosti. Nedostatek sociální opory a sociálních kontaktů způsobuje zvýšenou mortalitu, zhoršuje zdravotní stav a kvalitu života. Tohoto problému by si měli být vědomi politici, zástupci nestátních organizací, poskytovatelé zdravotnických, sociálních a dalších služeb a měli by napomoci vytvářet spolky, dobrovolné formy pomoci, sousedskou a přátelskou pomoc, návštěvy seniorů, podporu rodinných pečujících a mezigenerační programy. Jedná se o tzv...

*..., „sociální integraci, která je chápána jako proces integrace jednotlivců nebo skupin obyvatelstva do života společnosti, přičemž se vychází z trojúhelníku blahobytu (welfare triangle), který obsahuje 3 neoddělitelné body: stát (legislativa), tržní hospodářství (obzvláště trh práce) a občanskou společnost (rodina, dobrovolné nestátní organizace)“.* (Krebs a kol., 2005:125).

## 5. Sociální aspekty života seniorů

Společenský i technologický pokrok v mnohém usnadnil dnešním seniorům každodenní život: telefon, televize a rozhlas a v poslední době i internet umožňují starým lidem více komunikovat s okolním světem, moderní domácí spotřebiče jim ulevují z dřívější námahy. Na druhé straně v životě starých lidí začínají velmi rychle působit technické změny, na které nebyli zvyklí a kterým nemusí rozumět. Jde o takové zdánlivé maličkosti, jako je používání platebních karet, mobilních telefonů, počítačových systémů, změny v možnostech nakupování, supermarkety, jejich umístění za městy a vytráčení se malých blízkých obchodů. Jedná se tu i o vyplňování různých složitých tiskopisů a žádostí na úřadech. Pokud nebudou na tyto záležitosti připraveni, přestane velké procento z nich rozumět společnosti a budou si připadat vyřazení, zbyteční a skutečně staří.

Nicméně životní styl budoucích seniorů bude ovlivňovat fakt, že budou mít za sebou pestřejší a bohatší kariéru, vystřídají více zaměstnání než dnešní senioři. Navíc střední generace, která postupně přejde do vyššího věku, má vyšší vzdělanostní úroveň ve srovnání s generací předchozí. Lze tedy předpokládat, že právě vzdělání se odrazí ve způsobu života ve stáří, ať už v úrovni znalostí z oblasti zdravotnické, v požadavcích na úroveň bydlení, komunikaci či ve snaze o zapojení do aktivního života. (Vohradílková, Rabušic, 2004)

### 5.1 Život v důchodu

Lze říci, že každá generace prožívá svůj důchodový věk trochu jinak. Svou roli zde sehrávají změny společenského uspořádání i technologický pokrok, v neposlední řadě pak proměny společenského klimatu. V období socialismu v ČR se nepracující senioři stali vítanými pomocníky svých dětí při zajišťování chodu rodiny, což se týká zejména žen, které vypomáhaly v péči o vnoučata a umožňovaly tak svým dcerám a snachám zapojit se do pracovního procesu. Důvodem setrvání v zaměstnání i po dosažení důchodového věku byla mnohdy snaha vypomoci finančně rodinám svých dětí. **Aktivity seniorů v předlistopadovém období** tak směřovaly především k zajištění životní úrovně širší rodiny. Senioři v důchodu si zajišťovali podporou mladých domácností své místo a uznání v rodinném společenství (Veselá, 2003). Byli také, kromě státem zaručeného důchodu, i předmětem určité společenské péče. Národní výbory pro ně organizovaly kluby důchodců s náplní pro volný čas, odborové organizace na jejich bývalých pracovištích pro ně čas od času uspořádaly besedu s pohostěním, ale všechny tyto akce neměly

charakter svépomocný, nýbrž „pečovatelský“. Od poloviny osmdesátých let vstupovali do důchodového věku pouze občané, kteří celý život prožili za socialismu s jeho sociálními jistotami, při plné zaměstnanosti, „bezplatné“ lékařské péči, což se nutně projevilo v potřebách, požadavcích a životních návycích seniorů. (Srnc, 2002)

Určité změny v budoucím prožívání důchodu podle Brátkové signalizují i **představy české veřejnosti**. Více jak polovina lidí si představuje, že i v důchodovém věku si bude hledat vhodné zaměstnání, pokud jim to dovolí zdravotní stav. V jiném smyslu aktivně prožívaný důchod, který by byl naplněn cestováním, poznáváním nových lidí, užíváním si nových věcí, si představuje opět polovina lidí. Zatímco mezi lidmi nad 65 let dnes dominuje strategie pasivnějšího prožívání důchodu bez zaměstnání i náročnějších činností, mladší generace si svůj budoucí důchod představují mnohem aktivněji. U mladých lidí je významně častěji zastoupena důchodová strategie aktivního přístupu zaměřeného na zájmy, pro střední věk je pak charakteristická strategie zaměstnanecké aktivity v důchodovém věku. (Brátková, 1998)

Nepochybně **dojde ke změnám socioekonomického postavení lidí v důchodovém věku**. Do budoucna se předpokládá nikoli nárazový odchod, ale postupnější utlumování ekonomické aktivity. Navíc v souladu se změnami charakteru práce se funkční rozdíly mezi zaměstnanými lidmi a lidmi v důchodu budou nepochybně zmenšovat. Rostoucí automatizace výroby (a především její ovládnutí počítači), kratší pracovní týdny a stále větší počet domácích kanceláří mohou vést k tomu, že se změní pohled na důchod jako na období s nadbytkem volného času. Mnohem více lidí v produktivním věku bude trávit více času ve svých domovech než na pracovištích a sníží se tak hlavní rozdíly v životním stylu ekonomicky aktivních a důchodců. (Stuart-Hamilton, 1999)

Vzhledem k proměnám populačního klimatu a demografických charakteristik se předpokládá **řada změn také v průběhu rodinného cyklu** a časování jeho jednotlivých fází. Vlivem menšího počtu rodičích se dětí bude ustupovat do pozadí role seniorů jako prarodičů, přičemž věk případného dědečkovství a babičkovství se s ohledem na odklad rození dětí do vyššího věku matky o něco zvýší. Naopak vzhledem k prodlužující se střední délce života bude ve větší míře než dnes docházet k tomu, že mladší senioři se budou starat o své rodiče v pokročilém věku. To může samozřejmě výrazně kolidovat s jejich představou vlastního života v důchodu. Atchley v této souvislosti hovoří o objevení se zcela nové fáze životního cyklu, jejíž podstatou bude péče starších lidí o vlastní staré rodiče. Atchley (1999)

Dnes platí v zásadě jednoznačné rozdělení života do tří fází: mládí je obdobím vzdělávání a přípravy na zaměstnání, dospělost je obdobím ekonomické aktivity, stáří je obdobím důchodu a užívání si nadbytku volného času. Do budoucna se však dá předpokládat, že sociální struktury se

stanou více adaptabilní a budou se proměňovat od věkově diferencovaného uspořádání směrem k věkově integrovaným vzorcům (Atchley, 1999). Věkové normy se stanou více flexibilní a jednotlivé role a s nimi i aktivity nebudou tak pevně svázány s věkem.

## 5.2 Aktivní stáří

Životní spokojenost a sociální zdraví člověka úzce souvisí s jeho aktivním přístupem k životu ve stáří. Současný trend podpory aktivního stáří vychází z předpokladu, že život jedince dělá bohatším a zdravějším jeho zapojení do společenských vztahů a aktivit v různých sférách života společnosti. Říčan hodnotí vztah aktivity a dlouhověkosti:

*„Naše mentalita, spoléhající na aktivitu a činorodost, snadno přijímá radu: Buďte hodně aktivní, protože aktivní geronti prokazatelně déle žijí! ...Jako všude v přírodě, tak i zde je těžké rozhodnout, co bylo dříve, zda slepice, či vejce. Drží se geront tak dlouho, je čiperný a pracovitý proto, že k tomu má biologické fondy – či naopak jeho činnost je tou pravou příčinou, která životní fondy zachovává?“ (Říčan, 2004, s. 335).*

Kalvach a kolektiv (2004) uvádějí, že aktivita ve stáří má přirozeným způsobem rozvinout, co zůstalo skryto jako vnitřní možnost a příležitost k růstu, má být člověku milá, podporovat spokojenost se sebou samým, měla by být i spojena s oceněním od druhých, vyvolávat pocity sounáležitosti a soudržnosti k širšímu společenství. Tím naplňuje člověka pocitem smysluplné existence a sebeúcty. **Aktivita ve stáří by měla podpořit roli, která odpovídá představě člověka o sobě samém**, ať je to tradiční role babičky, nebo moderní role posluchačky univerzity třetího věku. Činnost seniora musí mít hlavně smysl, který jí dává jedinec sám. Činnost také musí odpovídat individuálnímu tempu, které je u někoho pomalé, u někoho rychlé. (Kalvach et.al, 2004)

*„Musí být přiměřená schopnostem člověka, fyzickým i mentálním – nesmí vést k neúspěchu, ponížení a k utvrzování pocitu vlastní nemohoucnosti. Naopak by měla navodit prožitek úspěchu a zdaru“ (Kalvach et al., 2004, s. 438).*

### 5.2.1 Charakteristiky aktivit seniorů

Dnešní trend podpory aktivního stáří vychází z předpokladu, že život dělá bohatším a uspokojivějším zapojení jedince do společenských vztahů a aktivit v různých sférách života

společnosti. Výsledky různých šetření zároveň napomáhají vyvracet představu pasivního života seniorů. Zvláště velkoměstská populace starých osob žije i do vysokého věku velice aktivně a společensky. Zajímá se o dění ve státě, čte noviny, sleduje televizi. Někteří senioři pracují v různých organizacích, spolcích apod. Tři čtvrtiny starších osob chodí na procházku, někteří i pravidelně sportují (Zavázalová, 2001). Frekvence aktivit probíhajících mimo prostředí domova však v porovnání s aktivitami provozovanými v okruhu domova s věkem klesá rychleji.

**Tabulka č. 4: Mimopracovní aktivity osob nad 65 let věku**

Aktivity	podíl osob 65+ (v %)
Poslech rozhlasu či televize	98,4
Četba novin, časopisů	95,4
Kontakt s dětmi, vnoučaty	87,7
Kontakt s jinými osobami	87,1
Procházky	75,4
Cvičení, sport	12

*Zdroj: Zavázalová, 2001*

Senioři nejvíce věnují sledování televize a četbě novin a časopisů. Následuje setkávání s příbuznými a známými a práce na domácím hospodářství či chalupě. Dosti frekventovanými jsou rozmanité koníčky a záliby a také četba knih. Další zjišťované aktivity se vyskytují spíše výjimečně, i proto, že jsou závislé na specifických zálibách a postojích jedinců. Sem patří návštěvy divadel, výstav apod. (roli však hrají i ceny vstupenek a obavy z vycházení z domova v pozdních večerních hodinách), dobrovolné práce v bydlišti, participace na činnosti zájmových sdružení a organizací.

Rozdíly mezi muži a ženami jsou v zásadě zanedbatelné. **Důležitým faktorem ovlivňujícím aktivní životní styl je však partnerské soužití.**<sup>16</sup> Lidé žijící v manželství (s partnerem) jsou více zapojeni jak v aktivitách často párových svou podstatou, tak i ostatních. Rozdílnost podle místa a velikosti bydliště není nijak výrazná, objevuje se pouze tam, kde město nebo venkov skýtají specifické možnosti (kulturní podniky ve městech a domácí hospodářství na

<sup>16</sup> Dr. Iva Holmerová v této souvislosti přichází s návrhem registrovaného partnerství ve vyšším věku. Naši senioři, po smrti svého partnera většinou volí buď život v naprostém osamění nebo naopak život v instituci s mnoha a mnoha dalšími lidmi vyššího věku. Obě řešení přinášejí své problémy. Registrované partnerství může řešit v mladším věku otázky homosexuálního vztahu. Ve vyšším věku ale může, a to zejména pro starší ženy, řešit problém naprostého osamocení. Jedná se o společný život založený již nikoli na sexuálním vztahu, ale na vzájemné úctě, přátelství, laskavosti, ochotě si pomáhat a vůli nebýt sám. Poukazuje i na to, že např. ve Skandinávii se rozhoduje stále více seniorů pro takovouto formu soužití. (Holmerová a kol., 2002)

vesnici). Aktivněji prožívají seniorský věk lidé s vyšším vzděláním (u lidí s vyšším vzděláním se míra aktivity udržuje dlouho vysoká a až v nejvyšším věku prudce klesá), vzdělání tedy v zásadě přispívá k uspokojivému prožívání stáří. (Zavázalová, 2001)

K nejčastějším aktivitám seniorů, jak bylo uvedeno výše, patří sledování televize a četba novin a časopisů. I podle výzkumu uskutečněného Filozofickou fakultou Ostravské univerzity v říjnu 1997 (Pácl, 1998) jsou senioři až na výjimky nejděčnějšími konzumenty programů hromadných sdělovacích prostředků. Platí to v první řadě co do délky času, který jim věnují. Doba sledování všech tří typů médií (televize, rozhlas, tisk) byla právě u seniorů nejvyšší ze všech sociálně-demografických kategorií. Skutečnost, že senioři jsou díky ploše svého disponibilního času nejděčnějšími mediálními konzumenty, ještě ovšem automaticky neznamená, že jsou konzumenty nejvíce uspokojenými. Pořadů a článků určených speciálně pro seniory není mnoho, navíc jim mnohdy ještě více připomínají jejich nemoci, těžkosti a sociální izolovanost, než aby je jich zbavovaly.

Pro aktivnější a kvalitnější život seniorů se v posledních letech začínají stále více objevovat zcela konkrétní možnosti: akademie a univerzity třetího věku, vycházkové kluby, taneční pro seniory, kavárničky pro seniory (včetně internetových), různé zájmové a spolkové aktivity (Holmerová, Juračková, Zikmundová, 2002). Přesto však jedinou vskutku univerzálně rozšířenou činností mezi seniory je sledování televize. Účast a členství v zájmových organizacích a svépomocných sdruženích je zatím spíše velmi výjimečná. Český senior se podle svých činností tedy jeví jako individualista, který do velké míry preferuje individuální činnosti. **Do budoucnosti se však s rozvojem fungování občanské společnosti počítá s větším zapojením seniorů do spolkových, svépomocných či dobrovolnických aktivit.**

### 5.2.2 Strategie aktivního stárnutí

Tato strategie je předkládána v dokumentech světových organizací (OSN, WHO, EU) a je součástí i české politické agendy (Národní programy přípravy na stárnutí populace na období 2003-2007, 2008 -2012)<sup>17</sup> jako komplex opatření ze strany jak laických (rodina, přátelé, sousedé), tak profesionálních poskytovatelů služeb (zdravotnických i sociálních), které zajistí nesoběstačným lidem co největší možnou kvalitu života dle jejich individuálních potřeb, a to s maximálním ohledem na jejich nezávislost, autonomii a lidskou důstojnost. Důležitou rolí

<sup>17</sup> <http://www.mpsv.cz/cs/2856> [cit. 12.5.2008]

v konceptu aktivního stárnutí je péče o duševní zdraví, jež by měla být integrální součástí dlouhodobé péče. Následující konkrétní strategie aktivního stárnutí vycházejí z českých dokumentů a to z již výše zmíněných národních programů přípravy na stárnutí.

### **Naplňování zdravého životního stylu**

Zdravý životní styl je součástí odpovědné přípravy na stáří a podmínkou pro zajištění aktivního a důstojného stárnutí a kvality života seniorů. K naplňování zdravého životního stylu a kvality života musí přispět jak společnost, tak i jednotlivci sami. Tato strategie si klade za cíl dlouhodobě podporovat a rozvíjet opatření, programy a postupy, které by prostřednictvím podpory zdravého životního stylu a zdravého stárnutí vedly ke zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva, omezovaly růst počtu závislých seniorů a podporovaly aktivní život seniorů. V neposlední řadě by se mělo zasadit o zlepšování stavu životního prostředí, které ovlivňuje kvalitu života. Tím by se vytvářely předpoklady pro udržení fyzických a psychických schopností jak osob produktivního věku, tak i seniorů. A to také prostřednictvím aktivizace, konceptu sociálního začlenění, vytvářením rovných příležitostí, rozšiřováním možností rehabilitace a osobního rozvoje. Např. předcházet úrazovosti a závislosti seniorů odstraňováním bariér (architektonických a dopravních) na veřejnosti i v domácím prostředí.

### **Podpora společenských aktivit**

Co nejširší účast seniorů na společenském životě je nezbytnou podmínkou rozvoje společnosti, zdravých postojů ke stárnutí a stáří, ke vzájemnému respektu a solidaritě generací. Společnost má umožnit seniorům ovlivňovat politický a společenský vývoj, formulovat své potřeby a požadavky a podílet se na jejich realizaci. Dále získávat seniory k účasti na společenských aktivitách, využívat jejich potenciálu, vytvářet podmínky pro aktivní účast seniorů při tvorbě a realizaci programů a projektů pro ně samé.

### **Možnost vzdělávání**

Vzdělání je jednou z podmínek pro aktivní a plodný život. Možnost celoživotního vzdělávání je nezbytným předpokladem pro udržení znalostí a schopností stárnoucích osob a seniorů. Podporuje duševní pohodu, udržení pracovní schopnosti a uplatnění na trhu práce, posiluje nezávislost. Může přispět ke snížení marginalizace, osamění, generační intolerance a zlepšit příležitosti k začlenění do společenského dění. Vzdělávání přispívá k humanizaci, k sociální integraci a kvalifikaci, umožňující uplatnění na trhu práce. Prostřednictvím systému celoživotního vzdělávání může společnost poskytovat možnosti vzdělávat se po celou dobu



života člověka, v souladu s jeho potřebami a zájmy. Vzdělávání dospělých musí navazovat na jejich počáteční vzdělávání, a dále rozvíjet znalosti, dovednosti, hodnotové postoje, zájmy, osobní a sociální kvality, potřebné pro plnohodnotnou práci i mimopracovní život. Důležité je také vytvářet prostředí a programy umožňující stárnoucím osobám a seniorům vyrovnat se s novými poznatky a informačními technologiemi, které mohou vést k udržení a rozvíjení jejich schopností, přispět ke zvládnutí nároků moderní společnosti a naplnit jejich zájmy a potřeby. Rozvíjení oblasti vzdělávání všech věkových kategorií v přípravě na stárnutí a stáří má také pozitivní dopad na utváření dobrých vztahů, seznamování celé společnosti s potřebami a problémy seniorů, podporovat vytváření postojů úcty a porozumění. Toto vzdělávání může mít mnoho podob. Senioři se účastní poznávacích zájezdů, kursů, přednášek, stávají se studenty Univerzity třetího věku či programu Celoživotního vzdělání, využívají nabídku zvýšit či vybudovat si počítačovou gramotnost, navštěvují kurzy zlepšení paměti atd.

### **Zapojení do kulturních aktivit**

Kultura je významným prvkem společnosti, aktivizuje ducha a přináší jedinci nové podněty. Senioři by neměli o být o tuto možnost připraveni, ať už z důvodu výše zmíněných či jen prostě proto, aby se dostali do společnosti a netrávili svůj volný čas jen pasivním sledováním televize.

### **Podpora soužití seniorů a mladších generací**

Je žádoucí, aby mladší generace přijala pozitivní přístup ke stáří a starším lidem. Duchovní, kulturní, sociální a ekonomický přínos starší generace je pro společnost cenný a měl by být takto chápán celou společností. Integrální součástí programu musí být příprava mladší generace na pozdější životní etapy, zahrnující všechny aspekty tohoto procesu a podpora mladší generace v pozitivním, aktivním a orientovaném přístupu ke stáří. Přítomnost starších lidí v rodině, v sousedství a ve všech formách společenského života je stále nenahraditelnou lekcí humanity. Ohled na starší členy společnosti a péče o ně jsou jedny z mála stálých hodnot v lidské kultuře kdekoli na světě. Je potřebné, aby mladší generace přijala princip nediskriminace a solidarity a uznala, že starší lidé přinášejí do života společnosti nezastupitelné kvality, že starší generace není ohrožením národního životního standardu, ale naopak se na jeho tvorbě může významně podílet.

### **Vytvoření informační strategie**

Informovanost je důležitou složkou celého procesu zkvalitňování života seniorů, je hnací silou a zároveň napomáhá překonat jak technické překážky, tak i určité předsudky vůči starším

generacím. Měla by být tedy zaměřena nejen na seniory, ale na celou populaci. Pro seniory je pak výrazným pomocníkem v tom, kde a jakým způsobem mohou řešit své problémy (např. žádost o příspěvky na péči). Sdílení zkušeností a hledání nových možností je o to důležitější, že obraz stáří, potřeby seniorů i nabídka služeb pro seniory se rychle mění a vyvíjejí. Dlouhodobě je každá nově stárnoucí generace zdatnější, ambicióznější a znalejší, má větší nároky na kvalitu svého života ve stáří, hledá nové možnosti uplatnění. Nové šance se otevírají i pro seniory se závažným zdravotním postižením a pro pečující rodiny, objevují se nové technologie, pomůcky i služby. Mění se také struktura sociální pomoci. To vše zvyšuje nároky na orientaci v záplavě informací a změn. Ve vyspělých zemích právě počítače, internet, putování po jeho stránkách a vytváření internetových sítí umožnily obtížně pohyblivým seniorům a pečujícím rodinám i v odlehlých oblastech získat informace o různých službách a aktivitách a také rychlý přímý kontakt s jejich poskytovateli.

### **Kursy počítačové gramotnosti**

Kursy počítačové gramotnosti jsou mezi seniory velmi oblíbenou a vyhledávanou aktivitou. Poptávka, zvláště ve větších městech, jednoznačně převyšuje nabídku. Zvládnutí obsluhy počítače, umění používat internet vedou mimo jiné k odstranění pocitu méněcennosti seniorů vzhledem k mladší počítačově gramotnější generaci, k odstranění pocitu životní nespravedlnosti. Tyto kursy nevychovávají pouze uživatele počítačů, ale i seniory pedagogy, schopné vést samostatně výuku používání moderních informačních technologií mezi seniory. Mohou tak nabídnout své služby např. v klubu důchodců či v občanském sdružení ve svém bydlišti, což bezesporu zvyšuje jejich osobní prestiž a přispívá k životní spokojenosti. Zvládnutím internetu se seniorům otevírají nové možnosti, dostanou se k informacím, které by jinak těžko hledali, prostřednictvím internetu mohou nakupovat, dozvědět se užitečné informace z oblasti zdravotnictví a rovněž navázat nová přátelství. Hromádko (2005) doporučuje využít jako asistenty při výuce kursů na univerzitách nebo knihovnách studenty středních či základních škol, což může vést k vzájemnému mezigeneračnímu poznávání a obohacování.

V předchozím textu jsem se snažila zpracovat vize, představy a doporučení jednotlivých programů a vyzvednout základní zásady kvalitní přípravy na stáří. Není mým cílem vyjmenovat všechny návrhy, ale předložit takové informace, ze kterých si čtenář sám může vytvořit jasnou představu o tom, co by příprava na stáří měla obsahovat a proč.

## 6. Analýza sociální politiky ve vztahu k seniorům

Otázkami demografického stárnutí, zabezpečením starých lidí a strategií aktivního stárnutí se zabývají světové významné organizace jako např. OSN (Organizace národů) či WHO (Světová zdravotnická organizace) a také samozřejmě Evropská unie. První kapitolu proto věnuji nástinu základních postupů a dokumentů v této oblasti s užším zaměřením především na „sociální politiku EU“. Poslední slovní spojení je uvedeno v uvozovkách, protože vývoj sociálních systémů je spojen s historií a institucionální strukturou každého členského státu, což brání v dosažení uniformity systému sociální politiky a zabezpečení. Nicméně některá uvedená opatření a nástroje EU mají celoevropský význam a vytvářejí jakousi společné východisko pro jednotlivé členské státy. V dalších kapitole se věnuji institucionálnímu vymezení sociální politiky ve vztahu k seniorům v České republice, nejdříve z historického hlediska situace po roce 1989 a dále opět z pohledu strategie aktivního stárnutí a sociálních služeb pro seniory, respektive zákona o sociálních službách.

### 6.1 Sociální politika v základních dokumentech OSN a EU ve vztahu k seniorům

S cílem řešit důsledky globálního stárnutí populace byly vypracovány OSN zásadní mezinárodní dokumenty, obsahující konkrétní návrhy na řešení problematiky stárnutí a stáří, především **"Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí"(Vídeň 1982)**, přijatý Valným shromážděním OSN v roce 1982, a **"Zásady OSN pro seniory"**, přijaté v roce 1991. Zde jejich stručné shrnutí:

- 1. Účast na životě společnosti**, tzn. uznání a respektování stáří, a to nikoli jako nežádoucího a mnohdy obávaného fenoménu, ale jako běžné součásti života a období, kdy stále pokračuje rozvoj lidské osobnosti. Starší lidé jsou platnými a cennými členy lidského společenství, které by bez jejich přispění nemělo všechny potřebné dimenze.
- 2. Podíl na vytváření a využívání jejich zdrojů**, což je zdůvodněno takto: starší lidé se podíleli a podílejí na vytváření společenských zdrojů, a mají proto také nezpochybnitelné právo na jejich nediskriminované využívání.
- 3. Důstojnost**: starší lidé mají právo na důstojnost svého života, a to také v situaci nesoběstačnosti způsobené chorobou, zdravotním postižením či chronickou nemocí.
- 4. Nezávislost**: starší lidé se stejně tak jako všichni občané lidské společnosti mohou svobodně a nezávisle rozhodovat o tom, kde budou žít, zda budou pracovat, kdy odejdou ze zaměstnání a

budou se věnovat jiným činnostem. Měli by mít možnost žít v takovém prostředí, které je pro ně bezpečné a je přizpůsobeno jejich potřebám.

**5. Péče:** starší lidé by měli mít možnost využít péči a ochranu rodiny a komunity v souladu se systémem kulturních hodnot, který je vlastní jejich společnosti. Potřebují zdravotní péči, která jim umožní zachovat či navrátit optimální možnou úroveň fyzické a duševní pohody, zabrání nemoci či ji oddálí, a sociální a právní pomoc, které jim pomohou zajistit jejich autonomii, ochranu a péči.<sup>18</sup>

Posledním stěžejním dokumentem OSN jsou závěry II.světového shromáždění o stárnutí v Madridu ve dnech 8.-12.4.2002, které vytyčují **Mezinárodní plán přípravy na stárnutí**. Ze základních tezí těchto dokumentů vychází i **Národní programy přípravy na stárnutí populace v České republice na období let 2003-2007 a 2008-2012.**<sup>19</sup>

Problém demografických změn a stárnutí populace si jasně uvědomují i instituce EU. A i když je sociální politika sféra, kde jsou jednotlivá opatření především záležitostí jednotlivých členských států, existuje tu **Evropský sociální model**, který je spojuje podle aktuálních požadavků a ekonomických podmínek. Funguje na principu tzv. dvojité subsidiarity, kdy z jedné strany se rozvíjí politiky na úrovni, kde mohou být rozvíjeny nejefektivněji a z druhé strany začleňují sociální partnery a občanskou společnost. Dnes EU staví svou sociální politiku na pevném základě, který budovala od sedmdesátých let a je schopna reagovat na měnící se potřeby (Janiček a kol., 2003). Jednou z těchto změn je i demografické stárnutí, které podle **Lisabonské strategie**<sup>20</sup> vyžaduje především solidaritu mezi generacemi.

V rámci Evropského sociálního modelu vytvořila EU řadu nástrojů na podporu členských států: **Evropský sociální fond, legislativu, sociální dialog, otevřenou metodu koordinace a partnerství**. Za využití všech těchto nástrojů se snaží čelit mnoha výzvám a potřebám dnešní společnosti, mezi něž patří i stárnutí evropské populace. Jako jeden z hlavních pilířů strategie vidí především **aktivní stárnutí**. EU klade v tomto směru důraz na specializovaný přístup ke starším pracovníkům, prodlužování doby odchodu do důchodu, investic do lidského kapitálu od mládeže až do stáří a zvyšování kvalitu pracovních podmínek.

<sup>18</sup> <http://www.noviny-mpsv.cz/cs/1111>[cit. 18.4.2008]

<sup>19</sup> <http://www.mpsv.cz/cs/2856> [cit. 17.4.2008]

<sup>20</sup> [http://www.ec.europa.eu/growthandjobs/key/index\\_en.htm](http://www.ec.europa.eu/growthandjobs/key/index_en.htm) - 53k [cit. 17.4.2008]

Propagace aktivního stárnutí je podstatou Evropské strategie zaměstnanosti = **European employment strategy (EES)**<sup>21</sup>, která koordinuje zaměstnanecké politiky jednotlivých členských států. Konkrétně se zasazuje o lepší pracovní podmínky, více celoživotního vzdělávání, zdravé pracovní prostředí a přiměřené podněcování k práci a odrazování od brzkého odchodu do důchodu. Dále o penzijní reformy zahrnující rostoucí standardy v důchodovém věku, odkládající věk odchodu do důchodu a prosazující flexibilní důchodové systémy. Mnoho členských států stále vykazuje neochotu mezi zaměstnavateli, aby najímali starší pracovníky a udrželi si je v práci. Oficiální nařízení EU zakazují diskriminaci podle věku a chrání mladé i staré.

**Aktivní stárnutí je podporováno Evropským sociálním fondem a je prioritou pro roky 2007-2013.**

Penzijní systémy v EU poskytují přiměřené příjmy a zajišťují finanční soběstačnost pro většinu starých lidí, přesto je ale stále mnoho lidí, kteří mají nedostatečné peníze, zejména ženy. Společným nedostatkem evropských penzijních systémů je, že nedostatečně podporují zaměstnávání starých lidí. Zvýšení zaměstnanosti starých lidí vyžaduje také rozšíření rámce politických opatření (např. posunutí hranice věku odchodu do penze).

Pro stárnoucí populaci bude těžké zajistit vyhovující penzijní systém, protože ubývá pracujících lidí a přibývá penzistů. Také proto určila EU společné cíle k dosažení vyšší míry zaměstnanosti a delší pracovní život. Tyto cíle jsou podporovány prostřednictvím koordinace národních politik. **Otevřená metoda koordinace** podporuje tvůrce národních politik, modernizuje systém sociální ochrany a podporuje účast a delší setrvání v zaměstnání. EU zaručuje, že penzijní výhody nejsou ztraceny, když se člověk přestěhuje do jiného členského státu a žádá, aby členské státy zajistily bezpečnost soukromého penzijního pojištění.<sup>22</sup>

Dalším stěžejním cílem EU v oblasti stárnutí populace je boj proti ageismu. Evropská legislativa se problémem věkové diskriminace intenzivně zabývá. V roce 1997 byla přijata **Amsterdamská smlouva**<sup>23</sup> (platná od 1999), kde je v článku 13 členským zemím dána možnost bojovat proti diskriminaci z různých příčin a jedním z nich je i věk. Rozdíly v zacházení s jednotlivými osobami či skupinami z důvodu věku se často zakládají na zevšeobecněných úvahách či vžitých stereotypech. Kdykoli jsou jednotlivci vystaveni diskriminaci jako výsledku těchto diskriminačních stereotypů, je porušováno jejich základní právo na lidskou důstojnost, protože jim je upíráno rovné zacházení a úcta. Takováto diskriminace též brání znevýhodněným věkovým skupinám v plné účasti na trhu práce. Nejvýznamnější direktivou v boji proti

<sup>21</sup> <http://www.eu-employment-observatory.net/> - 8k [cit. 17.4.2008]

<sup>22</sup> <http://www.europa.eu.int/comm/employment-social-model/index-en.html#intro> [cit. 17.4.2008]

<sup>23</sup> <http://www.mvcr.cz/casopisy/s/2000/0043/43konz.html> - 14k [cit. 17.4.2008]

diskriminaci v zaměstnávání je **Employment Equality Directive 2000/78/EC**<sup>24</sup>.

Na mezinárodní konferenci v Kodani byl 30. května 2007 představen návrh nové **Evropské direktivy pro rovné zacházení s ohledem na věk v přístupu a dodávce zboží, vybavení a služeb.**<sup>25</sup>

## 6.2 Vývoj sociální politiky v ČR ve vztahu k seniorům po roce 1989

Nedílnou součástí celkových politických, ekonomických a společenských změn v naší zemi od počátku 90. let minulého století byla rozsáhlá sociální transformace. Systém sociálního zabezpečení, který byl prakticky až do poloviny 90. let stále v platnosti, byl ve svých základech koncipován ve 2. polovině 50. let, tedy v době, kdy existovaly zcela jiné představy o řízení společensko-ekonomických procesů. Po 17. listopadu 1989 byl souběžně se scénářem **ekonomické reformy** v roce 1990 vypracován i **scénář sociální reformy**, který nastínil základní kroky transformace v této oblasti. Prioritním cílem bylo vytvoření záchranné sociální sítě, která by poskytovala ochranu obyvatelstva před dopady ekonomické transformace v zájmu zabezpečení její sociální průchodnosti (Krebs a kol., 2005). Zaměřovala se především na politiku zaměstnanosti, a to především na vytváření nových pracovních příležitostí, urychlení návratu pracovní síly do ekonomické činnosti a uchování po nezbytnou dobu schopnosti pracovní síly před jejím novým pracovním uplatněním (rekvalifikace, sociální zajištění). Také měla poskytnout sociální zajištění starým a zdravotně postiženým občanům a těm občanům, pro které předchozí aktivní funkce nebyly účinné. K zabezpečení těchto funkcí proto byla koncipována opatření v oblasti:

- zaměstnanosti (vytvoření úřadů práce, koncipování hmotného zabezpečení uchazečů o zaměstnání, realizace aktivní politiky zaměstnanosti)
- mzdového vývoje (koncipování minimální mzdy a pravidel pro stanovení tzv. směrného růstu mezd)
- důchodového zabezpečení (stanovení principů valorizace vyplácených i nově přiznávaných důchodů)
- ochrany rodin s dětmi (stanovení životního minima, pravidel pro jeho valorizaci a principů pro valorizaci dávek pro rodiny s dětmi)

<sup>24</sup> <http://www.eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0078:EN:HTML> - 35k -[cit. 17.4.2008]

<sup>25</sup> <http://www.global-ageing.dk/Age Directive.pdf> [cit. 17.4.2008]

- ochrany bydlení
- **poskytování sociálních služeb**<sup>26</sup>

Současně se začaly vytvářet nové sociální systémy:

1. systém sociálního pojištění
2. systém státní sociální podpory
3. systém sociální pomoci

První komplexní úpravy nových sociálních systémů byly přijaty v závěru 1. poloviny 90. let (zákon o penzijním připojištění, zákon o státní sociální podpoře, zákon o důchodovém pojištění) a o pojetí dalších systémů byly vedeny dlouhodobé diskuse. Zákony, které tyto další oblasti upravují, byly přijaty až v roce 2006 (zákon o nemocenském pojištění, zákon o sociálních službách, zákon o pomoci v hmotné nouzi). V oblasti legislativy, která ovlivňuje sociální situaci seniorů je stěžejní **zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách**, který vstoupil v platnost od 1.1.2007, a představuje podstatnou změnu ve vztahu poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Finančního zabezpečení života ve stáří se týkají tyto zákony a vyhlášky: **Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění**, v platném znění, Vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, v platném znění, **Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení**, v platném znění (§ 73 až 128). Co se týká diskriminace na základě věku, je zakázána v oblasti zaměstnání a to v **§ 16 a 17 Zákoníku práce 262/2006** ve znění pozdějších předpisů. V procesu schvalování je také **zákon „o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany“**, tzv. antidiskriminační zákon.<sup>27</sup>

Hlavní koncepce a strategie Ministerstva práce a sociálních věcí, týkající se sociální politiky a sociálních služeb pro seniory jsou zahrnuty v Národních programech přípravy na stárnutí 2003-2007 a 2008-2012 a také v zákoně č.108/2006 Sb., o sociálních službách, které jsou podrobně analyzovány níže.

<sup>26</sup> Scénář sociální reformy, Hospodářské noviny, 4.9.1990

<sup>27</sup> [http://www.diskriminace.cz/dt-publikace/anti-diskriminace\\_web.pdf](http://www.diskriminace.cz/dt-publikace/anti-diskriminace_web.pdf) [cit. 18.4.2008]

### 6.2.1 Národní programy přípravy na stárnutí populace v ČR

Usnesením vlády ČR ze dne 15. května 2002 č. 485 byl **Národní program přípravy na stárnutí populace v České republice na období let 2003-2007** schválen (v celém znění je uveden v příloze č. 2). Cílem Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003-2007 bylo vytvoření příznivého celospolečenského klimatu a podmínek pro řešení problematiky stárnutí a seniorů a docílení změny postojů a přístupů na všech úrovních, vedoucí k dosažení "společnosti pro všechny generace".

#### **Základní principy Národního programu přípravy na stárnutí populace na období 2003-2007:**

- Etický princip
- Princip přirozeného sociálního prostředí
- Pracovní aktivity
- Princip hmotného zabezpečení
- Zdravý životní styl
- Princip zdravotní péče
- Komplexní sociální služby
- Společenské aktivity<sup>28</sup>

Obdobně lze tyto principy nalézt v dokumentu **„Národní akční plán sociálního začleňování na léta 2004 – 2006“**.

**Národní program přípravy na stárnutí populace na období 2003-2007** se obrací na celou společnost: mladou generaci, střední generace a samotné seniory. Vychází z jak mezinárodních priorit stanovených OSN, tak ze specifických potřeb populace v ČR. Může zajistit připravenost české společnosti na výraznou změnu demografické struktury obyvatelstva. Avšak jedině včasné, cílené a dlouhodobé prosazování programů může směřovat k řešení stárnutí populace. Měl vytvořit základy pro politickou, ekonomickou a sociální reflexi stárnutí populace v České republice, sám však nemohl zasahovat do vlastního řešení politických a národohospodářských věcí, měl tedy význam pouze jakéhosi doporučení.

Vláda také schválila další návrh **Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012**. Jednou z hlavních priorit tohoto materiálu, který připravilo Ministerstvo práce

---

<sup>28</sup> <http://www.mpsv.cz/cs/2856> [cit. 18.4.2008]



a sociálních věcí, je **udržet a zvýšit zaměstnanost starších pracovníků. Cílem strategie je také zajistit seniorům, kteří budou v roce 2050 tvořit třetinu společnosti, kvalitní a aktivní život.** Návrh programu se zabývá podporou zaměstnanosti seniorů, celoživotního vzdělávání, dostupnosti zdravotní péče a zajištění kvalitní sociální péče. Program stanovuje konkrétní úkoly a termíny pro resorty a instituce. Například přechod mezi pracovní aktivitou a důchodem by měl být flexibilnější než dosud. Zaměstnavatelé by pro seniory měli vytvářet kvalitní pracovní místa a nabídnout jim dobré pracovní podmínky.

#### **Priority Národního programu přípravy na stárnutí populace na období 2008-2012:**

- udržení a zvýšení zaměstnanosti starších pracovníků, zvyšování jejich pracovní mobility a zabránění jejich vyčleňování z trhu práce
- podpora a ochrana rovných práv a příležitostí a vyloučení diskriminace z důvodu věku
- zajištění odpovídající, dostupné a potřebné péče a služeb pro seniory (sociální služby, zdravotní péče, bydlení aj.)
- podpora a rozšiřování celoživotního vzdělávání a podpora příležitostí k individuálnímu rozvoji a posílení nezávislosti
- zajištění sociálního začlenění starších osob a seniorů<sup>29</sup>

Oba tyto dokumenty se snaží chápat stárnutí společnosti jako příležitost, které má být využito všemi generacemi, proto se obrací na celou společnost - mladou generaci, střední generaci a na samotné seniory. Cílem Národních programů přípravy na stárnutí je podpořit rozvoj celé společnosti tak, aby lidé mohli stárnout důstojně, v bezpečí a mohli se i nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané. Je třeba překonat dosavadní stereotypní pohledy na stárnutí a stáří, předsudky o životě, postavení a významu seniorů ve společnosti. Nezastupitelnou roli v úspěšném prosazování programu přípravy na stárnutí a vytvoření společnosti pro všechny generace má soustavná a dlouhodobá medializace, publicita a propagace programu a jeho cílů. Je potřebné, aby mladá generace přijala princip nediskriminace a solidarity, aby uznala, že starší lidé přinášejí nezastupitelné kvality, že starší generace není ohrožením národního životního standardu, ale naopak se na jeho tvorbě může významně podílet. Střední generace jako nejpočetnější a ekonomicky nejaktivnější část společnosti musí ve společnosti odpovídat za prosazování a uskutečnění rámce politiky stárnutí, přípravy na stárnutí a vytváření opatření ve prospěch seniorů. Současně musí být odpovědná i za svou vlastní

---

<sup>29</sup> <http://www.mpsv.cz/cs/5045>[cit. 17.4.2008]

přípravu. Stejně důležitý je i zodpovědný a dlouhodobý přístup jednotlivců v oblasti vlastní přípravy na stárnutí. Senioři se musí sami naučit využívat všech možností, které jim společnost nabízí k posílení jejich vlastního postavení, k dosažení bezpečného stárnutí a k plnému a rovnoprávnému zapojení. Ke změně společenského klimatu je třeba především aktivního přístupu samotných seniorů

## 6.2.2 Zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.)

### Smysl a cíle zákona o sociálních službách:

Zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.) nepřináší pouze nová práva a povinnosti pro účastníky systému sociálních služeb, ale také usiluje o změnu jejich vzorců chování a vzájemných vztahů, a pokouší se stavět nový systém na hodnotových východiscích:

- Vytvořit podmínky pro uspokojování oprávněných potřeb osob, které jsou oslabeny v jejich prosazování
- Naplnit princip rovných příležitostí pro všechny členy společnosti
- Zajistit potřebnou podporu a pomoc pro sociální začlenění osob a důstojné podmínky života odpovídající úrovni rozvoje společnosti
- Podporovat proces sociálního začleňování a soudržnosti společnosti
- Získat přehled o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb
- Zajistit potřebnou síť sociálních služeb v území
- Zrovnoprávnit poskytovatele sociálních (SKOK, 2007)<sup>30</sup>

Hlavním cílem zákona s ohledem na hodnotová východiska je podporovat proces sociálního začleňování a sociální soudržnost společnosti. Ve vlastním zákoně je v § 3 ods.e) uvedena následující definice sociálního začleňování:

*„Sociální začleňování je proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitosti a možnosti, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je společností považován za běžný.“*

Sociální vyloučení pak zákon definuje v § 3 ods. f) takto:

---

<sup>30</sup> SKOK = Spolek oborové konference nestátních neziskových organizací působících v sociální a zdravotně sociální oblasti

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

### **Politické nástroje zákona o sociálních službách:**

Ze samotného zákona vyplývá, že nejdůležitějšími nástroji, které mají napomoci sociálnímu začleňování, jsou především **zajištění ochrany práv uživatelů** (hlavně ve velkých ústavech sociální péče), **požadavky v oblasti kvality služeb** (standarty kvality, institut inspekce kvality, registrace poskytovatelů), **plánování a usměrňování dostupnosti služeb** (možnost výběru služeb ve svém okolí) a **příspěvek na péči** (možnost dovolit si profesionální služby podle svých potřeb) a **dotace registrovaným poskytovatelům** jako finanční podpora pro rozvoj služeb.<sup>31</sup>

### **Dopady zákona o sociálních službách**

Podrobnou analýzou v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách se zabýval Spolek oborové konference nestátních neziskových organizací působících v sociální a zdravotně sociální oblasti a své závěry shrnul do SWOT Analýzy, která identifikuje silné a slabé stránky, příležitosti a ohrožení. Tuto analýzu bych zde ráda uvedla, navzdory tomu, že se už dále nezabývá kombinací různých možností, nedefinuje další závěry a situace, které vznikají kombinací těchto čtyř prvků. Podle mého názoru má vypovídací hodnotu v tom smyslu, že je souhrnným výstižným popisem situace v současné době a shrnuje všechny dosažené poznatky do stručného jednoduchého zápisu pomocí toho, že informace třídí a přiřazuje k silným stránkám, slabým stránkám, příležitostem nebo ohrožením. Je přehledná a je z ní na první pohled čitelné, jaké pozitivní i negativní dopady mělo zavedení zákona o sociálních službách do praxe a jaké možnosti se nabízejí do budoucna.

Nejcitelnější změny, jež zákon přinesl a které vyplývají z dané SWOT analýzy, bych tu ještě ráda zdůraznila i s ohledem na své poznatky a zkušenosti z praxe. Významným krokem bylo to, že se sociální začleňování stalo hlavním smyslem sociálních služeb, došlo k odklonu od jejich medicalizace, zavedly se nástroje k zajištění kvality služeb i zvyšování odbornosti pracovníků v této oblasti. Za slabé stránky lze však považovat typologii služeb, která je příliš rigidní, financování, které působí likvidačně směrem k terénním službám, a nedostatečné institucionální, metodologické i personální zajištění kontroly kvality a plánování služeb. Problémy působí také posuzování příspěvku na péči a kontrola jeho využití, a to jak administrativně, tak po stránce odborného vybavení a vzdělání pracovníků a jejich dostatečného počtu.

<sup>31</sup> Celé znění zákona na <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?cd=76&typ=r&zdroj=sb06108>

Tabulka č. 5: SWOT Analýza zákona o sociálních službách<sup>32</sup>

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Legislativní zakotvení problematiky sociálních služeb</li> <li>• Zakotvení principu sociálního začleňování</li> <li>• Posuzování zdravotního stavu i sociální situace při oceňování potřeb uživatelů</li> <li>• Požadavek na zajištění kvality</li> <li>• Zakotvení profese pracovníka v sociálních službách</li> <li>• Povinnost celoživotního vzdělávání a zvyšování kvalifikace pracovníků</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Způsob vymezení služeb</li> <li>• Nepropojenost procesu komunitního plánování s financováním služeb</li> <li>• Cenová regulace poskytovaných služeb</li> <li>• Zachování dotačního principu</li> <li>• Nastavení příspěvku na péči a posuzování nároku na jeho přiznání</li> <li>• Nedostatek inspektorů s dostatečnou erudicí a praxí, neexistence závazné metodiky pro provádění inspekci</li> <li>• Absence systému akreditovaných vzdělávacích kurzů, neuznatelnost některých studijních programů</li> </ul>
Příležitosti	Ohrožení
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nastartování veřejné diskuse k sociálním službám a politice v této oblasti</li> <li>• vytvoření informačního systému a zvýšení informovanosti o možnostech řešení nepříznivé situace</li> <li>• Transformace ústavních služeb, podpora procesu deinstitucionalizace</li> <li>• Profesionalizace sociálních služeb</li> <li>• Umožnění volby sociálních služeb finanční stimulací aktivního přístupu uživatelů</li> <li>• Krok směrem ke konkurenčnímu prostředí</li> <li>• Možnost propojení zdravotních a sociálních služeb v kontextu stárnoucí populace</li> <li>• Využití strukturálních fondů na systémové změny a modernizaci sociálních služeb</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ohrožení stávajících služeb a kvalitních pracovních týmů při překlopení systému</li> <li>• Preference služeb sociální péče před službami prevence</li> <li>• Nedostatečné spektrum služeb a nedostupnost některých služeb ve venkovských regionech</li> <li>• Odliv finančních prostředků od profesionálních poskytovatelů, možnost využití příspěvků na jiné účely</li> <li>• Kontrola na místo podpory při inspekcích služeb</li> <li>• Absence vazby na související domácí i mezinárodní strategické politiky</li> </ul>

Zdroj: (SKOK, 2007)

<sup>32</sup> SWOT je zkratka pro „Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats“ (silné stránky, slabé stránky, příležitosti a ohrožení).

### Standardy kvality sociálních služeb

Některá ustanovení zákona o sociálních službách se provádějí na základě **přílohy č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb.**, jedná se o standardy kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, od nichž se odvozuje kvalita sociálních služeb a zároveň měřítko, pomocí něhož se ověřuje poskytování daných služeb a jejich kvalita. Jejich důrazná aplikace by měla zajistit uživatelům služeb, kteří jsou oslabeni v prosazování svých práv a oprávněných zájmů, důstojné a bezpečné poskytování sociálních služeb. Standardů je celkem 15 a pokrývají oblasti poskytování sociální služby od cílů a způsobů poskytování služby, přes jednání se zájemcem o službu, smlouvu o poskytování služby atd. Zabývají se také personálním a organizačním zajištěním služby. Nebudu je na tomto místě všechny vyjmenovávat, kompletní přehled i s definovanými požadavky je uveden v příloze č. 3.

Podpora rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb a příprava dlouhodobých systémových opatření a příslušných právních předpisů je úkolem **MPSV**. Jde například o podporu:

- plánování sítě sociálních služeb v krajích a obcích opírající se o zjištěné potřeby lidí
- zvyšování odbornosti a kvality poskytovaných služeb s důrazem na ochranu práv uživatelů služeb
- občanských a svépomocných aktivit, tj. neziskového sektoru

V oblasti podpory neziskového sektoru ministerstvo realizuje dotační řízení, jehož cílem je přispívat na provoz a rozvoj sociálních služeb poskytovaných nestátními neziskovými organizacemi. **Dotační řízení je vyhlášováno každoročně.**<sup>33</sup> Obecně lze říci, že poskytováním dotací ze státního rozpočtu stát nakupuje služby od neziskového sektoru, který službu odvede obvykle efektivněji, levněji, než jiné sektory. Proto je v tomto neziskový sektor nezastupitelný a je tudíž žádoucí jeho aktivity dlouhodobě podporovat. Tímto však neziskový sektor není zvýhodňován, jedná se pouze o umožnění provozování aktivit, které jsou veřejně prospěšné.

---

<sup>33</sup> Více na <http://www.mpsv.cz/cs/9#zkss>

## 7. Sociální služby pro seniory

### 7.1 Sociální služby v ČR

V této kapitole se zaměřím na fungování sociálních služeb v ČR a to z několika různých pohledů. Zavedení nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách) do praxe přineslo mnoho změn do celého systému sociálních služeb, proto považuji za důležité tento nově nastavený systém ve stručnosti představit.

**CO?** Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství. Takto definované sociální služby spadají do mnoha resortů státní správy a týká se jich široká oblast právních norem.<sup>34</sup>

Poskytované sociální služby můžeme rozdělit do tří základních kategorií (skupin). Pro ilustraci uvádím tabulku používanou komisí MPSV pro rozvoj sociálních služeb při projednávání dotací pro registrované poskytovatele sociálních služeb na rok 2008:

**Tabulka č. 6: Dotace pro registrované poskytovatele sociálních služeb na rok 2008**

Skupina služby	Počet služeb	Počet podpořených služeb	Podíl počtu podpořených služeb na celk.počtu služeb
<b>péče</b>	2 373	2 209	93%
<b>poradenství</b>	489	445	91%
<b>prevence</b>	1 485	1 393	94%
<b>Celkový součet</b>	<b>4 347</b>	<b>4 047</b>	<b>93%</b>

*Zdroj: Komise MPSV pro rozvoj sociálních služeb*

**Typy sociálních služeb uvedené v zákoně o sociálních službách:** sociální poradenství, sociálně zdravotní služby, sociální rehabilitace, osobní asistence, pečovatelská služba, průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba, služby rané péče, podporované bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, stacionáře denní a týdenní, domovy pro osoby se

<sup>34</sup> Např. kojenecké ústavy jsou řízeny Ministerstvem zdravotnictví, výchovné ústavy pro děti a mládež spadají pod řízení Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy. Léčebny dlouhodobě nemocných spadají do působnosti Ministerstva zdravotnictví. Prevencí kriminality mládeže se zabývá Ministerstvo vnitra. Probační a mediační služba ČR působí v resortu Ministerstva spravedlnosti.

zdravotním postižením, domovy pro seniory, azylové domy, domy na půl cesty, chráněné bydlení, kontaktní centra, telefonická krizová intervence, krizová pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče a doléčovací, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terapeutické komunity, terénní programy.

**KDO?** Sociální službou je činnost, kterou zabezpečují poskytovatelé sociálních služeb. Znamená to, že pokud zabezpečují podporu a pomoc člověku rodinní příslušníci či jiné blízké osoby, nepovažuje se tato činnost v rámci zákona za poskytování sociální služby. Stejně tak se nepovažuje za sociální službu činnost, kterou poskytuje osobě subjekt, který není registrován jako poskytovatel sociálních služeb (např. soukromá úklidová firma, nebo ubytovna). Sociální službu mohou poskytovat pouze ty subjekty – fyzické a právnické osoby – které získají oprávnění k poskytování, tj. budou registrovány. Zadavatelem sociálních služeb jsou obce a kraje, které by měli dbát na vytváření vhodných podmínek pro jejich rozvoj, zajištění skutečných potřeb lidí a zdrojů k jejich uspokojení. Také sami zřizují organizace poskytující sociální služby. Mezi další poskytovatele patří neziskové organizace, fyzické osoby a také ministerstvo práce a sociálních věcí.

**JAK?** Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho a socioterapie a také pomoc při prosazování práv a zájmů. Objektivní mapování potřeb a dostupných služeb pro uživatele sociálních služeb by mělo vycházet z podnětu zadavatelů prostřednictvím metody sociálně demografických analýz dané oblasti, komunitního plánování či střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb.<sup>35</sup>

**PROČ?** Cílem služeb by měla být mimo jiné podpora rozvoje nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu. Dále rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho budou schopni, vést samostatný život. V neposlední řadě také snižovat sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatelů.

**KOMU?** Jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel, lidem v nepříznivé životní situaci, kteří trvale či dlouhodobě žijí v České republice. **Mezi nejpočetnější skupiny uživatelů sociálních služeb patří zejména právě senioři**, dále také lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí na okraji společnosti.

---

<sup>35</sup> Český čtenář má v současnosti k dispozici příručku o prognostických metodách, jež by bylo možné aplikovat i na předpověď vývoje sociálních služeb. (viz Potůček, 2006)

**ČÍM?** MPSV považovalo za nezbytně nutné provést změny, které umožní jednotný rámcový systém financování. Cílem bylo zajistit poskytovanou pomoc dostupnou z hlediska typu pomoci, územní dostupnosti a v neposlední řadě také z hlediska ekonomického. Tzn. že bude uzpůsobena tak, aby vyhovovala potřebě člověka a ne potřebám systému a zabezpečována tak, aby veřejné i osobní výdaje používané na poskytnutí pomoci v maximální možné míře pokrývaly objektivizovaný rozsah potřeb. Zároveň by měl zákon odstranit roztržitost systému a nerovnost přístupu poskytovatelů k finančním zdrojům (poskytovatelé sociálních služeb budou mít bez ohledu na jejich právní formu stejná práva a povinnosti).

V duchu těchto základních principů vznikly tři základní nástroje financování sociálních služeb. Prvním nástrojem a zásadní změnou je zavedení nové dávky – **příspěvku na péči**. Účelem příspěvku je finančně podpořit osoby, které jsou pro svou nepříznivou sociální situaci závislé na pomoci jiné osoby, na zajištění potřebné pomoci zejména prostřednictvím služeb sociální péče. Stát tímto způsobem posiluje kupní schopnost lidí, kteří jsou závislí na pomoci někoho jiného, a umožňuje jim možnost volby, jakou pomoc si objednají. Část lidí tak může využít příspěvek na krytí „ušlého výdělku“ rodinných příslušníků, případně jiných osob, kteří se o něho budou starat. Druhá část uživatelů může použít příspěvek na úhradu profesionální sociální služby, kterou si může vybrat. Příspěvek je stanoven ve 4 kategoriích, pohybuje se od 2 do 11 tisíc Kč pro osoby starší 18 let a od 3 do 11 tisíc Kč pro osoby mladší 18 let za jeden kalendářní měsíc. Výše příspěvku je odvislá od míry závislosti žadatele na pomoci jiné osoby. Při posuzování soběstačnosti (resp. závislosti na péči jiné osoby) se hodnotí úkony péče o domácnost (obstarávání potravin a běžných předmětů, mytí nádobí, úklid, péče o prádlo, péče o lůžko, obsluha domácích spotřebičů a manipulace s kohouty a vypínači) a základní sociální aktivity (schopnost komunikace, vyřizování osobních věcí nakládání s penězi, účast na volnočasových a pracovních aktivitách a vzdělávání).

Dalším zdrojem krytí nákladů služeb jsou **dotace ze státního rozpočtu na podporu poskytování sociálních služeb na území kraje** v souladu se zpracovanými střednědobými plány rozvoje sociálních služeb. Účelem je zajistit potřebnou síť sociálních služeb v území a vyrovnat rozdíl v nabídce těchto služeb v rámci kraje, ať už z typového hlediska (např. chybí určitý typ služby), územního hlediska (např. nerovnoměrnost pokrytí území službami) či jiného hlediska a dofinancovat běžné výdaje zařízení sociálních služeb zejména s ohledem na výši úhrad ze strany uživatelů sociálních služeb.

Posledním finančním nástrojem, který zákon zavádí, je **cenová regulace služeb**. Služby sociální péče se poskytují za úhradu podle typu služeb. Sociální poradenství se poskytuje zdarma. Služby sociální prevence se poskytují většinou zdarma. Prováděcí vyhláška stanovuje



maximální výše úhrad za poskytování těch sociálních služeb, které nejsou poskytovány bezúplatně. Vyhláška také u všech sociálních služeb, jejichž součástí je zajištění stravy a pobytu, stanovuje maximální výši úhrady za tyto činnosti. Např. v pobytových zařízeních pro seniory je stanoveno, že uživateli po zaplacení všech nákladů musí ze zákona zůstat vždy minimálně 15 % z příjmů – penze. Otázkou zůstává, zda daných 15 % stačí na pokrytí ostatních životních nákladů.

## 7.2 Sociální služby pro seniory v EU

Hlavním pilířem systému sociálních služeb pro seniory se ve všech západních zemích EU stalo setrvání seniora (trvale závislého na pomoci druhé osoby) v přirozeném prostředí, což je podmíněno **dobře fungujícími sociálními službami, které může přijímat ve vlastní domácnosti**, tzv. „terénními“, typu „pečovatelská služba“. Mají největší potenciál nabízet komplexní pomoc, avšak dostatečně strukturovanou podle aktuální situace klienta a zároveň jsou časově flexibilní. S myšlenkou podpory seniora ve vlastní domácnosti také **dochází k rozvoji chráněného bydlení**. Tento typ služby se vyskytuje v evropských systémech sociálních služeb pro seniory v různých variantách, postupně se však začíná upouštět od prvotní ideje budování speciálních bytových domů s chráněnými byty pro seniory, jejichž negativum spočívá jednak v nutnosti změnit bydliště a dále v homogenní skladbě obyvatel těchto domů. (Kubalčíková, 2006)

V řadě zemí, jako např. Belgie, Francie, Irsko, Nizozemí, Velká Británie, došlo v rámci systému formální pomoci **k propojení sociálních služeb, které předtím působily odděleně, do tzv. „sítě“**. Cílem opatření je posílit pravděpodobnost, že pomoc bude zajištěna kontinuálně, bude účinná a bude dostatečně reflektovat potřeby klienta (Walker 1996). V této souvislosti Walker hovoří o tzv. **hvězdicovitém uspořádání sociálních služeb**, kde vždy jeden klíčový pracovník koordinuje poskytování pomoci, oproti tomu vymezuje **tzv. řetězovité uspořádání**, kde v případě, že daná služba nebude mít dostatečný potenciál zajistit pomoc, hrozí klientovi propadnutí sítě, nebo se pracovníci snaží klientům vyhovět a dochází k posunu původních cílů služby. V některých zemích, např. v Nizozemí, jsou jednotlivá zařízení sociálních služeb spojována přímo do jednoho organizačního celku. Podmínkou, ale i podstatou využití tohoto nástroje je, že se jedná **o celky poskytující pomoc relativně malému počtu klientů s působností v nevelké lokalitě**.

Propojenost služeb hodnotí jako pozitivní také samotní staří lidé, kteří získávají lepší přehled, jaký typ pomoci je danou službou zajišťován, jaká další služba navazuje v případě, že nebude stávající služba dostačovat, která osoba jim pomůže další službu zprostředkovat atd.

Prvek návaznosti služeb se v mnoha zemích projevil také v rovině **integrace a lepší koordinace sociálních služeb a zdravotní péče**. Praktickým projevem je např. poskytování terénních sociálních služeb a domácí zdravotní péče (home-care) v rámci jedné agentury, poskytování hospicové péče v domácnosti klienta v kombinaci se sociálními službami, propojení krátkodobých pobytů v zařízeních sociálních služeb s home-care atd. V ČR systematicky např. MUDr. Kalvach upozorňuje, na nedostatečnou spolupráci mezi sociálním a zdravotním sektorem při zajištění propouštěcí procedury starých lidí ze zdravotnických zařízení do domácího ošetřování - z dlouholetých výzkumů pak vyplývá, že důsledkem této „ne-spolupráce“ jsou opakované hospitalizace starých lidí v nemocničních zařízeních, popř. syndrom hospitalismu.

Další významné nástroje, které se prosadily v různých evropských zemích:

- **rozšíření výběru kompenzačních pomůcek a adekvátní úprava domácnosti** (zejména Dánsko, Nizozemí a Velká Británie)
- **napojení domácnosti na tzv. „alarm systém“** (Belgie, Lucembursko, Nizozemí, Španělsko, Švédsko, Velká Británie)
- **„service buses“**, které zajíždějí v pravidelných intervalech na stabilní stanoviště a pracovníci v nich nabízejí poradenský servis (Irsko, Nizozemí). (Walker, 1996)

### 7.3 Sociální služby pro seniory v ČR

#### Základní typy sociálních služeb pro seniory:

- a) umožňující zůstat v přirozeném prostředí
  - denní centra, kluby seniorů
  - respitní (úlevová) péče
  - pečovatelská služba (dovoz obědů, nákupy, péče o domácnost...)
  - agentury domácí péče
  - svépomocné skupiny pro rodiny pečující o seniory
  - osobní asistence
  - dobrovolnická centra
- b) pobytové

- domy s pečovatelskou službou, penziony pro seniory, domovy důchodců (do r. 2006). Nová legislativa zahrnuje všechny typy do kategorie **domov pro seniory**. Nicméně se dá předpokládat, že si stávající zařízení udrží určitou dobu charakter, který měla před přijetím zákona o sociálních službách
- hospice, léčebny dlouhodobě nemocných

*Zdroj: Matoušek, 2007*

**Stěžejními službami poskytovanými seniorům jsou terénní pečovatelská služba a domov pro seniory, dále stacionáře a domácí ošetrovatelská služba (home-care). Ostatní druhy služeb vystupují v souboru jako spíše doplňkové. Klíčové jsou právě služby s potenciálem kombinovat uspokojování sociálních a zdravotních potřeb seniora.** Nejčastěji jsou služby poskytovány obcemi, kraji a nevládními organizacemi, které budou nejvíce vystaveny požadavkům na **propojení sociální a zdravotní péče** (Mátl, Jabůrková, 2007).

### **7.3.1 Analýza sociálních služeb pro seniory před přijetím zákona o sociálních službách**

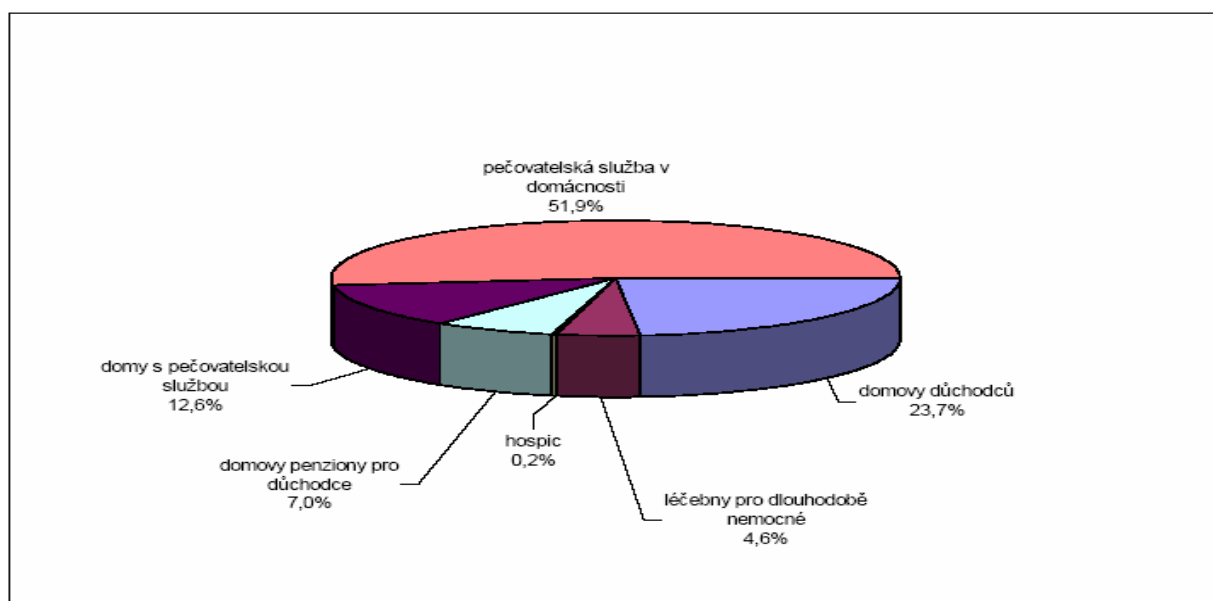
K 31. 12. 2006 žilo v ČR celkem 10 287 tis. osob, z toho bylo **14,4 % starších 65 let a 3,3 % starších 80 let**. Z výsledků reprezentativních šetření vyplývá, že potřeba dopomoci v sebeobsluze progresivně stoupá s věkem. Odhaduje se, že 80 až 90 % osob starších 65 let je soběstačných s pomocí rodiny a nejbližšího okolí, 13 % potřebuje pomoc v domácnosti, 7 až 8 % potřebuje soustavnější domácí péči a asi 2 % soustavnou péči ústavní (Kopecká, 2002).

- ➔ 38 672 míst v domovech důchodců (jejich kapacita činí 2,61 % z celkového počtu osob starších 65 let a 11,53 % z celkového počtu osob starších 80 let)
- ➔ 7 462 míst v léčebnách pro dlouhodobě nemocné (jejich kapacita činí 0,51 % z celkového počtu osob starších 65 let a 2,28 % z celkového počtu osob starších 80 let)
- ➔ 335 míst v hospicích (jejich kapacita činí 0,02 % z celkového počtu osob starších 65 let a 0,10 % z celkového počtu osob starších 80 let)
- ➔ 11 428 míst v domovech - penzionech pro důchodce (jejich kapacita činí 0,78 % z celkového počtu osob starších 65 let)

➔ Pečovatelská služba byla v r. 2006 poskytnuta celkem 105 088 osob (= 7,09 % osob starších 65 let), z toho 20 510 osob bylo v domech s pečovatelskou službou, z toho 38 455 osob využívalo pouze dovážku obědů. (Průša, 2007)

Ke stejnému dni bylo evidováno celkem 50 929 čekatelů na umístění do domova důchodců z toho 7 135 jich bylo evidováno v kategorii "přednostní a naléhaví čekatelé"<sup>36</sup>. Sociální služby využívalo 11,01 % osob starších 65 let, struktura poskytovaných služeb je zřejmá z následujícího grafu.

**Graf č. 4: Struktura péče o seniory v roce 2006**



Zdroj: Průša, 2007

### Poskytování služeb v domácnosti

Obecnou snahou je umožnit seniorům setrvat, pokud je to jen trochu možné, v jejich vlastní domácnosti, v jejich původním prostředí. Vzhledem ke snižující se soběstačnosti však samostatně bydlící senioři potřebují v některých oblastech výpomoc a asistenci. Tu může poskytovat, pokud tak nečiní z jakýchkoli důvodů rodinní příslušníci, pečovatelská služba. Ta patří k nejčastěji využívaným formám sociální pomoci. Jako nejčastěji přijímaná služba se potvrdil dovoz obědů, kde se jedná o uspokojení základní potřeby, kterou rodinní příslušníci (vzhledem k vlastnímu zaměstnání) nedokáží zajistit. Druhou nejčastěji poskytovanou službou

<sup>36</sup> viz: *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí*, Praha: MPSV 2007 a *Zdravotnictví České republiky 2006 ve statistických údajích*, Praha: UZIS 2007

jsou nákupy potravin apod. a praní prádla, což už bývají služby požadované spíše osaměle žijícími seniory. (Kuchařová, 2002)

Pečovatelskou službu využívají s obdobnou frekvencí muži i ženy. Rozhodujícím faktorem je především rodinné zázemí, typ domácnosti a její složení. Mezi osaměle žijícími uvedlo využívání pečovatelské služby 20 % seniorů oproti 6 % osob žijících s partnerem. **Staří lidé často nevyužívají nabízených služeb částečně proto, že je považují za drahé.** Pečovatelská služba má v České republice relativně dlouhou tradici, v průběhu let se však výrazně zvýšil kvantitativní rozsah poskytované pomoci. Jestliže v roce 1970 počet osob, jimž byla poskytnuta pečovatelská služba, odpovídal 1,7 % všech seniorů starších 70 let, tak v roce 2000 už to bylo 11,6 %. (Kuchařová, 2002)

Zvláštní, a velmi žádanou formu sociální péče umožňující zachování autonomie v podobě individuálního bydlení v kombinaci s poskytováním nejrůznějších služeb představují domy s pečovatelskou službou. Součástí těchto zařízení bývají střediska osobní hygieny, prádelny, ordinace lékaře, jídelny, kluby důchodců. Je zde poskytována pečovatelská služba, pracovní doba a rozsah této služby je dán soběstačností obyvatel. V domech s pečovatelskou službou mají staří lidé soukromí, dobrou kvalitu bydlení, nemusí příliš měnit své stereotypy. Mají však i možnost zapojit se do kolektivního života. Jelikož jsou domy s pečovatelskou službou mezi seniory žádané, jejich kapacita je nedostačující a na byty se někde velmi dlouho čeká.

### Hodnocení poskytovaných služeb

V úvahách seniorů se objevují obavy, zda potřebné služby budou kvalitní, dosažitelné a cenově dostupné, mnohdy se obávají, že si nebudou umět potřebnou službu od příslušných úřadů sami zajistit. Zároveň se objevuje i obava související s nutností pustit do bytu cizí osobu (Veselá, 1999).

Nejčastější konkrétní stížnosti seniorů se týkají dovážených obědů (kvalita, množství a pestrost stravy, pozdní dodání oběda, studené jídlo). **Senioři si také poměrně často stěžují na nedostatek času pečovatelek na osobní pohovory (především osamělí klienti), vyžadují pečovatelku na popovídání, vyhovovala by jim společnice pro chvíle samoty, vyžadují též větší časové rozpětí pečovatelské služby.** Jsou nespokojeni se střídáním pečovatelek, vyžadují svoji vlastní pečovatelku (Veselá, 2003). Mezi služby, které senioři nejčastěji vyžadují, avšak instituce zajišťující pečovatelské služby je nemohou zajistit, patří především celodenní péče, dohled v domácnosti seniora, noční služby, menší zdravotnické úkony, jako jsou aplikace inzulínu či příprava a podávání léků (Veselá, 2003).

## Ústavní péče

Základní typy ústavní péče o seniory představují domovy důchodců a domovy-penzióny pro seniory. V domovech důchodců je sice zajištěna základní lékařská péče, obyvatelům však mnohdy chybí soukromí, jednolůžkové pokoje jsou velmi ojedinělé. Přejít do ústavního bydlení je tak pro seniory mnohdy psychicky náročný: znamená nejen ztrátu soukromí, ale také dosavadních kontaktů s rodinou, přáteli či sousedy, znamená velmi razantní změnu životního stylu. **Hodnotit domovy důchodců je velmi těžké, pro některé seniory představují smutné místo, kam odcházejí dožít, jiní se zde cítí spokojeni, nacházejí nové přátele a zapojují se do nových aktivit, kulturních či společenských.**

Na jedné straně Loucká varuje, že v mnoha zařízeních není respektován stud pacientů a klientů, právo na soukromí a lidskou důstojnost, není brán zřetel na jejich emocionální a sociální potřeby. V mnoha zařízeních pro staré lidi je situace velmi často neutěšená, mnohdy dochází k porušování jejich základních lidských práv, zejména práva na důstojnost a soukromí. Navíc se čas od času objeví zprávy o špatném zacházení se seniory ze strany pracovníků těchto zařízení. (Loucká,1999) Na straně druhé nelze výše uvedená konstatování rozhodně zobecnit na všechny domovy důchodců a další zařízení. V mnoha domovech jsou zaváděny programy aktivizace seniorů, nabízeny nejrůznější formy aktivit umožňující strávit stáří v kolektivu svých vrstevníků co možná nejpříjemněji a nejaktivněji.

K domovům důchodců v České republice bohužel patří neodmyslitelně problém nedostatečných kapacit a dlouhých čekacích dob od podání žádosti ke skutečnému nástupu do domova. Uspokojení všech žadatelů o umístění do domova důchodců by tedy znamenalo nutné navýšení stávajících kapacit o celých 75 % (Kopecká, 2002). **Tento deficit však není ničím novým, nedostatek míst v ústavních zařízeních byl značný i za minulého režimu. Důležitou otázkou však také je, kolik žádostí je skutečně urgentních.**

### Důvody odchodu do domova důchodců

Struktura žadatelů o umístění do domova důchodců je zhruba následující: 78 % tvoří ženy, 79% osoby ovdovělé a 11% rozvedené, 77 % žadatelů je starších 75 let, 45 % starších 80 let a 4,5 % starších 90 let (Kasalová, 1991).

Narozdíl od počátku éry domovů důchodců, kdy byla častým impulsem nástupu do domova ekonomická nesoběstačnost, dnes dominují důvody zdravotní. Důvody podání žádosti do domova důchodců analyzovala např. Kasalová (1991). **Nejčastěji se v žádostech jako důvod objevuje špatný zdravotní stav**, a to ve 30 % případů (často se pojil s důvodem, že rodina už nestačí zajistit péči.). Druhým nejčastějším důvodem byly ve 22 % **obavy z budoucnosti**. Toto

je typický důvod pro ty staré občany, kteří žádost do domova důchodců podávají jen pro jistotu, aby v případě zhoršení zdravotního stavu bylo o ně postaráno. Třetím nejčastějším důvodem je **osamělost**, objevující se ve 20 % žádostí (případně nechce být rodině na obtíž), kde jde typicky taktéž o neurgentní žadatele.

Potřeba nástupu do domova důchodců byla podle výsledků tohoto výzkumu opravdu urgentní pouze u jedné čtvrtiny žadatelů. Pouze jedna pětina žadatelů si přála být co nejdříve umístěna, jiní doufali, že k umístění vůbec nedojde nebo zatím být umístění nechtěli. Kasalová (1991) proto upozorňuje, že **staří lidé žádají o umístění do domova důchodců většinou \$jen proto, aby měli pocit jistoty, že nezůstanou bez pomoci v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu, ale s nástupem do domova tyto žadatelé ani jejich rodinní příslušníci ve skutečnosti nepočítají.** Toto chování logicky provokuje především dlouhá čekací lhůta, jíž se pak přirozeně přizpůsobuje chování nejen starých osob, ale i lékařů a sociálních pracovníků, kteří přispívají k hromadění nevyřízených žádostí tím, že staré občany nabádají k preventivnímu podání žádosti už při objevení se prvních příznaků nesoběstačnosti právě s ohledem na dlouhé čekací lhůty. Naopak díky dlouhé čekací lhůtě někteří žadatelé dospějí k takovému zhoršení zdravotního stavu, že už by neměli být umístěni do domova důchodců, ale spíše do léčebny pro dlouhodobě nemocné či nemocnice.

### **7.3.2 Zákon o sociálních službách jako příležitost pro kvalitní sociální služby pro seniory?**

Zákon o sociálních službách zásadně mění prostředí sociálních služeb. Má napomoci k tomu, aby služby byly bezpečné, poskytovaly znevýhodněným osobám dostatečnou ochranu, byly dostupné všem a především pomáhaly těm, kdo je užívají, aby dosáhli nezávislosti a dokázali využít běžných příležitostí, které nám život v naší společnosti nabízí. Zatím se však nacházíme v jakémsi překlenovacím období, kdy zavádění tohoto zákona do praxe s sebou přináší řadu komplikací a systémových změn.

#### **Jak zajišťovat kvalitu péče o seniory**

Důvodem zvyšování kvality služeb by měla být především snaha o spokojenost uživatelů – seniorů a povinnosti vyplývající z dané legislativy. Nezbytným faktorem úspěchu procesu zvyšování kvality je vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách (také

dobrovolníci) a možnost získat dostatek zkušeností. Nedostatek financí a administrativní náročnost procesu změn brání. Zdroji motivace jsou jednoznačná orientace na klienta a jeho potřeby, snaha uspět v konkurenci, zachovat či posílit dobré jméno organizace. Nástroje pro řízení a zvyšování kvality jsou v ní vnímány jako prostředek dosažení cíle. K jeho dosažení přispívá:

- systematické a kontinuální vzdělávání managementu a pracovníků
- získávání zkušeností z domácí i zahraniční praxe
- aktivní vyhledávání informací, zájem spolupracovat s akademickou obcí
- sledování aktuálních zpráv resortních ministerstev
- zájem participovat na výzkumných projektech
- aktivní vyhledávání možností čerpat domácí i evropské zdroje
- intenzivní komunikace s uživateli či jejich rodinami
- monitoring spokojenosti s poskytováním služby (Mátl, Jabůrková, 2007)

### 7.3.3 Identifikace aktérů v sociálních službách pro seniory

V této kapitole se pokusím vymezit aktéry, tj. jednotlivce, skupiny či organizace, kterých se daná politika týká, poznat jejich jednání, záměry a vzájemné vztahy a zhodnotit jejich vliv, zdroje a zájem na realizaci určité politiky. Zúčastněné aktéry jsem se pokusila vymezit takovým způsobem, aby byli zastoupeni aktéři, kteří pracují či zastupují cílovou skupinu seniorů. Především ale tři hlavní skupiny aktérů tj. poskytovatelů, zadavatelů, uživatelů sociálních služeb pro seniory.

Sociální služby patří historicky mezi nejstarší nástroje pomoci, nicméně do systému moderních sociálních států relativně nedávno – v průběhu tisíciletého vývoje byli tradičními poskytovateli pomoci seniorů, (ale nejen jim) rodina, církve, rozmanité spolky a sdružení, obce, v některých zemích je to např. sousedství (komunita).

Současné uspořádání sociálních služeb v rozvinutých zemích se obvykle označuje termínem „welfare mix“: stát **je obvykle garantem systému služeb, jejich poskytování je přenecháno zprostředkujícím institucím, které jsou lidem bližší a mohou pružně reagovat na jejich potřeby.** (Krebs a kol., 2005)

Sociální služby však mohou být poskytovány i mimo státní sociální pomoc – mohou být hrazeny příjemcem na základě kontraktu jako jakákoli jiná služba a jejich poskytovatelem může být i nestátní subjekt, který ji uživateli poskytuje bezplatně. V tomto případě je však stát – jako



garant dodržování základních lidských práv – povinen formou periodického prověřování činnosti těchto subjektů a přidělováním licencí zaručit občanům, že tyto instituce budou vykonávat to, k čemu se zavázaly.

V názorech seniorů na to, kdo by jim měl pomoci zajišťovat jejich potřeby, je z řady výzkumů zřejmá jakási obava ze závislosti na rodině spojená s představou, že s pomocí od státu si staří lidé uchovají soběstačnost. Nicméně staří rodiče do značné míry počítají s pomocí svých dětí. Jednotlivé generace si přejí zachovat autonomii, navíc staří lidé jsou dnes zvyklí na paternalistický přístup státu, na jehož instituce senioři spoléhají v otázce zajištění svého života ve stáří relativně často.

**Tabulka č. 7: Jakou pomoc senioři očekávají pro zajištění života ve stáří (v %)?**

Očekávám, že v případě potřeby mi...	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne
Pomohou děti	33	41	13	13
Pomohou příbuzní	4	23	38	35
Pomohou sousedé či přátelé	2	27	39	32
Pomůže obec	3	21	40	36
Pomůže stát	5	26	35	34
Pomůže charitativní či jiná organizace	3	23	36	38

*Zdroj: Kuchařová, 2002*

Základními aktéry v sociálních službách jsou uživatelé, poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb. Považuji za důležité si zde základním způsobem vydefinovat jejich role a vzájemné vztahy.

**Uživatelem** se rozumí osoba, které jsou poskytovány sociální služby z důvodu její nepříznivé sociální situace. Uživatelé jsou ti nejdůležitější. Pokud by jich nebylo, nebyli by poskytovatelé ani zadavatelé sociálních služeb. Cílem uživatelů je vést plnohodnotný a spokojený život, k jehož dosažení potřebují služby, které jsou poskytovány lidsky, jsou dostupné fyzicky i finančně, jsou kvalitní a především jsou poskytovány s respektem k důstojnosti a jedinečnosti každého člověka. Jedině uživatelé mohou poskytnout důležité informace o kvalitě sociálních služeb pro seniory, a pomoci hodnotit jejich efektivitu. U sledované cílové skupiny seniorů to pak mohou být osoby bydlící v domovech pro seniory, osoby bydlící doma a využívající pečovatelskou službu či jinou podobnou službu, osoby bydlící doma a nevyužívající žádnou službu – potencionální uživatelé.

**Poskytovatel** sociálních služeb pro seniory je subjekt, který služby poskytuje a nabízí, bez ohledu na to, zda se jedná například o nestátní neziskové organizace, organizace zřízené obcí nebo krajem. Poskytovatelé jsou ti, kdo služby provozují, prodávají, uskutečňují. Poskytovatelé vytvářejí plány či projekty na zachování a rozšiřování svých zařízení, pracovních míst a služeb, které poskytují. Cílem poskytovatelů je udržet a rozvíjet svoje zařízení. Opírají se přitom o vlastní průzkumy potřebnosti svých služeb a spokojenost svých uživatelů. Poskytovatelé soutěží na trhu o získání prostředků na udržení své existence především cenou a kvalitou služeb, které nabízejí. Obvykle sledují moderní trendy ve vývoji sociálních služeb, zvládají moderní metody řízení organizace a řízení kvality, dokáží vzájemně (i mezisektorově) velmi dobře spolupracovat, např. v rámci komunitního plánování či setkávání na různých koordinačních skupinách. Vědí, že spolupracující síť je silnější než osamocená organizace, dokáží vytvářet lobbyistické skupiny k prosazování vlastních zájmů a především nestátní organizace se často dokáží velmi pružně přizpůsobit změně poptávky. Poskytovatelé obvykle mají velmi dobrý přehled o finančních zdrojích na poskytování sociálních služeb a mohou tedy přinést do místního systému sociálních služeb další finanční zdroje. Poskytovatelé sociálních služeb pro seniory mohou být občanská sdružení, katolická církev, města, obce. Osoby pečující o své příbuzné a blízké i dobrovolníci nejsou podle nového zákona poskytovatelé sociálních služeb, protože nejsou organizací a tudíž nemohou získat registraci.

**Zadavatel** je odpovědný za zajištění sociálních služeb na příslušném území. Zadavateli služeb jsou především obce a kraje a volbami pověřeni zastupitelé - nesou hlavní odpovědnost za kvalitu a dostupnost sociálních služeb. Zadavatelé služby platí, zřizují, zadávají, organizují a dělají na ně výběrová řízení. Mají legitimní moc vzešlou z demokratických voleb. Cílem zadavatelů je nakoupit občanům potřebné služby co nejkvalitnější a co nejlevněji – k tomu potřebují znát standardy kvality sociálních služeb, zdroje svého regionu, demografii, statistiky, atd. Nejdůležitější úkol zadavatelů je vytvářet „politickou zakázku“ - aktivně vytvářet a podporovat příznivou atmosféru k realizaci sociálních služeb. Zadavateli se tedy rozumí města, MPSV, obecní zastupitelstva a rady.

Pokud je společnost uspořádána demokraticky s vytvořenými podmínkami pro občanskou iniciativu, s rozvinutým neziskovým sektorem, mohou se objekty sociální politiky (lidé v určitých životních situacích, rodiny) stát zároveň jejími subjekty (práce v neziskových organizacích, dobrovolnictví, svépomoc). (Potůček, 2005).

**Ostatní aktéři** jsou všechny ostatní, kterým nejsou sociální služby pro seniory a jejich fungování a poskytování lhostejné a jsou schopni aktivně přispět k vytvoření plánu a jeho realizaci. Např. **praktičtí lékaři, média<sup>37</sup>, veřejnost a také samozřejmě rodina seniora.**

Současná nebo minulá zkušenost s péčí o seniory v rodině je významným ukazatelem budoucí rodinné péče. Rodiny přizpůsobují péči také složení svých domácností. Rozsah a intenzita péče poskytované seniorům jejich rodinami jsou úměrné potřebám těchto seniorů. Právě rozdílný rozsah potřeb seniorů, daný množstvím základních aktivit denního života, v nichž potřebují péči a v nichž se neobejdou bez cizí pomoci, je určující pro rozsah péče, který je jim rodinou poskytován. V tomto ohledu je rodinná péče jako „práce z lásky“ prakticky nenahraditelná běžnými zařízeními institucionální péče. Principiálně především proto, že každá taková institucionální péče musí být, již ze své provozní podstaty, založena na normách, jimiž je vyjádřena náročnost a rozsah péče o každého jednotlivého seniora. Průběžně se měnící, a zpravidla i s věkem seniora narůstající, potřeby péče, nemůže taková norma citlivě vyjádřit. Rodina pečuje tolik, kolik je potřeba. Je to péče z lásky a právě tato charakteristika rodinné péče ji činí nenahraditelnou. Rodiny pečují o seniora společně. Celkový rozsah potřebné péče se v případě nejnáročnějších situací rozkládá na větší počet pečujících osob, které si vzájemně vypomáhají. (Jeřábek, 2005)

Rodinní příslušníci pečující o seniora potřebují především informace o situacích a problémech, které při pečování mohou nastat a zároveň dostatek informací o službách. Patří sem zejména návštěvy sester, domácí péče, svépomocné programy a skupiny pro rodinné pečující, rehabilitační služby, zajištění kompenzačních a ošetrovatelských pomůcek, respitní služby a péči denních center. Dále jsou užitečná školení a kurzy rodinných pečujících, finanční příspěvky na péči, pomoc s adaptací bydlení tak, aby byla péči co nejsnazší. Z uvedených dílčích výsledků a závěrů je možno tedy dojít k závěru, že se v podmínkách náročné osobní péče o seniory projevuje rodinná solidarita a rodinná soudržnost.

---

<sup>37</sup> Velkou roli na tomto formování pohledu společnosti hrají média. Podle mediálních teorií spočívá hlavní vliv médií ve společnosti v participaci na konstruování reality. Podle konstruktivistického přístupu realita neexistuje předem, ale vzniká až ve chvíli, kdy je zpracována médii a je výsledkem interpretování událostí sociálního světa. Samozřejmě, čím více informačních zdrojů mohou příjemci využívat, tím složitější (ale ne nutně přesnější či objektivnější) jejich představa o vnější skutečnosti bude. A tím většími možnostmi reflexe mediálních sdělení mohou disponovat. Ale tam, kde tato schopnost a možnost chybí, je pravděpodobné, že příjemci budou považovat za reálné to, co o daných jevech či skupinách vypovídají média. „Tak dochází za podpory médií ke stereotypizaci rozličných skupin a vzniku stereotypů,“ píše Jiráček a Köppllová (2003). Ačkoli senioři nejsou zcela typickými „neznámými“, také v jejich případě platí, že jsou médii stereotypizováni. Podle Jiráčka vypovídají médii sdílené a šířené stereotypy především o společnosti, v níž působí. Stereotypy fungují jako nástroje umístování osob v rámci univerza. Tak se skrze mediální reprezentace odehrává ritualizovaný proces sociální exkluze. Nositeli symbolického vyloučení se stávají média, jež se podílejí na definování sociálně přijatelného a nepřijatelného, normálního a patologického, našeho a odlišného. Média tak fungují nejen jako prostředky nálepkování a vylučování, ale i jako významní šířitelé těchto vyloučení.

Nalezení rovnováhy mezi podporou péče poskytované rodinou, příbuznými či známými a profesionální péče (zdravotnické a sociální služby) se stane pravděpodobně jedním z největších úkolů pro politiku v této oblasti. Většina lidí potřebujících péči si přeje zůstat ve vlastních domovech. V takových případech musí být zajištěna podpora rodinných příslušníků. Je proto zapotřebí zajistit, aby domácí a komunitní služby pro rodinné pečující byly dostupné všem, nejen těm, kteří jsou o nich informováni, či těm, kteří si je mohou zaplatit. Také profesionální pečující potřebují další vzdělávání a vedení k tomu, aby uměli seniory co nejlépe vést k soběstačnosti a ke zlepšení funkčního potenciálu. Neuctivé a stereotypní postoje k seniorům mají také velmi devastující dopad na sebehodnocení a nezávislost starších lidí.

**Ještě bych se ráda zmínila o jednom podle mého názoru důležitém aktérovi, který výrazně pomáhá při zajištění kvalitního života seniorů, tj. o dobrovolníkovi. Role dobrovolníků v této problematice je už dnes významná a do budoucna se bude zvyšovat. Proto jsem se rozhodla věnovat se jim daleko podrobněji.**

## 8. Význam dobrovolnictví v sociálních službách pro seniory

To, co odlišuje lidské bytosti od zvířat, je také schopnost soucítit. Soucit spolu s empatií činí z lidí tvory, jimž nejsou lhostejné osudy druhých. Díky těmto vlastnostem pomáhá člověk člověku. Služby dobrovolníků byly a jsou nedílnou součástí každé civilizace a společnosti. Dobrovolné služby mají mnoho podob od tradiční vzájemné pomoci jeden druhému až po podporu komunit v krizových situacích, vedení osvobozovacích operací, řešení konfliktů a boj proti chudobě. Dobrovolníci hráli a hrají kvalitativně i kvantitativně významnou úlohu v rozvoji blahobytu a pokroku vyspělých i rozvojových zemí, v programech humanitární pomoci OSN, v programech technické spolupráce a prosazování lidských práv, demokracie a míru. Dobrovolná činnost je také základem velké části aktivit nevládních neziskových organizací. Jak už jsem deklarovala v této práci několikrát, dobrovolnictví má velký potenciál růstu do budoucna a dobrovolník může být výrazným aktérem v sociálních službách pro seniory. V této kapitole se pokusím vymezit jeho roli v sociálních službách v rámci zákona o sociálních službách a také uvedu několik příkladů dobré praxe z ČR i ze zahraničí, jakým způsobem lze efektivně využívat právě onoho potenciálu.

*„Dobrovolnictví můžeme definovat jako vědomou, svobodně zvolenou činnost ve prospěch druhých, kterou poskytují občané bezplatně. Je profesionálně organizováno, aniž by ztratilo svoji spontaneitu. Dobrovolník dává vědomě část svého času, energie a schopností ve prospěch činnosti, která je časově i obsahově vymezena. Je pravidelným a spolehlivým zdrojem pomoci pro organizaci, která s dobrovolníky spolupracuje a zároveň zdrojem nových zkušeností, zážitků i příležitostí pro osobní růst dobrovolníka.“ (Tošner, Sozanská, 2002:15)*

### 8.1 Dobrovolnictví v moderní společnosti

Hlavním cílem rozvoje dobrovolnictví a občanské práce je posílení sociální soudržnosti ve společnosti. Dobrovolná práce poskytuje prostor pro sociální začlenění nezaměstnané a jinak marginalizované části populace i pro smysluplné využití volného času výdělečně činných občanů. To znamená, že otevírá možnosti pro navozování a posilování vztahů důvěry mezi občany, podporuje rozvoj menších společenství a komunit, ale i neformální "sítování"

nejrůznějších společenských skupin a vrstev. Cílem rozvoje dobrovolnictví a občanské práce je vnášet do společnosti a kumulovat v ní žádoucí sociální kapitál (Frič, 2001).

Dobrovolnictví nachází v moderních společnostech své uplatnění již delší dobu, ale v posledních desetiletích zaznamenává svůj výrazný vzestup. O tom svědčí i formální zakotvení statusu dobrovolníka do legislativního systému a rozvoj kultury dobrovolnictví, resp. dobročinnosti, i v komerčních firmách. Firemní filantropie je kombinace možných přístupů podpory neziskových organizací a nejen jich - nejčastěji jde o dary finanční i věcné, služby i zcela nové partnerství firem a neziskových organizací. Je to nová orientace firem na posilování hodnoty značky a jejich role ve společnosti. Existuje celá řada možností a způsobů, jak se mohou firmy ve veřejně prospěšných projektech angažovat. V zahraničí i České republice je nejčastější způsob daru podpora finanční, kdy firma přímo daruje finanční prostředky na podporu veřejně prospěšného projektu. Rozvíjí se však i nepeněžní forma dobrovolnictví firem, jedná se např. o školení, vzdělávání, odbornou pomoc, poskytnutí zázemí či tzv. firemní dobrovolnictví, kdy firma může zapůjčit své zaměstnance a odborníky neziskovým organizacím na jednorázové akce nebo na dlouhodobé projekty.

**Dobrovolná občanská práce pomáhá do dnešní společnosti vnášet sociální rozměr, na kterém je fungování moderních technologií životně závislé. Bez stabilního sociálního prostředí jsou i ty největší vymoženosti techniky k ničemu. Proto je tedy rozvoj dobrovolnictví jedním z nejvýznamnějších současných modernizačních trendů. (Frič, 2001)**

*„Dobrovolnictví není obět', ale přirozený projev občanské zralosti. Přináší konkrétní pomoc tomu, kdo ji potřebuje, ale zároveň poskytuje dobrovolníkovi pocit smysluplnosti, je zdrojem nových zkušeností a dovedností a obohacením v mezilidských vztazích“.* (Tošner, Socanská, 2002:8)

## 8.2 Dobrovolnictví v Evropě

Z hlediska historického vývoje chápou Jiří Tošner a Olga Sozanská (2002) evropský model dobrovolnictví, tzv. komunitní model, jako vývojově starší, který je charakterizován osobními přátelskými vztahy v přirozeném prostředí dobrovolníků. Titiž autoři připouštějí, že z některých komunit se následně mohou stát profesionální dobrovolnické organizace specializované na nějakou určitou oblast. Evropská tradice dobrovolnictví se podle Jiřího Tošnera a Olgy Sozanské (2002:2)

„...odvíjí od práce církevních charitativních organizací a rozmachu spolkových hnutí v době rozvoje průmyslové výroby. Tento tradiční model „zájmového“ dobrovolnictví byl v poslední době obohacen o systém dobrovolnických center.“

Pro bližší porozumění významu dobrovolnictví na území Evropy věnuji následující část této kapitoly informacím o počtu dobrovolníků působících v jednotlivých zemích EU. Konkrétní statistiky vycházejí z nizozemské studie Dobrovolnictví a účast v jednání<sup>38</sup> (Volunteering and Participation on the Agenda, 2004), kterou provedlo holandské národní dobrovolnické centrum CIVIQ k příležitosti třídní dobrovolnické konference Eurofestation 2004.

Podle zmiňované studie existuje na území EU jakási shoda o definici dobrovolnictví především na těchto třech úrovních:

- individuální úroveň, která dobrovolnictví chápe jako způsob zlepšení kvality života a profesních možností jednotlivých dobrovolníků.
- organizační úroveň, kde dobrovolníci napomáhají k přijatelnému poskytování služeb nebo ke zlepšení jejich kvality.
- na úrovni celospolečenské pak dobrovolníci napomáhají rozvoji sociálního kapitálu.

Autoři studie (2004) dále uvádějí, že kvůli jednotlivým jazykovým odlišnostem neexistuje shodná definice dobrovolnictví. Ty země, ve kterých existuje formální definice dobrovolnictví, se pak shodují na tom, že dobrovolnická činnost je **nepovinná, neplacená aktivita a je vykonávaná pro blaho druhých**. Některé země pak přidávají další charakteristiky dobrovolnictví a kladou důraz na různé prvky. Např. Itálie klade důraz na prvek spontaneity; Anglie, Irsko nebo Rakousko pak dodávají, že dobrovolnictví nesmí být prováděno bezprostředně pro rodinu. Ke zdůraznění rozdílů mezi jednotlivými státy pak autoři uvádějí slovinskou zkušenost s dobrovolnictvím, jejímž specifikem je právě dobrovolnická činnost vykonávaná pro blaho rodiny a přátel. Na základě různorodosti definice dobrovolnictví v zemích EU autoři nizozemské studie také uvádí, že je těžké porovnávat statistiky počtu lidí, kteří se dobrovolnictví věnují. Některé země (např. Kypr, Česká republika, Dánsko, Řecko, Maďarsko, Lucembursko, Portugalsko, Slovinsko) nemají se zjišťováním a monitoringem dobrovolnictví takové zkušenosti jako státy severozápadního regionu EU. Velice často se jedná o neúplné procentní vyjádření, které zahrnuje např. pouze mládež, věnující se dobrovolnictví. Naopak ucelené statistiky týkající se věku dobrovolníků podaly: Rakousko, Belgie, Dánsko, Maďarsko, Spojené Království, Francie, Irsko, Lucembursko a Nizozemí. Přesto jsem z číselných údajů této

---

<sup>38</sup> Tato studie mapuje dobrovolnictví, dobrovolnickou politiku a partnerství v 25 členských státech EU s ohledem na historický, ekonomický, politický a kulturní vývoj země. Důraz je kladen také na rozvoj dobrovolnictví a kooperaci mezi veřejným a soukromým sektorem.

studie sestavila následující tabulku. Ale jak již bylo řečeno, údaje v ní obsažené bychom měli vnímat pouze orientačně a s velkým nadhledem.

**Tabulka č. 8: Jednotlivé země EU a počet jejich dobrovolníků**

<b>Země</b>	<b>Počet obyvatel věnující se dobrovolnictví</b>	<b>Poměrná část populace, která se věnuje dobrovolnictví</b>
Belgie	1,5 milionů	1/5
Dánsko	1,9 miliónů	1/3
Francie	12 miliónů	1/5
Irsko	1,2 miliónů	1/3
Lucembursko	130 tisíc	1/3
Maďarsko	0,9 miliónu	1/12
Holandsko	4,5 miliónů	1/4
Rakousko	4 milióny	1/2
Anglie	22 miliónů	1/2

*Zdroj: autorka*

Ačkoli zmiňované údaje vycházejí z rozlišných socioekonomických a historických podmínek, autoři studie poukazují na společné problémy, jako je např. pokles počtu lidí, kteří se chtějí uplatnit jako dobrovolníci. Dále upozorňují na vzrůstající trend poptávky po krátkodobých dobrovolnických projektech a potřebě věnovat se spolupráci mladých lidí a seniorů na dobrovolnictví.

### **8.3 Dobrovolnictví v ČR**

Základní prvky dobrovolnictví ve smyslu, v jakém ho chápeme dnes, můžeme nalézt již ve středověku zejména v souvislosti s církevními organizacemi. Na našem území je možné pozorovat velký rozmach dobrovolné činnosti v době národního obrození, kdy vznikala řada iniciativ na podporu české kultury a jazyka. Mnohé spolky vzdělávací, muzejní, kulturní, turistické a další, jimž vděčíme za emancipaci českého národa během minulého století, byly založeny na dobrovolné práci, členství, přispěvatelích. Být součástí některé z těchto aktivit bylo pokládáno za čest, jindy za vlasteneckou povinnost. (Frič, 2001)



Za první republiky se idea spolků s českým členstvem změnila z protirakouské rezistence v aktivní nadšení budovatelů první republiky. Mnoho zejména mládežnických organizací, jako například YMCA<sup>39</sup>, mělo přímou podporu presidenta Masaryka, který v nich viděl nástroj praktické realizace svých idejí a úsilí o vytvoření nové sebevědomé generace První republiky. Právě národnostní akcent se stal osudný některým organizacím za německé okupace. Řada z nich byla zrušena, jiné byly přetransformovány do podoby vyhovující protektorátní správě. Bohužel vývoj nezávislých organizací byl přerušen i v době totalitního režimu, kdy muselo vše podléhat socialistické ideologii. Spontánní motivace k obecně prospěšné činnosti byla deformována do totálního nasazení občanů pro budování socialismu vyžadovaného pomocí kádrových posudků a patřičnou propagandou, která byla ve značném měřítku skutečně účinná. Další generace narozené již v socialismu však kupodivu nejevily zájem o nadšení svých rodičů a tak se pod různými oficiálními názvy a patronacemi občas podařilo skrýt skutečně dobrovolnou zájmovou činnost tam, kde nechyběla činorodost, která ovšem nebyla nijak konfliktní se zájmy režimu. Jinak lze ale říci, že dobrovolnictví získala punc něčeho vnucovaného, čemu je potřeba se pokud možno vyhnout. Tato příchuť zůstává v povědomí mnoha českých občanů dodnes.

Po roce 1989 dochází teprve k obnově demokratických struktur v plné šíři a začíná prudký rozvoj nezávislých sdružení v oblasti ekologie, lidských práv, humanitární činnosti, sportu, sociální oblasti atd. Stát mnoho z nich podporuje poskytováním grantů pro různé oblasti, zejména v sociální sféře, kde, zdá se, se uplatňuje názor, že nestátní organizace dovedou pokrýt poptávku po některých službách lépe, než státem řízené centralizované instituce. Přestože veřejnost je často skeptická vůči dobrovolné činnosti a velká část populace prohlašuje, že by se nikdy ničeho podobného nedopustila, lze v posledních letech vysledovat i pozitivní tendence, které přibližují Českou republiku civilizovanému světu i na tomto poli. Dobrovolníci se začínají uplatňovat ve všech oblastech života společnosti. Podle Friče (2001) a zpracovaného výzkumu *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*<sup>40</sup> nejvíce hodin odpracovali dobrovolníci v oblasti ekologických aktivit. Stále větší uplatnění však nalézají dobrovolníci i v oblasti sociálně zdravotní péče, kulturní a vzdělávací oblasti, sportu, ale i v politice.

<sup>39</sup> YMCA = Young Men's Christian Association, Křesťanské sdružení mladých mužů

<sup>40</sup> Jedná se o kvantitativní výzkum který v dubnu 2000 provedla Agentura pro neziskový sektor a Nadace rozvoje občanské společnosti mezi náhodně vybranými občany ČR a dobrovolníky.

### 8.3.1 Vymezení dobrovolnictví v legislativě ČR

Činnost dobrovolníka se řídí občanským zákoníkem, a to jak v případě, že dobrovolníci přicházejí do sociálních služeb v akreditovaném režimu, který spadá pod působnost Ministerstva vnitra ČR (Odbor prevence kriminality - oddělení programů prevence kriminality a dobrovolnické služby) podle **zákona 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě**, tak i v případě, že je dobrovolnictví organizováno mimo působnost zákona o dobrovolnické službě, což je v praxi dosud častější případ.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách neuvádí slovo dobrovolník, či dobrovolnická činnost, dobrovolnická služba, apod. V této souvislosti je třeba si uvědomit, že zákon i vyhláška se týká profesionálních pracovníků, neřeší tedy roli dobrovolníků. Zákon vymezuje okruh pracovníků, kteří v oblasti sociálních služeb vykonávají odbornou činnost. Dobrovolník není pracovník ve smyslu pracovně právních předpisů a také není pracovník sociálních služeb. Jeho činnost sama o sobě není sociální službou ve smyslu zákona o sociálních službách. V sociálních službách vykonávají odbornou činnost sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách (dle zákona o sociálních službách), dále zdravotničtí pracovníci (dle zdravotnických předpisů) a pedagogičtí pracovníci (dle školských předpisů).

Nicméně v textu standardů kvality vydaných MPSV v roce 2000 se uvádí v části **B Personální standardy kvality sociálních služeb**, ve standardu 9 = Personální a organizační zajištění sociální služby:

*„V případě využívání pracovníků, kteří nejsou se zařízením v pracovněprávním vztahu (jde např. o dobrovolníky, praktikanty, pracovníky na civilní službě apod.), má zařízení vnitřní pravidla pro uzavírání dohod o vykonání práce a zajištění pracovních podmínek, zejména pojištění, stanovení zodpovědnosti, závazku mlčenlivosti atd.“*

### 8.3.2 Role dobrovolníka v sociálních službách pro seniory

Význam uspokojování nejen biologických, ale také ostatních vyšších potřeb seniorů je v současném vědeckém diskurzu nepopiratelný (Haškovcová, Tošnerová, Vidovičová) a i zákon o sociálních službách se zaměřuje na to, aby nebyl podceňován. Nicméně ne vždy má poskytovatel sociální služby či rodina samotná kapacity na jejich naplnění. Tento nedostatek by

mohl být pokryt právě dobrovolnictvím prostřednictvím dobrovolnických programů pro seniory, dobrovolníků, kteří by se seniorům věnovali, ale i samotných seniorů v roli dobrovolníků.

Dobrovolnictví v sociálních službách je nově se rozvíjející činností. Dobrovolník je svobodnější než profesionální zaměstnanec či rodinný příslušník a zároveň je pro něj otevřená komunikace a spontánní mezilidské vztahy jednou ze základních hodnot, pro které se do dobrovolné činnosti zapojil. (Tošner, Socanská, 2002) Tím významně přispívá ke zvyšování kvality sociálních služeb.

Jestliže dobrovolnictví jako součást sociálních služeb není v zákoně výslovně uvedeno mají organizace, které chtějí s dobrovolníky spolupracovat, v zásadě dvě možnosti:

- 1) spokojit se s tím, že dobrovolník bude něco jako návštěva či „rehabilitační pomůcka“ či „dvounohý canisterapeutický kamarád“, který nebude smět téměř nic a pokud ano, tak pod přímým dohledem profesionála – a tedy sociální službě příliš neprospěje, nebo:
- 2) že se organizaci podaří definovat dobrovolníka do určité míry jako člena týmu, který má striktně omezené kompetence co do profesionálních činností, ale který má vymezené některé své kompetence dle základních činností definovaných pro konkrétní druh sociální služby. Obvykle jde o úkony a činnosti srovnatelné s běžným občanským životem, tak jak je to obvyklé u dobrovolnických programů v EU i jinde na světě. (Tošner, 2008)

Cílem je dosáhnout na druhou možnost, tedy zařadit dobrovolníky do sociálních služeb a do jejich odpovídajících základních činností podle zákona. Abychom dosáhli těchto cílů, dobrovolník musí být veden a řízen profesionálním zástupcem zařízení sociálních služeb. A také integrován do činnosti zařízení v souladu se standardy kvality sociálních služeb prostřednictvím konkrétních programů. (Tošner, 2008) Příkladem může být **Dobrovolnický program pro seniory**, který v praxi naplňuje některé podmínky registrované sociální služby „**Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením**“

Dobrovolníci mohou a v řadě zařízení vykonávají tyto činnosti – vybráno z náplně práce pracovníků v sociálních službách dle § 116 odst. 1a, b, c zákona o sociálních službách:

- podpora soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb
- provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti a provádění osobní asistence
- poskytování pomoci při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci

Podobně bychom mohli postupovat i u dalších programů s dobrovolníky, kdy řadu činností již dnes vykonávají, jako na příklad: **Základní sociální poradenství, Osobní asistence, Průvodcovské a předčitatelské služby, Telefonická krizová pomoc, Kontaktní centra** a další.

### 8.3.3 Příklady dobré praxe integrace dobrovolnictví do života seniorů

**Management dobrovolnictví v zařízení sociálních služeb** je název projektu, jehož obsahem je vyhledávání, oslovení, motivace dobrovolníka ale i kontaktních osob v organizacích, kde pak dobrovolníci pomáhají. Tento projekt spadá pod působení Národního dobrovolnického centra Hestia v Praze a zahrnuje ostatní dobrovolnická centra v ČR. Moderní formy dobrovolnictví – které realizují Dobrovolnická centra (dále jen DC) v ČR dle zákona č.198/2002 s akreditací MVČR od r. 2003 jsou příležitostí pro všechny věkové kategorie a jsou velkým přínosem jak pro dobrovolníka, který je poskytuje, tak pro příjemce této služby. Nejde zde však o dobrovolnictví typu: „*Dnes já tobě, zítra ty mně*“. Tato forma vzájemné dobrovolné pomoci zde byla, je a bude postavena na dobrých vztazích mezi lidmi v domě, ulici či obci, tedy v přirozené komunitě. Jedná se zde o **veřejně prospěšné dobrovolnictví**, kdy lidé nabízejí svůj čas a energii, aniž by očekávali něco na oplátku. Dobrovolník si může vybrat kdy, kolik času a komu chce věnovat. Dobrovolník může být osoba starší 15ti let, student, nezaměstnaný, starší člověk. Za svoji činnost nemá nárok na žádnou formu finanční odměny. Pokud je dobrovolníkem „akreditovaným“ u DC, má ale nárok ze zákona: na pojištění, cestovné, stravné a další odbornou pomoc ve formě supervizí. V případě nezaměstnaného se za určitých podmínek může dobrovolnická činnost započítat i do odpracovaných let. Současně je třeba zajistit proškolení a uzavřít smlouvy tak jak ukládá zákon. Během výkonu dobrovolnické činnosti dobrovolníkům poskytují DC stálou podporu. Toto dobrovolnictví lidé nabízejí buď prostřednictvím dobrovolnických center, nebo se obracejí na nejbližší organizaci, kde se mohou uplatnit. Hlavní náplní práce dobrovolníka je zpestřit čas lidem umístěným v domovech pro seniory, ale dobrovolník může působit i v rodinném prostředí seniora. Nejčastěji se jedná o společné procházky dobrovolníka a seniora, předčítání knih nebo novin, samozřejmě se může jednat i o pomoc organizaci a vše se odvíjí od domluvy s dobrovolníkem. Dobrovolnická centra věnují pozornost seniorům již od počátku dobrovolnické činnosti. Dobrovolníci mohou navrátit seniorovi ztracenou odvahu pohybovat se ve společnosti a vystupovat jako sebejistá osobnost.

**Aktivizace seniorů v projektu Aktivitou proti závislosti.** Většina seniorů je přiměřeně věku zdravá, má děti, díky vzdělání má obrovský potenciál zkušeností a znalostí a může být ještě mnoho let po odchodu ze stálého zaměstnání platná nejen sobě, ale i ostatním generacím ale musí jít o vztah na úrovni rovnocenných partnerů. Je třeba působit na obce, aby k tomu pomohly vytvořit podmínky a daly seniorům prostor. Zkušenosti s tím, že tato investice se obci či státu vyplatí, můžeme vidět u našich sousedů např. v Německu a v Rakousku. Pro nové pojetí dobrovolnictví seniorů byl inspirací projekt v oblasti Bavorska tzv. Nachbarshilfe (Van Haal, 2004). Sousedská výpomoc, která by mohla prospět zlepšení vztahů v naší společnosti, předpokládá existenci center, která by dokázala propojit potřebné s těmi, kteří jsou ochotni jako dobrovolníci pracovat. Činnost si organizují senioři sami, dobrovolnicky. Obci se vyplatí poskytnout jim k tomu prostor, zaplatit režijní náklady, prostě spolupracovat s touto neziskovou aktivitou. Nemusí jít jen o péči o lidi nemohoucí v místě jejich bydliště, ale i o společnou zájmově aktivizační činnost.

**Denní centra pro seniory.** Senioři v denním centru mají příležitost především zvládnout přizpůsobenou metodikou moderní komunikační technologie: práce s PC, internetem, prohloubit si své jazykové znalosti. Získané dovednosti jim umožňují zůstat aktivně ve středu dne. Tato aktivita seniorům kromě procvičení mozku přináší výhodu moderní formy komunikace a získávání informací do vysokého věku ale především výhodu neztratit či navázat nové kontakty, seberealizovat se a pomáhat tedy sobě, ale i jiným. Někteří senioři dobrovolnicky poskytují to, co sami umí dalším seniorům - kupř. cvičení jógy, konverzaci v cizích jazycích, organizují spolupráci se zahraničními seniory. To, že senioři sami činnosti vymýšlejí, připravují a realizují, vnášejí do nich své zkušenosti a profesní dovednosti ale i potřeby - to je pro všechny mnohem zajímavější a přínosnější než pouhá účast. Mnozí se přijdou zpočátku jen zúčastnit, ale pokud je prostředí vstřícné a přátelské, ztratí ostýchavost a přijdou sami s návrhem, který pak realizují k prospěchu všech ostatních. Poměrně často se stává, že se vrací bývalí emigranti ze 70tých let na penzi zpět do naší republiky. Ti vědí, co hledají, protože v ostatních zemích světa jsou takovéto kluby či centra běžnou záležitostí a jsou dlouhodobě podporovány obcemi i seniory samotnými. Se stávajícími Svazy důchodců u nás to má společný jen věk těchto lidí. Jejich myšlení a přístup je velmi odlišný: tito lidé chápou, že nic není zadarmo, považují za samozřejmé, že se budou spolupodílet i na financování těchto aktivit a vědí, jak důležité pro ně tyto příležitosti jsou. (Kapounová, 2007)

**Domy volného času pro všechny generace od dětí po seniory.** V současné době byl zachycen ze západní Evropy tento nový a rozumný trend. Měli bychom se k této myšlence přidat, protože jen propojení generací může přinést prospěch generacím všem. Jakákoliv separace jakýchkoliv skupin lidí vždy přinesla jen celospolečenské problémy. Senioři mohou jiným seniorům ale i mladším poradit, mohou pomoci nejen s péčí o příslušníky své generace, ale i s péčí, výchovou, vzděláním či doprovodem dětí a nemocných.<sup>41</sup> Je škoda, připravit další generace o profesní ale i životní zkušenosti, na kterých lze dále stavět. I zkušenosti negativní, které naše generace má, mohou do budoucna být třeba varujícím momentem.

---

<sup>41</sup> <http://volunteernet.ecn.cz/>[cit. 20.4.2007]

## 9. Vlastní výzkum

Cílem mého výzkumu bylo najít odpovědi na otázky, které jsem si definovala na začátku této práce. Studium různých dokumentů, monografií, odborných časopisů a zákonů mi přineslo dobrý teoretický základ, který si ale také žádal ověření v praxi. Z cílů mé diplomové práce definovaných na začátku jsem se **v této praktické části zaměřila na formulaci změn, jež přinesl nový zákon o sociálních službách pro zkvalitnění života seniorů. A také na zjištění toho, jaký význam má pro organizace zabývající se poskytováním služeb pro seniory dobrovolník.** Ač by se to na první pohled nemuselo zdát, mají obě tato témata mnoho společného a navazují na sebe. Právě dobrovolník totiž může být aktérem, který v rámci své činnosti v sociálních službách podpoří růst kvality poskytovaných služeb tím, že bude se seniorem trávit volný čas, předcházet jeho osamělosti a izolaci a aktivizovat jeho život.

### 9.1 Základní otázky a hypotézy výzkumu:

#### Otázky

- Může nový zákon o sociálních službách zlepšit situaci dnešních seniorů?
- Jaké sociální služby jsou v současnosti pro seniory v nabídce běžně s ohledem na jejich kvalitu a dostupnost?
- Jakou roli hrají v současnosti dobrovolníci v oblasti sociální politiky pro seniory v České republice? V čem je tato role specifická a jaký význam bude mít do budoucna?

#### Hypotézy:

**H1:** Nabídka sociálních služeb pro seniory, které podporují duševní stránku života seniorů a mají aktivizační charakter, je zatím nedostatečná.

**H2:** Zákon o sociálních službách zvyšuje kvalitu poskytovaných služeb pro seniory.

**H3:** Dobrovolník je zdrojem velkého potenciálu při zajišťování služeb pro seniory, zejména aktivizačního charakteru.

K ověření hypotézy H1 sloužily otázky č. 3, 4 a 8. K ověření hypotézy H2 sloužily otázky číslo 1, 2, 3 a 4. K ověření hypotézy H3 sloužily otázky č. 5, 6, 7 a 8. Otázky jsou v dotazníku, který uvádím v příloze č. 1.

## 9.2 Metodologie výzkumu

K ověření hypotéz jsem zvolila formu kvantitativního výzkumu. Sběr dat probíhal metodou dotazování, technikou dotazníku (viz příloha č. 1). Dotazník obsahoval dvě tematické oblasti, v první části jsem se tázala na změny, jež přinesl nový zákon o sociálních službách uživatelům – seniorům a jak změnil způsob práce poskytovatelům. V druhé části jsem se zaměřila na postoj odborníků, praktiků k fenoménu dobrovolnictví.

**Dotazník byl určen odborným pracovníkům, kteří pracují s cílovou skupinou seniorů, a organizace, ve které pracují, se orientuje na poskytování sociálních služeb seniorům. Osloveny byly organizace pouze v rámci Ústeckého kraje.** Pro dotazníkové šetření na této regionální úrovni jsem se rozhodla z toho důvodu, že i podle trendů zákona o sociálních službách (princip subsidiarity, decentralizace, komunitní plánování, plánování sociálních služeb) se by vždy mělo vycházet z regionálního či místního konceptu, tzn. potřeb dané oblasti. Ústecký kraj je místem, kde žiji, orientuji se ve zdejší situaci i organizacích, což mi pomohlo s identifikací i oslovením respondentů. Zároveň jsem vycházela z osobních zjištění a zkušeností, které jsem získala během mých školních praxí i dobrovolné činnosti. Praxi jsem vykonávala v Domově důchodců Severní Terasa v Ústí nad Labem (dnes Domov pro seniory), dále v Denním a informačním centru pro seniory v Ústí nad Labem a v neposlední řadě, již mimo mé školní povinnosti, také v Dobrovolnickém centru v Ústí nad Labem v programu Dobrovolníci seniorům a zdravotně postiženým. Měla jsem se tak možnost seznámit se s třemi odlišnými typy organizací určených pro seniory, tj. s residenčním (ústavním, pobytovým) zařízením, se zařízením typu denního stacionáře a s dobrovolnickým programem.

**Dané výsledky jsou tedy výsledky jen za organizace z Ústeckého kraje a nebylo by správné je zobecňovat na situaci v celé České republice.** Nicméně se domnívám, že situace v jiných krajích jsou si v souvislosti s výzkumnými tématy podobné, výjimkou může být Hlavní město Praha. Zároveň podotýkám, že jde pouze o odhad, který může být podmětem pro další výzkumnou činnost.

## 9.3 Výzkumný soubor

Dotazník byl rozeslán e-mailem či osobně předán 30-ti zástupcům **organizací, jež pracují s cílovou skupinou seniorů v Ústeckém kraji.** Tuto skupinu jsem nemusela složitě identifikovat, neboť v rámci města Ústí nad Labem funguje Koordinační skupina pro oblast péče



o seniory, kde se pravidelně každý měsíc schází zástupci všech skupin v rámci města Ústeckého kraje. Ve vztahu k této problematice mají jednotliví aktéři jiný postoj a nacházejí se v odlišných pozicích, nicméně všichni mají společný cíl tj. zajistit seniorům co nejkvalitnější život, zejména prostřednictvím sociálních služeb. Díky tomu, že jsem se rozhodla pro analýzu na místní úrovni, se počet aktérů podstatně zmenšil, a zároveň se zvýšila možnost kontaktovat je osobně. Nevycházela jsem samozřejmě jen ze svých zkušeností a z účasti na jednání této koordinační skupiny, velkým zdrojem kontaktů byl pro mne také Katalog sociálně – zdravotních služeb města Ústí nad Labem (příloha č. 4) a jiných měst Ústeckého kraje.

Nutno podotknout, že nešlo jen o ústavní zařízení pro seniory, i když byly mezi dotazovanými v převaze. **Zpět se mi vrátilo 14 vyplněných dotazníků z počtu 30 oslovených respondentů, návratnost je tedy necelých 47 %.** Z počtu 14 organizací bylo 8 zařízení ústavního pobytového typu (Domovy pro seniory).

Důležité je podle mého názoru vyjmenovat jednotlivé typy organizací, jejichž zástupci se podíleli na tomto výzkumu. Charakter organizací a pracovní pozice daného respondenta může mít vliv na odpovědi respondentů.

#### **Odpovědi jsem získala od těchto 14 zástupců organizací:**

- vedoucí sociálně aktivizačního úseku, Domov pro seniory
- vedoucí sociálního oddělení, Domov pro seniory
- 3 sociální pracovnice, Domovy pro seniory
- koordinátorka programu Dobrovolníci seniorům, Dobrovolnické centrum
- sociální pracovnice v denním stacionáři, Domov pro seniory
- vedoucí oddělení sociálních služeb na OSV, Magistrát
- ředitelka, Denní a informační centrum pro seniory
- sociální pracovnice, Denní centrum pro seniory
- vedoucí terapeutické dílny, Domov pro seniory
- člen poradního orgánu primátora, Rada seniorů
- sociální pracovnice, Domov – penzion s byty pro seniory
- vedoucí pracovnice, Pečovatelská služba

## 9.4 Zpracování dat a hlavní zjištění

V dotazníku jsem použila otevřené otázky, abych dala respondentům co nejširší prostor k vyjádření. Pouze jedna obsáhlejší otázka, která je tvořena ještě 5 podotázkami, je formulována pro uzavřené odpovědi. Čísla v závorce odpovídají počtu daných odpovědí. Odpovědi jsou řazeny sestupně podle jejich četnosti (tzn. od nejvyššího počtu daných odpovědí k nejnižšímu).

### **Údaje o změnách v organizaci po zavedení zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách:**

#### *1) Jakým způsobem ovlivnil tento zákon Vaši práci?*

- Velký nárůst administrativy (14x)
- Povinné vzdělávání pracovníků v sociálních službách (11x)
- Možnost registrace sociálních služeb (10x)
- Vytváření standardů zabírá čas, který má být věnován uživatelům (8x)
- Větší pozornost na kvalitu poskytovaných služeb (8x)
- Nepřiměřené nároky pro některé klienty – nejsou zvyklí si služby kupovat a podílet se na spolurozhodování (5x)
- Obavy z inspekcí a jejich nesmyslné požadavky odtržené od praxe (3x)
- Zavádí tržní mechanismus poskytování sociálních služeb – zánik nekvalitních poskytovatelů (3x)
- Větší pravomoci organizacím (1x)

**Z daných zjištění vyplývá, že zákon o sociálních službách přinesl především mnoho požadavků na změnu celého systému. Nejedná se jen o změny organizační, které na sebe váží ohromnou administrativní zátěž, ale i změny hodnotové. Jedná se zejména o zavedení tržního mechanismu, kdy si klient – uživatel může vybírat a díky příspěvku na péči i zaplatit pomoc, jakou potřebuje. Uživatel také s poskytovatelem na základě tohoto vztahu uzavírá dohodu či smlouvu o poskytování dané sociální služby. Tím by měla být posílena práva klientů a vzájemné vztahy mezi oběma stranami by měly být přesně definovány. Ze změn, které přineslo zavedení zákona o sociálních službách do praxe a které jsou pro organizace zátěží, byly nejčastěji uváděny hlavně administrativní požadavky. Do této kategorie spadá i vytváření standardů, jež má mít zpracovány každá organizace, která je registrovaná jako organizace poskytující určitou sociální službu. Práce na těchto standardech je náročná z časového i personálního hlediska, což se projevuje na úkor času věnovanému klientům. S tím souvisí i obavy z inspekcí sociálních služeb krajskými úřady, které se na standardy zaměřují. Nicméně všechny tyto požadavky souvisí s cíli, které jsou prostřednictvím zákona vytyčeny a tj. především zvýšení kvality poskytovaných služeb, důraz na individuální potřeby uživatelů a větší spolurozhodovací pravomoci uživatelů.**

Což zejména u uživatelů – seniorů je velmi důležité, už z hlediska posílení jejich role ve společnosti. Dále se jedná také o profesionálnější poskytování daných služeb díky požadavkům na vzdělání pracovníků v sociálních službách. Pokud budou v sociálních službách pracovat lidé s odborným vzděláním, a přes spíše nižší mzdové ohodnocení dají přednost práci tolik prospěšné ostatním lidem, jistě to prospěje ke zvýšení prestiže sociálních služeb a kvality života seniorů. Sociální začleňování se stalo hlavním smyslem sociálních služeb. Žít v domácím prostředí je přirozené a i z ekonomického hlediska výhodnější. Zákon má ve svém znění jistě nedostatky, ale mohl by být základem návratu ke klasickému modelu rodinné a mezigenerační solidarity, kde mladí pomáhají starším, vést děti k odpovědnosti za své rodiče.

## **2) Hodnotíte ho spíše pozitivně či negativně a proč?**

- ➔ Spíše pozitivně, ale s nutností dalších legislativních změn a úprav (6x)
- ➔ Spíše pozitivně (3x)
- ➔ Jak v čem (2x)
- ➔ Zákon situaci nezměnil, ale v celku se situace v oblasti sociálních služeb pro seniory pomalu vylepšuje (1x)
- ➔ Spíše negativně (1x)
- ➔ Ve velké míře negativně (1x)

**Z daných zjištění vyplývá, že** i přes nárůst povinností, je zákon o sociálních službách vnímán organizacemi zabývajícími se poskytováním sociálních služeb pro seniory v Ústeckém kraji spíše pozitivně, protože vytváří dobré zázemí do budoucna pro poskytování kvalitních sociálních služeb. A také podmínky ke spokojenosti jak na straně uživatelů, tak i poskytovatelů sociálních služeb, jak v přirozeném prostředí uživatele, tak i v residenčních zařízeních. Je však potřeba upravit některé konkrétní nedostatky, jako např. posuzování příspěvku na péči a kontrola jeho využití a návratnost těchto peněz zpět do systému sociálních služeb.

**3) Prosím, označte, jak se změnila podle Vašeho názoru situace v těchto oblastech sociálních služeb pro seniory:**

**Dostupnost služeb?**

Mnohem lepší      **lepší(6x)**      **stejná(8x)**      horší      mnohem horší

**Kvalita služeb?**

Mnohem lepší      **lepší(10x)**      **stejná(4x)**      horší      mnohem horší

**Financování služeb?**

Mnohem lepší      **lepší(2x)**      **stejně(2x)**      **horší(8x)**      **mnohem horší(2x)**

**Ochrana práv uživatelů služeb?**

Mnohem lepší      **lepší(12x)**      **stejná(2x)**      horší      mnohem horší

**Informovanost o službách?**

Mnohem lepší      **lepší(14x)**      stejná      horší      mnohem horší

**Z daných zjištění vyplývá, že zákon o sociálních službách podle organizací pracujících se seniory v Ústeckém kraji posunul situaci v oblasti poskytování služeb většinou k lepšímu. Výjimkou je pouze financování služeb, u této otázky 10 zástupců organizací přiznalo zhoršující se situaci. Peníze se staly hodnotou v sociálních službách, snad je to i nastavením příspěvku na péči, jehož pomocí si má každý uživatel financovat službu sám a zároveň menších dotací od státu či obcí přímo organizacím. Příspěvek na péči měl uhradit poskytovatelům velkou část nákladů na služby. Částečně to platí v případě pobytových zařízení, ale u terénních služeb se ukazuje, že si senioři část příspěvku nechají pro své potřeby a neplatí jimi sociální služby. Pokud jsou staří lidé na pomoci při sebeobsluze, jídle a hygieně opravdu závislí, členové rodiny si tuto službu rádi zaplatí a přivítají pomoc. Ale zejména u seniorů, jež spadají do první kategorie, tzn. nejnižšího příspěvku (2000Kč), často pečovatelky vystřídají členové rodiny. To je samozřejmě v pořádku, rodina je v péči na prvním místě. Někde ale za tím stojí pouze přání, aby peníze zůstaly doma, a na potřeby seniora není brán žádný zřetel. Je zajímavé, že i při výrazném zhoršení situace v oblasti financí, ostatní oblasti se spíše zlepšily. Nejvíce se zlepšila situace v informovanosti o sociálních službách, ale podle zjištění z předchozích otázek je stále nedostatečná. Nicméně pokrok tu očividně je a vzhledem k tomu, že jde o dlouhodobější proces, zákon ho pomohl určitě nastartovat a doufejme, že se tento trend bude vyvíjet dál a snad i znatelnějším způsobem směrem k potencionálním uživatelům. Podobně můžeme vyvodit závěry i u dalších oblastí, kterými jsou kvalita a dostupnost služeb a také ochrana práv uživatelů, která zejména u některých seniorů v ústavních zařízeních nebyla vždy respektována.**

#### **4) Myslíte si, že je nabídka služeb pro seniory podporující duševní stránku života dostatečná?**

- ➔ Nedostatečná, stále důraz na zajištění především existenčních potřeb (3x)
- ➔ Spíše nedostatečná, problém i v informovanosti seniorů o těchto službách (3x)
- ➔ Nedostatečná, nevyužit potenciál dobrovolnictví (2x)
- ➔ Nedostatečná, liší se podle regionů (2x)
- ➔ Ano je dostatečná, naše zařízení se snaží o co nejširší nabídku (2x)
- ➔ Nedostatečná, je stále co zlepšovat, především rozšiřování denních center (1x)
- ➔ Nedostatečná, nedostatky spíše mimo rezidenční zařízení (1x)

**Z daných zjištění vyplývá, že** ani zavedení zákona o sociálních službách nemělo zatím takový dopad, aby nabídka služeb pro seniory odpovídala poptávce. Nicméně nastavení tržního mechanismu by do budoucna tuto nerovnováhu mělo odstranit. 10 ze 14 respondentů odpovědělo, že tu chybí služby aktivizačního charakteru, podporující i duševní stránku života seniorů. Situace se také podle odborníků liší podle regionů. Tam, kde je nedostatek pracovníků, a takových míst je mnoho, musí dávat přednost poskytování základních služeb. Dalším navazujícím úskalím je špatná informovanost seniorů i celé společnosti o možnostech využívání daných služeb. Nástroje, které mohou napomoci rozšířit tyto služby, jejich přístup k nim i informovanost o nich, jsou především větší využívání kapacit dobrovolnictví a rozšiřování denních center pro seniory. Ty mohou napomoci také k rozvoji služeb v domácím prostředí seniorů, aby se nemuseli stěhovat do domovů pro seniory, a ulehčí situaci i pečující rodině.

#### **Údaje o dobrovolnictví v organizaci:**

#### **5) Jaký význam má podle Vašeho názoru dobrovolnictví v současné české společnosti?**

- ➔ Pomáhá zvyšovat efektivnost neziskových organizací (9)
- ➔ Dobrovolnictví má pro společnost silný kultivační a socializační význam (7)
- ➔ Vzhledem k nedostatku finančních prostředků pro organizace určitě veliký (7)
- ➔ Značný, pozitivní je rozšíření působnosti dobrovolníků nejen do pobytových zařízení, ale i do rodin v terénu (5)
- ➔ Dobrovolnictví je v ČR i ve světě na stálém vzestupu. Dává lidem možnost aktivně se zapojit do dění ve společnosti a nebýt tak pouhým divákem (4)
- ➔ Obrovský význam, především v době, kdy sociální služby fungují na základě komerčních pravidel (4)
- ➔ Chybějí organizace, zprostředkující kontakt mezi (potencionálními) dobrovolníky a potřebnými (3)
- ➔ V ČR narušena prvorepubliková tradice dobrovolnictví, která se jen pomalu obnovuje. Dobrovolnictví spíše okrajovým jevem a na rozdíl od ostatních vyspělých evropských zemí není součástí každodenního života jednotlivců (3)
- ➔ Pomalu tato aktivita nabírá na důležitosti, bez dobrovolnictví by se mnoho projektů nemohlo vůbec zrealizovat a nepodařilo by se pomoci tam, kde o to např. firmy zatím vůbec nejeví zájem (2)

**Z daných zjištění vyplývá, že** organizace zabývající se cílovou skupinou seniorů v Ústeckém kraji si velmi dobře uvědomují význam dobrovolnictví, jak přímo pro svou práci a uživatele, ale také pro celou českou společnost. Dobrovolnictví je významnou občanskou ctností, která pomáhá udržovat kohezi ve společnosti a rozvíjet její sociální kapitál. Je přínosem pro potřebné i pro samotné dobrovolníky. Dobrovolníci mohou pomoci neziskovým, ale i ostatním organizacím uspokojit poptávku po službách, na které nemají jinak kapacity, finanční i personální. V České republice si však dobrovolnictví stále hledá své pevné místo, zejména v očích široké veřejnosti a oproti jiným vyspělým zemím není ještě běžnou součástí každodenního života. Nicméně patří mezi současné vývojové trendy společnosti, o čemž svědčí stoupající počet dobrovolnických center či spolupráce organizací s dobrovolníky profesionálním způsobem tzn. prostřednictvím koordinátorů dobrovolníků.

#### **6) Spolupracuje Vaše organizace s dobrovolníky?**

- ➔ Ano (6)
- ➔ Ano, na pracovišti funguje i koordinátor pro dobrovolníky (4)
- ➔ Ne, pomoc dobrovolníků zatím nevyužíváme (2)
- ➔ Ano, naše organizace se na dobrovolníky přímo orientuje (1)
- ➔ Magistrát města jako úřad ne, ale jsme součástí komunitního plánování, kde je pozice dobrovolníků hodnocena v jednotlivých koordinačních skupinách jako podstatná priorita (1)

**Z daných zjištění vyplývá, že** organizace zabývající se cílovou skupinou seniorů v Ústeckém kraji v převážné většině (12 respondentů) s dobrovolníky spolupracují a považují je za nenahraditelnou pomoc seniorům. U čtyř organizací je součástí profesního týmu i koordinátor pro dobrovolníky, jehož role je poskytovat bezpečné zázemí pro dobrovolníky (pojištění, supervize, konzultace, pomoc s problémy, motivace, ohodnocení atd.) i pro uživatele (vybrání vhodného dobrovolníka podle potřeb uživatele).

#### **7) V čem si myslíte, že je dobrovolnictví pro Vaši organizaci přínosné?**

- ➔ Obohacují nabídku služeb (11)
- ➔ Spolupráce s dobrovolníky pomáhá zajistit kvalitnější – rozsáhlejší aktivity, individuální přístup ke klientovi (10)
- ➔ Dobrovolníci nabízejí nové postupy a pohledy (7)
- ➔ Pomáhají zabránit osamělosti uživatelů, jsou společníky pro seniory, často nahrazují rodinu (6)
- ➔ Pomáhají nám zajistit některé činnosti pro uživatele, na které nemáme dostatek vlastních pracovníků (4)
- ➔ Jsou naší prodlouženou rukou i zpětnou vazbou (1)

**Z daných zjištění vyplývá, že** dobrovolník v sociálních službách může být dobrým pomocníkem při zvyšování kvality služeb, prostředkem snižování zátěže profesionálního personálu, nástrojem smysluplné komunikace s okolní komunitou. Dobrovolníci mohou vypomáhat jednak jednorázově v případě mimořádných situací nebo se se seniory scházejí na společných schůzkách, jejichž náplň si společně určují podle svých zájmů a potřeb. Přispívají tak především k obnově či rozvoji sociálních kontaktů a nalezení náplně volného času lidí, jejichž možnost jsou omezeny. Dobrovolníci mají příležitost navázat kontakt s jinou generací a rozšířit tak své obzory o poznatky ze života seniorů. Společné zážitky jsou zpravidla silné a vnitřně obohacující, což dobrovolníkovi poskytuje jedinečnou možnost vidět svět z jiné perspektivy - očima druhých – a dozvědět se tímto i něco nového o sobě. Zejména mladí lidé vykonávají tuto neuvěřitelně významnou službu pro seniory a pomáhá to dvojnásob. Jednak seniorům, ale i té mladé generaci, která se něco dovídá o stáří. Vznikají tak důležité vztahy a vazby.

#### **8) Jaký druh činnosti ve Vaší organizaci dobrovolníci vykonávají?**

- ➔ Pomáhají zejména jako společníci seniorů (11)
- ➔ Zaplňují seniorům volný čas (10)
- ➔ Doprovázejí seniory na různé aktivity (10)
- ➔ Podílí se zejména na volnočasových aktivitách pro klienty (10)
- ➔ Společník u lůžka (7)
- ➔ Pomoc při vzdělávacích akcích (3)
- ➔ Pomoc při různých anketách a dotazníkových šetření (2)

**Z daných zjištění vyplývá, že** v organizacích zabývajících se cílovou skupinou seniorů v Ústeckém kraji pomáhají dobrovolníci zejména jako společníci seniorů, naplňují jim volný čas, podle zájmu i možností seniorů, prostřednictvím individuálního přístupu. Také doprovázejí seniora na různé aktivity či některé sami zprostředkovávají. Konkrétně se jedná např. o canisterapii, petterapii, muzikoterapii, relaxace, trénování paměti, keramiku, ruční práce, pečení, vaření, výtvarné práce, četbu literatury, sport, společenské hry. Dále pomáhají při pořádání a organizaci různých vzdělávacích či zábavných aktivit a zájezdů pro seniory a podílejí se na různých výzkumných projektech.

## 9.5 Závěrečná diskuse

Problematika stárnutí populace je v současné době velmi aktuální a mediálně podporované téma, jak na poli vědeckém, tak i u široké veřejnosti. Jak jsem již zmínila v předchozích odstavcích, problematiku péče o seniory osobně již sleduji několik let. Mým prvním a bližším seznámením s ní bylo absolvování kurzu Sociální gerontologie v rámci mého bakalářského studia Sociální práce a následné praxe v Domově důchodců a Denním centru pro seniory. I na stupni magisterském jsem se o toto téma nepřestala zajímat a zaměřila jsem svou pozornost především na nedostatečnou nabídku sociálně-aktivizačních služeb pro seniory. Posléze byl vydán zákon o sociálních službách, který nabízí šanci pro kvalitní a snadno dostupné sociální služby do budoucna. Zajímalo mne tedy, jak se osvědčí v praxi a na dané téma jsem začala psát tuto práci. Stále jsem však hledala nástroj, který by podpořil rozvoj služeb aktivizujících duševní stránku života. V průběhu studia pramenů jako teoretických podkladů pro tuto práci jsem narazila na fenomén dobrovolnictví v sociálních službách, který mi byl velmi sympatický jak z hlediska hodnotového významu, tak i praktického využití právě pro cílovou skupinu seniorů.

Cílů, které jsem si vytyčila v úvodu práce, jsem dosáhla. Formulovala jsem základní společenské problémy života ve stáří, jako jsou ageismus, nízký sociální status seniorů i hrozba sociálního vyloučení jak na úrovni individuální, tak i celé kohorty seniorů. Snažila jsem se také definovat klasického českého seniora, to však bylo obtížné, protože jsem se chtěla vyhnout nějaké stereotypizaci. Vymezení statusu seniora podle věkové kategorizace se podle různých zmíněných i citovaných autorů nejeví jako optimální cesta. Nakonec jsem vycházela z dynamického pojetí stáří, kdy je stáří vymežováno skrze tzv. funkční potenciál jedince. Hodnotově jsem se řídila konceptem aktivního stárnutí, z něhož jsem vycházela i při definování potřeb seniorů v návaznosti na dostupnost a kvalitu sociálních služeb. Popsala jsem základní charakteristiky sociální politiky se zaměřením na sociální služby pro seniory v EU a ČR. A definovala nejdůležitější aktéry, kteří mají vliv na sociální situaci seniorů. V oblasti sociálních služeb se jedná zejména o základní trojúhelník poskytovatel – uživatel – zadavatel. V praktické části práce jsem se pomocí dotazníkového šetření pokusila zjistit a formulovat přínos nového zákona o sociálních službách pro zkvalitnění života seniorů, vytyčit jeho nedostatky a nastínit určitá doporučení. Jedním z těchto doporučení je i věnovat větší pozornost dobrovolnictví v oblasti posílení aktivního života seniorů.

Z odpovědí na klíčové otázky vyplynulo (Může nový zákon o sociálních službách zlepšit situaci dnešních seniorů?; Jaké sociální služby jsou dnes pro seniory běžně dostupné s ohledem



na jejich kvalitu a dostupnost? Jakou roli hrají v současnosti dobrovolníci v oblasti sociální politiky pro seniory v České republice? V čem je tato role specifická a jaký význam bude mít do budoucna?, že podle organizací zabývajících se cílovou skupinou seniorů v Ústeckém kraji, lze říci, že mnou definované hypotézy byly potvrzeny.

**H1:** Nabídka sociálních služeb pro seniory, které podporují duševní stránku života seniorů a mají aktivizační charakter, je stále zatím nedostatečná.

**H2:** Zákon o sociálních službách zvyšuje kvalitu poskytovaných služeb pro seniory.

**H3:** Dobrovolník je zdrojem velkého potenciálu při zajišťování služeb pro seniory, zejména aktivizačního charakteru.

K ověření hypotézy H1 sloužily otázky č. 3, 4 a 8. K ověření hypotézy H2 sloužily otázky číslo 1, 2, 3 a 4. K ověření hypotézy H3 sloužily otázky č. 5, 6, 7 a 8.

- H1 ⇒ Participace na sdílených aktivitách, pocit sounáležitosti, respekt ze strany druhých a možnost být užitečný jsou řazeny k vyšším potřebám člověka. Stále je tu však odborníky, praktiky i samotnými uživateli pocíťována nedostatečná nabídka služeb aktivizačního charakteru, podporující i duševní stránku života seniorů. Situace se také podle odborníků liší podle regionů. Tam, kde je nedostatek pracovníků, a takových míst je mnoho, musí dávat přednost poskytování základních služeb. Dalším navazujícím úskalím je špatná informovanost seniorů i celé společnosti o možnostech využívání daných služeb. Nástroje, které mohou napomoci rozšířit tyto služby, jejich přístup k nim i informovanost o nich, jsou především větší využívání kapacit dobrovolnictví, rozšiřování denních a informačních center pro seniory a také podpora otevírání nových prostorů pro trávení volného času nejen pro seniorskou generaci. Denní centra mohou napomoci také k rozvoji služeb v domácím prostředí seniorů, aby se nemuseli stěhovat do domovů pro seniory, a ulehčí situaci i pečující rodině.
- H2 ⇒ Zákon o sociálních službách naložil sice na bedra poskytovatelů služeb nové povinnosti, mnozí si stěžují na náročnou administrativu, která je spojená se smlouvami s klienty, ohlašování každé změny na straně zaměstnanců, individuálními plány atd. Ale na druhé straně, tato opatření jasně určují potřeby uživatelů a hranice poskytované služby. Posiluje to také možnosti ochrany práv uživatelů. Také registrace poskytovatelů, která je nutná v případě, že požadují dotace od státu a je spojená s dodržováním standardů kvality, zajišťuje uživatelům služeb lepší a kvalitnější sociální služby. Pracovníkům v sociálních službách pomáhá ujasnit si své kompetence a povinnosti. Díky jasně definovaným požadavkům také srovnává a zvyšuje úroveň státních i nestátních

organizací. Stále nevyřešeným problémem zůstávají finance. Zákon byl hodnocen převážně kladně, i když s důrazem na další dílčí opatření a změny, jež si vyžádala implementace do praxe.

- H3 ⇔ Dobrovolnictví v sobě skrývá ohromný potenciál, je občanskou ctností, která přináší uspokojení vždy všem zúčastněným stranám. Dobrovolník v sociálních službách pro seniory může pokrýt onen nedostatek v nabídce služeb aktivizačního charakteru pro seniory. Zároveň může být dobrým pomocníkem při zvyšování kvality služeb, nástrojem smysluplné komunikace s okolní komunitou a společníkem, jež zabráním pocitům méněcennosti, neužitečnosti a osamělosti seniorů. Dobrovolníci mohou vypomáhat jednak jednorázově v případě mimořádných situací nebo se se seniory scházejí na společných schůzkách, jejichž náplň si společně určují podle svých zájmů a potřeb. Přispívají tak především k obnově či rozvoji sociálních kontaktů a nalezení náplně volného času lidí, jejichž možnosti jsou omezeny. Dobrovolníci mají příležitost navázat kontakt s jinou generací a rozšířit tak své obzory o poznatky ze života seniorů.

Vedle nutnosti zajištění přiměřeného hmotného zabezpečení, odpovídajícího bydlení a dostupnosti adekvátní zdravotní a sociálních služeb pro seniory, musíme také vyjít vstříc potřebě větší sociální integrace seniorů v rodině a společnosti, potřebě častějšího využívání jejich zkušeností, vytváření příznivé společenské atmosféry a společenského klimatu pro chápání a řešení životních problémů starší generace a mezigeneračních konfliktů. Harmonické soužití více generací předpokládá výchovu k úctě ke starším lidem, respektování stejných práv pro staré občany, pozitivní přístup k zaměstnávání a k dalším aktivitám starších osob.

Zákon o sociálních službách klade důraz na zvyšování kvality péče. Standardy kvality hovoří například o tom, že uživatelů rezidenčních zařízení by měli žít jako jejich vrstevníci běžným způsobem života, měli by být součástí okolního společenství a jejich život by měl být důstojný při zachování schopnosti prosazovat svoje práva. Jednou z možností, jak přirozeně a nenásilně naplnit uvedené zásady jsou právě dobrovolníci, tedy lidé, kteří bezplatně nabídnou část svého času, energie a schopností. Dobrovolníci mohou s obyvateli domovů pro seniory, ale i se seniory žijícím v domácím prostředí, trávit volný čas nasloucháním a rozhovory, doprovodit je na vycházky, pomoci při pořádání různých akcí, nebo administrativní a manuální výpomocí. Spektrum dobrovolnických činností je velice široké o otevřené novým nápadům.

Z uvedených zjištění také vyplývá, že by měla být zlepšena informovanost o jednotlivých službách pro seniory. Ke zkvalitnění života seniorů a podpoře jejich aktivity by bylo zapotřebí více služeb, které mají komunitní charakter. Díky klubovým zařízením (např. zájmové kroužky,

kluby důchodců, denní centra...) by byla zabezpečena základní sociální komunikace, a nedocházelo by k izolaci a následnému sociálnímu vyloučení. Při tom je však také potřeba myslet na lidi, kteří už sami nezvládají projevit o takový typ služby zájem, a vyhledávat je v terénu. To samozřejmě platí i pro seniory, kteří by mohli využívat pečovatelskou službu, nebo by pro ně případně bylo vhodné umístění v některém residenčním zařízení.

Životní styl budoucích seniorů bude ovlivňovat fakt, že budou mít za sebou pestřejší a bohatší kariéru, vystřídají více zaměstnání než dnešní senioři. Navíc střední generace, která postupně přejde do vyššího věku, má vyšší vzdělanostní úroveň ve srovnání s generací předchozí. Lze tedy předpokládat, že právě vzdělání se odrazí ve způsobu života ve stáří, ať už v úrovni znalostí z oblasti zdravotnické, v požadavcích na úroveň bydlení, komunikaci či ve snaze o zapojení do aktivního života.

## 10. Závěr

Populační stárnutí by mělo být pro společnost jako celek i pro každého jednotlivce především výzvou, s níž se pojí i proměna sociálního klimatu a mentality společnosti. Dnešní společnost založená na individuálních zájmech a na dosahování úspěchů a oslabení sociálních kontaktů rodinného rázu jsou příkladem současných vývojových trendů, které vyřazují životní etapu stáří z hlavního proudu životního stylu moderní společnosti. Staří lidé postrádají v celospolečenském uvažování důstojný kredit. Zvyšující se podíly seniorů ve společnosti nicméně znamenají, že v budoucnosti senioři nebudou marginální skupinou, jejíž hodnoty a orientace mohou být přehlíženy.

Zabezpečení seniorů představuje snad nejkontroverznější část moderního sociálního státu. Společnosti by tedy měly být na stárnutí populace připravené – a nejen ekonomicky. Především musejí respektovat psychosociální potřeby a životní podmínky seniorů, vyrovnat se s věkovou diskriminací a zabránit vytlačování starších lidí na okraj společenského zájmu. Jedním z předpokladů je otevření „struktur příležitostí“ k zaměstnání, vzdělávání a sociálním aktivitám v celém životním běhu, tím i možností ke společensky a individuálnímu uplatnění lidského kapitálu seniorů.

V této souvislosti bývá zdůrazňována politika aktivního stárnutí, jejíž součástí je podpora autonomie jednotlivců, ale také zajištění péče o nejstarší a nesoběstačné seniory je jejím nutným doplňkem. Aktivizací není myšlena jen účast na jakýchkoliv formách učení, zábavy či poznání, ale osobní - duševní i fyzická činnost. Po skončení aktivního pracovního života v zaměstnání jsou lidé ohroženi sociálním vyloučením a omezením podnětných kontaktů a to často způsobuje urychlení stárnutí a nástup známých nemocí stáří zbytečně brzo. Z toho často vyplývá i brzká závislost na rodině, lékařích, sociální pomoci. Na stáří je třeba se připravit a počítat s ním. Je nezbytné působit na změnu myšlení lidí v přístupu ke stáří, především pak k tomu vlastnímu. Je však třeba myslet i na prevenci. Podpora aktivního života soběstačných seniorů je předpokladem k zachování jejich tělesné a duševní svěžesti. Ta jim umožní žít co nejdéle v přirozeném sociálním prostředí bez závislosti na sociálních službách. Přetrvává bohužel ještě i v mé generaci názor, že stát nebo někdo se postará, ale to jistě neplatí a platit nebude u těch, kteří se mohli včas postarat sami. Nehovořím zde o lidech, kteří pomoc opravdu potřebují a kterým je třeba ji poskytnout.

Další otázkou je, do jaké míry mají tuto „sociální funkci“ opravdu plnit instituce. Ať už organizace města, církve, nebo občanská sdružení. I v moderní společnosti by to měla být jedna z priorit rodiny, a stát by ji měl v úsilí zachovávat integritu podporovat. To by usnadňovala

například denní centra pro seniory, která by členům rodiny umožňovala o starého člověka pečovat, a zároveň se seberealizovat. Senior by zůstal v rodinném prostředí, ale přitom by se dostal i do kolektivu vrstevníků, a měl zajištěnu profesionální péči. Města mohou například prostřednictvím komunitního plánování ve spolupráci s ostatními aktéry odstranit zjištěné nedostatky a podpořit udržení a další rozvoj fungujících služeb.

V procesu přesunu priorit od kvantity směrem ke kvalitě by podle mého názoru mělo významnou roli hrát i dobrovolnictví, jehož tradice však byla v naší zemi během druhé poloviny minulého století přerušena. Dnes už je však odborníky vnímáno jako významný faktor pro udržení odpovídajícího rozsahu i kvality sociálních služeb. Jednou z možností, jak tyto aktivity podporovat, je prostřednictvím dotačních programů zaměřených do oblastí koordinace dobrovolnictví, vzdělávání dobrovolníků, získávání koordinačních a řídicích dovedností manažerů služeb pracujících s dobrovolníky. O dobrovolnictví se mluví jako o něčem, co pomáhá zvyšovat efektivnost neziskových organizací a co představuje jejich výhodu ve srovnání s jinými typy organizací. Měli bychom si však zvyknout mluvit o dobrovolnictví jako o nezbytné podmínce přežití moderní společnosti.

Svou roli tu ale mohou sehrát i ostatní aktéři. V rámci rozvíjení občanské společnosti každý z nás může přispět ke zlepšení statusu seniorů, zejména v pohledu společnosti na seniory samotné. Vždyť nikdo z nás nezůstane věčně mladý. Mladší generace by neměla zapomínat na skutečnost, že si svým přístupem k seniorům vytváří podmínky pro vlastní stáří.

## RESUMÉ

Stárnutí populace je dnes již podstatnou součástí vývoje společnosti a současně problematikou, která je značně komplikovaná, neboť se dotýká mnoho oblastí lidského života. Přináší s sebou řadu požadavků vycházejících ze specifických potřeb, jejichž řešení by mělo být obsaženo v rámci silných politických koncepcí a strategií, neb je nelze postihnout několika jednorázovými kroky. Jedním z důležitých nástrojů sociální politiky v boji proti nepříznivým důsledkům stárnutí populace by měla být samozřejmě prevence, dále pak kvalitní a snadno dostupné služby, podpora občanské společnosti a dobrovolnictví. Jeho přínos pro společnost je významný již dnes a do budoucna bude nadále posilovat. Všeobecně lze říci, že dobrovolník má pro seniora význam jako prostředník s okolním světem, jako společník, který má čas jen pro něj. Rozvíjí občanské ctnosti a zároveň pomáhá řešit sociální problémy jako partner státních služeb i neziskového sektoru. V souvislosti s významnou změnou, jíž bylo přijetí nového zákona o sociálních službách, se ve své práci zaměřuji na to, co tento nový zákon přináší, jak za rok a půl své působnosti změnil fungování sociálních služeb v praxi a jakou roli vymezuje fenoménu dobrovolnictví.

## SUMMARY

Nowadays ageing population has become substantial part of the development of society. It is an issue, that is very complicated, because it affects various area of human life. It comes with number of requirements based on needs, that are not to be dealt with easily and quickly. And therefor their solutions should be included in strong political concepts and strategies. One of the important instruments of social policy to fight the adverse effects of the ageing population should be of course, prevention and also the quality of social services, support for civil society and volunteering, which contribution to the society is important and is going to strengthen in the future. Generally, the importance of a volunteer for a old person is as an intermediary with the world outside, and as an associate who has time only for him. The volunteer helps developing civic virtue and solving social problems usually as a partner of the state services and of the non-profit sector. In the consequence of a significant change in the legislation, which was put into practice by a new law in social services, I focus my work primarily on what the new law brings and how it has changed the scope of its social services in practice during its year-and-half force. And what role the phenomenon of volunteering defines too.

## SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

### Tabulky:

- Tabulka č. 1: Rozsah zájmových polí veřejné a sociální politiky jako vědních disciplín
- Tabulka č. 2: Názor respondenta na nejvhodnější označení pro staré lidi na veřejnosti
- Tabulka č. 3: Výše důchodů a jeho poměr ke mzdě v letech 1993-2005
- Tabulka č. 4: Mimopracovní aktivity osob nad 65 let věku
- Tabulka č. 5: SWOT Analýza zákona o sociálních službách
- Tabulka č. 6: Dotace pro registrované poskytovatele sociálních služeb na rok 2008
- Tabulka č. 7: Jakou pomoc senioři očekávají pro zajištění života ve stáří (v %)?
- Tabulka č. 8: Jednotlivé země EU a jejich počet dobrovolníků

### Grafy:

- Graf č. 1: Vývoj podílu osob ve věku nad 65 let ve vybraných evropských zemích, 2000-2050
- Graf č. 2: Vývoj podílu (%) osob ve věku 65+ ČR v období 1950-2005 a její projekce do r. 2050
- Graf č. 3: Vývoj počtu obyvatelstva v letech 2005 – 2050 a vývoj podílu osob závislých na poskytování služeb sociální péče
- Graf č. 4: Struktura péče o seniory v roce 2006

**POUŽITÁ LITERATURA**

## PRIMÁRNÍ LITERATURA

- ALAN, J. 1989. *Etapy života očima sociologie*. Praha: Panorama, ISBN 80-7038-044-6.
- FRIČ, P. a kol. 2001. *Dárcovství a dobrovolnictví*. Praha: Agnes, s. 115, ISBN 80-902633-7-2
- FRIČ, P., GOULLI, R. 2001. *Neziskový sektor v české republice*. Praha: Eurolex Bohemia, s. 203. ISBN 80-86432-04-1
- GOVAART, M., VAN DAAL, H., MUNZ, A., KEESOM, J. 2001. *Volunteering Worldwide*. Utrecht: Netherlands Institute of Care and Welfare, ISBN 90-5050-832-4
- HARTL, P. 1993. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, ISBN 80-7178-803.
- HAŠKOVCOVÁ, H. 1990. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, ISBN 601-22-825.
- HOLMEROVÁ, I., Juračková, B., Zikmundová, K. 2002. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: GEMA, ISBN 80-86541-12-6.
- JAMBOROVÁ, J. 2002. Problematika stárnutí - výzva pro budoucnost. *Právo a rodina* 7: 1-3.
- JEŘÁBEK, H. a kol. 2005. *Rodinná péče o staré lidi*. Praha: Ceses FSV UK, ISSN: 1801-1640
- JIRÁK, J., KOPPLOVÁ, B. 2003. *Média a společnost*. Praha: Portál, ISBN 80-7178-697-7
- KALVACH, Z., ZADÁK, Z. 2004. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Garda Publishing, ISBN 80-247-0548-6
- KALVACH, Z., HRABĚTOVÁ E. 2005. *Senior a já. Já a senior*. Praha: SPVG
- KAPOUNOVÁ, E. Aktivitou proti závislosti. *Sborník II. ročníku konference SENIOR LIVING*. Zlín: Ledax, ISBN: 978-80-254-1243-5
- KOTÝNKOVÁ, M., ČERENKOVÁ, A. 2001. *Začlenění seniorů v sociální struktuře soudobé společnosti*. Praha: VÚPSV. ISBN 80-238-7234-6
- KOPECKÁ, P. 2002. Koncept kvality života seniorů v České republice. *Zdravotnictví v České republice* 5, 1-2: 71-75.
- KREBS, V. a kol. 2005. *Sociální politika*. Praha: ASPI, ISBN 80-7357-050-5
- KUBALČÍKOVÁ, K. 2006. *Expertíza pro cílovou skupinu senioři*. Brno: FSS MU
- KUČERA, M. 2002. Sociální důsledky stárnutí obyvatelstva České republiky. *Demografie* 44, 1: 38-40.
- LOUCKÁ, K. 1999. Stáří jako problém. *Sociální politika* 25, 4: 11-12.



- MATÝSKOVÁ, D. *Vzdělávací aktivity v seniorském věku*. In Sýkorová, D. – Chytil, O. *Autonomie ve stáří, strategie jejího zachování*. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004, ISBN 89-7326-026-3
- MAREŠ, P. 1999. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha: Sociologické nakladatelství, ISBN 80-86429-50-4
- MÁTL, O., JABŮRKOVÁ, M. 2007. *Kvalita péče o seniory*. Praha: Galén, ISBN 978-80-7262-499-7
- MATOUŠEK, O. 2007. *Sociální služby*. Praha: Portál, ISBN 978-80-7367-310-9
- PÁCL, P. 1998. Senioři jako čtenáři, posluchači a diváci hromadných sdělovacích prostředků. *Sociologický časopis* 34 (3)
- PALMORE, E. B. 1990. *Ageism: negative and positive*. New York: Springer Publ., ISBN 0-8261-7000-5.
- PICHAUD, C. THAREAUOVÁ, I. 1998. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, ISBN 80-7178-184-3
- POTŮČEK, M. a kol. 2005. *Veřejná politika*. Praha: Slon, s.21, ISBN 80-86429-50-4
- PRŮŠA, L. 2007. Důsledky stárnutí populace na potřebu sociálních služeb v dlouhodobém horizontu. *Sborník II. ročníku konference SENIOR LIVING*. Zlín: Ledax, ISBN: 978-80-254-1243-5
- RABUŠIC, L. 1995. *Česká společnost stárne*. Brno: MU Brno a Georgetown, ISBN 80-210-1155-6
- RABUŠIC, L. 1998 Časové aspekty českého důchodového věku. *Sociologický časopis* 34, 3: 267-283.
- RABUŠIC, L. 1999. Vstupujeme do století seniorů. *Sociální politika* 25, 3: 2-3.
- RILEY, M.W., Kahn, R. L., Foner, A. 1994. *Age and structural Lag. (Society's Failure to Provide Meaningful Opportunities in Work, Family, and Leisure)*. New York: A Wiley-Interscience
- ŘÍČAN, P. 1990. *Cesta životem*. Praha: Panorama, ISBN 80-7038-078-0
- SCOTT, J. 1994. *Poverty and wealth: Citizenship, Deprivation and Privilege*. London: Longman
- SRNEC, J. 2002. Situace staršího obyvatelstva v postkomunistické České republice z pohledu psychologa. *Demografie* 44, 1: 41-42.
- STLOUKAL, L. 2002. Nová populační prognóza OSN pro období do roku 2050. *Demografie* 44, 2: 150-153.

- STUART-HAMILTON, I. 1999. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-274-2
- SÝKOROVÁ, D. 2007. *Autonomie ve stáří*. Praha: SLON. ISBN 978-80-86429-62-5
- ŠANDEROVÁ, J. 2000. *Sociální stratifikace – Problém, vybrané teorie, výzkum*, Praha: Karolinum, ISBN: 80-246-0025-0.
- TOMEŠ, I. 2001. *Sociální politika: teorie a mezinárodní zkušenost*. 2. vyd. Praha: Socioklub, ISBN 80-86484-00-9
- TOŠNER, J., Socanská, O. 2002. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portal, s.149, ISBN: 80-7178-514-8
- TOŠNER, J., 2008. 10 let rozvoje dobrovolnictví: Rehabilitace občanských ctností. *Fórum sociální politiky* 2, 26-27, ISSN1802-5854
- VÁGNEROVÁ, M. 2000. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-308-0
- VAN HAL, T., MEIJS, L., STEENBERGEN, M. 2004. *Volunteering and Participation on the Agenda*. Utrecht: CIVIQ, s. 224. ISBN 90-72934-69-5
- VESELÁ, J. 1999. Postoje seniorů k sociální pomoci. *Sociální politika* 25, 10: 6-7.
- VESELÁ, J. 2003. *Sociální služby poskytované seniorům v domácnostech*. Praha: VÚPSV.
- VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. 2003. *Seniori a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti (zpráva z empirického výzkumu)*. Brno: VÚPSV, Brno.
- VIDOVIČOVÁ, L. Podléhá česká veřejnost panice z demografie?. In *Kocourková, J., Rabusic, L. (Eds.) 2006. Sňatek a rodina: zájem soukromy nebo veřejny?*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Přírodovědecká fakulta, katedra demografie a geodemografie, ISBN 80-86561-93-3, s. 82-95.
- VLČEK, J. a kol. 2003. *Ekonomie a ekonomika*. Praha: ASPI, ISBN 80-86395-46-4
- WALKER, A. 1996. Social Services for Older people in Europe. Pp 58-76 in: *Developing Services for Older People and Their Families*. Bland, R. (ed.) London and Bristol, Pennsylvania: Jessica Kingsley Publishers.
- ZAVÁZALOVÁ, H. 2001. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: UK v Praze, Karolinum.
- ŽIŽKOVÁ, J. a kol. 1995. *Úvod do studia sociální politiky*. Praha: Slon

## SEKUNDÁRNÍ LITERATURA

- ARONOVÁ, K. 2008. *Dobrovolnictví v domovech pro seniory*. Praha: Hestia
- ATCHLEY, R. C. 1999. *Social Forces and Ageing. An Introduction to Social Gerontology*. Belmont: Wadsworth.
- DARENDORF, R. 1991. *Moderný sociálny konflikt*. Bratislava: Archa
- ĎOUBAL, S., KLENERA, P., FILIPOVÁ, M., DOLEJŠ, J. 1997. *Teoretická gerontologie*. Praha: Karolinum
- DZÚROVÁ, D. 2002. Regionální aspekty stárnutí české populace. *Demografie* 44, 1: 34-38
- HABERLOVÁ, V. 2000. Redukce předčasných důchodů a jejich role v rozhodování o ukončení ekonomické aktivity. *Sociální politika* 26, 10: 15-16.
- HORECKÝ, J. 2007. Marketing v sociálních službách. *Sborník II. ročníku konference SENIOR LIVING*. Zlín: Ledax, ISBN: 978-80-254-1243-5
- JANÍČEK, L. a kol. 2003. *EU – instituce, ekonomická, bezpečnostní a sociální politika*. Brno: Brněnské centrum evropských studií, ISBN: 80-7226-819-8
- KASALOVÁ, H. 1991. *Problémy starých lidí se sníženou soběstačností*. Bratislava: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, Bratislava, pobočka Praha.
- KELLER, J. 2004. Mezigenerační solidarita a krize systémů pojištění. Praha: Slon
- KLIMENTOVÁ, J. 1999. Sociálně ekonomická situace starých žen. *Sociální politika* 25, 1: 6-8.
- MOŽNÝ, I., Přidalová, M., Bánovcová, L. 2003. *Mezigenerační solidarita (předběžná zpráva z mezinárodního srovnávacího výzkumu Hodnota dětí a mezigenerační solidarita)*. Brno: VÚPSV.
- NOHEJLOVÁ, A. 2003. Zařízení sociálních služeb s novými zřizovateli. *Veřejná správa*, roč. 14, č. 6, s. 1-5
- POTŮČEK, M. 2006. *Manuál prognostických metod*. Praha: Slon
- PRÁŠILOVÁ, H. 2001. Staří lidé na počátku třetího tisíciletí. *Psychologie dnes* 7, 10: 16-17.
- PRÁŠILOVÁ, H. 2002. Starý mladý, nebo mladý starý?. *Psychologie dnes* 8, 2: 18-19.
- SIROVÁTKA, T. 2000. *Sociální změna a sociální politika: studie o sociálních nerovnováhách a výzvách pro sociální politiku České republiky v letech 2000 - 2020*. Brno: Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně.

- SCHIMMERLINGOVÁ, V., NOVOTNÁ, V. 1992. Staří lidé v ústavní péči. *Sociální politika* 18, 12:14-15.
- ŠIKLOVÁ, J. 2003. *Deník staré paní*. Praha: Kalich, ISBN 80-7017-865-5.
- VAVREČKOVÁ, J. 1997. Subjektivní vnímání chudoby, životní úrovně a příjmové dostatečnosti nepracujících důchodců. Pp. 102-113 in *Česká společnost a senioři*. Rabušic, L., Brno: MU.
- VESELÝ, A. 2005. *Metody a metodologie vymezení problému*. Praha: CESES. FSV UK.
- ZGOLA, J.M. 2003. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. Praha: Grada Publishing.

#### INTERNETOVÉ ZDROJE

- BRÁTKOVÁ, J. 1998. *Jak si lidé představují život ve stáří a jeho finanční zabezpečení?* [cit. 2007-02-05]. Dostupné na:  
<[http://www.stem.cz/index.php?id=262&tisk=1&url=source\\_clanky/262/index.php](http://www.stem.cz/index.php?id=262&tisk=1&url=source_clanky/262/index.php)>
- HROMÁDKO, J. *Univerzity třetího věku*. [cit. 2006-12-05]. Dostupné na:  
<<http://www.senio.cz/?w=cat&cat=91&s=>>
- KUCHAROVÁ, V. 2002. *Život ve stáří (Zpráva o výsledcích empirického šetření)*. Praha: VÚPSV. Dostupné na: <[http://www.vupsv.cz/Empiricky\\_vyzkum.pdf](http://www.vupsv.cz/Empiricky_vyzkum.pdf)
- *Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2050*. 2004. Praha: Český statistický úřad. Dostupné na: <<http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/p/4020-03>
- VOLUNTEERNET [cit. 20.4. 2006] Dostupné na : <http://volunteernet.ecn.cz/>
- VIDOVIČOVÁ , L.: *Věková diskriminace - ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha: VÚPSV Praha, výzkumné centrum Brno, 2005. [cit. 2007-02-01]. Dostupné na:  
<<http://www.vupsv.cz/Vidovicova- Ageismus.pdf>
- VOHRADÍLKOVÁ, L. – RABUŠIC, L.: *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Brno: VÚPSV Praha, Výzkumné centrum Brno, 2004. [cit. 2007-02-03]. Dostupné na:  
[http://www.vupsv.cz/Vohralikova-Rabusic-cesti\\_seniori.pdf](http://www.vupsv.cz/Vohralikova-Rabusic-cesti_seniori.pdf)

- Amsterdamská smlouva. [cit. 17.4.2008]. Dostupné na <http://www.mvcr.cz/casopisy/s/2000/0043/43konz.html> - 14k
- Aktivní stárnutí – strategie Světové zdravotnické organizace [cit. 2006-12-03]. Dostupné na <http://www.micr.cz/casopisy/s/2006/36/pril2.html>
- Employment Equality Directive 2000/78/EC. [cit. 17.4.2008] Dostupné na <http://www.eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0078:EN:HTML> - 35k
- European employment strategy. [cit. 17.4.2008]. Dostupné na <http://www.eu-employment-observatory.net/> - 8k
- Evropské direktivy pro rovné zacházení s ohledem na věk v přístupu a dodávce zboží, vybavení a služeb. [cit. 17.4.2008]. Dostupné na <http://www.global-ageing.dk/AgeDirective.pdf>
- Lisbon Strategy. [cit. 17.4.2008]. Dostupné na [http://www.ec.europa.eu/growthandjobs/key/index\\_en.htm](http://www.ec.europa.eu/growthandjobs/key/index_en.htm) - 53k
- Národní program přípravy na stárnutí populace v ČR na období let 2003-2007[online]. Praha: 2006. [cit. 2006-05-07]. Dostupný z <http://www.mpsv.cz/cs/2856>
- Národní program přípravy na stárnutí populace v ČR na období let 2008-2012. Praha: 2007. Dostupné na <http://www.mpsv.cz/cs/2856> [cit. 17.4.2008]
- Open method of coordination. [cit. 17.4.2008]. Dostupné na <http://www.europa.eu.int/comm/employment-social-model/index-en.html#intro>

## SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č.1: Dotazník pro poskytovatele sociálních služeb pro seniory
- Příloha č.2: Národní program přípravy na stárnutí populace v ČR na období let 2003-2007
- Příloha č.3: Standardy kvality sociálních služeb
- Příloha č.4: Výňatek z Katalogu zdravotně sociálních služeb 2007 regionu Ústí nad Labem
- Příloha č.5: Seznam dobrovolnických center a dalších dobrovolnických organizací v ČR
- Příloha č.6: Kopie rozhovoru s Otakarem Motejlem o životě seniorů v naší společnosti z časopisu Neziskovky.cz

