

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

2007

Alena Bačová

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

RODINY PEČUJÍCÍ O SENIORY

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Autor:	Alena Bačová
Vedoucí práce:	PaedDr.Marie Vorlová
Katedra:	Sociálně pedagogická
Studijní program:	B7502 Sociální práce
Studijní obor:	Pastorační a sociální práce
Přidělovaný akademický titul:	Bc.
Rok odevzdání:	2007

Prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem RODINY PEČUJÍCÍ O SENIORY napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.
2. Souhlasím s tím, aby byla zpřístupněna veřejnosti ke studijním účelům.

V Praze dne 9.6.2007

---

Jméno a příjmení

## **Anotace:**

Téma bakalářské práce se zabývá rodinami, které pečují o seniory. Text je rozdělen do dvou částí. První část obsahuje teoretická východiska jako je např. proces stáří a stárnutí, osobností seniora a jeho potřeb. V rámci procesu stáří hraje důležitou roli společnost a její postoje k této sociální skupině.

Druhá část zahrnuje charakteristiku a klasifikaci rodinné péče o staré lidi. Zabývá se schopností zajišťovat péči seniorovi v rámci rodiny. Ukazuje na možné problémy a úskalí pečujících i samotných seniorů jako např. závislost na rodinné péči.

V rámci této problematiky existují určité formy pomoci ze strany státu a různých nestátních institucí poskytujících sociální služby. Jednou z určitých forem pomoci je i zákon o sociálních službách, který nově upravuje podmínky pro poskytovatele a uživatele sociálních služeb. Tyto legislativní změny a podmínky jsou reflektovány uživateli- seniory a také poskytovateli sociálních služeb – pracovníky pečovatelské služby. Práce přináší na tyto změny negativní i pozitivní postoje ze strany seniorů i pracovníků pečovatelské služby.

## **Klíčová slova:**

Senior, rodina, stáří, sociální služby, zákon o sociálních službách, pečovatelská služba

## **Annotation:**

### **Families taking caring of seniors**

The topic of my Bachelor thesis is called „Families taking caring of seniors“. This text is divided into two parts. The first part speaks generally about elderly age. It focuses on the definition of the elderly age and the process of ageing. The important aspect is the personality of the particular senior and his or her needs. The attitudes of the society towards elderly people are also described in this chapter.

The second part includes the characteristics and classification of family care about elderly people. This theme concentrates on care of the seniors by their family. In this case the elderly people usually feel dependent on their family.

There are some solutions of such situations, for instance: the society establishes some institutions which try to help families and these people. One of the many institutions is day care. The government set out a new law about social service which can help every person who needs social care. The law states some conditions for users and for institutions that provide social care and services.

This bachelor thesis tries to give some reflection of the new law concerning social services in terms of family care. It also describes situations of clients who use these social services and the workers of day care. There is an attempt to list negative and positive views of this law according to testimony of clients and workers of day care.

### **Key words**

Senior, family, process of ageing, social services, the law of social services, day care

Ráda bych touto cestou poděkovala PaedDr. Marii Vorlové za vedení mé bakalářské práce, za poskytnutí cenných rad a také JUDr. Janu Hutařovi, právníkovi Národní rady zdravotně postižených, za právnícké rady, informace a materiály, které mi umožnily zpracovat tuto práci.

## Obsah

Obsah.....	7
Úvod.....	8
1. Pojem stáří a stárnutí .....	9
1.1 Adaptace seniora na proces stárnutí.....	10
1.2 Stáří jako jedna z forem mýtu .....	11
1.3. Program životního cyklu .....	12
2. Osobnost seniora .....	15
2.1.Fyziologické potřeby seniora .....	16
2.2. Psychické potřeby seniora.....	17
2.3. Sociální potřeby seniora .....	21
3. Česká společnost a senioři .....	23
3.1. Charakteristika a klasifikace rodinné péče o seniora.....	25
3.2. Schopnost rodiny zajišťovat péči o seniora .....	27
3.3. Úskalí poskytované péče o staré lidi v rodině.....	30
4. Sociální služby pro seniory.....	33
4.1 Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. ....	34
4.2 Co zákon umožňuje pro seniora v rámci rodinné péče .....	36
4.3. Co nového zákon přináší pro sociální zařízení pečující o staré občany .....	38
4.4. Jak je vnímán nový zákon o sociálních službách pečovatelskou službou Prahy 13 .....	39
4.4.1. Analýza pracovních postupů pečovatelské služby před a po zákoně.....	41
4.4.2. Reflexe aktuální situace .....	42
4.5. Možná rizika související s novým zákonem o sociálních službách.....	44
Závěr.....	47
Literatura.....	50

## Úvod

Ráda bych otevřela bránu problematiky našich starších spoluobčanů, kteří pobývají v péči svých nejbližších. Rozhodla jsem se v této práci nastínit životní cestu těch, kteří jsou pokladem naší minulosti, přítomnosti i budoucnosti.

Díky práci s těmito občany během mých praxí, jsem nabyla mnoha zkušeností a získala pestré informace nejen o nich, ale také o prostředích, ve kterých žijí a která se stávají jejich domovem.

Cílem této práce je zformulovat a nastínit nejen současný kontext rodinné péče o seniora, ale také objasnit legislativní podmínky, které umožňují kvalitní péči v rodině i domácnostech i institucích. V rámci tohoto cíle je důležité předložit určité poznatky, které vedou k nahlédnutí do skutečného světa seniorů, o které pečují rodinní příslušníci a zároveň přiblížit stávající podmínky sociální péče o tuto sociální skupinu v České republice. V tomto ohledu je zapotřebí zmapovat situaci naplňování nového zákona o sociálních službách, který poukazuje na poskytování sociální péče a služeb a to nejen v rodině, ale i v organizaci, jež se snaží svou činností poskytovat takové služby, které by prospěly a přinesly užitek seniorovi i jeho rodině. V této práci se zaměřím pečovatelskou službu Prahy 13, která uvádí stávající i předešlé legislativní podmínky pro poskytování sociální služeb seniorům. Na základě těchto informací zreflektuji stávající postoje samotných uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb pečovatelské služby Prahy 13.

Jsem přesvědčena, že tato práce přinese řadu odpovědí na otázky spojené s touto problematikou, přesto se může objevit otázka na kterou si můžeme odpovědět sami za doprovodu svého svědomí. Podstatou práce by neměla být jen fakta, která jsou jistě nezbytná, ale také mnoho situací, které by nás měly pozastavit v tomto uspěchaném světě a položit základ vlastního názoru a pohledu.

Věřím, že tento text je velkou součástí nás všech. Každý z nás se neustále potýká s lidmi, s bolavým, ukřivděným a zklamaným srdcem. Ale tyto životní překážky nejsou charakteristické jen pro společnost mladých, ale hlavně těch, kteří stojí spíše na okraji našeho srdce a mysli.



## 1. Pojem stáří a stárnutí

Přirozenou etapou života každého jedince je proces stárnutí. Stárnutí se stává dějem, který je nezvratný, neopakující se, je geneticky zakódován a je také posledním stádiem ve vývoji osobnosti.

Existují spousty různých teorií a definic, které identifikují proces stárnutí a stáří. Jedna z teorií vyjadřuje tento jev, „jako velmi složitý multifaktoriální děj. Je výslednicí vzájemného působení genetických podmínek (daných druhově i individuálně) a faktorů zevního prostředí“.<sup>1</sup> Snad jednou z nejznámějších teorií je ta, kterou vytvořila Světová zdravotnická organizace. Popisuje proces stárnutí jako „stařecký věk neboli senescence obdobím života, kdy poškození fyzických funkcí se stává významně manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími“. Tato organizace se také pokusila rozdělit jednotlivé etapy stárnutí podle věku:

45 – 59 let: střední, zralý věk

60 – 74 let: ranné stáří, presenium

75 – 89 let: stařecký věk, senium

90 a výše let: dlouhověkost, kmetství<sup>2</sup>

Stáří a stárnutí neoddělitelně souvisí i s jinými teoriemi, které se opírají o různé vědní disciplíny. Tento proces se stává středem či jádrem nejen ve vědních oborech psychologických, gerontologických, ale také sociálních.

Je třeba vzít v potaz, že proces stáří a stárnutí má individuální charakter, určité znaky, také změny, které jsou velmi charakteristické pro tento životní cyklus. Obvykle dochází k somatickým, psychickým i sociálním změnám. Stáří nepředstavuje obraz určité nemoci či postižení, ale je přirozenou složkou života. Změny, které vznikají v tomto procesu jsou dány přirozeností. V mnohém směru se objevují kvalitativní funkční změny, které se stávají nezvratnými. Při těchto změnách je však důležité podotknout, že ve změně struktury osobnosti nedochází. Může docházet k projevům stereotypním. V popředí stojí nepříjemné vlastnosti, ztráta zábavy, společenského kouzla apod. Psychologie se také přiklání k tezi, která potvrzuje, že přece jen může docházet k určitým psychickým kvalitativním změnám

<sup>1</sup> Pacovský. *O stárnutí a stáří*, s. 30

<sup>2</sup> Haškovcová. *Fenomén stáří*, s. 22

jako např. snížené výbavnosti a vštípvosti paměti. Dochází k postupnému zpomalení psychomotorického tempa, složitějšímu jednání, obliba vzpomínek z dávné minulosti, řešení úkolů je pomalejší, emoce jsou labilnější. Všechny tyto symptomy však nemusí okamžitě reflektovat zvýšené tendence k horšímu vývoji.

### **1.1. Adaptace na proces stárnutí**

Velkým problémem se stává adaptace, která se nemusí týkat jen přizpůsobivosti k prostředí, ale zejména k procesu stárnutí. Člověk se velice těžce přizpůsobuje změnám jako je např. odchod ze zaměstnání, úmrtí bližních či vrstevníků apod. Otevírá se stále více dimenze závislosti na jiných a mnohdy také připouštění očekávané smrti. Právě tyto situace mohou vést ke stresovým a zátěžovým faktorům, které nemusí ovlivnit pouze psychickou složku člověka, ale také biologickou a sociální.

Rozlišujeme pět základních reakcí na stáří (podle Bromleye)<sup>3</sup> :

1. Konstruktivnost – člověk se smíří s faktem stárnutí a stáří, stává se soběstačným, realizuje přiměřené cíle a plány. V podstatě bere život takový jaký je.

2. Závislost – cílem se stává pasivita a závislost. Člověk je poměrně vyrovnaný, není však ctižádostivý. V psychických a fyzických aktivitách nenachází radost a uspokojení

3. Obranný postoj – toto stanovisko zaujímají lidé, kteří byli společensky úspěšní. Jsou soběstační a jsou na to hrdí. Velice často odmítají pomoc druhých, aby tak dokázali, že nejsou závislí na pomoci druhých. Nechtějí ani pomyslet na fakt stáří.

4. Nepřátelství – patří sem zejména „ rozhněvaní muži“ . Převládá sklon svalovat vinu za své neúspěchy na jiné, v jednání s lidmi jsou agresivní, podezřívaví. Hrozí jim izolace, žijí v ústraní. Mají odpor k představě stáří. Chybí zde schopnost reagovat realisticky a konstruktivně na problémy stáří. Závídí mladým a jsou vůči nim nepřátelští.

5. Sebenávist - tyto lidé obracejí nepřátelství vůči sobě samým. Na svůj předcházející život pohlížejí kriticky a pohrdavě. Byli a jsou pasivní, někdy

<sup>3</sup> Pacovský. *O stárnutí a stáří*, str.41,42

depressivní. Smiřují se s faktem stáří, ale nedovedou k němu zaujmout konstruktivní postoj. Zanedbávají společenské styky, cítí se osamělí a zbyteční.

Podle těchto reakcí lze říci, že připravenost na stáří je důležitá. Důležitost také spatřujeme v roli osobnosti, v jeho prostředí, ve kterém byl vychován, také v kruhu jeho rodiny a přátel, kterým byl obklopován. Osobní a citová vyváženost nebo-li rovnováha je také jedním z předpokladů, která může pozitivně přispět k přirozenému postoji ke stáří.

## 1.2. Stáří jako jedna z forem mýtu

Názory a postoje dnešní, ale i dřívější populace se také dotýkají tématu stáří. Tyto názory či přesvědčení mohou uvést či položit základ vybočení ze skutečného a pravdivého pojetí stáří. Většina společnosti může být hluboce přesvědčena, že starý člověk je osobou, která čerpá z různých ekonomických, materiálních či zabezpečovacích zdrojů každého státu. Tato skupina lidí, která preferuje tyto postoje a názory je postavena před dveře jednoho z mýtu, který se v tomto případě nazývá mýtus *falešných představ*.

Mýtus *zjednodušené demografie* otevírá bránu přesvědčení, že se člověk stává starým v den, kdy odchází do důchodu. Tento mýtus je v naší společnosti docela dobře zakořeněn.

Silným mýtem se stává mýtus *neužitečného času*, ve kterém je stáří charakterizováno jako nicnedělání. Často je spojen s produkcí či zaměstnáním, které proces stáří nevytváří. Lidé, kteří nejsou zaměstnáni jsou neproduktivní, nezajímaví a tudíž pro společnost nepotřební. Tento mýtus nám zcela zřetelně líčí stáří a staré občany jako sociální skupinu, se kterou nelze počítat ve společnosti a je možné ji přehlížet či ignorovat.

Takovýchto mýtů je celá řada. Jsou pro postmoderní společnost typické a frekventované. Neustále spějíme k tendenci je rozšiřovat a považovat je za velký vliv, který utváří pojetí stáří a stárnutí. Tyto falešné předsudky tkví v každém z nás.

Každý jedinec má určité obavy, které lehce utváří falešné postoje a názory o procesu stárnutí. Je proto důležité podotknout, že tyto mýty zůstávají mýty.<sup>4</sup>

### 1.3. Program životního cyklu

Program je velkou složkou a částí každodenního života jedince a to v jakémkoliv věku. Důležitou spojitost v našem programu hraje čas. Čas může být chápán ve většině případů jako neúprosný, rychle plynoucí, ale také zároveň v jistých situacích vleklý a příliš dlouhý. Každý člověk nakládá s časem svobodně podle přání, představ, ale i povinností. Čas nám může ztěžovat různé okamžiky; např. v mladém věku hraje čas roli nepřítele a velkým přáním je, aby se čas alespoň na chvíli zastavil i prodloužil. Ve stáří může být pohled opačný, čas plyne příliš pomalu a mnohdy připomíná vládu nad našimi životy. Čas má také veliký význam, který ovlivňuje naše postoje, touhy a hodnoty. Lze do jisté míry říci, že tyto hodnoty a postoje se postupně s přírůstkem věku mění.

Člověk jako starý začíná připlouvat k jinému přístavu další životní éry. Právě proto se životní programy i plány v důchodovém věku mnohdy mění. Změny jsou dány zejména s odchodem člověka do důchodu, ale také s příchodem do nové životní etapy. Nová cesta či éra nemusí vypadat negativně, jak si mnohdy myslíme, ale může znamenat přínos nových poznatků, zkušeností i příjemného očekávání. Je zřejmé, že stará populace má přání vrátit se zpět do předchozí etapy. Toto stanovisko je přirozené, ale přesto je třeba podotknout, že mnohem přirozenější je vzít novou sílu a optimismus do další nadcházející životní etapy. Stále existují nové plány, cíle i programy, které se mnohdy naplní právě v této etapě. Důchodový čas či penze může být právě čas klidu pohody a zaměřené na vlastní osobu, na vlastní já. Dochází k rozvoji snů a koníčků, na které nebyl čas. Programy tedy nemusí končit před důchodem, ale pokračují a rozvíjejí se dále.<sup>5</sup> Ovšem my sami se musíme stát těmi, kteří jim poskytnou existenci a rozvoj.

---

<sup>4</sup> Haškovcová. *Fenoméne stáří*, s. 28-29

<sup>5</sup> Haškovcová. *Fenoméne stáří*, s. 34

Člověk se rozvíjí v každé etapě, stává se osobností, která očekává příjemné i nepříjemné okamžiky. Bezpochyby lze říci, že stáří má svůj základní životní program. Ve společnosti často panuje názor, že stáří je na obtíž a životní program není plnohodnotně uspokojován, dny ve stáří jsou v podstatě prožité neužitečně. Tyto postoje souvisejí zvláště se ztrátou profese. Profese se pro každého stala smyslem života. A právě její ztráta způsobuje, že starý člověk začíná ztrácet smysl svého poslání. Jakoby se člověk zastavil a nemohl vstoupit do světa, který představuje jiný směr a požaduje nové změny. Již od počátku má člověk tendence zdráhat se změn, které mohou posunout život jiným směrem, než jakým si sám představuje. Máme svou sociální roli, profesi i pohodlí, na nichž jsme zvyklí a závislí. Stáří pro každého může znamenat hrozbu ze ztráty identity, činností a aktivit či společenské prestiže. Paradoxně se snažíme předcházet procesu stáří, vyhýbáme se všemu, co připomíná stáří a stárnutí. Přijímáme názor, který udává, že starý člověk ve společnosti je neefektivní. Začíná se v nás lidech probouzet myšlenka alergie na proces stárnutí.

Zároveň se snažíme budovat a vytvářet imunitní postoj vůči všemu, co připomíná stáří. Nevědomě tak přilepujeme sobě nálepku „jsem nemocný, protože jsem starý“. Stáří se také zdá většině lidí neskutečně daleko, někde na konci životní cesty, která vlastně opravdu teprve začíná.

Populace připisuje věk jako důležitý faktor směřující ke stárnutí. Např. čtyřicátníci mají své obavy z etapy stáří, často se objevují deprivace, které bývají intenzivnější. Začínají se bát, že ztratí svá rodinná zázemí, energičnost, samostatnost i vedoucí postavení. Vše, čeho dosáhli, mohou ztratit. Jejich životní programy jsou postupně napadány a zužovány. Jejich doba odchodu do důchodu se blíží čím dál tím více intenzivněji. Mysl takovýchto lidí je naplněná myšlenkami strachu a výrazy paniky, většinou se objevují otázky, na které neumějí odpovědět. Pracovní a životní tempo, také plány a aktivity jsou těžce ohroženy. Začínají bojovat se sebou, ale i s časem. Jenže tyto vlivy nemůžeme jakkoli ovlivnit, neboť čas se nedá ani zastavit ani posunout dopředu či dozadu. Stáří se stává lidským údělem se kterým se potřebujeme ztotožnit. Ale nesmíme zapomínat, že pořád ještě existuje cíl, cesta i program. Člověk je však jedinečný i ve své schopnosti adaptace, kterou často

opomíjíme. Z této věci může plynout možnost, že penzijní člověk se nachází v zemi, která neznamena strádání, ale především otevírá brány země zaslíbení. Nastává čas pohody, máme více času na druhé, sebe. Život se tedy nestává tím, co v něm dělat musíme, ale tím, co v něm dělat chceme.

Na druhou stranu nemusí být program vždy tak pestrý. Ne každý penzista může předpokládat, že program, který bude provázet jeho poslední životní etapu, bude v duchu klidu a pohody. Ve skutečnosti jeho program může mít nádech „nicnedělání“.<sup>6</sup> Dříve byl jeho program plný a přetékající, souvisel s řadou povinností. Ale nyní zde neexistují žádné povinnosti. Začíná se ptát jaká je vlastně jeho role v tomto období, jaké poslání by mohlo přispět ke společnosti či druhým anebo jen sobě samému.

Staří lidé se často cítí ve společnosti jako skupina beze jména, bez tváře bez role. Začíná přijímat nálepkou „odložených“ lidí, kteří stojí na okraji společnosti. Vpodstatě převládá názor, že jsou zbyteční a jen na obtíž. Přesto je zapotřebí zaujmout plně jiné stanovisko, které poukazuje na důležitost dalšího životního programu řádně vyplňujícího čas každého seniora. Tento faktor jasně poukazuje na to, že staří občané nemohou být vytrženi z kontextu společnosti, protože i oni, stejně jako mladí i děti, tvoří jádro celé společenské existence. Nelze tedy ani jednu ze zmíněných složek opomenout. Právě tento fakt ukazuje na potřebu vztahovat staré lidi k druhým a jejich problémy posuzovat v relaci k preferovaným hodnotám celé společnosti. Společenskou atmosféru pojetí stáří můžeme cíleně utvářet.

---

<sup>6</sup> Haškovcová. *Fenoméne stáří*, s. 47

Kvalitu psychických procesů ve stáří určuje spíš osobnost člověka a její úroveň, než o kalendářní věk seniora. Při fyziologickém stáří a stárnutí se struktura osobnosti kvalitativně nemění. Osobnostní rysy každého seniora se mohou získávat nebo upadat ve své intenzitě. Často se můžeme setkávat s fenoménem, kdy stáří přináší určitou změnu psychických kvalit a to zvláště regresivního charakteru. Je potřeba počítat s tím, že tyto změny jsou součástí procesu stárnutí. Starý člověk je náchylnější k pozvolnému zpomalování psychomotorického tempa, což se může projevit právě v situacích, které jsou pro seniora obtížně řešitelné. Na druhé straně je potřeba říci, že některé psychické funkce se s přibývajícím věkem nemění. Všechny psychické změny, které by se nějak projevíly na změně osobnosti nesměřují vždy k horšímu. Naopak můžeme říci, že právě v tomto věku se posilují některé vlastnosti ještě více. např. vytrvalost, trpělivost a pochopení pro jednotlivé jednání stejně starých nebo mladších osob. U fyziologického stáří se zlepšuje rozvaha a také tolik netrpí soudnost. Starý člověk se také projevuje stálostí svých názorů a vztahů. I ve vlastním jednání je více opatrnější a obezřetnější.<sup>7</sup>

Každá osobnost touží po životě, který je vyrovnaný a ve všech směrech harmonický, klidný, zkrátka takový z něhož vyzařuje radost a láska. Aby tato touha nebyla pouze přáním či ideou, ale skutečností, je zapotřebí se pozastavit a začít naslouchat potřebám. Není novinkou, že potřeby se vyskytují v každé vývojové etapě. Zejména v období stáří se tento výskyt potřeb zintenzivňuje, což je přirozené.

Potřebu nemusíme chápat, jako něco, co člověku chybí, ale jako jev, skrze který směřuje každé lidské počínání. Potřeba vytváří energii či sílu, která popohání člověka k výkonu, činnosti, Stává se projevem lidského přání.

Americký psycholog A.H.Maslow shrnul základní lidské potřeby, které sám rozčlenil do pěti kategorií, které obsahují potřebu seberealizace + sebeuplatnění, potřebu autonomie, potřebu bezpečí následně sociální a fyziologické potřeby.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Pacovský. *O stáří a stárnutí*, s.39,40

<sup>8</sup> Pichaud, Thareauová. *Soužití se staršími lidmi*, s.36

## 2.1. Fyziologické potřeby

Bez ohledu na věk jedince jsou biologické potřeby nejvýznamnějším základem pro fyziologický rozvoj života. Stávají se bezesporu odrazovým mostem k plnění dalších potřeb. Je jasné, že jejich neuspokojování by mohlo způsobit negativní zásah do života. Právě těmto potřebám se společnost snaží přikládat velký důraz, což je přirozené.

Tyto potřeby se ve stáří mohou objevit ve výraznější formě. Dochází k řadě fyziologických změn, jako jsou například opotřebenosti orgánů, zpomalení metabolismu a pokles biologických adaptivních mechanismů. Starý člověk se pomalu a špatně přizpůsobuje teplotním změnám, jeho fyzická výkonnost se pomalu zmenšuje, naopak stoupá unavitelnost. Nelze pominout obtíže se zrakem, sluchem i pohyblivostí páteře i kloubů. Jak je patrné z těchto aspektů, stáří přináší primárně změny morfoloické i funkční.

Tyto faktory vedou ke zmínce některých hlavních fyziologických potřeb:<sup>9</sup>

- výživa
- vylučování
- péče o dýchání
- spánek a odpočinek
- chůze a pohyb
- hygiena
- zdraví
- tišení bolesti
- smích, pláč

Existuje ještě jedna potřeba v rámci těchto biologických potřeb, která ještě nebyla zmíněna. Je to potřeba sexuality, fyzického kontaktu. Spojení stáří a sexualita se může jevit pro soudobou společnost jako věc nesmyslná. Zároveň jsme si také zvykli, že toto téma je v našich společenských kruzích tabu. Přesto by bylo dobré se alespoň nad tímto tématem pozastavit. Sexualita, stejně jako jiné fyziologické potřeby, je jedním z elementů hodnot, které zastává jí důležité místo v životě. „ *Mysl*

---

<sup>9</sup> Pichaud, Thareauová. *Soužití se staršími lidmi*, s.37



*stárnoucího člověka zaměstnává sexualita víc, než jsme ochotni připustit.*<sup>10</sup> Starý člověk nemusí být frustrován, když vnímá a prožívá své sexuální chování. I staří lidé mají právo na projev svých citů, pohlazení a něžná slova. Z toho tedy plyne, že prostor pro lásku by měl být umožněn i v procesu stáří. Vyskytují se určité případy, kdy i staří lidé našli své budoucí partnery právě ve stáří. K seznámení často dochází v různých sociálních zařízeních.

Ať už je názor na tento jev jakýkoliv, je třeba zdůraznit, že všechny fyziologické potřeby by měly být plně uspokojeny. V mnoha případech si senioři své potřeby uspokojují sami, ale na druhou stranu je řada těch, kdy tyto potřeby musí plnit někdo jiný, jako například domovy důchodců, instituce či rodiny. Tato úloha je v mnoha případech přidělena profesionálnímu týmu pracovníků, kteří zachovávají obyvateli pocit nezávislosti, podpory a povzbuzení, vedoucí k uspokojení potřeb skrze vlastní Já.

## **2.2. Psychologické potřeby**

Psychologické potřeby zahrnují potřebu bezpečí, autonomie a seberealizace. Pocit bezpečí a jistoty je nutnou potřebou každého jedince. Bezpečí se také stává jedním z noha faktorů, který přispívá k prožití kvalitního života. Stává se významnou hodnotou každé osobnosti bez rozdílu věku. Tento pocit se může stát léčebným procesem a také prevencí pocitu strachu, nejistoty a psychického neklidu. Bezpečí dává životu relativní klid, pohodu a přináší jistotu.<sup>11</sup>

Bezpečí lze rozlišovat do několika kategorií:<sup>12</sup>

První kategorie nese název bezpečí ekonomického zajištění: Člověk potřebuje mít ve svém vědomí zafixováno, že je ekonomicky a materiálně zajištěn. Tyto prostředky jsou základem, které zajišťují bezproblémové živobytí. Zároveň potřebuje místo, které znamená domov, kde se cítí plně bezpečně a bez pocitu úzkosti a strachu.

---

<sup>10</sup> Pondělíček. *Stárnutí: Osobnost a sexualita*, s.160

<sup>11</sup> Pichaud, Thareauová. *Soužití se staršími lidmi*, s.37

<sup>12</sup> Pichaud, Thareauová. *Soužití se staršími lidmi*, s.38

Další významnou kategorií je pocit fyzického bezpečí. Tato forma bezpečí je důležitá především pro starší občany. Jak už asi víme, staří lidé se pohybují s mnoha obtížemi. V jejich myslích se často honí myšlenky a obavy z možného pádu. Jednoznačnou oporu mohou nalézt v kompenzačních pomůckách, ale také v pomoci druhých a to nejen ze strany pečovatелů, ale také nejbližších rodinných příslušníků. Ve skutečnosti nepotřebují dokonalou sílu, ale pocit bezpečí a jistoty.

Poslední kategorií je potřeba psychického bezpečí. Bez tohoto pocitu se neobejde žádný jedinec. Každý potřebuje mít ve svém vědomí pocit, že máme jistotu, kterou nalézáme nejen v ekonomické sféře, ale také u druhých, kteří dokáží být oporou v každé chvíli. V takovýto okamžik člověk nepocítuje strach, úzkost a samotu.

Pocit bezpečí je nepochybně důležitou částí lidského bytí, a proto by měl být uspokojován po všech stránkách. Neměl by být opomenut ani v sociálních zařízeních a tedy ani v domově důchodců.

Další důležitou složkou lidských potřeb je potřeba autonomie ve smyslu svobody. Lapidárně řečeno se člověk stává osobností, která rozhoduje sama za sebe.

Autonomie se projevuje i v procesu stárání a stárnutí, není to tedy přisuzováno jen období mládí. Je zapotřebí připomenout, že i když se stává, že starý člověk je fyzicky závislý, neznamená to, že ztrácí autonomii. Právě naopak člověk je autonomní po stránce psychické.<sup>13</sup>

Svoboda má své místo i v sociálních zařízeních, ve kterých je tato potřeba ponechávána ve značné míře. Tento podíl autonomie však neznamená svobodně se pohybovat ve vyhrazeném prostoru, ale jde o možnost vytvoření nového vlastního světa. Autonomie je také spojena s potřebou uznání, vážnosti a užitečnosti a to především v důchodovém věku. Starý jedinec v sobě neustále pocítuje potřebu být užitečný a zaměstnaný, a to i přes podmínky, které tuto možnost nepřipouštějí. Avšak i přes tyto překážky může být starý člověk zaměstnán. Existuje mnoho pestrých příležitostí, které umožňují tuto potřebu plně uspokojit. Jednou z mnoha forem, ve které se mohou senioři plně uplatnit, je dobrovolnictví, nebo práce formou

---

<sup>13</sup> Pichaud, Thareauová. *Soužití se staršími lidmi*, s.39

zkráceného úvazku. Uplatnění nenalézají pouze ve svých individuálních aktivitách, ale mají možnost se dále vzdělávat a studovat v tzv. “akademiích a univerzitách třetího věku“. Významnou formou aktivit seniorů jsou “kluby důchodců“, kde je realizovaná především zájmová činnost všech seniorů. Ať už jsou aktivity jakéhokoli druhu, je třeba zdůraznit, že přinášejí nejen nové poznatky, kulturní zážitky, příjemné a pravidelné scházení se s vrstevníky, nová přátelství, pocity sounáležitosti, ale také pocit uznání, vážnosti, užitečné činnosti a dobře vykonané práce.

Autonomie je tedy schopnost vést svůj životní styl podle svých vlastních principů a pravidel. Jde tedy o takový druh svobody, který přináší rozhodování dle vlastního výběru, které by nemělo chybět ani v sociálních zařízeních. Penzionovanému člověku by měla být umožněna tato schopnost, která je v souladu s pravidly, které jsou dány společností. Autonomie v tomto ohledu vede k motivaci a k samostatné péči o svou tělesnou i duševní schránku.<sup>14</sup>

Skutečná role pracovníků by neměla směřovat pouze k vytváření aktivit, ale také k zachování a rozvoje svobody každého obyvatele ústavního zařízení.

Nejvyšší stupeň v okruhu potřeb náleží seberealizaci.<sup>15</sup> V podstatě tento pojem znamená víc nežli rozvoj vlastního zájmu a činností. Především jde o hledání a nalezení smyslu života. Již od počátku člověk hledá a neúprosně se pídí po smyslu, který mu dává pocit naplněného plnohodnotného života. Smysl života je často spojen s rodinou, prací, zájmy, a vírou. V některých případech je to pocit autonomie, užitečnosti, životního úspěchu a uznání.

Dát životu skutečný smysl může znamenat problém nejen v mládí, ale také ve stáří. Zvláště zde se tento problém více zviditelňuje. Fyziologické i psychické změny mohou způsobit ztrátu zájmu, aktivit a energie.<sup>16</sup> Obvykle si starý člověk klade otázku, jak by mohl naplnit své stáří. Jaký smysl má stáří? Jak by ještě tento čas vyplnil?

Ale i stáří má své místo v životě a také svůj smysl. Staří mnohdy představuje období klidu, kde je dán větší prostor pro skutečnou seberealizaci. Neznamená pouze

---

<sup>14</sup> Pichaud, Thareauová. *Soužití se staršími lidmi*, s.44

<sup>15</sup> Pichaud, Thareauová. *Soužití se staršími lidmi*, s.41

<sup>16</sup> Gregor. *Stárnout, to je kumpšt*, s.95

stav nejistoty a samoty, která je snad nejvíce prožívána v domácím prostředí, ale také v mnohých zařízeních. Starý člověk může svůj smysl dosavadního života ztrácet již při příchodu do domova důchodců, kdy opouští své navykklé teritorium, jehož podstatnou část tvořily také rodina a přátelé. Ale ani tímto smysl života nekončí. Začíná jen další etapa ve které může starý člověk nalézat zasloužený klid a odpočinek. „*Stárnout znamená totiž přijmout i výzvu k jinému způsobu života a stylu a také cestu k novým horizontům.*“<sup>17</sup>

Smysl života, i v tomto procesu stáří a stárnutí, souvisí s životními názory, motivy postojí a také hodnotovou orientací, která se může v průběhu života měnit. Nejsilnějším faktorem proti ztrátě chuti do života je cílevědomá aktivita jak fyzická tak i psychická. Zkrátka taková činnost, která není uspokojením jen pro vlastní Já, ale také pro vnější okolí a celou společnost. Samotné stáří nemusí hledat další smysl, ale rozvoj lidských zájmů, které si uchovávají svou sílu, smysl pro humor a dobrou chuť k jídlu. Naučí se praktikovat zásady duševní hygieny, přijme tak stáří jako součást života, kde akceptuje svou roli. Pak člověk pochopí, že i v této etapě najde dobrodružství a světlo, které mu dodává další životní energii.<sup>18</sup>

Jak už bylo zmíněno, člověk potřebuje plně uspokojovat své bio-psycho-sociální potřeby. Ale pro mnohé, nejen staré lidi, existuje potřeba, která dává životu skutečný smysl a význam. Je to potřeba duchovní. Víra často působí jako světlo a dobrý lék na srdce i duši. Je tedy známo, že lidé, kteří uplatňují svou víru ve svém životě, přijímají snadněji nejen životní změny, ale také těžkosti, bolesti a nástrahy, které obnáší tento svět. I když se mnozí snaží pochopit vývoj společnosti v níž žijí, nemají se dobrovolně izolovat a pesimisticky se dívat na to, jak se mnoho věcí mění. Pro ně je důležité mít zrak napřimovaný do budoucnosti ve své naději a víře. Jejich úkolem je obohacovat církev svým vlastním duchovním bohatstvím. Často poskytují své svědectví víry, moudrosti i slova Boží lásky, která řídí životy všech lidí světa. Přijímají svůj úděl stáří jako dar, která je provází vděčností .

Ač nejsou duchovní potřeby specificky zahrnuty ve škále potřeb dle Maslowa, i přesto mají své významné postavení v životě. Nelze je tedy jen tak opomenout.

---

<sup>17</sup> Pondělíček. *Stárnutí: Osobnost a sexualita*, s.23

<sup>18</sup> Pacovský. *O stárnutí a stáří*, s.56

Duchovní potřeby znamenají velikou hodnotu nejen proto, že mají pro lidské tělo a duši žádoucí účinky jako lék, ale i proto, že vytvářejí u mnohých smysl života. V těchto potřebách se uplatňuje víra, která povzbuzuje jedince žít životem hodnotným a smysluplným. Hodnoty se uplatňují ve výrazném procentu zejména u sociální skupiny starých občanů.

V současnosti se snaží různé domovy důchodců podporovat i tyto potřeby a proto neodmítají různé křesťanské i náboženské instituce, které poskytují pro tyto obyvatele péči i v duchovní oblasti.

### **2.3. Sociální potřeby**

Člověk je tvor nejen biologický, ale především společenský. Není schopen žít dlouhodobě sám. Je jasné, že potřebuje kontakt, komunikaci, jednoduše potřebuje být s někým.

Z toho je zřejmé, že člověk potřebuje náležet určité sociální skupině, ve které také zaujímá významné postavení. Tato funkce je vyplněna především v rodině, kde je mu přisouzena určitá role. Jedinec se vyskytuje také v kruhu nejbližších přátel a společnosti, má možnost navštěvovat spousty kulturních míst a příležitostí. Pro seniora je to především určitý klub (například klub důchodců), nebo návštěva různých zájmových akcí apod.<sup>19</sup>

K narušení sociálních kontaktů může docházet při stěhování a to nejen do jiného místa, které nemusí představovat prostředí, na které jsme vyli zvyklí. Tento problém pociťují zejména staří občané a také nově příchozí obyvatelé domova důchodců. Náhle ztrácejí místo, které sdíleli pouze se svou rodinou a příbuznými. Svůj čas trávili se známými přáteli. A nyní se musí přizpůsobit podmínkám, kterým se snaží všemi silami čelit.

Důležitost existence v sociální skupině je jasná. Jakákoli myšlenka, která jedinci dává na vědomí, že nepřísluší žádné sociální skupině, je zneklidňující a bolestná. Je obtížné se s takovýmto faktem vyrovnat.

---

<sup>19</sup> Pichaud, Thareauová. *Soužití se staršími lidmi*, s.39

K předcházení takovému pocítům je potřeba informovanosti. I když víme, že všichni někam patříme, zaujímáme určitá místa a postavení ve společnosti, přesto potřebujeme znát svět, ve kterém žijeme, potřebujeme mít nejčerstvější zprávy o svých blízkých. Taková potřeba nemusí být vždy splněna především u starších občanů a hlavně těch, kteří pobývají v nejrůznějších zařízeních mimo rodinu. Zvláště tato skupina lidí může postrádat kontakt s vnějším okolím. Z těchto důvodů by se mělo myslet na to, aby byla i tato potřeba umožněna obyvateli sociálního zařízení co možná nejvíce.<sup>20</sup>

Další důležitá součást aktivního životního stylu je schopnost vyhledávat a udržovat dobré osobní i rodinné vztahy. Intenzita mezilidských vztahů je určena i typem seniora a jeho zdravím.<sup>21</sup> Jak už bylo řečeno člověk, je tvor společenský a žít mezi lidmi je přirozený způsob života. A tedy lze touto cestou konstatovat, že i stáří potřebuje lásku i vztah. Starý jedinec potřebuje nejen vnímat a dávat tento pocit lásky, ale také potřebuje lásku od ostatních přijímat. Vždyť je to právě láska, která je darem života, který dává smysl prožít životní cestu naplno.

Do této potřeby se řadí potřeba vyjadřovat se a být zároveň vyslechnut. To, co skutečně spojuje životy, je komunikace, možnost s někým si pohovořit, konverzovat, vyjadřovat své názory, myšlenky i přání. Rozhovor a komunikace vyjadřuje vzájemné vztahy, respektování a akceptaci druhých. Toto stanovisko ukazuje na jeden z nejdůležitějších faktorů aktivního životního stylu seniora. Zároveň zabraňuje nepřirozeným formám jako je izolace a samota.<sup>22</sup>

---

<sup>20</sup> Pichaud, Thareauová. *Soužití se staršími lidmi*, s.39

<sup>21</sup> Gregor. *Stárnout, to je kumšt*, s.113

<sup>22</sup> Gregor. *Stárnout, to je kumšt*, s.133

### 3. Česká společnost a senioři

Při nahlédnutí do historie společnosti zjistíme, že stáří bylo akceptováno víceméně jako fenomén, který byl oslavován a uctíván. Staršímu jedinci se připisovala výjimečná moudrost a mimořádná schopnost. Na druhou stranu je potřeba zdůraznit, že i zde bylo stáří vnímáno jako chudoba, bída, zoufalství či smutek.

Naproti tomu dnešní doba je ovládána kultem mládeže a zdraví, kdy je úspěch v životě ztotožňován s pracovní sférou. Postavení společenského žebříčku se odvíjí od příjmu a participace v placeném zaměstnání. Senioři a nemohoucí lidé jsou vnímáni jako nevydělečně činní a pro společnost se stávají „zátěží“.<sup>23</sup>

Tento náhled trochu poukazuje na výzkum z roku 1999-2001 ve kterém jsou vyjádřeny postoje společnosti ke stáří. Výzkum ukázal, že společnost vnímá staré lidi jako určitou přítěž a skupinu nevykonných absorbentů ekonomických zdrojů. Např. zdravotníci vnímají péči o seniory jako prvek devalvující jejich odbornou práci. Dokonce studenti oboru sociální práce mají obavy se setkávání se seniory, nemají o jejich světě představu. Výzkum poukazuje na absenci spontánních mezigeneračních setkání, společnost je segregována na věkově podobné skupiny, špatně mezi sebou komunikující. „*Zdůrazňovány jsou rozdíly, nikoliv spojující prvky.*“<sup>24</sup>

Jiná studie z roku 2005, realizována socioložkou Mgr. Renátou Sedlákovou (ZČU Plzeň) a Mgr. Lucie Vidovičovou (MU Brno), „*upozorňovala na tendence při prezentování témat týkajících se seniorů, s nimiž se v médiích můžeme setkat. Studie potvrdila, že o seniorech je informováno mnohem méně, než by se slušelo vzhledem k jejich podílu na populaci. Navíc se o nich hovoří spíše v negativních souvislostech, jako jsou násilné trestné činy nebo ekonomické problémy společnosti. Bývají prezentováni jako nemohoucí či nemocné osoby. Média, jako fenomén současnosti, tvoří část veřejného mínění a odrážejí většinový názor občanů i státních a občanských institucí. Výzkum doložil, že vhodnou mediální politikou je možné*

---

<sup>23</sup> Pacovský. *O stárnutí a stáří*, s.45

<sup>24</sup> Tošnerová. *Ageismus (přívodce stereotypy a mýty o stáří)*, s.39

*dosáhnout změny veřejného mínění. Je však nutné začít o stáří mluvit, psát a přemýšlet „jinak“.*“<sup>25</sup>

Sociologické průzkumy signalizují, že stáří je opředeno řadou nepravdivých názorových stereotypů a falešných představ o stáří. Podle nejnovější projekce obyvatelstva České republiky do roku 2050 vypracované Českým statistickým úřadem bude počet osob starších 65 let intenzivně přibývat, počet dětí naopak ubývat. Podle střední varianty projekce dojde do roku 2050 k více než zdvojnásobení počtu obyvatel ve věku nad 65 let, přičemž u nejstarších osob, tj. nad 85 let, dojde dokonce k zpětínásobení jejich dosavadního počtu.<sup>26</sup> Růst počtu osob ve věku 85 let a více má mnoho důležitých důsledků pro společnost, jelikož právě osoby v tomto věku již většinou mají horší zdravotní stav a tudíž vyžadují častější sociální a zdravotní péči než mladší osoby v důchodovém věku.

*„Přibývající počet starších lidí představuje v důsledku zvyšujícího se vzdělání a zlepšujícího se zdraví populace potenciál pro sociální a ekonomický rozvoj.“*<sup>27</sup> Česká republika v rámci své sociální politiky má snahu reagovat na tato fakta. Jejím snahou je připravit takové podmínky, které by integrovaly starší osoby do ekonomického a sociálního rozvoje a vytvořit věkově inkluzivní společnost. *„Důležité je přizpůsobit politiku zaměstnanosti, důchodovou politiku a další politiky a služby probíhajícím sociálním a demografickým změnám.“*<sup>28</sup>

Tato fakta a studie poukazují na potřebu informovat a upozornit společnost na skutečnost, že stáří není nemoc, ale přirozená součást života každého jedince. Je zapotřebí promítnout do společnosti obraz potenciálu a přínos starších lidí v rodině, ekonomice a celé společnosti a dále je rozvíjet a podporovat.

---

<sup>25</sup> Vidovičová, Sedláková. Studie: *Obraz seniorů v mediích*. Společnost přátelská všem generacím. [online] květen 2005 [cit.22.04.2007] dostupné z www: <http://www.spvg.cz/index.php?id=61>

<sup>26</sup>Svobodová. *ANALÝZA: Stárnutí populace podle výsledků projekce ČSÚ* [online]. 25.03.2005 [cit.25.04.2007] dostupné z www: [www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=34&PHPSESSID=dccb9f08e8cd6c53567572514dc b43d1](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=34&PHPSESSID=dccb9f08e8cd6c53567572514dc b43d1)

<sup>27</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Příprava na stáří v České republice* [online]. 28.8.2006 [cit.25.04.2007]. Dostupné z www: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>

<sup>28</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Příprava na stáří v České republice* [online]. 28.8.2006 [cit.25.04.2007]. Dostupné z www: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>



Dnešní odborníci upozorňují na to, že odpovědným přístupem k vlastnímu zdraví se lze dožít v dobré kondici pokročilého věku. Člověk potřebuje najít smysluplné uplatnění a takové aktivity, které vedou k seberealizaci každého starého jedince. Starý člověk by měl zůstat po všech stránkách plně aktivní. Ani s odchodem do důchodu by neměl zůstat na okraji společnosti. Toto stanovisko podporují i určité reklamní a marketingové společnosti, které se zaměřují na podporu nejen klidného, ale i aktivního stáří. Mají snahu nabídnout takové prostředky, které by umožnily sebeuplatnění seniora po všech stránkách.

Tyto transformační procesy ve společnosti se projevují i rodinné péči. Dochází ke změnám funkce rodiny, mění se role ženy a muže, rodiny se musí adaptovat na nově vzniklé podmínky. Všechny změny plynoucí z kontextu odlišných společenských a ekonomických podmínek mají vliv na vytváření nové strategie rodinné péče. V rodině se začínají uplatňovat nové vzorce chování a mění se i hodnotová stránka věcí.

### **3.1. Charakteristika a klasifikace rodinné péče o seniory**

Christian Millward je jeden z autorů, který se pokusil definovat rodinnou péči o staré lidi. Definice tvrdí, že rodinná péče, která je zaměřená na staré lidi je „*opatrovnická nebo podpůrná pomoc nebo služba vykonávaná pro štěstí a blahobyt starých osob, které z důvodu chronické nebo duševní nezpůsobilosti nemohou tyto činnosti sami vykonávat*“.<sup>29</sup> (Millward 1999). Jiní autoři jako např. Hilary Graham, která se zabývá péčí o staré lidi v obecnější rovině, poukazuje na fakt, že vztah péče je zapotřebí definovat jako „*práci z lásky*“.<sup>30</sup> „*Péče o staré lidi je prožívána jako práce z lásky, v níž práce musí pokračovat i když láska klopýtne*“.<sup>30</sup> (Graham 1983). Hilary Graham ve své charakteristice péče o nesoběstačného starého člověka líčí emoce, které jsou pevné a spjaté na základě závislosti mezi opečovávaným a pečující osobou. Jiné charakteristiky mluví o tom, že péče nezahrnuje pouze starost o „zdravou“ nukleární rodinu, ale o další potřebné skupiny potřebných, jako jsou rodiče, zestárlí příbuzní, péče o invalidního manžela, manželku nebo postižené děti.

---

<sup>29</sup> Jeřábek a kolektiv. Studie CESES. *Rodinná péče o staré lidi*, s.10

<sup>30</sup> Jeřábek a kolektiv. Studie CESES. *Rodinná péče o staré lidi*, s.10

Další rys charakteristiky vychází ze zkušenosti pečujících, jejichž péče je nekončící a která je vidět pouze ve chvíli, když není udělána. Tato forma péče nabývá izolujícího charakteru. V podstatě jde o jakýsi životní styl, který izoluje pečující i opečovávanou osobu od okolního světa.

Klasifikace péče vychází z několika hledisek. Rozlišujeme sociální, zdravotní a emocionální péči. V rámci těchto hledisek se zohledňuje stupeň naléhavosti a nároků a zároveň dochází k rozlišování podpůrné, neosobní a osobní péče o starého jedince. Tyto klasifikace připouštějí úvahu o rodinné i institucionální péči.<sup>31</sup>

Každá rodina se snaží uplatňovat všechna hlediska, která vedou ke spokojenosti a zdraví svých seniorů. Rodinná péče nejčastěji následuje po případném propuštění seniora z lékařské péče. Senior již není v ohrožení života, ale mnohdy jeho zdraví vyžaduje potřebnou péči domácího ošetření. Tyto situace kladou na rodinu určité nároky, které je nutí k rozhodnutí jak bude péče o seniora zajišťována. Rodina má možnost svého seniora odkázat na instituce, kde se plně zajišťuje zdravotní a sociální péče.

System sociální péče o staré jedince nabízí domovy s pečovatelskou službou a domovy důchodců. Ty instituce poskytují často rozdílnou kvalitu služeb a také závisí na míře závislosti soběstačných starých osob. Domy s pečovatelskou službou mají výhodu, že jsou schopny vyhovět zvýšeným nárokům seniorů, přizpůsobeny kteří bydlí ve vlastním domě anebo i s rodinou.

Ovšem institucionální systém péče o staré lidi trvale znevýhodňuje ve srovnání s rodinným systémem péče. Za touto tezí stojí zejména emocionální péče, které je v rodinné péči imanentně přítomna.

Z hlediska intenzity a naléhavosti potřeb, který senior vyžaduje, lze rozlišovat tři stupně péče. První stupeň obsahuje podpůrnou péči, ke které patří finanční podpora, obstarávání úřadů, doprava k lékaři apod. Tuto formu potřebuje prakticky každý člověk, který není zcela soběstačný. Tuto pomoc může seniorovi zajišťovat rodina. Ovšem ne vždycky je rodina schopna tuto pomoc zajišťovat pravidelně. Druhý stupeň je uváděn jako neosobní péče, které obsahují činnosti související s péčí o domácnost. Tato pomoc je často zajišťována někým jiným než členem rodiny. Třetí

---

<sup>31</sup> Jeřábek a kolektiv. Studie CESES. *Rodinná péče o staré lidi*, s.11

stupeň je v rámci intenzity nejnáročnější, jedná se o osobní péči. Činnosti v rámci osobní péče jsou časově náročné a kladnou fyzickou i psychickou náročnost spojenou s intimní péčí o starého člověka. Osobní péče vyžaduje od pečující osoby pravidelnost, vytrvalost, obětavost a značnou zodpovědnost. Péče, na kterou je starý člověk plně odkázán, je poskytována seniorovi kontinuálně. Stává se závislým na péči jiných. Tento jev také významným momentem odpovědnosti působící na pečující osobu. Osobní péče v sobě skýtá momenty beznaděje, bezmoci a osamělosti. Právě v tomto ohledu je potřeba zdůraznit význam a důležitou roli rodiny, která podporuje svou solidaritou a spoluodpovědností.<sup>32</sup>

### **3.2. Schopnost rodiny zajišťovat péči o seniora**

Starý jedinec v rodině má zajisté svou nepostradatelnou úlohu. I přes svůj vyšší věk je schopen se zajímat a aktivně se zapojovat při řešení možných problémů v rámci své rodiny. Zanedbatelná není ani jeho pomoc mladším generacím. Je důležité, aby senioři porozuměli svému místu v rodině a zároveň, aby se uplatňovali způsobem, který by nejvíce prospěl jím samotným i celé jejich rodině.

V rámci poskytování péče je důležitý vzájemný vztah rodiny a seniora. Zvláště pak pokud se jedná o starého člověka, který péči rodiny potřebuje. Mnohdy nastanou složité situace např. je-li v rodině právě nesoběstačný a na rodině závislý senior. V takových chvílích se můžeme setkat s faktem, že žádná společnost není schopna převzít péči o takové seniory na svá bedra. Takový člověk musí počítat s rodinou. V zásadě se tvrdí, že péče o seniora rodinou je nezastupitelná.

Schopnost zajišťování takovéto péče rodinnými příslušníky musí v sobě obsahovat určité podmínky.<sup>33</sup>

1. aby rodina o nesoběstačného seniora chtěla pečovat,
2. aby o něj pečovat mohla,
3. aby to dokázala,

Motivace se stává klíčem k převzetí náročné péče. Je dána hlavně morálními aspekty rodiny, procesem mravní výchovy v rodině a také hodnotovým systémem. Je

---

<sup>32</sup> Jeřábek a kolektiv. Studie CESES. *Rodinná péče o staré lidi*, s.12

<sup>33</sup> Pacovský. *O stárnutí a stáří*, s.54

jasné, že rodinná péče o seniora se nedá nařídít. Zcela to vychází z přesvědčení členů rodiny. Péče může být v mnoha ohledech náročná a vyvolává v rodinných příslušnících fyzickou a hlavně psychickou zátěž, která může mít v určitých ohledech celospolečenský dopad. Nároky jsou zejména v oblasti, kdy se pečující často musí vyvázat z pracovního procesu nebo dokonce změnit charakter práce. Následně dochází k rozdělení rolí umožňujících uskutečnění této rodinné péče. Jsou to často ženy, které se vzdají své kariéry i pod tlakem ostatních členů rodiny nebo jiných okolností, které se často dotýkají ekonomického hlediska.<sup>34</sup>

Těmito nemalými změnami dochází k určitým komplikacím v rodinných vztazích. Rodiny často pocítují různá úskalí, pocity izolace způsobené každodenními činnostmi, které musí cyklicky vykonávat. Z toho plynou frustrace, které prožívají jak pečovatelé tak i ti, co jsou opečováváni. Faktor stresu, který je pocítován z nedostatku volného nebo osobního času a společným prvkem pečovatelství je i deprese, kterou trpí mnoho pečujících.

Tyto pohledy ze strany rodinných příslušníků poukazují na výzkum zátěže pečovatelů z roku 1999 v ČR, který uvádí toto stanovisko: „*péče je vnímána spíše jako práce v domácnosti, se všemi stereotypy, které ji provázejí. Jde o práci určenou především ženě, i když realita je někdy jiná.*“<sup>35</sup>

Na druhou stranu rodina může vnímat pečovatelství jako jednu z forem, která může rozvíjet přirozené pochopení pro bolest druhých, jejich obavy a možná zmařené sny. Všichni mají společnou emoci, která je uvnitř rodiny skrytá. Je to jakási vnitřní síla, o které většina členů rodiny ani nevěděla, že ji má. Emoce dává energii a sílu pokračovat i přes bolestné chvíle.

Prvořadým úkolem je, aby se rodině od společnosti dostalo takové podpory, aby péči o staršího člena rodiny měla usnadněnou.<sup>36</sup> Aby rodina byla schopna plně zajistit péči, je zapotřebí určité pomoci i ze strany společnosti. Sama společnost pocítuje určité nároky na péči o staré občany. Toto hledisko je dáno zejména demografií a také vědními medicínskými disciplínami, které umožňují dožívání se vyššího věku. V důsledku toho vývoje hledá sociální politika určitá řešení, která by

<sup>34</sup> Tošnerová. *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*, s.12

<sup>35</sup> Tošnerová. *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*, s.21

<sup>36</sup> Pacovský. *O stárnutí a stáří*, s.55

více vyzdvihla rodinnou péči, kterou považuje za významnou. Podpora by měla být nastavena tak, aby dnešní rodina byla schopna se o své staré rodinné příslušníky dobře postarat.

Současná společnost neočekává, že rodina poskytne veškerou nutnou péči. Stát se určitým způsobem podílí na finanční podpoře rodin, které pečují o seniora. Bere v úvahu určité podmínky, které musí být splněny pro tuto finanční podporu. Ovšem ne vždy je tato finanční pomoc chápána pozitivně. Zvláště pak pro ty rodiny, které se rozhodly své zaměstnání vyměnit za roli pečovatele.<sup>37</sup>

V rámci pomoci rodinám pečujícím o seniory existují také instituce nejčastěji neziskové organizace, které nabízejí nejrůznější formy pomoci právě těmto rodinám. I přes nabízenou pomoc institucemi, péče o člověka v rodině vyžaduje schopnost praktických dovedností ze strany rodinných pečovatelů. I zde je celá řada poradenských služeb a kurzů pro začínající pečovatele. Poradny a kurzy jsou určitým zdrojem dosažitelných informací o možnostech péče na profesionální úrovni. Rodina má také možnost v rámci těchto kurzů možnost sebereflexe. Lidé se stejnou prožívající problematikou se tak mohou scházet, sdílet své zkušenosti, informace, poznatky, které vedou ke vzájemné podpoře a posílení.

V rámci zajišťování péče se uplatňuje princip mezigenerační solidarity. V rodinách probíhá pomoc a péče o stárnoucí příbuzné, ve které se vzájemně prolínají pocity lásky, vděčnosti i odpovědnosti. Pojetí mezigenerační solidarity přetrvávalo zejména v tradiční společnosti. Vztah mezi rodinnými příslušníky byl považován za generační symbiózu. Rodiče se starají o své děti, mají vůči nim náležitou zodpovědnost, zároveň jim poskytují náležité prostředí, které umožňuje přirozené bytí po všech stránkách.<sup>38</sup> Dnešní doba ukazuje na to, že zodpovědnost ze strany dětí až taková samozřejmost není, mnohé rodiny, které se starají o svého příbuzného seniora vidí tuto starost jako „nadstandard“. Tento fakt všeobecně předpokládá, že záležitosti seniorů spadají do kompetence státu.<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> Jeřábek a kolektiv. Studie CESES. *Rodinná péče o staré lidi*, s.15

<sup>38</sup> Haškovcová. *Fenomén stáří*. s.227, 228

<sup>39</sup> Jeřábek a kolektiv. Studie CESES. *Rodinná péče o staré lidi*, s.60

I přesto, že rodina nikdy není připravena na situace, které může stáří přinést, dokáže tyto kritické momenty zvládnout. V zásadě jde o postoj a ochotu rodiny, která v této situaci není odkázána pouze na své schopnosti a vlastní zdroje.

### **3.3. Úskalí poskytované péče o staré lidi v rodině**

*„ Sociální situace, do níž se rodina dostává, a v níž se rozhoduje pro pomoc starému členu rodiny, který se o sebe nemůže postarat sám, je emocionálně vypjatá a často vyžaduje rozhodování a přizpůsobování situaci péče. “<sup>40</sup>*

Jde také o to, zda se pečující rodině podaří dobře zorganizovat život rodinného kruhu i přes změny, které musely nastat. Dochází ke změně časového harmonogramu, navykklých zvyklostí i úpravy pracovní doby.

Podobné problémy se kterými se při péči o seniora rodina potýká již byly zmíněny, přesto je zapotřebí se více dotknout i jiných kritických momentů obnášející rodinnou péči.

Nejvýraznějším a nejvýznamnějším jevem v dlouhodobé rodinné péči o seniory jsou důsledky na pečujícího člena rodiny. Zejména pokud se to týká žen – manželek, dcer nebo snach, které se často stávají pečovatelkami. Fyzická námaha která je spjata s péči o seniora je mnohdy pro ženu neúměrná. Tato péče často oslabuje jejich fyzickou sílu i zdraví a často se stává, že mnohé z nich jsou odkázány na rehabilitaci a léčbu. Společně s fyzickou silou se vytrácí i psychická energie. Psychické poruchy jsou často způsobené dlouhodobým stresem a vypětím. Tento aspekt se objevuje zvláště tam, kde ženy obětavě pečují o svého blízkého dlouhé měsíce a roky bez vystřídání a bez chvilky volna.<sup>41</sup>

Tato skutečnost upozorňuje na vážný společenský problém. V tomto směru se angažuje medicínské zjištění, které poukazuje nejen na zdravotní ale také na sociální problémy. Pečující rodinní příslušníci často trpí společenskou izolací. Nejčastěji ženy zůstávají ponechány pouze v rámci své rodiny, svými nejbližšími nicméně nemají možnost jiného významnějšího společenského kontaktu. Často ani nevědí, jak

---

<sup>40</sup> Jeřábek a kolektiv. Studie CESES. *Rodinná péče o staré lidi*, s.7

<sup>41</sup> Jeřábek a kolektiv. Studie CESES. *Rodinná péče o staré lidi*, s.14

se mohou se svými problémy vypořádat a kam se obrátit o pomoc. Svou obětavou rolí jsou vyřazeny ze společnosti, ba dokonce opomíjeny širší rodinou.

I přes sociální pomoc státu a jiných nestátních institucí není tato pomoc dostatečně připravená pomáhat rodinám, které se věnují domácí dlouhodobé osobní péči. Komerční společnost dosud nenašla recept na práci, kterou by zastával láskyplný člověk, který by noc co noc tišil nejen fyzickou bolest svého blízkého. I když určité výjimky existují. Tato pomoc přichází ze strany dobrovolné, humanitní, charitativní, která je ve většině případů spojena s pobytem mimo domov. Příkladem se může stát např. hospic, kde je péče k dlouhodobě nemocným dobrovolně podávána láska k bližnímu, často křesťanskými motivy. I na těchto místech najdeme rodinné příslušníky jako nezištné pomocníky podporující své blízké.<sup>42</sup>

Posledním kritickým místem péče o seniory v rodinách je bolavý moment rozhodování rodinných členů, kteří samotní bez pomoci nezvládají péči předávat svého blízkého do institucionální péče. V takových situacích nejde o péči, která vyžaduje krátký pobyt v domácím léčení po návratu z nemocničního zařízení. Jde spíše o situace, kdy rodina musí rozhodnout, kdy už nestačí zvládat péči a je nutné pomýšlet na ústavní péči. Mnohé studie ukazují, že rodinní pečovatelé tak pociťují vinu, výčitky a duševní traumata. Často se obviňují, že péči o svého blízkého seniora nezvládly. Ať už se jedná o rozvětvenou rodinu, která se neodhodlala přijmout starost o svého staršího blízkého anebo životní partner, který není schopen splnit nároky vyžadující péče.<sup>43</sup>

*„Zkušenosti výzkumníků dokumentují z rozhovorů s desítkami rodin, že psychické vyčerpání způsobené dlouhodobou péčí o starého člověka je v zásadě srovnatelné s psychickým stresem způsobeným vyrovnáním se se situací nezvládnutí péče o blízkého člověka v rodině, vyvolaným rozhodnutím, že babičku nebo dědečka svěříme do neakutní péče sociálně-zdravotní instituce.“<sup>44</sup>*

Expresí pocitů a sdělení pečujících jsou vyjádřena hlavně těmito osobními příběhy:

---

<sup>42</sup> Jeřábek a kolektiv. Studie CESES. *Rodinná péče o staré lidi*, s.14

<sup>43</sup> Jeřábek a kolektiv. Studie CESES. *Rodinná péče o staré lidi*, s.14

<sup>44</sup> Jeřábek a kolektiv. Studie CESES. *Rodinná péče o staré lidi*, s.15

*„70letá žena, základní vzdělání, bydlí na vesnici, stará se sama přes tři roky o manžela, o víkendech pomáhají děti, manžel má bolavou páteř, nemůže chodit, v posledních třech měsících se jeho zdravotní stav zhoršuje:*

*...Je to strašně zlé, ale je to můj manžel, jsme spolu 51 roků, tak se nedá nic dělat. Já jsem měla zlomenou nohu, mám tam “ železo “ a chodím o dvou berlích, ale snažím se. Máme tady domov důchodců, tak tam беру obědy, nosí nám to. Když to bude jen trochu možné, tak budu dědu opatrovat, snad to vydržím.“<sup>45</sup>*

*„51letá žena, střední vzdělání s maturitou, bydlí ve městě, stará se společně s dcerou pět let o matku a strýce o víkendech, oba mají potíže ve stáří:*

*...Pečuji o svého strýce, který bydlí 25 km od Liberce. Praní, žehlení, spravování, vaření, dělám doma. Jezdím tam jednou za týden v sobotu, uklidím, pomohu s mytím nádobí, dohlédnu na ustrojení, naporcuji jídlo na celý den. Manžel udělá nákup. Manžel tam jezdí ještě ve středu po práci. Staří mi připadá hrozná. Strýc se musí cítit strašně sám. Myslím si, že v zařízení pečovatelské služby je to lepší. Stařečkové si mohou popovídat a je jistota, že se najedí. Já žiji v obavách, aby se mu něco nestalo, když je takhle sám. Momentálně se ještě starám o svoji matku 74 roků, která bydlí v Liberci a je po reoperaci kyčelního kloubu. Dva staří lidé na starosti je moc. V práci začínám mít problémy – musím denně chodit domů dávat mamce jídlo. Časově mi to zabere dvě hodiny, dvě hodiny musím nadělávat odpoledne. Z práce zase musím nejdříve běžet za mamkou. Domů se dostanu kolem 19.hodiny. Všechno dělám po nocích. Jsem sama už ze všeho moc unavená. Navíc mamku lituji, pořád se přidává něco nového. Potřebovala by trochu mezi lidi, ale nemůže vyjít z bytu. Připadá mi jako vězeň, všechno mě to mrzí, ale jak z toho ven nevím. Můžete mi věřit, že je toho na mě opravdu moc, i když mi pomáhá dcera a manžel. Někdy nezvládám fyzicky ani psychicky. A někdy ani já se necítím dost dobře na to, abych byla v dobré pohodě pro ostatní lidi.“<sup>46</sup>*

---

<sup>45</sup> Tošnerová. *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*, s.34

<sup>46</sup> Tošnerová. *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*, s.33-34



#### 4. Sociální služby pro seniory

*„Sociální služby jsou instrumenty, jejichž účelným použitím zasahujeme do sociální situace člověka, který ze společenského hlediska potřebuje pomoc.“<sup>47</sup>*

*„Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho- a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů“.<sup>48</sup>*

Jinými slovy lze říci, že soustava sociálních služeb umožňuje existenci seniora v dosavadním životním prostředí a zároveň mu přináší osobní spokojenost. Je také účinnou formou usnadňující aktivní život seniora. Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí "na okraji" společnosti.

Cíl sociálních služeb zahrnuje mimo jiné:<sup>49</sup>

- podporu rozvoje nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu
- rozvíjení schopnosti uživatelů služeb a umožnění jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život
- snížení sociálního a zdravotního rizika souvisejícího se způsobem života uživatelů

Poskytovatelem těchto služeb je stát a jeho instituce, dále pak nestátní neziskové organizace a fyzické osoby. Služby jsou nabízeny především terénní formou, Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí

---

<sup>47</sup> Pacovský. *O stárnutí a stáří*, s. 95

<sup>48</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociální služby – způsoby pomoci*. [online] 30.11.2006 [cit.29.4.2007] dostupné z [www: http://www.mpsv.cz/cs/9](http://www.mpsv.cz/cs/9)

<sup>49</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociální služby – způsoby pomoci*. [online] 30.11.2006 [cit.29.4.2007] dostupné z [www: http://www.mpsv.cz/cs/9](http://www.mpsv.cz/cs/9)

podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.<sup>50</sup>

Nejčastějším poskytovatelem terénních sociálních služeb je pečovatelská služba. Právě tato instituce je určena občanům, kteří potřebují pomoc při osobních úkonech nutných k životu. Většina seniorů je na této službě takřka závislá. Tento fenomén vede k názoru, že mnozí příjemci vnímají a hodnotí práci pečovatelské služby velice kladně.

Jak pečovatelská služba tak i jiné organizace a zákonodárci mají snahu přiblížit potřebnou pomoc co nejvíce občanovi a zároveň vrátit péči o nesoběstačného seniora do přirozeného prostředí domova a rodiny.<sup>51</sup>

#### **4. 1 Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.**

Zákon o sociálních službách přináší oproti dřívější úpravě řadu změn. Za nejpodstatnější lze označit změnu financování péče. Zatímco předchozí právní úprava dávala převážnou část finančních prostředků poskytovateli sociální péče, ať již pečující osobě ve formě příspěvku při péči o blízkou či jinou osobu, nebo jinému poskytovateli, zákon o sociálních službách svěřuje peníze přímo osobě závislé na péči, a tím velmi výrazně zvyšuje její možnosti svobodné volby druhu a rozsahu pomoci. Osobě závislé na péči se podle stupně závislosti přiznává příspěvek na péči ve čtyřech stupních, jimž odpovídá výše příspěvku. Aby senior získal příspěvek ve výši 2000 Kč musí být závislý alespoň na 13 úkonech z celkového počtu 36 uváděných zákonem. Nejvyšší příspěvek činí 11000 Kč měsíčně a to při závislosti na pomoci jiné osoby při nejméně 31 úkonech.<sup>52</sup>

Nahrazení příspěvku při péči o blízkou a jinou osobu příspěvkem na péči ovlivňuje postavení pečujících osob. Zatímco podle předchozí úpravy si mohla

---

<sup>50</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociální služby – způsoby pomoci*. [online] 30.11.2006 [cit.29.4.2007] dostupné z [www: http://www.mpsv.cz/cs/9](http://www.mpsv.cz/cs/9)

<sup>51</sup> Jeřábek a kolektiv. *Studie CESES. Rodinná péče o staré lidi*, s.62

<sup>52</sup> Sbírka zákonů. Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.

pečující osoba vydělat měsíčně jen částku 6000 Kč, nová právní úprava již takové omezení neobsahuje a to ani v případě, kdy osoba, o niž je pečováno, jí dává celý příspěvek. Je však nutné upozornit i na to, že v některých případech je postavení pečující osoby horší. To se týká těch, kteří pečovali o člověka částečně bezmocného staršího osmdesáti let. Těmto osobám byla dříve péče započítávána do důchodového pojištění a plátcem zdravotního pojištění za ně byl stát. Podle nové úpravy již těmto osobám již tato péče započítávána není. Tento fakt není zmíněn v zákonu o sociálních službách, ale v zákoně č.109/2006 Sb, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona č. 108/2006 Sb.

Dalšími významnými změnami je podstatné rozšíření sortimentu sociálních služeb, povinná registrace poskytovatelů, zakotvení potřebných kompetencí krajů a obcí v této oblasti. standardizaci sociálních služeb a především zavedení smluvního principu jako základu pro poskytování sociálních služeb.

Sociální služba 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 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).

Poskytovatelem sociální služby je právnická nebo fyzická osoba, která má k této činnosti oprávnění podle tohoto zákona.

Poskytovatelem sociální služby nejsou rodinní příslušníci či jiné osoby, které pečují o své blízké či jiné osoby v domácím prostředí.

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

Sociálním vyloučením je stav komplikující nebo zcela zamezující člověku, aby žil způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.

Přirozené sociální prostředí je zákonem o sociálních službách definováno jako rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými domácnost sdílí a dále pak jako místa, kde lidé pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.

#### **4.2 . Co zákon umožňuje seniorům v rámci rodinné péče**

Hlavním přínosem zákona pro seniory je podstatné rozšíření možností péče v přirozeném sociálním prostředí. Je tomu tak proto, že zákon umožňuje na rozdíl od předchozí právní úpravy kombinaci osobní péče některé blízké osoby s řadou dalších služeb. Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení požadoval péči osobní a celodenní a připouštěl jen výjimky z tohoto požadavku a to jen u převážně nebo úplně bezmocných osob v případě jejich pobytu v odpovídajícím zařízení po dobu nejvýše šesti hodin denně. Zákon o sociálních službách takové či jiné omezení neobsahuje.

Zákon o sociálních službách upravuje čtrnáct druhů služeb sociální péče, přičemž pro seniory v domácí péči připadají v úvahu:<sup>53</sup>

- Osobní asistence je terénní služba určená zejména lidem se zdravotním postižením a seniorům. Osobní asistenti pomáhají člověku zvládnout péči o sebe a umožňují jim účastnit se života společnosti.

- Pečovatelská služba je převážně terénní služba poskytovaná především v domácnosti. Služba je určena zejména lidem se zdravotním postižením, seniorům a případně i rodinám s dětmi. Pečovatelé pomáhají člověku zvládnout péči o sebe a o domácnost.

- Tísňová péče je nepřetržitá telefonická nebo jiná elektronická komunikace s lidmi, kteří jsou vystaveni vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života. Za pomoci této komunikace je možné zprostředkovat neodkladnou pomoc v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu.

- Průvodcovské a předčitatelské služby jsou určeny lidem, kteří mají sníženou schopnost komunikovat či se orientovat v prostoru. Jedná se zejména o osoby se

---

<sup>53</sup> Hutař, Krása. *Co přináší zákon o sociálních službách pro uživatele, poskytovatele, orgány státní správy a samosprávy*, str. 4-13

smyslovým postižením. Služba pomáhá zejména při obstarávání osobních záležitostí. Týká se především seniorů s poruchami zraku.

- Odlehčovací služby neboli respitní péče. Tato služba je velice důležitá pro pečující o seniory. Jedná se o různou kombinaci činností péče, které mají za cíl, umožnit pečujícím osobám nezbytný odpočinek, tj. sdílí péči či na určitou dobu převzou péči o člověka, který má sníženou soběstačnost. Obvykle je tato služba nabízena i v rámci jiných druhů služeb.

- Centra denních služeb se doposud nazývaly například „domovinky“ nebo i centra osobní hygieny. Jedná se o ambulantní službu, kterou mohou v průběhu dne (pravidelně i občasně) využívat osoby se sníženou soběstačností s cílem zajištění pomoci s osobní hygienou a současně pomoci s vyřízením osobních záležitostí či nabídkou sociálně terapeutických činností.

- Denní stacionáře jsou ambulantní službou, kterou pravidelně navštěvují osoby se sníženou soběstačností. V průběhu dne je zde zabezpečována komplexní péče s ohledem na potřeby uživatelů a současně nabízí výchovné, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Senioři mohou využít i pobytové služby, zejména týdenní stacionáře, domovy pro seniory a v případě zdravotního postižení též domovy pro osoby se zdravotním postižením nebo domovy se zvláštním režimem.

Senioři v domácí péči mohou kromě služeb sociální péče využívat i služby sociální prevence a to především:

- Telefonická krizová pomoc je poskytována osobám, které se nacházejí v ohrožení života či zdraví, nebo jsou v obtížné životní situaci a nemohou tuto situaci momentálně řešit vlastními silami. Jedná se především o provoz linek důvěry a podobných telefonních služeb.

- Krizová pomoc je terénní, ambulantní, ale i pobytová sociální služba určená osobám, které se přechodně nacházejí v situaci ohrožení zdraví a života a nejsou schopny tuto situaci v daném okamžiku řešit vlastními silami. Součástí krizové pomoci je také poskytování pomoci obětem domácího násilí. Krizová pomoc vedle poskytnutí stravy či ubytování nabízí především socioterapii a pomoc při vyřízení nezbytných osobních záležitostí.

- Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory nabízejí těmto lidem pomoc při zvládnutí běžných životních situací tak, aby nedošlo k jejich ohrožení sociálním vyloučením.

#### **4. 3 Co nového zákon přináší pro sociální zařízení pečující o staré občany**

Nový zákon přináší všem poskytovatelům sociálních služeb řadu povinností. Jedná se zejména o povinnost registrace na krajských úřadech, bez níž nesmějí služby poskytovat. Tato povinnost sebou přináší celou řadu administrativně náročných úkonů spojených s požadavky na obsah žádosti o registraci a doložení zákonem požadovaných údajů. Dalším velmi náročným úkolem je vypracování standardů kvality poskytovaných služeb a vypracovávání smluv s uživateli. Zákon totiž vyžaduje písemnou formu smlouvy a stanoví podpůrnou platnost občanského zákoníka. V případě seniorů tak může někdy docházet k pochybnostem ohledně platnosti smluv. Občanský zákoník k platnosti úkonů vyžaduje, aby úkon byl učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně; jinak je neplatný.<sup>54</sup>

To se týká zejména případů, kdy občan není schopen např. z důvodu vysokého věku či mentálního postižení obsah smlouvy pochopit. To by mohlo následně vést k pochybnostem, jestli je taková smlouva platná, zda uzavření takové smlouvy je skutečně projev svobodné a vážné vůle, a zda tedy není z tohoto důvodu neplatná. Pokud je taková osoba schopna alespoň svobodného projevu vůle v tom smyslu, že zmocní jinou osobu k uzavření smlouvy a je schopna toto zplnomocnění podepsat, pak jde o nejjednodušší řešení. V případě, že takového úkonu schopna není, přichází v úvahu buď ustanovení opatrovníka, které předpokládá zbavení či omezení způsobilosti k právním úkonům nebo použití § 92 odst. 6 zákona o sociálních službách, které stanoví, že „osobu, která není schopna sama jednat a nemá zákonného zástupce, zastupuje při uzavírání smlouvy obecní úřad obce s rozšířenou působností.“<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> Hutař, Krása. *Co přináší zákon o sociálních službách pro uživatele, poskytovatele, orgány státní správy a samosprávy*, str. 18

<sup>55</sup> Sbírka zákonů. Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. § 92 odst. 6

Uzavírání smluv se nevyžaduje v případě, kdy existuje rozhodnutí o přijetí do zařízení sociální péče a o úhradě za ni podle dosavadních právních předpisů.

Tato rozhodnutí zůstávají v platnosti i po dni nabytí účinnosti tohoto zákona, nejdéle však po dobu 3 let, pokud se osoba a poskytovatel sociálních služeb nedohodnou jinak nebo se nedohodnou na jiném rozsahu poskytování sociálních služeb. Namísto úhrady za pomoc poskytovanou z důvodu bezmocnosti podle dosavadních právních předpisů je osoba, které byl přiznán příspěvek na péči, povinna hradit ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona úhradu za péči z příspěvku na péči. V současnosti, kdy je zákon č.108/2006 Sb. ještě stále nový, přibývá pracovníkům zařízení pečujících o seniory práce i ve smyslu vysvětlovat podstatu využívání příspěvku.

Přínosy pro poskytovatele závisí na druhu poskytovaných služeb. Největší užitek budou mít poskytovatelé služeb v pobytových zařízeních. Těmto poskytovatelům náleží plná výše příspěvku na péči a dále úhrada za pobyt a stravu, která je vyšší než v předchozích předpisech. Naopak s řadou problémů se v současné době potýkají poskytovatelé terénních a ambulantních služeb sociální péče a poskytovatelé služeb, které jsou poskytovány bezplatně. Příspěvky získané od uživatelů nestačí většinou k pokrytí nákladů a systém nárokového financování není dosud právně zakotven.

#### **4.4. Jak je vnímám nový zákon o sociálních službách pečovatelskou službou Praha 13**

Jak už bylo řečeno dříve, rodinná péče o seniory je často podporována jinými pomáhajícími institucemi, zejména pečovatelskými službami.

Příchodem nového zákona o sociálních službách nastaly nové skutečnosti a podmínky, které musí naplňovat každá fyzická osoba a organizace poskytující sociální služby.

Podmínky zákona o sociálních službách ovlivnily i chod pečovatelské služby. Do jaké míry jsou pozitivní či negativní vystihuje v následujících tezích vedoucí úseku pečovatelské služby Prahy 13 Zuzana Vinšová:

*„Zákon o sociálních službách, který se naplno rozběhl od 1.1.2007 přináší určité změny a nové podmínky, které musí každá instituce poskytující sociální služby uplatňovat a naplňovat stejně jako naše pečovatelská služba.*

*Tento zákon vnímá naše organizace, jako něco, co dává určitý rámec a systém. V tomto případě spatřuji určité pozitivum pro všechny organizace poskytující sociální služby. Umožňuje klientovi se svobodně rozhodnout jaký druh péče či služby bude využívat. V tomto případě spatřuji tento aspekt za určité pozitivum nejen pro naši ale i ostatní subjekty, které sociální služby poskytují.*

*Na druhou stranu není tento zákon naší organizací vnímám ve všech směrech jako pozitivní. I tento systém, má své nemalé trhliny. Zákon pro naši organizaci v některých případech těžce plnitelný. Zákon nám ukládá výpis osobních cílů lidí, což je pro nás nemalý problém. Nové smlouvy, které obsahují harmonogram cílů seniora jsou obtížně splnitelné. Pokud nám klient řekne, že jeho cíl je např. zdraví, tak se to pro nás stává uskalím o kterém víme, že jej nejsme schopni naplnit vlastními silami. Mnoho uživatelů staršího věku ani nechápou význam harmonogramu a nepotřebují jej. Tento problém je vlastně spojen s celým zákonem, který je pro tuto skupinu lidí nesrozumitelný.*

*Dalším pozitivem jsou peněžité příspěvky, které zákon naším klientům garantuje, ovšem ne všem. V naší organizaci jsem se setkali s případy, kdy malá skupina seniorů příspěvek nedostala, protože nesplnila takové podmínky, které zákon ukládá. Tyto situace sebou přinesly negativní důsledky, které se odrazily nejen v naší organizaci, ale i u našich klientů. Jako organizace jsme v rámci zákona museli zvýšit ceny za služby, které samozřejmě neprospěly právě této klientele. Malá část seniorů musela naše služby pro nedostatek vlastních financí opustit. Naše centrum tak zaznamenalo určitou ztrátu této skupiny starých lidí. Aby těchto lidí více neubývalo, zvolila naše organizace nižší ceny za poskytované služby než jiné městské části v Prahy.*

*Z hlediska seniorů můžeme říci, že zákon vychází lépe vstříc hendicapovaným lidem. Lépe zohledňuje jejich situaci, než našim klientům ve stacionáři. Celkově vzato, zákon přinesl jisté pozitivní změny. Z hlediska naší organizace zatím tento zákon vnímáme jako komplikovaný, zvláště pak pro naše uživatele.“*



#### **4.4.1. Analýza pracovních postupů pečovatelské služby před a po zákoně**

*„Nový zákon o sociálních službách, přinesl naší instituci spousty administrativních činností. Předchozí uzavřené smlouvy mezi naší pečovatelskou službou a uživateli služby musely být ukončeny a nahrazeny novými, tak jak zákon ukládá.*

*Uzavření nových smluv nebylo tak snadné, zvláště pro takovou malou organizaci jako je naše pečovatelská služba Prahy 13. Byla to pro nás velká zátěž. Museli jsme zpracovat více jak 350 nových kontraktů. V rámci utváření těchto smluv bylo zapotřebí shánět více informací, upravovat adresy, kontaktovat klienty. Doposud nemáme uzavřené veškeré smlouvy, protože jsme neměli dostatek pracovníků, kteří by tyto smlouvy uzavírali. Za první čtvrtletí jsme stihli vytvořit 270 nových smluv.*

*Nové smlouvy obsahují již zmíněný harmonogram, se kterými si klienti mnohdy nevědí rady. Tuto část smlouvy vnímáme jako dobrou myšlenku, ovšem vzhledem k naší klientele není příliš šťastná.*

*Změna se odrazila v oblasti finanční úhrady za službu. Původně byly úkony hrazeny jednotlivě. Nyní klienti neplatí za úkon jako takový, ale za celkový čas pečovatelky. Např. klient si dříve zaplatil pouze za nákup, nyní platí za čas, který pečovatelka stráví při nákupu a na cestě do bytu klienta. Výše není podle úkonu, ale tedy podle času. Za každou strávenou hodinu pečovatelky se počítá 80kč pro klienta s důchodovým příjmem nad 11.000kč měsíčně a 60kč pro klienta jehož příjem je pod 10.000kč měsíčně.*

*Výše administrativy zaznamenaly i pečovatelky. Díky těmto změnám nemají dostatek času na aktivizační činnost klientů. Tato činnost se dříve neúčtovala. Pečovatelky měly více času na sdílení klientových problémů i radostných událostí. Dnes vypisují potřebnou administrativu a nemají už tolik času na klienty. Ovšem i klienti si uvědomují fakt, že pokud pečovatelka stráví více času s nimi, museli by tak více zaplatit. Právě tato formule vyvolala u našich klientů velkou nevoli. Samozřejmě toto stanovisko s nimi sdílíme a věříme, že dojde k novelizaci tohoto systému.*

*V rámci administrativy také nově vypracováváme standardy kvality sociálních služeb. Pro nás jakou malou organizaci je vypracovávání standardů do jisté míry*

*velkou zátěží. Vnímáme, že větší organizace mají v tomto případě výhodu, neboť si mohou dovolit vyčlenit jednoho pracovníka na tuto práci.*

*Další změna ukládá náležitou kvalifikaci našich zaměstnanců. Ukládá povinnost celoživotního vzdělávání pracovníků v sociální sféře. Pro nás je tato změna příznivě vítána. Naše pečovatelky docházejí na pravidelné akreditované kurzy. Kurzy jsou bezplatné a přinášejí pozitivní ohlasy. Vzdělávání se uplatňuje i pro osoby ve vedoucích pozicích.*

*I přesto, že jsme museli zvednout ceny pobytu v našem stacionáři, jsme rádi, že nás klienti neopustili.*

*Naši spolupráci s rodinou tento zákon nijak neovlivnil. Nemůžeme sice říci, že by ve všech případech byla nejlepší, ale není ani nejhorší. Vše se odvíjí od individuálního případu.*

#### **4.4.2. Reflexe aktuální situace**

Poznatky a názory pečovatelské služby Prahy 13, které byly uvedeny v předchozí kapitole, nejsou příliš pozitivní. Každý zákon, nejen tento orientovaný na sociální sféru, přináší určité změny, které ve většině případů nejsou přijímány pozitivně. Zvláště negativně se k takovýmto změnám staví ty organizace, které mají určitý stávající fungující systém. Nové úpravy sice přinášejí nároky a úkoly, které jsou do určité míry zátěží a znamenají změnu stávajícího systému, avšak jsou nutné pro to, aby přinášely určité pozitivní důsledky.

Zákon o sociálních službách je naplňován už několik měsíců. Proto je zapotřebí se vrátit k určitým situacím dnes, které byly zákonem změněny. Sama považují za důležité zmapovat reflexi aktuální situace klientů a pracovníků pečovatelské služby Prahy 13.

Klienti, kteří navštěvují denní stacionář Pečovatelské služby Prahy 13 zaznamenali změny pouze v rámci finanční stránky. Ceny za poskytované služby se v denním stacionáři sice navýšily, nicméně nezpůsobily takové změny, které by vedly klienty k opuštění stacionáře a služeb. Samotní klienti si služby v centru velice pochvalují a finanční stránku berou v dnešní době za nutnou. Stacionář znamená pro mnohé klienty místo, kde se mohou plně realizovat a nepřipouštějí si fakt, že by

v důsledku navýšení cen toto místo opustili. Je to jejich druhý domov, kde mají pocit, že si mohou odpočinout od své rodiny a zároveň nebýt pro rodinu přítěží. Na druhou stranu svou rodinu velice potřebují, i když vnímají, že by se rodina měla starat i o sebe a nejen o ně. A právě pobyt ve stacionáři jim dává pocit samostatnosti, užitečnosti a odproštění se od pocitu závislosti na rodinné péči.

Jiní klienti, kteří využívají sociální služby v rámci svých domácností, nevnímají příliš pozitiv, které jim zákon přináší. Na jedné straně si tito lidé mohou zvolit sociální službu a poskytovatele sami, ovšem na straně druhé jsou ti, kteří finanční příspěvek od státu nedostávají a to vede k negativním důsledkům jejich stávající situace. Mnozí buď dané služby opouštějí anebo se obracejí na jiné formy pomoci nejčastěji na svou rodinu. Tito klienti si často stěžují i na to, že služby jsou účtovány podle časového úseku a ne podle úkonů, jak byli zvyklí. Služby za čas jsou více vnímány těmi klienty, kteří bydlí vzdáleněji od centra pečovatelské služby. Vědí, že doprava je fenoménem, který ještě více zasahuje do jejich finanční situace. Chápu to jako určitou nespravedlnost, protože klienti tak doplácují na své bydliště. Tento postoj sdílejí i pracovníci pečovatelské služby, zvláště pečovatelky, které se snaží svým klientům zajistit takovou péči, která by je „nestála“ o hodinu navíc.

Od zavedení tohoto zákona, pečovatelky zaznamenaly pokles aktivizační činnosti, které nebyly dříve účtovány. Klienti mají pocit, že za „rozhovory“ a poradenství s pečovatelkami by platit nemuseli a proto je mnozí už nevyužívají. Pečovatelky si také stěžují na systém a metody, které musí vykonávat i přesto, že jim většina klientů nerozumí.

Postoje a názory, které uvedli pracovníci a klienti, mně poskytly širší náhled do této problematiky. Sama vnímám, že zákon má určité trhliny. Některé situace, které zazněly ze strany organizace a samotných klientů, by potřebovaly ještě přehodnotit. Zákon i přes tyto trhliny vnáší do sociální oblasti určitý systém. Navíc přináší řadu nových metod, které nemusí být vnímány negativně. Samotné vzdělávání pracovníků hraje důležitou roli v sociální oblasti. Vzdělání přináší nové poznatky, které umožňují zlepšení kvality poskytovaných služeb. Dávají větší rozhled a profesionilizaci, která je nezbytná pro poskytovatele těchto služeb.

#### 4.5. Možná rizika související s novým zákonem o sociálních službách

Rizika plynoucí ze zákona o sociálních službách lze v zásadě rozdělit do dvou skupin.:

- rizika plynoucí z vymezení kritérií pro zařazování do stupňů závislosti
- rizika plynoucí ze změny způsobu financování.

Rizika plynoucí z vymezení kritérií pro zařazování do stupňů závislosti

Na rozdíl od předchozího způsobu posuzování zdravotního stavu, který byl založen u dětí na medicínském principu a u osob dospělých pro účely bezmocnosti na kombinaci medicínského principu a uvedení některých úkonů, které byly rozhodující pro zvýšení důchodu pro bezmocnost, je nový systém založen výhradně na úkonech a schopnosti osoby zvládat tyto úkony. Pro zařazení do stupně závislosti je přitom důležitý výhradně počet úkonů, které osoba sama nezvládne. Počet těchto úkonů je stanoven zvlášť pro osoby do 18 let věku a pro osoby starší. Počty úkonů pro zařazení do jednotlivých stupňů jsou uvedeny v § 8 následovně:

*„Osoba se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve*

*a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 5 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,*

*b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,*

*c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech*

*péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,*

*d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.“*

Je tedy zřejmé, že pokud bude osoba se zdravotním postižením usilovat o zvýšení míry soběstačnosti, může se stát, že dojde ke snížení počtu úkonů, na nichž je závislá, a tím i ke snížení výše příspěvku. U seniorů je také riziko, spočívající ve snaze co nejvíce vyhovět úřední osobě. Stávají se případy, kdy sociální pracovníci, která zjišťuje schopnost seniora zvládat samostatně úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti, odpovídá prakticky na každou otázku zda je schopen úkon samostatně zvládnout slovem „ano“. Pokud nejsou v této fázi posuzování důsledně aplikována kritéria stanovená prováděcí vyhláškou, případně není z chování seniora zřejmé, že není svojí situaci objektivně zhodnotit, může dojít k chybnému zařazení. Přestože pak probíhá i hodnocení posudkovým lékařem úřadu práce, ne vždy se situace napraví, neboť rozhodující orgán má v tomto případě rozdílná hodnocení a může se buď přiklonit k některému z nich nebo volit jakýsi průměr což ovšem může možnosti péče o seniora v domácím prostředí negativně ovlivnit. Nejde jen o finanční stránku věci. Míra závislosti má význam i pro pečující osoby. Pokud není senior zařazen alespoň do druhého stupně míry závislosti není doba péče o něj započítávána do důchodového pojištění ani není za pečující osobu placeno zdravotní pojištění státem. Pokud není pečující osoba zdravotně pojištěna z jiného důvodu, musí si platit zdravotní pojištění sama a to v částce 1080 Kč v roce 2007. V dalších letech tato částka poroste.

Samotná změna zákona se negativně přímo dotkla skupiny seniorů starších 80 let, jímž byla podle dřívějších předpisů přiznáno zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost. Ti byli totiž zařazení do I. stupně závislosti a pečující osoby se tak octli v situaci uvedené výše. Zřejmě nejschůdnějším východiskem, které neovlivní rozsah

péče, je přihlásit se do evidence uchazečů o zaměstnání. Dalšími možnostmi jsou pak jiné formy pojištění zejména výdělečná činnost.

#### Rizika plynoucí ze změny financování

Tato rizika se projeví především u poskytovatelů ambulantních služeb. Zatímco u pobytových služeb je celá část příspěvku na péči ze zákona příjmem poskytovatele a uživatel těchto služeb je povinen ve smlouvě toto ustanovení zákona respektovat, poskytovatelé ambulantních služeb tuto jistotu nemají. Prováděcí vyhláška č.505/2006 Sb., stanoví u ambulantních služeb pouze horní maximální výši úhrady částkou 85 Kč za hodinu poskytované péče. přestože zákon o sociálních službách deklaruje rovnost přístupu poskytovatelů k veřejným zdrojům, prováděcí předpis, jímž má být nařízení vlády, dosud vydán nebyl. Tato skutečnost má za následek, že neexistují jednotná kritéria pro poskytování dotací jednotlivým poskytovatelům. Jak naznačují výsledky dotačních řízení, jsou nadále preferována pobytová zařízení a z poskytovatelů ambulantních služeb obecní, případně poskytovatelé, zajišťující služby na úrovni kraje.

Tyto skutečnosti by mohly v brzké budoucnosti výrazně ovlivnit strukturu nabízených sociálních služeb, což by mělo dopad i na sociální služby pro seniory, zejména tam, kde pečující osoby z důvodu změny právní úpravy jsou nuceny řešit péči o seniora kombinací osobní péče rodiny a denních služeb.

## **Závěr**

Každá vývojová etapa lidské osobnosti představuje změnu, která přináší kladné, ale i záporné vlastnosti lidského života. Ale i přes tyto změny je třeba znovu zdůraznit, že člověk je obdařen schopností adaptace, která se uplatňuje i v nepříjemných životních situacích. Nejinak je tomu i v procesu stáří. Nyní je jasné, že stáří nepředstavuje pouze období strádání a nemoci, ale přináší mnoho nových zkušeností a hodnot, které naplňují celou stránku člověka. Starý člověk představuje svobodu, kterou si zasloužil a je mu právem daná. Svoboda může představovat i zastavení se nad sebou samým, nad svým dosavadním životem a dalším krokem ke kvalitnímu životu. Stojí na prahu, který zobrazuje více času pro sebe. Ale také pro ostatní. Rodinné a přátelské vztahy představují lahodný lék, který zahojí každou bolavou duši. Nezdá se však stává, že starý člověk se v této věci vztahů může stávat pasivním a osamoceným. Člověk tedy potřebuje nejen vztahy udržovat, ale také vyhledávat.

Období stárnutí je nepochybně nemalým problémem v naší společnosti. V poslední době dochází k nárůstu počtu starých občanů, což vede k ekonomickým, zdravotním ale i sociálním problémům. Právě tento fenomén do jisté míry ovlivňuje mnohá zařízení, ale i rodinu, která pečuje o svého starého člena. Péče o seniora v rodině či sociálních zařízeních vyžaduje profesionalitu a důstojný přístup, který by usnadnil péči, jak rodinným příslušníkům, zařízením tak i seniorovi samotnému. Ukazuje se, že rodinný příslušník na svoji roli není připraven a v důsledku toho neposkytuje službu seniorovi v dostatečné kvalitě. Většinou se tak stává, že samotná rodina nedokáže unést břemeno péče a starosti o svého starého člena a proto se mnohdy obrací na různá zařízení poskytující sociální služby.

Od 1.1.2007 vzešel v platnost nový zákon o sociálních službách 108/2006 Sb., který by měl pomoci změnit a vylepšit situace, které souvisejí s poskytováním sociálních služeb pro seniory i jiné sociální skupiny. V rámci organizace - pečovatelské služby jsem se snažila odhalit jednotlivé prvky zákona, které poukazují na pomoc nejen seniorům ale i samotné organizaci, která poskytuje sociální služby zvláště pro tuto skupinu starších občanů. Zjistila jsem, že zákon poskytuje určité

pozitivní aspekty jako například to, že dává možnost seniorům svobodně si zvolit si svého pečovatele či organizaci poskytující sociální péči a služby. Při splnění stanovených podmínek zákonem má senior nárok na pobírání peněžního příspěvku od státu. Služby se díky zákonu zkvalitňují a umožňují profesionálnější přístup. Pozitivní změny zaznamenala i pečovatelská služba, která vítá lepší přínos vzdělávání a ucelenost. Ovšem tato legislativa má i své stinné stránky např. mění situaci rozdílně pro každou skupinu, přičemž některým skupinám situaci ulehčuje a dává jim nové možnosti, zatímco jiným skupinám situaci činí obtížnější. Ne každý senior má nárok na finanční příspěvek a tudíž si nemůže dovolit využít sociální službu tak, jak by chtěl. A proto se častěji obrací na rodinu, která se o seniora nedobrovolně stará, což může nést negativní důsledky jak pro rodinu tak pro seniora.

Nový zákon přináší určité negativní ale i pozitivní dopady, která se dotýkají samotných uživatelů a poskytovatelů služeb. Již dnes se mluví o novelizaci zákona, který by lépe posuzoval zmíněné či jiné situace. V každém případě je zapotřebí brát v úvahu situaci samotného seniora, jeho rodiny, neziskových organizací a jiných státních subjektů zabývajících se sociální péčí nejen o starší občany.

Věřím, že celá má práce přispěla k ujasnění problematiky a k dosažení stanovených cílů. Nastínila jsem teoretická východiska zabývajících se procesem stárání, stárnutí, rodinnou péčí o seniora a její nesnáze. Zmapovala jsem možné formy pomoci jako např. sociální služby, které by pro tuto skupinu i jejich rodiny vnesly zlepšení jejich stávající situace. Na základě zákona o sociálních službách jsem zreflektovala stávající situaci a postoje seniorů i pracovníků pečovatelské služby.

Tato práce vystihuje formu starého života, nikoli nemocného. Je nepochybně přirozenou a individuální etapou, která vnáší do lidského života něco nového, očekávaného, ale i tajemného. Staří je tedy kus života, který si zaslouhuje nesmrtelnou úctu. Srdcem a hlavní myšlenkou této práce zůstává důležitost našich starších občanů, kteří mají právo na plnohodnotný a důstojný život ať už žijí anebo využívají sociální služby poskytované v rodinném prostředí, v sociálním zařízení anebo domácnostech. Toto téma jistě otevírá mnoho problémů, které jsou spojené se vztahem "senior a rodina", ale také mnoho pozitiv i radostí ze společného soužití.



Věřím, že právě moje práce je schopna zčásti seznámit každého jednotlivce s prostředím našich nejbližších starších spoluobčanů, kteří tvoří nedílnou součást naší společnosti.

Ráda bych připomněla, že různé sociální instituce a jiná zařízení či rodinná péče nenabízí jedinou cestu, na které se může starý člověk seberealizovat.

Staří občané by neměli stát na okraji zájmu naší společnosti, nýbrž se sami podílet na způsobu vytváření dnešní civilizace. Svými znalostmi, aktivitami i jednáním vytvářejí klidné prostředí, ve kterém vládne pohoda, láska a radost.

## Literatura

- 1/ GREGOR, Ota. Stárnout to je kumšt. 1. vyd. Praha: Olympia, 1983.
- 2/ HAŠKOVCOVÁ, Helena. Fenomén stáří. 1. vyd. Praha: Edice Pyramida, 1990.
- 3/ HAŠKOVCOVÁ, Helena. Spoutaný život. 1. vyd. Praha: Edice Pyramida, 1985.
- 4/ HAŠKOVCOVÁ, Helena. České ošetrovatelství 10, Manuálek sociální gerontologie. Brno: 2002. ISBN 80-7013-363-5.
- 5/ HOCMAN, Gabriel. Stárnutí. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1985.
- 6/ HUTAŘ, Jan. KRÁSA, Václav. Co přináší zákon o sociálních službách pro uživatele, poskytovatele, orgány státní správy a samosprávy. Vyd. Praha: Národní rada zdravotně postižených ČR.
- 7/ JEŘÁBEK, Hynek a kolektiv. Rodinná péče o staré lidi. 1.vyd. Praha: UK FSV CESES 2005. ISSN: 1801-1640.
- 8/ KRÁLOVÁ, Jarmila; RÁŽOVÁ, Eva. Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany. 1. vyd. Praha: Anag, 2001. ISBN 80-7263-083-0
- 9/ MADSEN, K.B. Teorie motivace. 1. vyd. Praha: Academia, 1972.
- 10/ MATOUŠEK, Oldřich. Ústavní péče. 1. vyd. Praha: sociologické nakladatelství SLON, 1995. ISBN 80-85850-08-7.
- 11/ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Příprava na stáří v České republice [online]. 28.8.2006 [cit.25.04.2007]. Dostupné z [www: http://www.mpsv.cz/cs/2856](http://www.mpsv.cz/cs/2856)
- 12/ PACOVSKÝ, Vladimír. O stárnutí a stáří. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8.
- 13/ PACOVSKÝ, Vladimír. Farmakoterapie ve stáří. Praha: Avicenum, 1977.
- 14/ PICHAUD, Clément; THAREAUOVÁ, Isabelle. Soužití se staršími lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.
- 15/ PONDĚLÍČEK, Ivo. Stárnutí, osobnost a sexualita. Praha: Avicenum, 1981.
- 16/ RHEINWALDOVÁ, Eva. Novodobá péče o seniory. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-828-8.

- 17/ SBÍRKA ZÁKONŮ. Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb., částka 37, vyd. 2006.
- 18/ SVÁTOŠOVÁ, Marie. Hospice a umění doprovázet. 3. vyd. Praha: nakladatelství Ecce Homo, 1995.
- 19/ SVOBODOVÁ, Kamila. Analýza: Stárnutí populace podle výsledků projekce ČSÚ [online]. 25.03.2005 [cit.25.04.2007] dostupné z www: [www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&articleID=34&PHPSESSID=dccb9f08e8cd6c53567572514dcb43d1](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&articleID=34&PHPSESSID=dccb9f08e8cd6c53567572514dcb43d1)
- 20/ TOŠNEROVÁ, Tamara. Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky. Průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele. Vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti Ústav lékařské etiky 3. LF UK a I. Interní klinika FNKV 2002. ISBN: 80-238-8001-2
- 21/ TOŠNEROVÁ, Tamara. Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině. Průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele. Vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti Ústav lékařské etiky 3. LF UK 2002. ISBN: 80-238-950-2
- 22/ TOŠNEROVÁ, Tamara. Ageismus. Průvodce stereotypy a mýty o stáří. Vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FN KV 2002. ISBN: 80-238-9506-0
- 23/ VESELÁ, Jitka. Sociální služby poskytované seniorům v domácnostech. 1. vyd. Praha VÚPSV, 2003.
- 24/ VIDOVIČOVÁ, Lucie. SEDLÁKOVÁ, Renáta. Studie: Obraz seniorů v médiích. Společnost přátelská všem generacím. [online] květen 2005 [cit.22.04.2007] dostupné z www: <http://www.spvg.cz/index.php?id=61>
- 25/ WOLF, Josef a Kol. Umění žít a stárnout. 1. vyd. Praha: Svoboda, 1982.

