

KARLOVA UNIVERZITA v Praze
Filozofická fakulta
Katedra pedagogiky

RIGORÓZNÍ PRÁCE

Autor práce: Mgr. Ivana Shánilová

**Téma: Sociálně pedagogické aspekty péče o seniory.
V oblasti sociálního zabezpečení a péče v České republice.**

Ředitelka práce: Doc. PhDr. Alena Vališová, CSc.

Charles University, Prague
Faculty of Philosophy
Department of Education

Diploma thesis

Author: Mgr. Ivana Shánilová

Thesis: Social pedagogical aspects in the care of seniors.
The social safeguard and care in the Czech Republic.

Supervisor: Doc. PhDr. Alena Vališová, CSc.

OBSAH

ÚVOD

1. TEORETICKÁ ČÁST

1.1. DEMOGRAFIE STÁŘÍ	7
1.2. STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	
1.2.1. Charakteristika stárnutí	17
1.2.2. Důsledky stárnutí pro společnost	22
1.2.3. Rozvojové programy pro stáří a stárnutí	24
1.3. SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ	
1.3.1. Organizace sociálního zabezpečení	30
1.3.2. Realizace sociálního zabezpečení	32
1.3.3. Sociální péče a dávky	35
1.3.4. Komplexní sociální služby	38
1.4. AKTIVITY TŘETÍHO VĚKU	
1.4.1. Aktivita a osobnost seniora	53
1.4.2. Možnosti aktivizace seniorů	54
1.4.3. Vzdělávání seniorů	62
1.4.4. Vzdělávání strategie UNESCO	67

2. EMPIRICKÁ ČÁST

2.1. CHARAKTERISTIKA VLASTNÍHO EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ	71
2.1.1. Vybrané problémové oblasti	74
2.1.2. Plánování empirických šetření	74
2.1.3. Cíle empirického šetření	75

2.1.4. Předpoklady šetření	76
2.1.5. Metody šetření	81
2.1.6. Cílová skupina	82
2.2. ZHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ A JEJICH KOMPARACE	82
2.2.1. Rozbor získaných dat	86
2.3. VÝSTUP Z PROVEDENÉHO ŠETŘENÍ	99
2.3.1. Metodika pro poradce v sociálních službách	100
3. ZÁVĚR	111
4. ANOTACE	118
5. RESUMÉ	119
6. Přílohy	122

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto rigorózní práci zpracovala samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu, ze kterých jsem studovala.

V Praze, listopad 2007



Mgr. Ivana Shánilová

Poděkování

Děkuji tímto paní Doc. PhDr. Aleně Vališové CSc., vedoucí mé rigorózní práce, za její cenné rady a odborné vedení při zpracování této práce.

ÚVOD

Díky stále se prodlužující střední délce života představuje v moderní společnosti etapa stáří časově delší, a tím i významnější fází života člověka. Období stáří tak v lidském životě nabývá na důležitosti a rozhodně ho nelze brát jako pouhé předznamenání konce životní cesty.

Stáří je poslední etapou života, fází, která bývá označována jako postvývojová, protože již byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje. Přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci. Je obdobím relativní svobody, ale i dobou kumulace nevyhnutelných ztrát ve všech oblastech.

Ale vyšší věk nemusí nutně znamenat konec veškeré činnosti, jakkoli malé a nepatrné. Senior může naopak čerpat ze zkušeností svých prožitých let a uvážlivě a podle svých možností plnohodnotně prožívat své stáří. Myslím si, že stáří je darem, který mají docenit jak jeho nositelé, tak i jejich okolí – ti druzí především svým pochopením, taktem a úctou.

Fakt, že se stále větší počty lidí dožívají vyššího věku, je však bohužel mnohdy vnímán jako problémový. Neustále jsme konfrontováni s narůstajícími celospolečenskými náklady na udržení současného penzijního systému a rostoucím výdaji na zdravotní a sociální péči starší populace. Senioři jsou v ekonomických úvahách označováni jako zátěž, a tak jsou starší lidé v současnosti vnímáni jako významnější část populace než kdykoli v minulosti.

Systémy sociální péče a sociálního zabezpečení moderního státu byly budovány v kontextu mladé věkové struktury, ale ta se z důvodů nízké porodnosti a z důvodů stále se prodlužující střední délky života postupně proměnila, takže současné vyspělé

společnosti jsou společnostmi stárnoucími. Seniorům ale nelze upírat jejich místo a roli ve společnosti.

Senioři představují zatím nedoceněnou zásobu dovedností, zkušeností a znalostí. Proto bychom měli všichni pozměnit dosavadní, stereotypní pohledy na stárnutí a stáří, překonat předsudky o životě, postavení a významu seniorů ve společnosti.

O seniorech se poměrně často hovoří i píše, neboť otázka stárnutí a stáří se stala všestranně aktuálním tématem. V rovině politicko ekonomické se řeší problematika důchodové reformy, v rovině politické se pak objevuje snaha připravit společnost na realitu příštích let například v podobě vládního Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007. Stále aktuálnější je i otázka péče a vzdělávání seniorů. A právě k tomu by měly přispět následující stránky mé práce.

Stěžejním cílem této práce je proto poskytnout souhrnnější informace o sociální péči a sociálním zabezpečení seniorů v naší republice, ale dotýká se i tématu možnosti vzdělávání seniorů.

Cílem této rigorózní práce bylo zmapovat problematiku sociálního stárnutí, problémy stáří a možnosti sociálního zabezpečení seniorů a sociální péče o tyto seniory. Pokusila jsem se rovněž nastínit současné možnosti trávení volného času seniorů, jejich uplatnění ve společnosti a možnosti vzdělávání v současné době.

Empirická část je zaměřena na empirické šetření, jehož cílem bylo zjistit stav informovanosti seniorů v oblasti sociálního zabezpečení a péče, jejich postoje a názory na tyto služby, problémy stáří a stárnutí současných seniorů, kteří využívají služeb v oblasti sociálního zabezpečení a sociální péče. Závěry získané metodou dotazníku a ankety se pak objevují v jednotlivých kapitolách této práce.

Při zpracování rigorózní práce jsem vycházela z dostupných dosavadních poznatků z oblasti gerontologie, sociální pedagogiky a psychologie, z aktuálních zdrojů

současné legislativy, z výzkumných prací zaměřených na oblast sociální péče a vzdělávání seniorů a z vlastního studia odborné literatury na téma stáří a stárnutí. Práce má celkový rozsah 148 stran a obsahuje 4 přílohy o rozsahu 20 stran. Citace jsou uváděny v poznámce pod čarou dle normy ISO 690 a ISO 690-2.

Části práce byly konzultovány s externími odborníky:

Mgr. Veronikou Antalovou, vedoucí OSVZ, Praha – západ,

PhDr. Vlastimilem Vopátkou CSc., ředitelem DD,

Mgr. Ivou Janošťákovou, ředitelkou DD,

Mgr. Jaroslavem Součkem, tajemníkem ÚMČ Praha.

Těm všem patří velké poděkování.

Největší dík ale patří vedoucí rigorózní práce Doc. PhDr. Aleně Vališové CSc. za cenné připomínky a trpělivost při vedení.

1. TEORETICKÁ ČÁST

1.1. DEMOGRAFIE STÁŘÍ

Demografie je nauka o obyvatelstvu, o jeho počtu, struktuře, rozmístění, reprodukci a růstu. Studuje zákonitosti populace. Existuje mnoho údajů o demografii stáří a stárnutí.

Stárnutí obyvatelstva má mnoho společných důsledků. Zvyšování počtu osob v tzv. produktivním věku vede k nezbytnosti tvořit vyšší národní důchod osobami ekonomicky aktivními. Vydávají se stále větší prostředky na zajištění potřeb seniorů. Stárnutí obyvatelstva je provázeno prokazatelně vyšší nemocností a zvýšenou potřebou různých forem sociální podpory a zdravotní péče.

Demografická současnost má ovšem i mnoho jiných zajímavostí. Vedle stárnoucí populace je to i změna struktury a funkce rodiny, což je zvláště významné, protože v rodině je klíč ke spokojenému životu seniora.

Střední délka života – life expectancy- je demografický údaj, který je konstruovaný z úmrtnostních tabulek. Tento ukazatel vyjadřuje věk, kterého se pravděpodobně dožije člověk, pokud se nezmění úmrtnostní poměry. Od počátku století se tato demografická veličina výrazně prodloužila.

Ve studii „ Věkové hranice pro odchod do důchodu v systémech sociálního zabezpečení zemí OECD: 1949 – 2035“ je velmi podrobně rozpracována problematika věkové hranice pro odchod do důchodu, respektive do předčasného důchodu v uvedených systémech. Opatření se týkají nadcházejících let, některá jsou již obsažena v platných zákonech, některá budou postupně vstupovat v účinnost až do roku 2035. Autor se rovněž zabývá časovým modelem vývoje opatření směřujících k rovnosti

gendru v sociálních programech. (TURNER,John. Social security pensionable ages in OECD countries: 1949 – 2035. *International Social Security Review*, 2007, roč. 60, č. 1, s. 81 – 99.)

Podle střední varianty projekce demografického vývoje zpracované Českým statistickým úřadem, by měli lidé starší 65 let v roce 2030 tvořit 22,8% populace, v roce 2050 pak 31,3%, což představuje přibližně 3 miliony osob. V roce 2005 tvořily osoby starší 65 let 14,2 obyvatel České republiky. Relativně nejrychleji se přitom bude zvyšovat počet osob nejstarších. Demografické prognózy předpovídají pomalý růst plodnosti, která v České republice v současnosti patří k nejnižším na světě.

Mezi demografickými ukazateli však existují významné regionální a místní rozdíly odrážející různé faktory. (MPSV, odbor 22. Příprava na stárnutí v České republice. 28.8.2006, www.mpsv.cz/cz/2856) V naší populaci nyní žije asi 1 promile osob starších 90 let. Tato osoby označujeme za dlouhověké.

V demografii stáří je nutno upozornit na důležitý fakt: ve stáří vzniká velký rozdíl mezi počtem starých mužů a žen. Vzhledem k vyšší úmrtnosti mužů stoupá ve staré populaci procento žen, ve věku nad 80 let je jich již 2,5 krát více než mužů. Příčiny, proč se ženy dožívají vyššího věku a proč jsou ve stáří zdravější než muži, se intenzivně zkoumají.

Předpokládá se, že hlavními faktory jsou odlišný životní styl a vlivy hormonální – ženy do menopauzy jsou chráněny před arteriosklerozou vlivem estrogenů. Velmi vysoké je především riziko osamělosti starých žen. Od věku 50 let se například zvyšuje podíl ovdovělých žen. Ve vyšším věku tvoří vdovy stále větší část ženské populace, období ženského vdovství je velmi dlouhé. Průzkumy i praktické zkušenosti ukazují, že vdovství přináší řadu sociálních a psychologických problémů, mimo jiné právě nebezpečí osamělého způsobu života. Mnoho vdov zůstává bez zákonného partnera,

ale asi 14 až 15 tisíc ovdovělých žen nad 50 let žije u nás ve faktických manželstvích jako druh a družka¹.

K nejzávažnějším problémům stárnoucí společnosti patří, že vznikne velká skupina ekonomicky závislé populace se specifickým životním stylem a specifickými potřebami v oblasti spotřeby, zdravotní péče a bydlení. Péče o seniory je záležitostí celé společnosti, není to jen úkol zdravotnický. Cílem této péče je udržet soběstačného, přiměřeně aktivního a spokojeného občana co nejdéle v jeho navyklém prostředí tj. ve vlastní domácnosti. Pokud jsou senioři soběstační, není to problém. Jakmile začíná být senior nesoběstačný, a tedy závislý na svém okolí, pak nastupuje potřeba služeb a péče různých podle charakteru této nesoběstačnosti. Pro stáří platí, že nelze oddělovat problematiku zdravotnickou a sociální, práce profesionálů v těchto oblastech musí na sebe vzájemně navazovat.

Zde si dovoluji pro zamyšlení nabídnout postřehy z odborné literatury:

Demeny (1987) vyšel z faktu, že v tradičních společnostech byly rodiny motivovány k vyšším počtům dětí ze dvou důvodů: jednak proto, že děti byly pro rodinu ekonomickým přínosem, jednak proto, že poskytovaly záruku pro zabezpečení stáří. Modernizace nejen zvýšila náklady na děti, ale vytvořením finančních institucí zajišťujících stáří celkově snížila motivaci k rodičovství.

Zavedení národních pojišťovacích systémů pro důchodce, pak podle Demenyho minimalizovalo vědomí souvislosti mezi ekonomickým statusem a jeho fertilitním chováním v dřívějších fázích jeho životní dráhy.

Demeny si je vědom skutečnosti, že současné systémy důchodového zabezpečení, mohou fungovat pouze tehdy, když početní poměr mezi velikostí generace ekonomicky aktivní a ekonomicky postaktivní je v určitém „normálním“ rámci.

¹ KRETSCHMEROVÁ, T., ŠIMEK, M. Populační prognóza České republiky do roku 2030. In *Demografie*. Praha: 2000, roč. 42.

Demenyho návrh, jež by se dal parafrázovat ve rčení „Kolik dětí zplodíš, tak se v důchodu budeš mít“, zní přinejmenším zajímavě. Investice do dětí a jejich počtu by se podle Demenyho měla stát základem pozdějšího relativního blahobytu. Ale zde se nabízí otázka? „Jak by se ale například řešila situace nechtěně bezdětných párů?“

Britský ekonom Phill Mullan ve své knize s výmluvným názvem: „Imaginární časovaná bomba aneb proč stárnoucí populace není sociální problém“ (2000,reedice 2002), vytáhl do boje proti šířitelům demografické paniky a rozhodl se přesvědčit čtenáře, že fenomén stárnoucích populací není předzvěstí sociálního a ekonomického konce světa, který definitivně vyčerpá finanční zdroje společnosti a zapříčiní rozpad křehké mezigenerační solidarity.

Mullan se dopodrobna zabývá problematikou důchodových a zdravotnických systémů a vyvrací řadu běžně zažitých mýtů ohledně stáří jako zátěže pro současné společnosti. Problém stárnutí není podle něj problémem demografickým, ale politicko-ekonomickým. Tak jak vyspělé populace stárnou, objevuje se stále více otázka po odpovědnosti za řešení tohoto problému.

Evropská komise vydala jako svůj příspěvek k Mezinárodnímu roku seniorů, který vyhlásila Organizace spojených národů na rok 1999, dokument nazvaný „Za Evropu pro občany všech věkových kategorií“, který má stimulovat debatu EU a jednotlivých společenských států. Dokument se zabývá důsledky stárnutí obyvatelstva na zaměstnanost, sociální zabezpečení, zdravotní a sociální služby a navrhuje v těchto oblastech strategii efektivní politiky, založenou právě na formě spolupráce mezi všemi zúčastněnými stranami.

Tyto výzvy se projevují v několika dimenzích:

1. První z nich je **relativní pokles počtu obyvatel** v produktivním věku a **stárnutí pracovní síly**. Nadcházejících 20 let přinese značné změny. V období 1995 – 2015 poklesne počet občanů ve věku 20 – 29 let o 11 miliónů tj. 20%, zatímco

věková kategorie 50 – 64 let vzroste o 16,5 miliónů tj. více než 25%. V této oblasti je tedy nutno soustředit pozornost na věkový aspekt řízení lidských zdrojů, což bylo dosud opomíjeno. A je rovněž nutné přehodnotit politiku, která podporuje časné opouštění trhu práce místo celoživotního vzdělávání a nabídky nových pracovních příležitostí.

2. Druhou dimenzí je tlak na **penzijní systémy a veřejné finance** vyplývající z rostoucího počtu důchodců a poklesu počtu obyvatel v pracovním procesu. Do roku 2015 se počet obyvatel nad průměrný důchodový věk 65 let zvýší o 17 miliónů. Proto je třeba věnovat pozornost dlouhodobému trvale udržitelnému rozvoji veřejných financí. Penzijní systémy by měly být méně citlivé na demografické a jiné změny.
3. Třetí dimenzí je rostoucí potřeba **zdravotní péče o staré občany**. Prudký růst počtu velmi starých občanů potřebujících péči povede k rostoucí poptávce po oficiálních pečovatelských systémech. Tyto systémy budou muset být rozvíjeny tak, aby se vyrovnaly s novou situací. Souběžně by však měla existovat politika vedoucí k menší závislosti občanů na těchto systémech, a která by propagovala zdravé stárnutí, předcházení úrazům a odstraňování následků nemocí rehabilitací (viz kapitoly dále).
4. Čtvrtá dimenze se týká rostoucích **rozdílů mezi staršími občany** pokud jde o **existenční prostředky a životní potřeby**. Rozdíly v rodinné nebo bytové situaci, vzdělanostní úroveň a zdravotní stav. Příjem a majetkové poměry zásadně ovlivňují kvalitu života starších lidí. Je třeba prosazovat takovou politiku, která bude lépe odrážet rozdílnost sociálních situací starších lidí, tzn. že bude lépe mobilizovat zdroje, které má většina starších lidí k dispozici, a která bude účinněji odstraňovat riziko vyloučení ze společnosti ve stáří.
5. Obzvláště důležité je též **hledisko pohlaví**. Ženy dnes představují téměř 2/3 obyvatel nad 65 let. Jedním z důležitých aspektů tohoto jevu je sociální

zabezpečení. Historicky nízká účast žen na trhu práce, systémy sociálního zabezpečení založené na principu muže jako živitele rodiny a rozdíly v dlouhověkosti mezi pohlavími vedly k nedostatečnému důchodovému zabezpečení mnoha starých žen.

Jak již bylo uvedeno, problematika stárnutí není jen problémem České republiky, ale celé Evropy i světa. V současné době se tomuto tématu věnuje velká pozornost. S rostoucím počtem starých lidí v Evropě vzrůstá význam služeb, a proto lze předpokládat, že počty klientů a náklady na služby porostou. Toto téma sociální péče je například rozpracováno v mezinárodní studii financované EU, která zpracovává projekce nákladů na dlouhodobou péči v Německu, Itálii, Španělsku a Spojeném království. (PICKARD,Linda a kol. Modelling an entitlement to long-term care services for older people in Europe: projections for long-term care expenditure to 2050. *Journal of European Social Policy*, 2007, roč. 17, č. 1, s. 33 – 48.)

Kde hledat odpovědnost ?

České veřejné rozpočty jsou v hluboké krizi: stát si půjčuje stále více prostředků a stále větší podíl výdajů jde přitom na splátky dluhu a na takové výdaje, které nijak nezvyšují konkurenceschopnost české ekonomiky. Nikde není dlouhodobá neudržitelnost našich veřejných rozpočtů tak dobře patrná jako v oblasti důchodového systému, který trpí stále vyššími schodky, spotřebovává stále více prostředků a přesto není schopen zaručit českým důchodcům slušnější důchody. Proč tomu tak je?

Do značné míry jde o důsledek nepříznivých vnějších podmínek, které nemůže žádná vláda bezprostředně ovlivnit – především již zmiňovaného demografického vývoje. Významnou roli však hraje také nedostatečná odvaha a invence vlády při zvažování dlouhodobých perspektiv českého důchodového systému. Podle současné vlády je jedinou možností financování důchodů tzv. průběžný systém, kdy se důchody každý měsíc vyplácejí z daní v tomto či předchozím měsíci. Jedině tento systém je podle vlády efektivní, spravedlivý a sociálně únosný.

U nás ale již existuje projekt reformy důchodového systému, který předkládá Institut pro sociální a ekonomické analýzy. Navrhuje hlubokou reformu, která zvýší příjmy budoucích důchodců, ale návrh dbá i na to, aby nedošlo k poškození stávajících důchodců. Jádrem návrhu je postupný, nijak dramaticky rychlý, ale soustavný nárůst důchodů financovaných vlastními úsporami, které by měly postupně doplňovat dnešní průběžný systém. Reforma dbá i na to, aby celkový důchod, vyplácený již jako kombinace průběžně a fondově financovaného důchodu, zůstal vždy na dnešní úrovni. Z toho důvodu je navrhováno obrátit klasickou posloupnost a fondový systém začít zavádět nikoli u těch nejmladších ročníků, ale u těch, kteří mají do důchodu nejbližší. Tím, že by začali do fondového systému vstupovat nejdříve starší generace, získala by se kontrola nad dalším časováním reformy – nový systém by se rozšiřoval směrem k mladším ročníkům libovolně rychle, podle úspěšnosti reformy. Ale šlo by to uskutečnit *bezbolestně*?²

V současné době se otázka odpovědnosti přesouvá do různých oblastí. Akutní je v oblasti rostoucích výdajů společnosti na zdravotní péči a zdravotní a sociální zabezpečení. Je zřejmé, že dosavadní způsob, kdy za poskytování důchodů byl odpovědný pouze stát, se mění, a že do důchodových plánů bude více vtažen i sám jednotlivec. Jednak prostřednictvím důchodového připojištění a systémovou změnou pojištění, o kterých se zmiňuji v dalších kapitolách této práce.

Do popředí se dostává důchodový věk a finanční připravenost jedince. Do důchodu by měl jít každý senior připraven, a to buď s úsporami, které ne každý senior má, a nebo s vhodně investovanými penězi přinášejícími pravidelnou rentu.

Nejstarší obyvatelstvo je prozatím skupinou s nižší úrovní vzdělání, než je obyvatelstvo ve středním věku. Je to způsobeno rozvojem vzdělanosti, prodlužováním povinné školní docházky a nárůstem počtu studujících na středních a vysokých školách, ke kterému došlo zejména až v posledních desetiletích minulého století. Úroveň vzdělání současných seniorů však stále poroste. Senioři tak budou nejenom vzdělanější,

² MATĚJŮ,P.,SCHNEIDER,O.,VEČERNÍK,J. *Proč tak těžko ...?* Praha: ISEA,2003. ISBN 80-903316-0-2

ale tím také aktivnější, sebevědomější a se širšími zájmy než kdykoli dříve. I tomuto tématu jsou věnovány kapitoly této práce.

Období důchodové nebude pro ně již jenom životní fází pouhého dožívání, nýbrž obdobím realizace různých zájmů, na které jim dříve nezbýval čas. Důchodci se stanou společenskou skupinou, která bude mít na svůj život větší nároky, a to nejen finanční, ale také ve sféře bydlení a celkového kulturního a sociálního vyžití.

Co je důležité? Příprava na stáří.

Příprava na stáří je celoživotní záležitostí. V současnosti se teorií výchovy a vzdělávání ke stáří a ve stáří zabývá obor **gerontopedagogika, jako teorie výchovy a vzdělávání ke stáří a ve stáří.**

Gerontopedagogikou rozumíme vědecký popis, charakteristiku, analýzu a syntézu, vědecky formulovaný odraz výchovy a vzdělávání osob starších věkových skupin a osob v důchodovém věku, které současně se svojí adaptací na změny a inovace v technice, technologii a řízení výrobních procesů jsou připravováni na kvalitativní změny ve struktuře osobního i společenského života, ke kterému dochází při jejich odchodu z produktivního života a současně také na další postproduktivní fázi jejich života.³

Díky výsledkům dosavadních výzkumů lze vymezit čtyři základní funkce výchovy ke stáří a ve stáří. Preventivní, kdy jde o to, abychom s potřebným předstihem provedli taková výchovná a vzdělávací opatření, která by měla v pozdější době formativní účinky. U starších pracovníků, dosud zařazených do pracovního procesu, je to současně kvalifikační a integrační funkce výchovy, sledující uspokojení vzdělávacích potřeb a zájmů spojených s výkonem profese a pracovní činnosti.

³ LIVEČKA, E. *Úvod do gerontopedagogiky*. Praha: ÚŠI při MŠMT, 1979.

Naproti tomu při realizaci anticipativní funkce jde především o zaměření na pozitivní „vyladění“ pracujícího člověka v jeho budoucích změnách struktury života, se kterými je spojen důchodový věk. Podstatou problému je určit, které znalosti, dovednosti, názory a způsoby chování si musí starší člověk osvojit, aby svůj další život prožíval bohatěji a s vyšší mírou vnitřního uspokojení.

Rehabilitační funkce hraje u starších lidí významnou úlohu jak v etapě jejich produktivního pracovního uplatnění, tak i v etapě důchodového věku. Rehabilitace v podstatě znamená znovuoobnovení vyváženého stavu člověka.

Posilovací funkce by měla být nejvýznamnější. Jejím sledováním a realizací by se měla uskutečňovat snaha, která vyplývá z objektivních společenských potřeb. Jde o to apelovat na zájmy, potřeby a schopnosti starších lidí, podporovat jejich aktivitu, kultivovat jejich zájmy tak, aby i v nejpozdnějším věku svého života zůstávali v živých a aktivních komunikacích se svým okolím a jeho prostřednictvím a s celou společností.⁴

Dlouhodobá příprava na stáří vychází ze skutečnosti, že stáří je neoddelitelnou součástí života, jejíž kvalitu člověk do značné míry určuje. V prvé řadě jde o dlouhodobé celoživotní působení, zaměřené na ovlivnění těch celoživotně tvořících se faktorů, které mají vliv na kvalitu stáří. Jde o výchovu ke správné životosprávě, výchovu k harmonickému a smysluplnému životu, k rozvoji vzdělávání, o společenskou aktivitu, o rozvoj osobních zájmů a tvořivosti, ochranu fyzického a duševního zdraví, rozvíjení tělovýchovných aktivit, tvorbu a ochranu životního prostředí. Dále výchova k manželství a rodičovství, děti a mládež orientovat na toleranci a pochopení starších lidí. Patří sem rovněž finanční zabezpečení pro budoucí stáří, například již zmiňované důchodové pojištění. Tyto aspekty přípravy na stáří by se měly uplatňovat v rámci nejširší výchovné a vzdělávací činnosti, ve společenských předmětech, rodinné výchově a v působení sdělovacích prostředků, rovněž i v odborné literatuře.

⁴ WOLF, J. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda, 1982.

Středně dlouhá příprava na stáří by měla začít ve středním věku, tedy někdy kole 40 nebo 50 let. V tomto období se již projevují některé rizikové faktory stárnutí například zhoršení zdravotního stavu, nadváha, škodlivé návyky, rozpad rodiny, perspektivně nevhodné bydlení, nesprávná výživa, nedostatek pohybu atp. Je možno předpokládat, že některé z těchto faktorů by se mohly včasným a cílevědomým úsilím vyřešit. V této etapě je nejdůležitější snaha prodloužit si období fyzické a psychické kondice a plné výkonnosti a zabránit tak předčasnému a nerovnoměrnému stárnutí. Člověk by se měl naučit přemýšlet o svém budoucím stáří a přijímat je jako nezbytnou součást života, orientovat se na pěstování mimopracovních aktivit, věnovat se koníčkům, rozvíjet své zájmy, zaměřit pozornost na vhodnou pohybovou aktivitu, která zpomaluje proces stárnutí a přispívá ke zvýšení celkové odolnosti proti civilizačním chorobám. Postupně a cílevědomě se připravovat na náhradní program, kdy nebude moci dělat to, co doposud.

Krátkodobá příprava na stáří by se měla zahájit asi 3 až 5 let před nástupem do starobního důchodu. Odchod do důchodu je náročnou a velmi významnou životní událostí. Člověk ztrácí své dosavadní role a mění se jeho sociální postavení. V tomto období již občané projevují zájem o otázky a problémy stáří a mají bezprostřední snahu řešit rizikové faktory a jsou v tomto směru výrazně motivováni. Stárnoucí člověk potřebuje před odchodem do důchodu kvalitní informace, které jim umožní zvážit podmínky jejich života ve stáří a rozhodovat se o způsobu dalšího aktivního zapojení do života. Po odchodu do důchodu by mělo být hlavním cílem udržování stávajících psychických a fyzických schopností, soběstačnosti a nezávislosti, rozvíjení aktivních činností, pozitivního a aktivního vztahu k okolí. Samozřejmě to vše s ohledem k jejich věku, zdravotnímu stavu, k jejich odlišné situaci, zájmům, potřebám.

Příprava na stáří by měla vést k postupnému dosažení podstatných změn ve vztahu lidí ke stáří, zvýšení odpovědnosti za svůj zdravotní stav, změnám v životosprávě a návycích ve výživě. Těchto změn není možno dosáhnout v krátké době nebo jednorázově provedenou přednáškou, ale pouze dlouhodobě a postupně.

1.2. STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

1.2.1. Charakteristika stárnutí

Stárnutí je lidsky nepříjemný koncept, neboť stárnutí přibližuje člověka ke smrti. Ačkoliv stárnutí je pro člověka nevyhnutelné, nemoc, fyzická nemohoucnost a závislost není ve starém věku nevyhnutelná – značné počty lidí totiž zestárnou a zemřou, aniž by významnou nemoc nebo nemohoucnost pocítily (Atchley,2000). Přesto se stále setkáváme s poměrně silným stereotypem, že stáří samo o sobě je nemoc a staří lidé jsou nemocní. Je to dáno tím, že máme tendenci přehánět záporné stránky stárnutí, neboť v našem každodenním životě nevnímáme a „nevidíme“ zdravé a vitální seniory, naopak však velmi dobře vnímáme a vidíme seniory nemocné a nemohoucí. Proto máme tendenci přehánět nemohoucnost stáří a pomíjet stáří zdravé. Následující kapitoly by měly pomoci objasnit, co je vlastně stárnutí a stáří a jak vlastně stárneme.

Co je stárnutí a stáří

Pojmy **stárnutí a stáří** jsou velmi blízké a jako jevy nemůžou jeden bez druhého existovat. Proto každý představuje poněkud jiný jev, který se liší svým zařazením, průběhem a podstatou. V základním vymezení těchto dvou pojmů můžeme říci, že stárnutí je proces a stáří je stav, který po tomto procesu nastává. Jedná se o ontogenetické etapy v životě člověka, které doplňují a uzavírají předcházející životní fáze, kterými jsou: prenatální období, narození, novorozenecké období, batolecí věk, předškolní věk, raný školní věk, puberta, adolescence, raná a střední dospělost a pak nastává již zmiňované stárnutí a stáří – nutno podotknout, že tyto fáze mohou být v různých publikacích poněkud odlišně děleny, nazývány, charakterizovány a časově vymezovány. Zde je uvedeno jejich nejběžnější dělení tak, jak je v obecném smyslu chápáno. Stárnutí a stáří by se dalo přirovnat k období dětství a pubescence, ale s tím rozdílem, že v tomto případě se jedná o jevy opačné, regresivního charakteru, kdy některé tělesné a psychické funkce stagnují nebo se dokonce zhoršují. Z časového

hlediska můžeme stárnutí zařadit do období mezi 60 a 75 rokem života, přičemž samotný stav stáří nastává až kolem 75 roku života člověka.

Jak starý člověk stárne a je starý, má různá měřítka a výše uvedené časové mezníky 60 až 75 let jsou jen jedněmi z mnoha. U věku můžeme akceptovat různá měřítka. Tím je myšlena biologická stránka člověka, jeho společenské postavení, úroveň psychického vývoje či nejuniverzálnější datum narození. Tato hlediska se do určité míry vzájemně prolínají a někdy i shodují, ale ne vždy k tomu dochází. Nezanedbatelnou okolností je i to, kdo konkrétně stárne, protože mohou existovat jak mladí starci, tak i staří mladíci. V běžné praxi se nejčastěji používá datum narození, tedy počet let a společenské postavení. Pod pojmem společenské postavení se zde skrývá v první řadě ekonomická aktivita, účast na společenském dění, rodinné a ostatní vztahy. Ve většině zemí se určení nároku na odchod do důchodu odvíjí právě od chronologického věku a je závislé na společenských tradicích a konkrétní sociálně ekonomické situaci oné země.

Jak stárneme

K ucelenější představě o procesu stárnutí a následnému stáří schází ještě popsat, jak se projevuje, co s sebou přináší a co od něho můžeme očekávat.

Každý člověk je jiný, a i když stárnutí má hodně společných znaků pro všechny lidi, tak každý ho prožíváme tzv. po svém. Člověk je celý život tvořen a ovlivňován několika faktory, které společně vyúsťují v jeho individualitu. Nejinak je tomu i v tomto případě. Mezi nejvýznamnější složky patří fyzická stránka člověka, jeho psychika a v neposlední řadě také sociálně-kulturní prostředí a vztahy jedince s ním.

Fyzické, psychické a sociální stárnutí

Fyzické stárnutí

Stárnutí je možno charakterizovat jako involuční proces postihující všechny orgány a tkáně, při kterém dochází k úbytku jejich funkcí. Prvotním a v podstatě nejviditelnějším projevem stárnutí je změna tělesné stránky člověka.

Kůže je orgán, podle jehož stavu se laicky odhaduje stáří člověka, i když je to odhad v řadě případů nepřesný. Podle stavu kůže na obličeji je možno mylně odhadnout vyšší věk. Všeobecně dochází ke ztenčování pokožky která sice zachovává schopnost regenerovat, ale životnost buněk je kratší. Kůže je ztenčena, má vrásčitý vzhled, menší elasticitu danou úbytkem kolagenních vláken a menší vlhkost danou úbytkem vody. Zároveň dochází k úbytku vlasů a jejich ztenčování, ubývá vlasový pigment, vlasy šediví a řádnou.

Ve stáří klesá **ostrost smyslového vnímání**, ke zhoršování zraku dochází již mezi 40. a 50. rokem věku. Starý člověk se také hůře adaptuje na změny světla, hlavně na tmou, je také zpomalené zotavení po oslnění. Rovněž se snižuje ostrost sluchová, rovněž již mezi 40 – 50 roky.⁵

K projevům stárnutí patří i **změna postavy**. Výška se po 60. roce snižuje o 1 – 3 centimetry následkem atrofie meziobratlových plotének. Zmenšení postavy může být i v souvislosti změnami na páteři. Zmenšuje se celková tělesná hmotnost na podkladě atrofie všech orgánů a úbytku celkové vody.

⁵ ZAVÁZALOVÁ, H. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0326-8

Uvedené změny se nejprogresivněji projevují zhruba v období mezi 65. a 70. rokem a jsou nápadné zvláště při setkání se stárnoucím člověkem po delší době. Sám člověk si totiž své tělesné změny tolik neuvědomuje a kromě toho již většinou dospívají k určitému smíření se s nezvratnou skutečností stárnutí.⁶

Otázkami fyzického stárnutí lidí se zabývá vědní disciplína **geriatrie**.

Psychické stárnutí

Fyziologické stárnutí nemá vliv pouze na tělo jedince, ale odráží se i v jeho psychické kondici. Úzké propojení tělesné a duševní stránky člověka je vidět například v problematice smyslů.

Proces stárnutí s sebou přináší postupné zhoršování smyslů, které je způsobeno celoživotním „opotrebováním“. Vzhledem k tomu, že zrak, sluch, chuť, čich, hmat a bolest představují spojení člověka s vnějším světem, jsou nepostradatelnou součástí pro psychiku člověka. Zrakové a sluchové vjemy představují největší zdroj informací z vnějšího světa, ve kterém se jedinec pohybuje. Dostává-li se člověku málo a ještě nepříliš kvalitních informací, logicky pak následuje změna jeho psychických funkcí k horšímu.

Stárnutí je provázáno také změnou v řešení situací. Senioři v porovnání s mladšími jedinci hůře a mnohem pomaleji řeší nové a neznámé situace, ale naopak se úročí po celý život získávané vědomosti, zkušenosti a zvyšuje se rozvaha. Senioři se neradi rozhodují, úkoly řeší pomaleji, emoce jsou labilnější, podléhají snadněji dojetí. Zůstává zachována jejich slovní zásoba a jazykové schopnosti. Ve stáří můžeme očekávat zlepšování vytrvalosti, trpělivosti a rozvahy. Projevuje se u nich větší stálost v názorech vztazích a také opatrnost v jednání.

⁶ ZAVÁZALOVÁ, H. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0326-8

Tu největší hrozbu pro psychické schopnosti však v tomto životním období představuje nečinnost. Není-li mozek stále něčím zaměstnáván a namáhán, tak se jeho funkce zhoršují. Ve stáří je velmi důležitá aktivita, tělesná i duševní, která pomáhá předcházet negativním vlivům stárnutí.

Nesmíme zapomínat, že stárnutí a stáří je individuální záležitost, na kterou každý jedinec reaguje odlišným způsobem. Představuje pro něj nemalé změny, se kterými se musí vyrovnat a někdy i přehodnotit životní postoj.

Vznikají nové situace jako konkurence v zaměstnání, mění se rodinné podmínky, uvědomování si nedostatků vlastního života, zážitky monotónního života a uvědomění si přibližujících se hranic vlastní životní dráhy.

Stárnoucí člověk je najednou postaven před situace, kdy v přibližně stejném časovém období se mění skoro všechny jeho sociální role. Senior je jakoby vydělován z aktivního společenského dění. Odchod ze zaměstnání zmenší okruh lidí, se kterými je v každodenním kontaktu. Změní se také i sebeobraz a sebepojetí člověka.

Sociální stárnutí

Jak už bylo výše řečeno, stárnutí není jenom otázkou fyzického stárnutí lidského těla, ale také tzv. sociální stárnutí, na které má vliv především charakter a uspořádání společnosti. K nejvýraznějšímu sociálnímu zestárnutí dochází ve vyspělých společnostech, v nichž se klade důraz na míru ekonomické produktivity a aktivity určující společenské postavení. V těchto společnostech sice nehrozí, že by senioři strádali v oblasti hmotného zabezpečení a díky vyspělému zdravotnictví se dožívají vyššího věku, ale je zde riziko degradace seniorů jako sociální skupiny a jejich segregace ze společnosti. Právě proto je důležité vytvoření nových rolí v seniorském věku. Období starší dospělosti je fází postupného uzavírání profesní kariéry (viz další kapitoly). U stárnoucího člověka se mění i postoj k různým kompetencím. Prožitek

změn spojených s počátkem vlastního stárnutí a určitá životní zkušenost vedou k tomu, že si lidé v tomto období více cení moudrosti než fyzické síly.

1.2.2. Důsledky stárnutí pro společnost

Jak je uvedeno v *Národním programu přípravy na stárnutí*, který v roce 2002 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí, Česká republika se řadí do vyspělého regionu, kde je otázka přílišného stárnutí obyvatelstva aktuální. V roce 2000 bylo v naší zemi 1 893 792 obyvatel starších 60 let, což představuje 18,4% celkové populace. Počítá se s předpokladem, že do roku 2050 stoupne podíl starších občanů v České republice na 33%. Tyto změny ve věkovém rozvrstvení obyvatelstva se samozřejmě neobejdou bez dalších projevů ve společnosti. Stárnutí populace se odráží především v ekonomických a sociálních otázkách společnosti.⁷

Nejvíce diskutovaná je ekonomická problematika. Tak, jak se senioři dožívají stále vyššího věku, tak se prodlužuje i doba jejich ekonomické nečinnosti a pobírání dávek ze státního sociálního systému. Přičteme-li k tomu rostoucí podíl této z ekonomického hlediska neaktivní části společnosti, nastává paradoxní situace, kdy na stále větší počet seniorů vydělává o to menší část ekonomicky aktivní populace.

Příští roky přinesou výrazný nárůst počtu seniorů v populaci, která v důsledku populačních strategií bude poměrně rychle stárnout. Demografické stárnutí lze snad hodnotit jako problém z čistě ekonomického hlediska. Vznikne mohutná skupina ekonomicky závislé populace se specifickými potřebami v oblasti materiálního zajištění, spotřeby, zdravotní péče nebo bydlení.

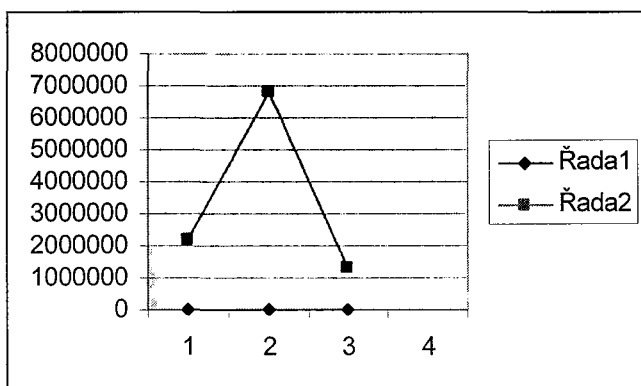
V současné době se v rámci ekonomické dimenze vedou především diskuse o rostoucí ekonomické zátěži způsobené zvyšujícím se objemem starobních důchodů a

⁷ In [www.http://www.mpsv.cz/cs/1057](http://www.mpsv.cz/cs/1057) - poslední revize

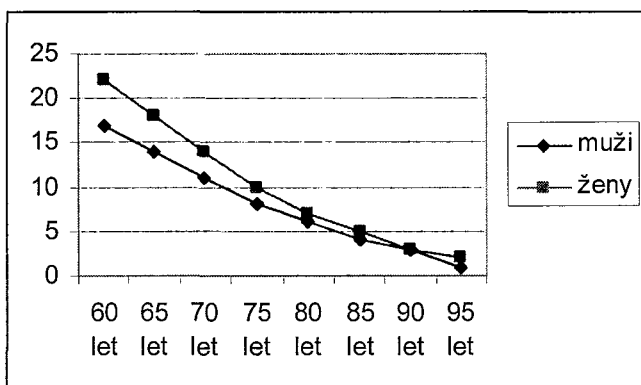
výdajů na zdravotní zabezpečení, ale také polemiky o důsledcích populačního stárnutí na zpomalení ekonomického růstu.

Prodlužování věku a zvětšování se podílu starších obyvatel je v podstatě pouhým faktem, který svého významu nabývá teprve až v kontaktu se všemi oblastmi společnosti. Sociální projevy a důsledky stárnutí mají široký rozsah. Promítají se do postojů a chování populace, charakteristiky rodiny a ekonomických aktivit, změn bydlení a v neposlední řadě do vzdělanosti, životní a kulturní úrovně.

Graf A : Složení obyvatelstva ČR dle věku k 31. 12. 2004 (Statistická ročenka 2005):



Graf B: Četnost předpokládané délky dožití při dosažení určitého věku v roce 2004 (Statistická ročenka 2005):



Populační stárnutí by však mělo být pro společnost jako celek i pro každého jednotlivce především výzvou, s níž se pojí i proměna sociálního klimatu a mentality společnosti. Dnešní společnost založená na individuálních zájmech a na dosahování úspěchů, ztráta smyslu pro rodinnou solidaritu, oslabení sociálních kontaktů, prosazování kultu mládeže apod. jsou příkladem současných vývojových trendů, které vyřazují životní etapu stáří z hlavního proudu životního stylu moderní společnosti. Zvyšující se podíly seniorů ve společnosti nicméně znamenají, že v budoucnosti senioři nebudou marginální skupinou, jejíž hodnoty a orientace mohou být přehlíženy.

1.2.3. Rozvojové programy stáří a stárnutí

Zlomovou událostí v otázkách stárnutí a stáří bylo Světové shromáždění o stárnutí ve Vídni v roce 1982, na kterém se projednávaly otázky spojené s tímto fenoménem. Výsledkem tohoto shromáždění byl *Vídeňský akční plán pro problematiku stárnutí*, který obsahoval celkem 62 doporučení pro oblasti zdraví a výživy, ochrany starších spotřebitelů, bydlení a životního prostředí, rodinu, sociální ochranu, příjmové zabezpečení, zaměstnanost a vzdělání.

O devět let později byly sepsány *Zásady OSN pro seniory*. Jedná se o pět principů rozepsaných do celkem osmnácti bodů. Těmito principy jsou *nezávislost, účastenství, péče, seberealizace a důstojnost*.

Mezinárodními programy oblasti stárnutí a stáří a myšlenkou aktivního stárnutí se nechala inspirovat také vláda České republiky ve svém *Národním programu přípravy na stárnutí populace v České republice*. Tento program obsahuje 10 základních principů, podle kterých by se měla řídit seniorská politika.

Národní program přípravy na stárnutí populace na období let 2003 – 2007

Cílem tohoto dokumentu je podpořit rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin tak, aby lidé mohli stárnout důstojně, v bezpečí a mohli se i nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané.

Stárnutí společnosti je třeba pojmut jako příležitost, které má být využito všemi generacemi. Tento národní program přípravy na stárnutí se tedy obrací na celou společnost: mladou generaci, střední generace a samotné seniory.

Mladá generace: Je žádoucí, aby přijala pozitivní přístup ke stáří a seniorům. Duchovní, kulturní, sociální a ekonomický přínos starší generace je pro společnost cenný a měl by být chápán takto celou společností, tj. i mladou generací. Přítomnost seniorů v rodině, v sousedství a ve všech formách společenského života je stále nenahraditelnou lekcí humanity. Ohled na seniory a péče o ně jsou jedny z mála stálých hodnot v lidské kultuře kdekoli na světě. Je potřebné, aby mladá generace přijala princip nediskriminace a solidarity a uznala, že senioři přinášejí do života společnosti nezastupitelné kvality, že starší generace není ohrožením národního životního standardu, ale naopak že se na jeho tvorbě může podílet.

Střední generace: Tato jako nejpočetnější a ekonomicky aktivní část společnosti odpovídá za prosazování a uskutečnění politiky stárnutí, a tedy i přípravy na stárnutí. Rozhodující je zajištění rovných práv a příležitostí pro individuální rozvoj všech věkových kategorií a ve všech sférách života a posílení postavení starších osob a seniorů a významu procesu stárnutí.

Seniorská generace: Ke změně společenského klimatu a přijetí starší generace je třeba především aktivního přístupu samotných seniorů ke stárnutí a stáří. Přitom zde je potřebné poskytnout seniorům dostatečný prostor a podmínky k aktivní účasti na

životě společnosti a jejím rozvoji. K vytvoření osobního pocitu pohody a k posílení pozitivních postojů společnosti ke stáří a starším lidem je nezbytná účast seniorů na sociálních, ekonomických, kulturních a dobrovolných aktivitách, jejich odpovědný přístup k vlastnímu životu a zájem o rozvoj společnosti.⁸

Etické principy

K hlavním etickým principům patří **respekt k jedinečnosti člověka** při současném uznání vzájemné rovnosti lidí, **respekt k důstojnosti osobnosti seniora**, **respekt k jeho nezávislosti, k právu na soukromí a vlastní volbu**. Je důležité podporovat, posilovat a chránit rodinu jako základní článek společnosti, kde se přirozeně realizuje mezigenerační solidarita, úcta a respekt ke starším lidem. A jaké jsou cíle? Vytvořit podmínky pro rovnoprávný a aktivní život seniorů, odstraňovat příčiny omezování základních práv a svobod z důvodu věku a sociálního postavení, potírat diskriminaci a sociální vyloučení seniorů.

Usilovat o to, aby masmédiá, výchovné instituce, nevládní organizace, vládní instituce zařazovaly do svých programů témata podporující překonávání negativních stereotypních představ o seniorech, vyvíjet vzdělávací programy, podporovat zapojení mladých lidí do poskytování služeb a péče seniorům, do dobrovolných aktivit.

Přirozené sociální prostředí

Možnost žít v přirozeném sociálním prostředí je předpokladem pro udržení společenského postavení seniorů. Rodina jako základní článek vytváří bezpečný prostor pro život seniorů, pomáhá seniorům udržet si nezávislost, samostatnost a brání jejich sociálnímu vyloučení. V této oblasti je tedy nutné podporovat přístupy k zachování přirozeného sociálního prostředí jako předpokladu pro udržení společenského postavení

⁸ Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 – 2007 v ČR. 2. upravené vydání. Praha: MPSV, 2005. ISBN 80-86878-13-9

seniorů, soustavně vytvářet a zlepšovat podmínky pro život seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí, podporovat péči o seniory v rodině. Motivovat a posilovat úlohu jedince, rodiny, komunity v procesu stárnutí.

Pracovní aktivity

Rovnost příležitostí na trhu práce a co nejširší podpora zaměstnávání starších lidí a seniorů je prostředkem jejich aktivizace a plného zapojení do společnosti. Prvořadým cílem by měla být veřejná podpora setrvání v zaměstnání a vytváření podmínek pro zvýšení zaměstnanosti, ovlivňovat prodloužení aktivní fáze života seniorů, zlepšovat podnikové vzdělávání, uplatňovat princip rovných příležitostí, vytvářet pro starší pracovníky vzdělávací a rekvalifikační programy, aby mohli zastávat současná nebo nová pracovní místa.

Hmotné zabezpečení

Hmotné zabezpečení ve stáří je důsledkem celoživotní aktivity každého jedince a jeho odpovědného přístupu k přípravě na stáří a je předpokladem ekonomické nezávislosti seniorů. Je třeba posílit význam penzijního připojištění, životního pojištění a jiných forem finančních rezerv na stáří a připravit adekvátní opatření reagující na stárnutí populace v oblasti důchodového pojištění a sociálního zabezpečení.

Zdravý životní styl, kvalita života

Zdravý životní styl je součástí odpovědné přípravy na stáří a je podmínkou pro zajištění aktivního a důstojného stárnutí a kvality života seniorů. Ale k jeho naplňování musí přispět jak společnost tak i jednotlivci sami. V této oblasti je důležité dlouhodobě podporovat a rozvíjet opatření, programy a postupy, které povedou ke zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva, budou omezovat růst počtu závislých seniorů a

budou podporovat aktivní život seniorů. Je důležité vést cílenou vzdělávací a poradenskou činnost pro střední generaci a seniory, zvyšovat informovanost občanů v oblasti ochrany zdraví, prevence nemocí a úrazů.

Zdravotní péče

Péče o zdraví seniorů má pro společnost vzrůstající důležitost nejen v rovině etické, ale také v souvislosti s ekonomickou situací společnosti. Je potřebné podporovat zájem a účast všech generací na programech prevence a péče o zdraví. Posilovat roli pacienta, jeho rodiny, podporovat gerontologický výzkum. Klást důraz na význam péče v domácím prostředí seniora, rozvíjet systémy zdravotní péče, zvyšovat účinnost a účelnost zdravotní péče o seniory.

Je třeba vytvořit takový systém komplexních sociálních služeb, dotýkající se všech sfér života a respektující práva a individuální potřeby seniorů, který jim umožní setrvat v přirozeném domácím prostředí co možná nejdéle nebo po celý jejich život, a který podpoří udržení jejich nezávislosti a důstojného prožití této fáze života a současně zajistí pomoc rodinám, které pečují o nesoběstačné seniory.

Společenské aktivity

Co nejširší účast seniorů na společenském životě je nezbytnou podmínkou rozvoje společnosti, zdravých postojů ke stárnutí a stáří, ke vzájemnému respektu a solidaritě generací. Je třeba umožnit seniorům ovlivňovat politický a společenský vývoj, formulovat své potřeby a požadavky a podílet se na jejich realizaci.

Je žádoucí získávat seniory k účasti na společenských aktivitách, využívat jejich potenciálu, vytvářet podmínky pro aktivní účast seniorů při tvorbě a realizaci programů

a projektů pro ně samé. Podporovat vytváření a činnost komunitních seniorských center, podporovat zájmové kulturní a neprofesionální umělecké aktivity seniorů.

Vzdělávání

Vzdělání je jednou z podmínek pro aktivní a plodný život. Možnost celoživotního vzdělávání je nezbytným předpokladem pro udržení znalostí a schopností stárnoucích osob a seniorů. Podporuje duševní pohodu, udržení pracovní schopnosti a uplatnění na trhu práce. Posiluje nezávislost. Může přispět ke snížení osamění a zlepšit příležitosti k začlenění do společenského dění. Vzdělávání přispívá k humanizaci, k sociální integraci a kvalifikaci. Vzdělávání dospělých musí navazovat na jejich počáteční vzdělávání, a dále rozvíjet znalosti, dovednosti, hodnotové postoje, zájmy, osobní a sociální kvality, potřebné pro plnohodnotnou práci a mimopracovní život.

Je velmi důležité rozvíjet oblast vzdělávání všech věkových kategorií v přípravě na stárnutí a stáří se zaměřením na utváření dobrých vztahů, seznamování se s potřebami a problémy seniorů, podporovat vytváření postojů úcty a porozumění. Je třeba podporovat zřizování univerzit III. Věku při jednotlivých vysokých školách a podporovat činnost nestátních subjektů na úseku vzdělávání seniorů.⁹

⁹ KOUŘIMOVÁ, J. Vzdělávání seniorů. 24.2.2005, dostupný z <http://www.vse.cz/senior/vzdelavani.php>

1.3. SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ

1.3.1. ORGANIZACE SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Právní úpravu organizace a provádění sociálního zabezpečení obsahuje **zákon číslo 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení**, ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1992. Právo na sociální zabezpečení podle tohoto zákona se zaručuje všem občanům. Dávky sociálního zabezpečení poskytuje stát a tyto dávky nepodléhají daním. Příjmy a výdaje sociálního zabezpečení jsou součástí státního rozpočtu.

Sociální zabezpečení podle tohoto zákona zahrnuje:

- a) **důchodové zabezpečení**
- b) **sociální péči**
- c) **nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných**

Sociální zabezpečení provádějí **orgány sociálního zabezpečení**, kterými jsou:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Česká správa sociálního zabezpečení

Okresní správy sociálního zabezpečení

Ministerstvo obrany – pokud jde o vojáky z povolání

Ministerstvo vnitra – pokud jde o příslušníky Policie ČR

Ministerstvo spravedlnosti – pokud jde o příslušníky Vězeňské služby

Koordinace systémů sociálního zabezpečení

Česká republika se 1. května 2004 stala členským státem Evropské unie. Toto členství s sebou přináší řadu změn v zajištění nároků českých občanů v oblasti sociálního zabezpečení. Jedním ze základních principů Evropské unie je právo občanů na volný pohyb. Pro oblast sociálního zabezpečení z toho vyplývá povinnost členských států zacházet s migrujícími občany Evropské unie jako s vlastními státními příslušníky tak, aby nebyla omezena jejich možnost pracovat v jedné ze členských zemích.

Koordinace sociálního zabezpečení je založena na **4 základních principech**:

1. Podle **principu rovného zacházení** podléhají migrující osoby na území členských států stejným povinnostem a užívají stejných výhod jako státní příslušníci dotyčného státu.
2. Na základě **principu aplikace právního řádu jediného státu** by nemělo dojít k situaci, aby migrující osoba podléhala právním předpisům více států. Obecně platí, že se uplatňuje legislativa země, kde je osoba zaměstnaná nebo výdělečně činná bez ohledu na místo jejího trvalého bydliště.
3. **Princip sčítání dob pojištění** se využívá v případech, kdy člověk stráví část svého pracovního života v jednom a část v jiném členském státě.
4. **Princip zachování nabytých práv** zajišťuje migrujícím osobám výplatu dávek nejenom v místě, kde získal na dávky nárok, ale do kterékoli jiného členského státu.

Co se týká evropského práva sociálního zabezpečení zejména seniorů bude Česká republika v oblasti sociálního zabezpečení aplikovat Ustanovení Rady(EHS) a prováděcího tzv. Koordinačního nařízení.

Věcný rozsah tohoto Nařízení upravuje článek 4 odstavec 1 s tím, že Nařízení se vztahuje na všechny právní předpisy nezávisle na tom, zda se jedná o příspěvkové nebo nepříspěvkové soustavy. V oblasti zabezpečení seniorů se jedná o dávky v invaliditě, dávky ve stáří, dávky pozůstalým, pohřebné.

Toto Koordinační nařízení mohou seniori využít jen tehdy, pokud migrují.

1.3.2. REALIZACE SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Jak je výše uvedeno, tak sociální péči a zabezpečení zajišťuje stát občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, a kteří tuto pomoc potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku, anebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry.

Seniorům poskytují příslušné státní orgány služby a dávky sociální péče, kterými se seniorům usnadňuje život ve stáří a umožňuje uspokojování zvláštních potřeb odůvodněných stárnutím. Poskytováním pečovatelské služby, vytvářením vhodných podmínek se jim umožňuje aktivní účast na společenském, kulturním a veřejném životě podle jejich zájmů a zdravotního stavu a účast na rekreaci.

Těm seniorům, kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují soustavnou péči se poskytuje zejména bydlení, zaopatření, v případě osobní potřeby osobní vybavení, zdravotní péče, rehabilitace, kulturní a rekreační péče v ústavech sociální péče pro staré občany.¹⁰

¹⁰ ZÁKON č. 100/1998 Sb. O sociálním zabezpečení ve znění pozdějších předpisů

Pro seniory se po skončení jejich hlavní pracovní činnosti stává nejzákladnějším příjmem **starobní důchod včetně tzv. předčasného starobního důchodu**, který je poskytován ze základního důchodového pojištění, pozn. poskytují se ještě důchody plný invalidní, částečný invalidní, vdovský a vdovecký. Důchod se skládá ze dvou složek a to ze základní výměry, která je stanovena pevnou částkou stejnou pro všechny druhy důchodů bez ohledu na délku doby pojištění a výši výdělků a pak z tzv. procentní výměry. O nároku na důchod, jeho výši a výplatě rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení. Podle předpisů platných před 1. lednem 1996 činila věková hranice pro nárok na starobní důchod u mužů 60 let a u žen 53 až 57 let podle toho, kolik vychovaly děti.

Reformní proces českého důchodového systému začal již v roce 1990. V první etapě završené přijetím zákona o důchodovém pojištění v roce 1995 byly vytvořeny základní předpoklady pro další vývoj systému. Došlo k odstranění preferencí, zavedení pojistného, dvousložkové konstrukce výpočtu důchodu a zákonných pravidel pro valorizaci důchodů v základním systému. Současně došlo k založení soukromého dobrovolného kapitálově financovaného penzijního připojištění.

Ve druhé etapě se v základním systému realizovala některá úsporná opatření a začaly se připravovat korekce stávajícího stavu a zásadní změny v institucionálním zabezpečení systému. V dubnu 2001 schválila vláda dokument s názvem „**Hlavní teze koncepce pokračování důchodové reformy**“. Koncepce definuje jako hlavní zásady reformy:

- zachování průběžně financovaného státem garantovaného důchodového pojištění a dobrovolného soukromě kapitálově financovaného doplňkového důchodového připojištění
- provedení zásadních korekcí zajišťujících stabilitu systému
- návrh alternativy v podobě přechodu od současného dávkově definovaného k příspěvkově definovanému průběžnému systému

Jestliže se senioři stanou z důvodu svého nepříznivého zdravotního stavu držiteli průkazů ZTP a ZTP/P, mohou využívat slevy v dopravě městskou hromadnou dopravou, slevy na všechny ostatní spoje autobusové a vlakové dopravy.

Mohou obdržet příspěvek na úpravu bytu, za který lze například odstranit bariéry v rámci jejich bytu nebo také úpravu koupelny. Příspěvek lze poskytnout ve výši 70% skutečných a prokázaných nákladů na tuto úpravu, nejvýše však 50 000 Kč.

Dále je to příspěvek na individuální dopravu, zejména seniorům a zdravotně postiženým, kteří nevládní motorové vozidlo. Tento příspěvek činí 6 000 Kč. Mohou si žádat též o příspěvek na zakoupení motorového vozidla, jehož výše může být až 100 000 Kč a opět se posuzuje podle výše faktury za nákup tohoto motorového vozidla. Žádosti o průkazy a příspěvky pro seniory a zdravotně postižené občany se vyřizují na odborech sociálních věcí a zdravotnictví při městských úřadech (bývalých okresních, nyní na obcích s rozšířenou působností).

Další možnosti finančního přilepšení pro seniory a zdravotně postižené jsou příspěvky při bezmocnosti, které vyřizují nynější okresní správy sociálního zabezpečení. Příspěvek při péči o osobu blízkou umožňuje příbuzným starat se o seniory v jejich domově. Přihlíží se ale k sociální potřebnosti pečujícího a jeho rodiny a zároveň k majetkovým poměrům seniora, o kterého pečují. Příspěvek je možno vyřídít na kterémkoli pověřeném městském nebo obecním úřadě.

Od 1. ledna 2006 se změnilы některé právní předpisy. Které se vztahují k sociálnímu zabezpečení. Změny se týkají hlavně důchodového i nemocenského pojištění. V oblasti důchodového pojištění se zvýšily všechny důchody z českého důchodového pojištění. Tedy řádné i předčasné starobní důchody, plné i částečně invalidní, vdovské a vdovecké (též i sirotčí). Základní výměra se zvýšila o 70 Kč a procentní výměra o 4 až 6%.

V oblasti sociální se též od 1. ledna 2006 zvýšilo životní minimum. Tím částky na výživu a ostatní základní osobní potřeby vzrostly o 1,7% a částky na domácnost o 4%. Životní minimum samostatně žijícího dospělého člověka se zvýšilo z minulých 4 300 Kč na současných 4 420 Kč. Dále osoby s těžkým zdravotním postižením a osoby staré, které pobírají příspěvek na provoz motorového vozidla budou dostávat až o 776 Kč více. Zároveň se zvyšuje i příspěvek na individuální dopravu těžce zdravotně postiženým a starým občanům, kteří se pravidelně individuálně dopravují a nejsou vlastníky motorového vozidla o 500 Kč, a bude tedy na kalendářní rok činit 6 500 Kč.¹¹

1.3.3. SOCIÁLNÍ PÉČE A DÁVKY

Sociální péčí zajišťuje stát pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení a občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku.

V oblasti sociální péče stát zajišťuje poradenskou a výchovnou činnost, zejména výchovu k upevňování rodinných vztahů a k vzájemné pomoci mezi občany, především pomoci občanům těžce zdravotně postiženým a starým občanům, a poskytuje další dávky a služby. Při plnění úkolů sociální péče státní orgány úzce spolupracují se společenskými organizacemi.

Sociální péče zahrnuje zejména péči o rodinu a děti, občany těžce zdravotně postižené, staré občany, občany, kteří potřebují zvláštní pomoc a občany společensky nepřízpůsobené. V rámci sociální péče se poskytují zejména tyto dávky a služby:

- a) peněžité dávky
- b) věcné dávky výchovná a poradenská péče

¹¹ ZÁKON č. 100/1998 Sb. O sociálním zabezpečení ve znění pozdějších předpisů

- c) pracovní rehabilitace
- d) ústavní sociální péče
- e) péče v ostatních zařízeních sociální péče
- f) pečovatelská služba
- g) stravování
- h) kulturní a rekreační péče
- i) mimořádné výhody pro některé skupiny občanů těžce zdravotně postižené
- j) bezúročné půjčky

Sociální služby mohou poskytovat kraje, obce, organizace a občané.

Dávky sociální péče pro seniory

Příspěvek na rekreaci a lázeňskou péči nepracujícím seniorům, kteří hradí poukazy na rekreaci a lázeňskou péči z vlastních prostředků. Výše příspěvku je vázána na výši důchodu.

Příspěvek na výdaje spojené s dopravou hromadnými dopravními prostředky sociálně potřebným účastníkům rekreace a lázeňské péče, a to až do výše skutečných nákladů.

Věcné dávky sociálně potřebným občanům na jejich běžné životní potřeby, které si pro svůj zdravotní stav, věk nebo osamělost nemohou zabezpečit sami.

Jednorázové, peněžité a věcné dávky sociálně potřebným občanům na úhradu mimořádných nutných výdajů, které nemohou uhradit sami ze svých příjmů.

Příspěvek na společné stravování, určený k úhradě části nákladů vydávaných sociálně potřebným starým občanům na společné stravování. Příspěvek je ve výši 12 Kč na jeden oběd.

Příspěvek na zvýšené životní náklady občanů, trvale používajících ortopedické, kompenzační nebo jiné pomůcky, pokud jim vznikají v souvislosti s používáním těchto pomůcek zvýšené výdaje. Výše příspěvku činí až 200 Kč měsíčně.

Příspěvek na provoz telefonní účastnické stanice seniorům starším 70 let, kteří žijí osaměle. Výši příspěvku lze stanovit až do výše plné úhrady základní měsíční sazby za používání telefonní stanice.

Příspěvek na zřízení telefonní účastnické stanice sociálně potřebným občanům, kteří jsou poživateli zvýšení důchodu pro bezmocnost, a to až do výše 1 000 Kč.

Příspěvek na změnu připojení telefonní účastnické telefonní stanice sociálně potřebným občanům, kteří jsou poživateli zvýšení důchodu pro bezmocnost, a to až do výše 1 000 Kč.

Od 1. července 2006 se také změnil systém dávek sociální péče, vázaných na sociální potřebnost. Smyslem nových právních úprav je rekonstrukce životního minima a změna systému ochrany občanů před hmotnou nouzí. Pro seniory to je stávající příspěvek na bydlení, ale nový **Zákon o pomoci v hmotné nouzi** má formu nové dávky, a to doplatku na bydlení. Jeho poskytování je plně v kompetenci obcí.

Tímto krokem je posílena povinnost obcí zajímat se o zajištění bydlení občanů, hlavně seniorů. Společně s výše uvedenými změnami je také nově koncipována další dávka – **příspěvek na živobytí**, která rovněž seniorům přispívá na zajištění jejich základních potřeb.

1.3.4. KOMPLEXNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Problematiku sociálních služeb upravuje nový zákon číslo **108/2006 Sb. O sociálních službách**, který upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb, výkon veřejné správy a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách. Zákon zdůrazňuje 2 hlavní zásady, a to že, každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení vzniklé situace nebo jejího předcházení. Druhou zásadou je, rozsah a forma pomoci a podpory poskytované prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace a posilovat jejich sociální začleňování.

Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.

Uživateli sociálních služeb jsou lidé v nepříznivé sociální situaci, tedy lidé, kteří z důvodů okamžitého nebo dlouhodobého znevýhodnění jsou zranitelnější a jejichž sociální situace musí být řešena s ohledem na jejich specifické potřeby. Těmito uživateli jsou nejenom senioři a občané se zdravotním postižením, ale i ti, kteří se ocitli v tíživé sociální situaci, kterou v daný okamžik nemohou překonat bez pomoci ostatních.

Sociální služby napomáhají tyto obtížné situace řešit rozsáhlým souborem aktivit, které mají především občanům pomoci, zůstat co nejdéle v jejich vlastním domácím prostředí a zajišťovat své životní potřeby, ať již samostatně nebo s pomocí rodiny. Pokud se zhorší postupem doby zdravotní stav nebo soběstačnost občana natolik, že mu potřebnou péči již nelze zajistit v dosavadním domácím prostředí, pak nastupuje pomoc formou sociálních služeb poskytovaných v zařízení k tomu určených,

kteřé nabízejí celou škálu, od jednotlivých úkonů, za kterými mohou občané docházet až po komplexní péči za stálého dohledu. Sociální služby pomáhají lidem žít běžným životem, umožňují jim účastnit se aktivit volného času, zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti života seniorů.

Charakteristika sociálních služeb

Dostupnost

Informační, místní, časová, finanční, architektonická

Standardní kvalita sociální služby

Komplexnost, variabilita, flexibilita

Individualizovanost (schopnost přizpůsobit se potřebám jednotlivce)

Efektivnost (optimální kombinace potřebnosti, ceny a kvality)

Provázanost a informační propojenost

Kontrolovatelnost

Hlavním důvodem k vypracování nové právní normy byla potřeba změnit systém sociálních služeb, který funguje od konce 80. let minulého století a nevyhovuje požadavkům dnešní doby. Nejenže nebere v potaz změnu společnosti, ale také dostatečně nezohledňuje proces sociálního začleňování jako základní myšlenku moderní sociální politiky. Jak jsem se již zmínila, sociální služby jsou určeny lidem, kteří se ocitnou v nepříznivé sociální situaci, a aby se mohli znovu začlenit do normálního života, potřebují obvykle pomoc druhé osoby.

Sociální služby v České republice využívá v současné době téměř půl milionu osob, přičemž by asi 100 tisíc z nich bylo bez této možnosti vážně ohroženo na zdraví a životě. Poskytovatelé sociálních služeb jsou navíc významnými zaměstnavateli – v sociálních službách pracuje okolo 70 tisíc lidí.

Základním cílem nové právní normy je zajistit lidem, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, pomoc a podporu prostřednictvím nabídky široké škály sociálních služeb, stanovení pravidel pro jejich poskytování a v neposlední řadě zavedení **příspěvku na péči**.

Příspěvek na péči nahrazuje dosavadní zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu, což znamená zjednodušení systému. Navíc je jeho hodnota až trojnásobně vyšší. Zejména do oblasti péče o seniory, kteří jsou na pomoc druhé osoby zcela odkázáni, tento příspěvek velmi významně zasahuje. A právě zavedení tohoto příspěvku výrazně napomůže rodinám, které pečují o své rodinné příslušníky.

SOCIÁLNÍ SLUŽBY – ZPŮSOBY POMOCI

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetření, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů. V následujících řádcích jsou zdůrazněny především služby pro seniory.

Cílem služeb bývá podporovat rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti seniora, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování jeho původního životního stylu, umožnit jim vést samostatný život.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí 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, terapeutické činnosti.

Sociální poradenství

Sociální poradenství poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci potřebné informace přispívající k řešení jejich situace. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb. Odborné sociální poradenství zahrnuje občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Služba obsahuje poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Tato služba se poskytuje bezúplatně.

Sociálně zdravotní služby

Tyto služby napomáhají k zajištění fyzické a psychické soběstačnosti osob, kterým jsou poskytovány. Především jsou určeny seniorům, kteří již nepotřebují akutní zdravotní lůžkovou péči, ale jsou natolik nesoběstační, že potřebují pomoc druhé osoby při každodenních úkonech a zároveň jim tato pomoc nemůže být zajištěna v jejich rodinném a domácím prostředí. Sociálně zdravotní služby jsou poskytovány v pobytových zařízeních sociálních služeb nebo v pobytových zdravotnických zařízeních. Tyto služby podléhají úhradě, ale zdravotnické úkony jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.

Sociální rehabilitace

Jedná se o soubor specifických činností zaměřených na nácvik potřebných dovedností osob se zdravotním postižením, které směřují k dosažení samostatnosti a

soběstačnosti v nejvyšší možné míře. Cílem je dosažení nalezení vhodného pracovního uplatnění.

Osobní asistence

Poskytuje se v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc druhé osoby. Je to služba daná předem dohodnutými podmínkami, zejména rozsahu činnosti a času. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování již zmiňovaného kontaktu se společenským prostředím a při prosazování práv a zájmů. I tuto službu si hradí senior nebo zdravotně postižený člověk.

Průvodcovské a předčitatelské služby

Jsou to terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Tato služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Poskytování služeb v domácnosti

Obecnou snahou je umožnit seniorům setrvat, pokud je to jen trochu možné, v jejich vlastní domácnosti. Vzhledem ke snižující se soběstačnosti však samostatně bydlící senioři potřebují v některých oblastech výpomoc a asistenci. Pokud ji z jakýchkoli důvodů nemohou zajistit rodinní příslušníci, pak ji poskytuje pečovatelská služba.

Ta patří k nejčastěji využívaným formám sociální pomoci. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy zejména dovoz obědů, nákupy potravin, pomoc při zajištění chodu domácnosti, hlavně praní a žehlení prádla. Tato služba se rovněž platí, ale výjimku tvoří pozůstalí manželé po účastnících odboje starší 70 let.

Tísňová péče

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

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci
- sociální poradenství
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- pomoc při prosazování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Podporované bydlení

Je služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, ale která se poskytuje v domácnosti osob. Služba obsahuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,

zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti. Služby si hradí klient.

Odlehčovací služby

Jsou to ambulantní nebo pobytové služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které se jinak stará rodina. Cílem této služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. I tyto odlehčovací služby obsahují již zmiňovanou pomoc při péči o vlastní osobu a její hygienu.

Centra denních služeb

Poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení s cílem posílit samostatnost a soběstačnost osob se zdravotním postižením a seniorů v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení.

Domy pokojného stáří

Tato zařízení zajišťují celodenní péči o staré a nemocné klienty, kteří si již nemohou dlouhodobě zajišťovat z důvodů sociálních a zdravotních své životní potřeby ve vlastním prostředí, a tuto pomoc nelze zajistit ani s pomocí rodiny ani terénními sociálními službami. Většinou se jedná o domy s jednolůžkovými garsoniériami a vlastním sociálním zařízením. Je zde zajištěna komplexní péče tak, aby zde senior měl možnost pokojně dožít až do své smrti.

Domy s pečovatelskou službou

Jsou určeny pro soběstačné seniory, kteří však potřebují určitou výpomoc. Jsou spravovány městskými a obecními úřady. Senioři získávají dekret na byt v tomto zařízení a tento byt si mohou zařídit vlastním nábytkem. Součástí bytu je zpravidla malá kuchyňka a příslušenství. Pomoc seniorům zde zajišťuje pečovatelská služba a zpravidla se jedná o úklid, donášku obědů, nákupů a praní prádla. Některé tyto služby si ale senioři hradí. Tato zařízení jsou pro soběstačné seniory velice vhodná, protože jim poskytují možnost soukromí a zároveň jistotu, že v případě potřeby nebudou ponecháni bez pomoci

Domovy důchodců

Jedná se o kolektivní zařízení s celodenním režimem. Pro obyvatele těchto domovů je zabezpečena veškerá péče od stravování, úklidu, topení, hygieny, zdravotní péče až ke kulturnímu vyžití, ale jmenované výhody jsou vykoupeny v podstatě ztrátou svobody. Většina pokojů v domovech důchodců je vícelůžková a zařízení se v jednotlivých domovech v současné době značně liší. Tento pobyt je plně hrazen z příjmů seniora.

Za dobu posledních deseti let se v České republice vytvořilo široké spektrum sociálních služeb. Mezi sociální služby, které senioři nejčastěji využívají patří zejména domovy a penziony, podporované bydlení, osobní asistence, pečovatelská služba, centra denních služeb, poradny a tísňová péče (uvedené členění sociálních služeb vychází z návrhu typologie sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí z července 2002).

Deklarovanými cíli těchto služeb je podpora rozvoje nebo alespoň zachování soběstačnosti seniorů a obnovení či zachování jejich původního životního stylu – domovy, penziony, centra, umožnění života ve vlastním domácím prostředí –

podporované bydlení, pečovatelská služba, osobní asistence, zprostředkování informací – poradny, a snížení rizika poškození zdraví nebo života – tísňová péče.

Sociální péče poskytovaná prostřednictvím těchto typů zařízení je financována především dotacemi ze státního rozpočtu a místních rozpočtů, sponzoringem, granty a v některých případech také platbami samotných klientů.

Poskytovatelé sociálních služeb

Obce a kraje, které dbají na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb, zejména zjišťováním skutečných potřeb lidí a zdrojů k jejich uspokojení. Sami pak některá zařízení a organizace poskytujících sociální služby zřizují.

Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby, které nabízejí široké spektrum služeb jako například poradenství a jsou rovněž významnými poskytovateli sociálních služeb.

Ministerstvo práce a sociálních věcí, které je nyní zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče. Hlavním úkolem MPSV je příprava dlouhodobých systémových opatření a příslušných právních předpisů a podpora rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb. Jde například o podporu plánování sítě sociálních služeb v krajích a obcích opírající se o zjištěné potřeby lidí, dále o zvyšování odbornosti a kvality poskytovaných služeb s důrazem na ochranu práv uživatelů služeb. V oblasti podpory neziskového sektoru ministerstvo realizuje dotační řízení, jehož cílem je přispívat na provoz a rozvoj sociálních služeb poskytovaných nestátními neziskovými organizacemi. Toto dotační řízení je každoročně vyhlašováno.

Vedle krajů, měst a obcí jsou zřizovateli sociálních služeb a aktivit pro seniory zejména charitativní organizace církví, občanská sdružení a nadace. Na národní úrovni

působí vedle charitativních organizací občanské sdružení Život 90. Vedle těchto organizací se pořádání různých kulturních, vzdělávacích a sportovních aktivit pro seniory věnují především tzv. kluby důchodců – seniorů, které působí v celé řadě měst a obcí České republiky.

ŽIVOT 90 - je občanské sdružení, které svůj program charakterizuje heslem „*Domov je doma*“. Jeho cílem je podpora života starých, sociálně či zdravotně handicapovaných a osamělých lidí v jejich vlastních domovech. Sdružení je provozovatelem **Informačního centra pro seniory**, služby **Senior telefon a tísňové volání AREION**, domácí ošetrovatelské a pečovatelské služby, půjčovny kompenzačních pomůcek a **Akademie seniorů**. Činnost sdružení je založena na aktivní činnosti jeho členů – dobrovolníků, kteří pro sebe a své vrstevníky organizují nejrůznější aktivity. Život 90 působí především v Praze.

Sdružení je také vydavatelem dvouměsíčníku Generace seniorů a měsíčního zpravodaje **Senioři**, které poskytují informace na téma moderní životní styl, aktivní a produktivní život ve stáří. Život 90 spolupracuje i na speciálním televizním vysílání pro seniory „**Barvy života**“.

REMEDIIUM – je též občanské sdružení pro podporu psychosociálních aktivit. Pořádá programy pro seniory, které upevňují jejich fyzickou a psychickou odolnost, zvyšují jejich informovanost, sebejistotu a odvahu žít plně svůj život. V rámci **Školy seniorů** probíhají celodenní vzdělávací a rehabilitační programy, **Dny cvičení pro seniory**, kurzy práce na PC apod.

Sdružení se snaží prosazovat komunitní přístup ve zdravotně sociálních službách, tzn. propojit síť orgánů místní správy, poskytovatelů služeb a místních podnikatelských subjektů s uživateli a samotných seniorů.

SPOLEČNOST SENIOR – je sdružení, které vzniklo v Ostravě s cílem poskytovat pomoc seniorům při zapojování do společenských aktivit. Činnost sdružení zahrnuje pomoc při řešení bytových, sociálních a právních záležitostí seniorů a organizování společenských, vzdělávacích, kulturních a rekreačních akcí pro seniory. Sdružení chce také podporovat využití odborných schopností seniorů v oblastech expertních, technických, překladatelských a jiných vytvořením SENIOR EXPERT – SERVISU. Služby seniorů by tak mohly využívat místní samosprávy, školy, podnikatelé a další instituce. Společnost vydává čtvrtletně časopis **Senior** (periodikum ostravských seniorů) a provozuje obsáhlé internetové stránky s různými informacemi pro seniory. Úzce spolupracuje s **Koordinačním centrem organizací seniorů a zdravotně postižených v Ostravě**.

V oblasti podpory zdraví ve vyšším věku a sociálně zdravotní péče o seniory se v České republice výrazně angažuje zejména občanské sdružení GEMA, Česká gerontologická a geriatrická společnost a Česká alzheimerovská společnost. Všechny tři organizace spolu úzce spolupracují

GEMA - je občanské sdružení, zabývající se podporou zdraví, rozvojem gerontologie, geriatrie a kvality péče o chronicky nemocné. Je nositelem projektu „Stárnout zdravě v České republice“. V rámci projektu se senioři účastní různých aktivit podporujících zdraví ve vyšším věku. Sdružení vydává materiály k jednotlivým problémům ochrany zdraví a bezpečnosti seniorů. Jedním z cílů projektu je také vytvořit „kontaktní centra“ pro seniory v jednotlivých regionech České republiky. Dalším cílem je stimulace dobrovolnické činnosti mezi samotnými seniory. Zájemci z řad seniorů se v rámci projektu budou moci vyškolit v „seniorské poradce“ na Univerzitě volného času a působit v kontaktních centrech.

ČESKÁ GERONTOLOGICKÁ A GERIATRICKÁ SPOLEČNOST – se věnuje především problematice zdravotně sociální péče o seniory a chronicky nemocné. Na dané téma vydává informační materiály a pořádá školicí akce. Zástupci společnosti vstupují do jednání především s Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem práce a

sociálních věcí, ale jsou v kontaktu také s dalšími organizacemi pro seniory. Společností prosazované pojetí zdravotnických služeb pro seniory je rozpracováno v pracovním materiálu této společnosti pod názvem „Strategie služeb pro seniory“. Cílem veškerých zdravotnických služeb pro seniory je v rámci této strategie „*co nejdelší zachování zdraví a soběstačnosti, integrace ve společnosti i při zhoršení zdravotního stavu, co nejdelší setrvání v rodinném a domácím prostředí*“. V období nemoci pak „*přiměřeně intenzivní a šetrné léčení a rehabilitace s ohledem na potřeby seniorů*“.

ČESKÁ ALZHEIMEROVSKÁ SPOLEČNOST - vznikla na základě setkávání a spolupráce profesionálů v oboru gerontologie – lékařů, sester, sociálních pracovníků, studentů a pečovatелů zabývajících se problematikou občanů postižených demencí. Smyslem činnosti a existence společnosti je podpora pacientů postižených demencí, jejich rodinných příslušníků a prosazování jejich práv a zájmů na všech úrovních. Společnost provozuje kontaktní centrum, organizuje svépomocné skupiny rodinných příslušníků pacientů postižených demencí, zabývá se respitní péčí.

Organizace reprezentující zájmy důchodců – seniorů:

KOORDINAČNÍ VÝBOR ORGANIZACÍ DŮCHODCŮ A ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH - je zastřešující zájmovou organizací. V pěti komisích – sociální, zdravotní, mezinárodní, bytové a bezpečnostní – pracuje dobrovolně řada seniorů – odborníků. Koordinační výbor reprezentuje organizace při jednání s vládou ČR a jejími členy, se zákonodárnými sbory, s politickými stranami, s odbory apod. Podává připomínky k připravovaným zákonům a vyhláškám například k lékové politice, ke koncepci pokračování důchodové reformy atd.

ASOCIACE DŮCHODCŮ ODBORÁŘŮ - byla ustavena jako poradní orgán při Českomoravské konfederaci odborových svazů. Jednotlivé odborové svazy jsou v Asociaci zastoupeny svými delegáty nebo při jednotlivých odborových svazech vytvářejí vlastní seskupení – kluby důchodců. Svou pozornost věnuje postavení důchodců ve společnosti, otázkám valorizace důchodů, obnově kupní síly důchodců

na úroveň 1989, problémům seniorů v oblasti zdravotní péče, bydlení, dopravy Svými podněty a návrhy se Asociace podílela také na přípravě Národního programu stárnutí.

SVAZ DŮCHODCŮ ČR – je občanským sdružením, které má hlavní ústředí v Praze a po celé naší republice má mnoho poboček. Volení představitelé zastupují české seniory při jednáních s ministry a poslanci o potřebách a zájmech seniorů. Svaz důchodců sleduje zejména faktory působící na materiální podmínky starších lidí jako například vývoj reálné hodnoty důchodů, vývoj výdajů na bydlení seniorů Místní organizace Svazu důchodců se věnují především přednáškové a vzdělávací činnosti, poradenství pro seniory a organizování zájmové činnosti. Zpravidla spolupracují s místní samosprávou a hájí zájmy místních seniorů.

Také „politika stárnutí“ na úrovni měst a obcí je úzce svázána především se zřizováním a provozem různých typů sociálních služeb pro seniory. V oblasti sociálních služeb pro seniory na úrovni měst a obcí se angažují dvě „zastřešující“ organizace.

NÁRODNÍ SÍŤ ZDRAVÝCH MĚST - je asociace měst, která věnují pozornost kvalitě života seniorů a aktivnímu stáří. Členy Národní sítě zdravých měst je celkem 32 českých a moravských měst. Jednou ze sekcí činnosti této organizace je „Aktivní stáří ve Zdravém městě, obci, regionu“. V jejím rámci probíhá spolupráce měst s cílem rozvíjet na místní úrovni široké spektrum služeb umožňujících aktivní život seniorů.

SVAZ MĚST A OBCÍ – je dobrovolnou a nevládní organizací, jejímiž řádnými členy je zhruba 2 100 obcí, ve kterých žije okolo 7 milionů obyvatel. Představitelé svazu jednají s vládní i parlamentní politickou reprezentací a spolupracují na návrzích legislativních opatření formou připomínkování právních norem v oblastech týkajících se místní samosprávy. Jejich cílem je podnítit také zájem obecních zastupitelů o život seniorů, a tím vytvořit podmínky pro zlepšení životních podmínek seniorů v jejich bydlišti. *„V aktivnější a reflexivní společnosti se stárnutí stává mnohem otevřenějším*

procesem, a to na fyzické i psychické úrovni. Stárnutí nabízí minimálně stejné množství příležitostí jako problémů, a to jak jednotlivcům, tak i širší společnosti“ (Giddens,2001)

Hlavním cílem moderních stárnoucích společností by mělo být vytvoření inkluzivní společnosti, která nechápe chronologický věk jako kritérium pro vstup, výstup nebo participaci, ale uznává rozmanitost cílů, které život nabízí tj. včetně těch ekonomicky neproduktivních.

A jaká jsou doporučení pro českou sociální politiku?

- je vhodné podporovat realistický obraz stáří a odbourávat některé stereotypy spojené se starým věkem a stárnoucí společností
- preferovat péči v rodinných strukturách, cílem by měla být podpora domácích forem péče, péče o pečující, včetně jejich legislativní ochrany, investice do preventivní medicíny, oddalující nemohoucnost
- je nutné usilovat o zkvalitnění zdravotní politiky, v jejímž rámci je třeba zdůrazňovat, že vlastní ochrana zdraví v průběhu celého životního cyklu má rozhodující význam pro zvýšení kvality života ve stáří, posilovat aktivní zapojení seniorů do společenských struktur
- je nezbytné dokončit důchodovou reformu vyvažující náklady současných i následných věkových kohort
- na základě doporučení OECD¹² je vhodné podporovat proměnu tzv. tříložkového modelu životního cyklu (přípravy na povolání, výkon povolání,

¹² OECD (1998) Maintaining Prosperity in an Ageing Society. A navazující OECD (2000). Reforms for an Ageing Society.

„odpočinek“ po povolání) na model, v němž v mládí, dospělosti i ve stáří existuje stejná příležitost ke vzdělávání, práci i „odpočinku“

- je důležité předcházet projevům „demografické paniky“ z důvodů populačního stárnutí – vyhneme se jí jednoduše tím, že budeme jak budoucí seniory, tak i celou společnost na stárnutí intenzivně připravovat
- současná vládní představa důchodové reformy pracuje s tzv. švédským modelem. Doporučeným základem reformy by měl být přechod na příspěvkově definovaný systém, který by byl i nadále financován průběžně. Podstatou nového systému by měly být osobní záznamy tzv. fiktivní účty pojištěnců, které by poskytovaly lidem jednoduchý přehled o stavu jejich prostředků na zajištění ve stáří, tak jak to dne funguje ve státech EU¹³
- podle EC (Evropská komise) je potřeba minimalizovat rostoucí zátěž financování důchodů u pracující populace s tím, že budou efektivní tehdy, když budou doprovázeny přístupem aktivního stáří a vyšší zaměstnaností¹⁴
- závažným úkolem při řešení sociálně ekonomického rozvoje bude zpřístupnit seniorům možnost zaměstnání s cílem vytvářet pracovní kolektivy složené ze zástupců všech generací, umožnit seniorům přístup ke vzdělávání a především přístup ke znalostem z oblastí informatiky, a to v rámci konceptu celoživotního vzdělávání, aby nedocházelo k poruchám v komunikaci s nejmladší generací nebo k mezigeneračnímu napětí¹⁵

¹³ VYLÍTOVÁ, M. A KOL. *Analýza důchodových reforem z hlediska české důchodové reformy*. Praha:Konsorciium VÚPSV-William M.Mercer, 2004.

¹⁴ *tamtéž*

¹⁵ BJALKOVSKI, CH. ; FRÜHBAUER, O. *Sociální služby v zemích EU*. Praha: VÚPSV,2004.

1.4. AKTIVITY TŘETÍHO VĚKU

1.4.1. Aktivita a osobnost seniora

Vlastnosti, které v celém souhrnu tvoří individuální osobnost, jsou sice poměrně ustálené již na začátku dospělosti, ale jejich vývoj samozřejmě pokračuje po celou dobu, dokud je člověk živ.

Normální stárnutí i se všemi svými důsledky však nemusí narušit osobnost člověka. Je to především podmíněno tím, zda má člověk dobré konstituční předpoklady, dobrý základ k harmonické osobnosti vytvářený již od dětství, a také jestli se mu podařilo v dospělém věku uskutečnit jeho hlavní životní záměry. Ale i v podmínkách normálního stárnutí stejně dochází k některým změnám ve sféře osobnosti.

Největší význam mají tyto složky:

Hodnotová orientace – mění se hierarchie osobních hodnot, to, co dříve dodávalo životu smysl, pozbývá na významu a do popředí se dostávají jiné hodnoty, u někoho materiální, u jiného duchovní, zvláštní význam dostává hodnota tělesného zdraví, v extrémních případech vznikají pochybnosti o smyslu existence, rezignace a idealizování minulosti.

Sebehodnocení – mění se postoj k sobě samému, někdy může dojít k rozporu mezi vědomím vlastní hodnoty a jejím společenským uznáním, pak vznikají pochybnosti o vlastní ceně, někdy i k nepřiměřenému zdůrazňování této ceny nebo i k ješitnosti.

Postoj k druhým lidem a ke společnosti – mění se kvalita meziosobních vztahů, lidé se těžko smířují s tím, že jsou více závislí na ostatních lidech a na společnosti vůbec. Patří sem rovněž ztráta společenské prestiže, nedostatečné uznání

zásluh a toto vše vyvolává pocity křivdy, kritičnosti, nedůvěřivosti a nepřátelský postoj vůči lidem, někdy i vůči celé společnosti.¹⁶

1.4.2. MOŽNOSTI AKTIVIZACE SENIORŮ

Nedílnou součástí úspěšného stárnutí je důsledná aktivizace, která přispívá k harmonii tělesného a duševního potencionálu. Za velmi prospěšnou se považuje již v textu zmiňovaná příprava na stáří, a tím i na změny duševní, fyzické a sociální.

Stáří by mělo být především důstojné a kvalitní. Důstojné v tom smyslu, že by žádný senior neměl být diskriminován a neměl by stát na okraji společnosti, a kvalitní tak, že by mělo být šťastné, spokojené a klidné. Aktivizace seniorů by se měla týkat psychické i fyzické stránky jedince, ale je třeba brát v úvahu individuální rozdíly.

Potřeba aktivity. Práce naplňuje ve značné míře potřebu smysluplné aktivity. Udržení určité úrovně činnosti je nezbytné i v důchodovém věku, ale mnohdy je obtížnější najít aktivity, které by pro staršího člověka mohly mít nějaký smysl. Určitou roli zde hraje větší unavitelnost, úbytek tělesných sil a sklon k pohodlnosti. Bez významu není ani postoj společnosti, která od starších lidí již nic neočekává a nevyžaduje, v krajním případě jejich snahu o činnost odmítá, bagatelizuje, zesměšňuje. Starší lidé zůstávají většinou aktivní ve své domácnosti, na zahradě, při chovu domácích zvířat, ale mohou se začít věnovat i různým zájmovým nebo veřejně prospěšným činnostem.

Fyzická aktivizace celkově zlepšuje tělesnou kondici, a tím ovlivňuje i duševní zdraví (rovněž i psychická aktivizace má vycházet z přání a možností jedince). Každá aktivita by měla být podmíněna tím, aby člověk chtěl, dovedl a mohl činnost provádět. Velmi naléhavá se jeví aktivizace u seniorů se smyslovými vadami, poruchami hybnosti, kteří mohou být ohroženi tzv. imobilizačním syndromem.

¹⁶ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: MU, 2004. ISBN 80-210-3345-2

Psychická aktivizace je nutná především u jedinců depresivních se sklony k izolaci od okolí až apatii, která bývá zapříčiněna neúspěšnou adaptací na stáří nebo osobní situaci například osamělostí, ztrátou smyslu života a zájmů. Tyto pocity bývají velmi časté u obyvatelů domova důchodců nebo ošetrovatelských ústavů. U těchto seniorů je velmi potřebné usilovat o navození spokojenosti a překonání prázdnoty právě prostřednictvím aktivizačních metod.

Možnosti rozvoje:

- a) pomáhat při nalézání smyslu života a motivovat k dalšímu úsilí
- b) posilovat imunitu, důstojnost, sebeúctu
- c) využívat aktivizačních a kompenzačních pomůcek
- d) posilovat pocit sounáležitosti, opory, jistoty proti opuštěnosti
- e) umožnit seniorům prožít úspěch a pocit, že „to jde“
- f) trénovat paměť
- g) petterapie – využívá domácích zvířat k psychickému působení na seniory
- h) ergoterapie – léčba prací
- i) činnosti v zájmových kroužcích
- j) účastí v různých soutěžích
- k) poznávacími výlety a různými kulturními vystoupeními
- l) účastí na seniorolympiádách

Jsou různé možnosti aktivit, musí být však přizpůsobeny individuálně stárnoucímu člověku, pohodlnost je špatným průvodcem stáří.

Než se budu věnovat samotným aktivitám, chtěla bych se v rámci těchto aktivit seniora zmínit i v neposlední řadě o *rodině*, která především ovlivňuje seniorův život

ve všech jeho dimenzích, a na níž především záleží, zda bude jeho stáří harmonické. Kromě stálé starosti o děti, vnoučata a někdy ještě i o vlastní rodiče, seniora především naplňuje jeho partnerský vztah. Mnohdy dochází po odchodu dětí k utužení manželských svazků, někdy ale také k vzájemnému odcizení. Ve zdravém partnerském vztahu vzájemná podpora stárnoucích partnerů mezi sebou podněcuje vzájemnou aktivitu v péči o sebe a v péči o toho druhého. Partnerství pomáhá udržovat soběstačnost a obohacuje také duševní život.

Historický pohled na život v důchodu

Lze říci, že každá generace prožívá svůj důchodový život trošku jinak. Svou roli zde sehrávají změny společenského uspořádání i technologický pokrok, v neposlední řadě pak proměny společenského klimatu.

Období mladšího důchodového věku bylo v době do konce osmdesátých let minulého století považováno za „zlatý věk“ života. Státem garantovaná a řízená mezigenerační solidarita znamenala vysokou míru hmotné autonomie v podobě zaručených penzí. V období komunismu byli starší pracovníci lépe placeni než mladí, věk odchodu do důchodu byl relativně nízký, právní úprava umožňovala výhodný souběh pracovní aktivity a pobírání starobního důchodu, zdravotnická péče byla zdarma a i skromné penze byly s ohledem na dotované potraviny a nízké nájemné v zásadě postačující. To vše v kontextu obecně nízké životní úrovně obyvatelstva.

Zatímco povinnost pečovat o staré rodiče se z povědomí veřejnosti pomalu vytrácela, vytvářel se uvnitř generace seniorů jakýsi morální postulát „být mladým ještě užitečný“. Nepracující důchodci se stali vítanými pomocníky svých dětí při zajišťování chodu rodiny, což se týkalo zejména žen, které vypomáhaly v péči o vnoučata a umožňovaly tak svým dcerám a snachám zapojit se do pracovního procesu. Důvodem setrvání v zaměstnání i po dosažení důchodového věku pak byla snaha vypomoci finančně rodinám svých dětí. Aktivity důchodců – seniorů v předlistopadovém období

tak směřovaly především k zajištění životní úrovně rodiny. Důchodci si zajišťovali podporou mladých domácností své místo a uznání v rodinném společenství.

Neexistovala žádná zájmová organizace seniorů. Pouze bývalé Národní výbory organizovaly kluby důchodců s náplní pro volný čas, odborové organizace na jejich bývalých pracovištích pro ně čas od času uspořádaly besedy s pohoštěním. Od poloviny osmdesátých let vstupovali do důchodového věku pouze občané, kteří celý aktivní život prožili za socialismu s jeho sociálními jistotami, při plné zaměstnanosti, bezplatné lékařské péči, což se nutně projevilo v potřebách, požadavcích a životních návycích seniorů.

Společenský i technologický pokrok v mnohém usnadnil důchodcům – seniorům (a nejen jim) každodenní život: všudypřítomný telefon, televize a rozhlas umožňují seniorům více komunikovat s okolním světem. Dnes navíc v životě seniorů začínají velmi rychle působit technické změny, na které nebyli zvyklí. Jde o takové zdánlivé maličkosti, jako je používání platebních karet, mobilních telefonů, počítačových systémů, změny v možnostech nakupování, supermarkety, ale je to například i vyplňování různých složitých tiskopisů a žádostí na úřadech. Pokud nebudou na tyto všechny záležitosti připraveni, pak přestane velké procento z nich rozumět společnosti a budou si připadat vyřazení, zbyteční a skutečně staří. Bezprostřední dopad nových technologií je nepřehlédnutelný. Většina z nich je však přizpůsobena mladším lidem. Nové přístroje jsou často příliš malé, senioři na ně špatně vidí a nemohou je tak správně ovládat. Tím existuje i možnost, že senioři budou nové technologie odmítat, ale ne kvůli svým konzervativním předsudkům, ale proto, že nenaleznou žádný důvod k učení se novým věcem, které se jim budou zdát pravděpodobně málo užitečné.

Životní styl budoucích seniorů bude ovlivňovat fakt, že budou mít za sebou pestřejší a bohatší kariéru, vystřídají více zaměstnání než dnešní senioři. Navíc střední generace, která postupně přejde do vyššího věku, má vyšší vzdělanostní úroveň ve srovnání s generací předchozí. Mám dojem, že lze předpokládat, že právě vzdělání se odrazí ve způsobu života ve stáří, ať už v úrovni znalostí, komunikace nebo v požadavcích na bydlení.

Určité změny v budoucím prožívání důchodu signalizují i představy české veřejnosti : více, jak polovina lidí si představuje, že i v důchodovém věku si bude hledat vhodné zaměstnání, pokud jim to dovolí zdravotní stav.

V jiném smyslu aktivně prožívaný důchod, který by byl naplněn cestováním, poznáváním nových lidí, užíváním si nových věcí, si představuje opět polovina lidí. Zatímco mezi lidmi nad 60 let dnes dominuje strategie pasivnějšího prožívání důchodu bez zaměstnání i náročnějších činností, mladší generace si svůj důchod představují mnohem aktivněji. U mladých lidí do 29 let je významně častěji zastoupena důchodová strategie zaměstnanecké aktivity v důchodovém věku.¹⁷

Nepochybně dojde ke změnám socioekonomického postavení lidí v důchodovém věku. Do budoucna se předpokládá nikoli nárazový odchod, ale postupnější utlumování ekonomické aktivity. Navíc v souladu se změnami charakteru práce se funkční rozdíly mezi zaměstnanými lidmi a lidmi v důchodu budou zmenšovat. Rostoucí automatizace výroby a především její ovládnutí počítači, kratší pracovní týdny a stále větší počet domácích kanceláří mohou vést k tomu, že se změní pohled na důchod jako na období s nadbytkem volného času. Vlivem menšího počtu rodičů se děti bude ustupovat do pozadí role seniorů jako prarodičů, přičemž i věk „dědečka a babičky“ se bude i nadále prodlužovat.

Jak již bylo zmíněno, tak dnes platí v zásadě jednoznačné rozdělení života do tří fází: mládí je obdobím vzdělávání a přípravy na zaměstnání, dospělost je obdobím ekonomické aktivity, stáří je pak obdobím důchodu a užívání si nadbytku volného času. Do budoucna se dá ale předpokládat, že věkové normy se stanou více flexibilní a jednotlivé role a s nimi i aktivity nebudou tak pevně svázány s věkem. A tak zatímco střední generace si mezi prací bude „vybírat volno“, starší lidé budou nadále pracovat nebo se vzdělávat.

¹⁷ KUBÍČKOVÁ, M. *Stáří jako životní šance*. Praha: Onyx, 1994. ISBN 80-85866-82-X

I v nejvyspělejších společnostech hrozí stárí společenská degradace. Hlavním problémem se stává zásadní změna společenských rolí důchodců – seniorů. Někteří sociologové výstižně říkají, že hlavní společenskou rolí „starých“ lidí je nemít žádnou roli. „*Střetávají se zde dva krajní modely řešení: požadavek aktivity vychází z názoru, že pokud má stárnoucí člověk funkční předpoklady, má mít šanci k zachování svých dosavadních rolí a aktivit. Jiní odborníci naopak prosazují důsledné stažení se, což znamená vyvázání se z dosavadních povinností, závazků, odpovědnosti*“¹⁸

Zapomíná se přitom na to, že lidské aktivity, konání, angažování se, jsou vlastně reagováním na určité podněty z vnějšího nebo vnitřního světa. Pro starého člověka není nic nepříjemnějšího než vědomí vlastní neschopnosti ovlivňovat běh věcí kolem sebe, nemohoucnost angažovat se v záležitostech vlastní rodiny. Toto může pak vyústit například v deprese, pocitu prázdnoty, samoty atd.

Existují různé možnosti aktivit, musí být ale přizpůsobeny individualitě stárnoucího a starého člověka. Co se týká ekonomických aktivit, velká část mužů i žen se po dosažení hranice důchodového věku nachází v takovém tělesném i duševním stavu, že mohou dále pracovat. Je to pro ně jednak ekonomicky výhodné, ovšem důležitou roli přitom hrají zejména sociálně psychologické motivace jako například touha být užitečný a zachovat si své dřívější sociální postavení co nejdéle. Ekonomicky aktivních lidí je v naší republice v současné době asi třetina ze všech starobních důchodců. Problematika lidí pracujících v důchodu byla u nás i v zahraničí opakovaně zkoumána a výsledky ale nejsou jednotné. „*Panuje však shoda v tom, že pro společnost i stárnoucího člověka samotného je optimální tzv. postupné penzionování se zkracujícím se pracovním úvazkem a etapovitým profesním desangažováním.*“¹⁹

V zahraničí se velmi osvědčuje nahrazování placené činnosti tzv. voluntariátem, dobrovolnictvím v prospěšných charitativních nebo kulturních činnostech. Z psychologického hlediska je to velmi podnětná forma činnosti, protože se při ní uplatňuje touha seniorů po společenském uplatnění a zároveň i jejich tvořivá snaha

¹⁸ PACOVSKÝ, V. *O moderním ošetřovatelství*. Praha: Avicenum, 1981.

¹⁹ *tamtéž*

pomoci druhým. Lidé křesťansky zaměřeni se navíc také mohou angažovat ve své farnosti, při bohoslužbách, charitativních službách. Jan Pavel II.

Při generální audienci 8. 9. 1984 řekl: „ Staří lidé jsou určeni k tomu, aby obohacovali církev svými vlastnostmi a duchovním bohatstvím. Mohou jí poskytnout svědectví víry, bohaté dlouhými životními zkušenostmi, moudrý úsudek o věcech a o situaci ve světě, jasnější pohled na potřebu vzájemné lásky mezi lidmi, vyrovnanější přesvědčení o Boží lásce, která řídí životy všech lidí a dějiny světa. Jak to již slibuje žalm izraelským spravedlivým: *„Ještě v šedinách ponosou plody, zůstanou statní a svěží, aby hlásali, že Hospodin je přímý.“*

Způsoby trávení volného času

Finanční otázky a případně pracovní zařazení po dosažení důchodového věku hodně zaměstnávají řadu lidí, vážně trápí zvláště ty úzkostné a osamělé. Ale je tu jiný problém, který je v dnešní době daleko důležitější a to, jak trávit volný čas, který starší lidé získávají omezením a později ukončením pracovní aktivity v zaměstnání.

Přibližně okolo šedesáti let je nejvyšší čas začít, protože v tomto věku je čím dál tím těžší se naučit mít rád něco nového, přilnout k tomu nebo v něčem najít zálibení. Čím lépe věc umíme, čím víc jí rozumíme, tím je pro nás přitažlivější. Také nás sbližuje s druhými, kteří mají stejné zájmy. Výborné jsou zájmové kluby a kroužky při různých zařízeních, ve kterých se dá pěstovat záliba až do vysokého věku. Někdy se také může podařit vrátit se k nějaké dávné, opuštěné zálibě například ke hře na hudební nástroj nebo k malování. Skvělé hobby, které dlouho vydrží, je zahrádka. Zahrádka totiž nevyžaduje ani brilantní intelekt, ani pohotovou paměť, ani pevnou ruku a ani peníze. Zároveň je to platná práce, která má hmatatelný smysl a navíc i mírný pohyb na zdravém vzduchu prospívá tělu i duši.

Nemohu se nezmínit i o aktivitách sportovních. Je pravdou, že v této oblasti je třeba pohlížet na zdravotní stav, ale i senioři se mohou věnovat aktivně různým

kolektivním cvičením zaměřeným na rehabilitaci, na udržování fyzické kondice, ale rovněž řada seniorů se věnuje turistice. Také zájezdy a výlety jsou spojeny s racionálním využitím volného času. Zejména na vesnicích a malých obcích mají zvláštní místo i divadelní zájezdy, zájezdy na výstavy, veletrhy, návštěvy zoologických a botanických zahrad, které pořádají většinou kulturní střediska obecních a městských úřadů. Obyvatelé velkých měst mají výše zmiňovaná zařízení daleko dostupnější a v místě svého bydliště.

Do této oblasti patří i tanec a harmonická gymnastika k duševní pohodě a svěžesti, různá dechová cvičení, ale hlavně relaxace. Nedostatek zdravé a promyšlené pohybové aktivity je akutním problémem civilizovaného života. Nedostatečná zátěž se odráží ve kvalitě pohybu, vede k úbytku svalové hmoty.

V dnešní době mají senioři také velkou a pestrou nabídku možností získávat informace pomocí internetu. Na internetových stránkách funguje například velice dobrý Portál pro seniory, na kterém jsou zprostředkovány objektivní a zajímavé informace z oblasti právního a sociálního poradenství, zdravého životního stylu, dobrovolnictví a dokumenty Evropské unie. I senioři mají možnosti přihlásit se na kurzy práce s počítačem, a tak si sami zpřístupnit tyto nové zdroje informací.

Dnešní trend podpory aktivního stáří vychází z předpokladu, že život dělá bohatším a uspokojivějším zapojení jedince do společenských vztahů a aktivit v různých sférách života společnosti. Zvláště velkoměstská populace starých lidí žije i do vysokého věku velice aktivně a společensky. Zajímá se o dění ve státě, čte noviny, sleduje televizi, pracují v různých organizacích, spolcích apod.. někteří velmi často chodí na procházky a sportují. Ale podle zjištění Kuchařové v rámci výzkumu „Život ve stáří“ (2002, 54 – 58) se senioři v současné době věnují především sledování televize a četbě novin a časopisů. Ovšem často se senioři věnují setkáváním s příbuznými a vnoučaty, rovněž i nejrůznějším pracím na domácím hospodářství nebo na chalupě.

Další zjišťované aktivity se vyskytují spíše vyjíměčně, i proto, že jsou závislé na specifických zálibách a postojích jedinců. Patří sem například návštěvy divadel, výstav, muzeí (zde hrají též i současné ceny vstupenek a obavy vycházení z domova v pozdních večerních hodinách), dobrovolné práce v místě bydliště, participace na činnosti zájmových sdružení a organizací.

Podle Kuchařové je na posledních místech studium ať již v podobě četby odborné literatury nebo návštěv přednášek. Pro aktivnější a kvalitnější život seniorů se v posledních letech začínají stále více a více objevovat zcela konkrétní možnosti: akademie a univerzity třetího věku, vycházkové kluby, taneční pro seniory, kavárničky pro seniory včetně internetových, různé zájmové a spolkové aktivity.

1.4.3. VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ

Seniorská etapa celoživotního vzdělávání má v současné době v českých podmínkách tyto stupně:

- a) všeobecné vzdělávání, které je zaměřeno například na výuku jazyků, výuku znalostí z oblasti informatiky, cvičení paměti apod.
- b) inovace odborných znalostí a dovedností u seniorů na všech úrovních, která je zaměřena na rozvoj nebo udržení kvalifikace

Cílem vzdělávání seniorů je jednak zvýšit vědomosti posluchačů, ale zároveň uchovat cvičením paměť do vysokého věku, a tím umožnit stárnoucím lidem stálou:

- *revitalizaci* – působením cvičením paměti na další mentální potence
- *reaktivaci* – v běžném životě

- *aktivní integraci* do života vlastní komunity – do života vlastní rodiny nebo do komunity domova důchodců apod.

Vzdělávání seniorů

Význam vzdělávání seniorů je zřejmý. Navozuje pocit důstojnosti a napomáhá životnímu uspokojení, zachovává fyzické a duševní zdraví, zlepšuje orientaci v nových životních situacích a schopnost samostatně se rozhodovat.

Udržovat seniory i při některých poškozeních v rovnoprávném postavení s ostatními věkovými kategoriemi při různě dosažených vzdělanostních úrovních seniorů znamená vytvoření *seniorské etapy celoživotního vzdělávání*. Myšlenka založit vzdělávací instituci pro seniory vznikla v roce 1973 ve Francii na univerzitě v Toulouse. Profesor Pierre Vellas, sociolog a profesor mezinárodního práva si při návštěvě v domově důchodců povšiml, že řada lidí zde tráví svůj čas nečinností. Zorganizoval tedy pro ně kurz přednášek a seminářů o malířství nazvaný Letní škola Univerzity v Toulouse. Myšlenka se začala šířit i na další francouzské univerzity, které začaly pořádat své semináře pro seniory, které dostaly obecný název *univerzity třetího věku*. Rychlý rozmach těchto institucí byl podnětem k založení mezinárodního sdružení univerzit třetího věku – *AUITA*, jehož hlavním cílem je podpora zakládání univerzit třetího věku na světě, udržování kontaktů a vzájemné podpory mezi členy a spolupráce se všemi organizacemi, jejichž činnost se týká vysokoškolského vzdělávání a životních podmínek starší generace.

Vzděláváním seniorů na U3V v Evropě se zabývá Evropská federace studujících seniorů na univerzitách (EFOS). Je to mezinárodní sdružení, které má sídlo v Bruselu a jednatelství ve Vídni. Vzniklo proto, aby byla vytvořena platforma pro výměnu zkušeností s organizováním aktivit v oblasti vzdělávání seniorů jako součásti celoživotního vzdělávání. Jeho hlavní cíle jsou:

- a) podporovat studium seniorů a dát jim možnost se vzdělávat na univerzitách a institucích vyššího vzdělávání a umožnit jim též studium společně s juniory – to je v západních zemích v současné době velmi aktuální
- b) zajistit přístup k institucionálnímu vzdělávání všech zájemců, pro které lze organizovat kurzy
- c) zastupovat politicko-vzdělávací zájmy seniorů na veřejnosti
- d) zlepšovat kvalitu života a pozvedat sebevědomí a společenskou pozici seniorů účastí na specifických gerontologických diskusích v evropské společnosti
- e) požadovat po autonomních regionálních organizacích, aby výše uvedené požadavky prosazovaly, protože získané poznatky a schopnosti seniorů jsou pro společnost prospěšné

Vzdělávání seniorů v České republice začalo probíhat na bázi osvěty formou specializovaných přednášek v Klubech důchodců nebo kulturních střediscích. Od poloviny osmdesátých let minulého století se začaly organizovat ucelené několikaměsíční vzdělávací cykly nazvané *Akademie třetího věku*. Hlavní iniciativu plnili lékaři – geriatři v rámci projektu Program přípravy na stárnutí, který vyhlásilo tehdejší Federální ministerstvo práce a sociálních věcí. Hlavní témata přednášek se týkala otázek stárnutí.²⁰ Ale obsah nebyl zaměřený jen na oblast zdravotnictví, ale i na problematiku sociální a na okruhy zájmových sfér obyvatelstva. Základní orientace Akademií třetího věku je vzdělávací.

V roce 1986 byl poprvé v české republice koncipován cyklus přednášek jako *Univerzita třetího věku na Univerzitě Palackého v Olomouci*. V roce 1987 vznikl studijní program

²⁰ SRNEC, J. Novější poznatky psychologie a univerzita III. věku. In *Senioři a univerzity III. věku. Sborník příspěvků z pracovního semináře*. Olomouc: VÚP, 1995.

nazvaný *Univerzita třetího věku při Karlově univerzitě v Praze*. Později pak začaly vznikat Univerzity třetího věku i při ostatních vysokých školách. Tím, že tyto univerzity působí při vysokých školách, mají možnost poskytovat různorodé vzdělávací obsahy a je pro ně charakteristický vysokoškolský způsob výuky.

Zastřešující organizací Univerzit třetího věku je *Asociace univerzit třetího věku*, jejímž hlavním úkolem je zajistit institucionální podporu aktivit univerzit třetího věku v rámci rozpočtu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a podporovat a iniciovat aktivity českých vysokých škol v oblasti vzdělávání seniorů. Ministerstvo chce podporovat kurzy pro seniory typu Univerzit třetího věku a zvyšovat gramotnost seniorů. Ve stejné oblasti se angažuje i Ministerstvo informatiky v rámci svého „Programu počítačové gramotnosti“ zaměřeného hlavně na občany starší a střední generace.

Univerzita třetího věku je koncipována jako cyklus přednášek a seminářů rozdělených do tématických bloků. Přednášky obsahují témata klíčových oborů jednotlivých fakult. Přednášky a semináře pak probíhají ve výukovém období jednotlivých semestrů, kurzy se konají jednou měsíčně, konkrétní doba konání je většinou sdělena posluchačům při zápisu do kurzu.. Univerzita třetího věku je celouniverzitní vzdělávací aktivita, za kterou odpovídá rektor respektive jím pověřený prorektor. Obsahovou náplň jednotlivých přednášek a seminářů garantují děkani jednotlivých fakult a připravují ji ve spolupráci s radou univerzitních projektů celoživotního vzdělávání. Organizačně a administrativně univerzitu třetího věku zajišťuje Institut celoživotního vzdělávání.

Cílem kurzů Univerzity třetího věku je poskytnout seniorům v důchodovém věku možnost, aby se kvalifikovaně a na univerzitní úrovni mohli např. na FF UK v Praze systematicky seznamovat s nejnovějšími poznatky v oblasti vědy, historie, politiky a kultury.

Posluchačem Univerzity třetího věku se může stát každý, kdo dosáhl důchodového věku (nad 55 let). Výjimka je stanovena pro uchazeče v invalidním důchodu. Tito mohou být i nižšího věku. U většiny kurzů je podmínkou pro přijetí středoškolské vzdělání s maturitou.

Studium na Univerzitách třetího věku nenahrazuje ucelené vysokoškolské vzdělání. Absolventi získávají potvrzení o absolvování, nikoliv však akademický titul. Studium probíhá většinou v prostorách stávajících univerzit, je koncipováno do dvou až tříletých kurzů. Vyučující jsou z řad předních odborníků a učí bez nároku na honorář.

Důvodů, proč senioři navštěvují taková zařízení, je celá řada. Jednak je to snaha udržet určitou hladinu vědomostí ve svém oboru a prohloubení těchto vědomostí a jednak studium určitého oboru, na který neměli čas ve svém produktivním věku, snaha naplnit svůj životní program a potřeba navázat společenského kontaktu. Výzkumem pracovníků 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy bylo zjištěno, že návštěva Univerzit třetího věku je pro seniory velmi přínosná, neboť posluchači v průběhu studia sice stárnou, ale jejich zdravotní stav se zlepšuje.

Navíc absolventi mohou své vědomosti uplatnit i v praxi jako dobrovolníci v různých obecně prospěšných činnostech například u lůžek těžce nemocných pacientů, při organizování humanitárních akcí, v sociálním poradenství, v pečovatelské činnosti. Vzdělávání v seniorském věku tak podporuje aktivizaci seniorů a pomáhá jim začlenit se do společnosti.

Vzdělávací aktivity si tak mohou klást cíle na různých úrovních:

- osvěta, dílčí znalosti, aktivizace, zvládání stresu a problémů
- náplň volného času, navazování kontaktů
- ucelené vzdělání v rámci osobnostního rozvoje
- rozvoj kreativity

- příprava pro laické svépomocné aktivity – ošetřovatelství, poradenství
- voluntérská pomoc společnosti mimo oblast seniorů – rozvojové země

Od samých počátků byla univerzita třetího věku koncipována jako forma vzdělávání, nabízející substituční životní cíl v kritické etapě lidského života. Ukončení kariérové dráhy odchodem do důchodu znamená pro každého jedince zásadní změnu v obsahu a pojetí vlastní sociální role, změnu, na kterou se lze jen stěží předem připravit. Spektrum sociálních rolí se redukuje úměrně redukcí sociálních pozic, kterými člověk disponoval v ekonomicky aktivní fázi své životní dráhy. Důsledky této redukce se odrážejí ve změnách psychiky občanů postproduktivního věku, i ve změnách jejich sociální aktivity, kdy se lidé často uzavírají do mikrosvěta vlastních problémů a utvářejí si a upevňují takové vzorce sociálního chování, které jen urychlují procesy jejich biologického a psychického stárnutí (Senioři a Univerzity III.věku, Sborník příspěvků, s. 11-12). Univerzity třetího věku nabízí tak svým účastníkům řešení. Především je uvádí do sociální role „žáka“, kterou již každý z účastníků kdysi prožil, ale nyní je tato role obohacena o další kvality. V této jejich staronové roli „žáci postproduktivního věku“ navazují již zmiňované nové sociální kontakty se stejně aktivními vrstevníky, přehodnocují své sebepojetí a otevírají se novým sociálním podnětům. Ale hlavně se jim podstatně mění rituál jejich času: životní rytmus dostává nový řád, znovu se objevují povinnosti, ale také odpovědnost vůči druhým.

Jak jsem se již zmiňovala, poskytnuté informace jim pak slouží především pro obohacení kvality jejich života, ovlivňují jejich sebehodnocení a otevírají cesty k aktivnímu prožití stáří.

1.4.4. VZDĚLÁVACÍ STRATEGIE UNESCO

UNESCO, které představuje světovou organizaci, zabývající se především vzděláváním, působí v globálním měřítku. Proto do jeho plánování a do jeho činnosti vstupují kritéria, která jsou v našem prostředí mnohdy až na posledních místech a nejsou vždy tak zcela pochopitelná. Například vzdělávací strategie UNESCO dnes čelí

faktu stále se rozevírajících „nůžek“ *negramotnosti* na jedné straně a *expanze vzdělávání* na druhé straně – i přes vzestup absolutních ukazatelů, poukazujících na úspěchy v oblasti vzdělávání, negramotnost roste, a to díky populačnímu vzestupu v méně vyvinutých zemích. Týká se to jak dětí tak i dospělých: populace v zemích tzv. třetího světa roste rychleji než možnosti vzdělávání. Například v těchto zemích se pod výrazem vzdělávání seniorů může rozumět vzdělávání rodičů a prarodičů dětmi, zatímco v našich podmínkách jde o něco zcela jiného. (Senioři a univerzity III. Věku, Sborník). Nicméně i ve strategiích UNESCO má vzdělávání seniorů své místo. Může se hovořit o šesti směrech výzkumu a o třech systémových tématech vzdělávací práce:

- 1. Vzdělání a kultura**
- 2. Vzdělání a občanství**
- 3. Vzdělání a sociální soudržnost**
- 4. Vzdělání, práce a zaměstnanost**
- 5. Vzdělání a rozvoj**
- 6. Vzdělání, výzkum a věda**

A jakoby napříč běží aktivity UNESCO směrem daným následujícími třemi tématy:

- I. Vzdělání a vyučování**
- II. Komunikační technologie**
- III. Organizace vzdělávání**

Aktivity v v uvedených rovinách práce probíhají pod metodickým vedením Komise UNESCO za pomoci regionálních sítí spolupracovníků a expertů. Tento způsob práce zaručuje konkrétnost a efektivnost díla. Jednou z důležitých složek tohoto systému práce jsou cílové skupiny- seniory neboli přesněji vzdělávající se seniory.

UNESCO usiluje o začlenění jak svých aktivit, tak i oněch cílových skupin do konkrétních problémových kontextů daných jak regionem, tak časem i dobou.

V současné době jsou stále aktuálnější výzvy, na něž musí vzdělávání odpovídat.

Jsou to:

- **populační růst**
- **degradace životního prostředí**
- **kvalita života** (problém zdraví, drogy...)
- **krize lidských hodnot**

A zde jsou senioři velmi důležití, ne však jako pouhý „objekt“ vzdělávání, ale jako aktéři vzdělávacího procesu. Například výzva **krize lidských hodnot** vyžaduje zvlášť aktivní roli seniorů, neboť oni jsou možná posledními nositeli řady hodnot, které moderní masová kultura ničí. UNESCO pracuje s koncepty **formálního, neformálního a informálního vzdělávání**. Myslím si, že je asi zřejmé, že různé problémy, které nutí k tvorbě nových strategií a přístupů, přisuzují seniorům místo a funkce hlavně v oblasti neformálního a informálního vzdělávání, méně pak formálního vzdělávání. Ovšem Univerzity III. Věku, které jsou zatím hlavní formou vzdělávání seniorů, představují především formální způsob vzdělávání.

Studium na Univerzitě třetího věku

Tvorba obsahu vzdělávání není jednoduchá. Jednoznačně musí vycházet z poznání zájmů účastníků vzdělávání. Starší lidé dávají přednost takovým obsahovým zaměřením, které odpovídají jejich potřebám například právní otázky, zdravotní, otázky životního prostředí, a nebo těm, které jim splní jejich přání z mládí. Takový druh studia má i své nesporné velké výhody z hlediska vlastního tempa vzdělávání například

v oblasti vlastního plánování učení, zkoušek. Pokud jde o podmínky započetí studia, neliší se požadavky jednotlivých fakult vztahujícími se k věku účastníků či k jejich vzdělání (zpravidla ale je středoškolské). Liší se pouze povinností poplatku při zápisu – na některých univerzitách (např. v Brně, Plzni, Olomouci) se vybírá poplatek při zápisu.

Studium je nejčastěji organizováno ve dvouletých nebo tříletých vzdělávacích cyklech, jednoleté cykly jsou organizovány hlavně na Filozofické fakultě a Fakultě sociálních věd Univerzity Karlovy v Praze. Jeden akademický rok pak tvoří dva semestry, za které se na některých fakultách platí poplatek (za dva semestry je to poplatek ve výši zhruba 500,- Kč). Na většině Univerzit třetího věku je uzavírání studia praktikováno prostřednictvím písemných testů kvizového typu nebo závěrečné hodnotící ankety. Na závěr studia pak získávají účastníci osvědčení o absolvování, ale například na Univerzitě v Olomouci si může účastník zvolit náročnější formu, kdy skládá kolokvia a získá diplom.

2. EMPIRICKÁ ČÁST

2.1. CHARAKTERISTIKA VLASTNÍHO EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ

Vzhledem k tomu, že pracuji na Odboru sociálních věcí a zdravotnictví na částečný úvazek na oddělení sociální pomoci, rozhodla jsem se zmapovat názory seniorů na tyto sociální služby, protože se neustále setkávám se seniory, kteří v současné době stále více musejí řešit své existenční problémy, jejich zajištění v oblasti sociálních služeb a neposledně i nedostačujících dávek v oblasti sociálního zabezpečení. Proto jsem se rozhodla oslovit formou ankety klienty OSVZ.

Anketu jsem zvolila především z důvodů, že oproti dotazníku, který má jasně vymezený výběr osob, je anketa v tomto směru volnější a mohla jsem oslovit široký okruh klientů, kteří využívají služeb a dávek sociálního zabezpečení na OSVZ. Na základě předběžných rozhovorů s obyvateli Domovů důchodců a dle jejich nespokojenosti v oblasti zabezpečení a služeb, jsem oslovila obyvatele tří DD formou dotazníkového šetření, ke zjištění dat a informací, jejich názorů a postojů k aktuálním problémům. S vedením úřadu, představiteli OSVZ a vedením DD jsem provedla polostrukturovaný rozhovor, kde jsme společně diskutovali nad výsledky mého šetření i aktuálním stavem v oblasti sociálních služeb a zabezpečení. Všechny citované metody jsou podrobně popsány na str. 59 – 61 této práce.

Jak v domově důchodců tak i na odboru sociálních věcí a zdravotnictví jsem oslovila všechny klienty (vzhledem k tomu, že v době realizace jsem na tomto odboru pracovala, byla jsem s klienty v kontaktu), požádala je o odpovědi, ujistila je, že s těmito informacemi budu pracovat pouze já – obě metody byly zpracovány anonymně, všichni respondenti měli možnost po vyplnění dotazníku nebo ankety vše zalepit do připravených obálek, ale této možnosti nevyužil nikdo z oslovených. Na základě prvopočátečních rozhovorů a seznamování se klienty jsem zvolila tyto

metody proto, že osloveným respondentům nevyhovovala metoda ústního vyjadřování. Souhlasili s vyjádřením svých myšlenek a názorů, ale pouze písemnou formou. Představitelům vedení úřadů a DD vyhovoval více rozhovor, protože jak sami uváděli, měli možnost i oni se seznámit mezi sebou a vyslechnout si názory všech stran, což bylo pro ně velkým přínosem.

V době, kdy jsem plánovala tento výzkum a seznamovala jsem se s prostředím a terénem všech Domovů důchodců na okrese Praha západ a na Odboru sociálních věcí a zdravotnictví pro Prahu, jsem provedla tzv. předvýzkum, který jsem uskutečnila na malém souboru lidí. Oslovila jsem 10 seniorů, kteří trvale žijí v DD s cílem práce na dotazníkovém šetření a 10 seniorů – klientů OSVZ, abych zjistila, zda mohu využít ankety pro širokou veřejnost. Tedy mým cílem bylo zjistit, zda budou výzkumné nástroje fungovat a jak. Chtěla jsem získat odpovědi na tyto otázky:

1. Rozuměli respondenti pokynům, které jsem jim dala?

2. Rozuměli mým otázkám ve výzkumném nástroji stejně tak jako já?

3. Jsou respondenti ochotni se zúčastnit výzkumu na dané téma?

V rámci předvýzkumného šetření jsem po oslovení obou malých skupin provedla počáteční rozhovor, kde jsem všem objasnila cíl a obsah mého šetření, požádala je o spolupráci, vysvětlila jim metodu a postup práce na daném úkolu, zároveň je ujistila, že s daty budu pracovat pouze já. Z rozhovorů bylo jasné, že je oblast sociálního zabezpečení a péče pro seniory velmi aktuální, senioři tuto formu vítali s nadšením, neboť jak vyplynulo ze situace, není mnoho lidí v jejich okolí, kteří by s nimi na tato témata diskutovali. Po vypracování dotazníku i ankety jsem všem zúčastněných poděkovala s přáním k další spolupráci.

Po vyhodnocení obou nástrojů jsem zjistila následující:

Ad1) Respondenti mým pokynům rozumějí, ale je nutná větší časová rezerva k vysvětlení, neboť senioři se dotazovali v rámci vypracování častěji než jsem předpokládala například jak zaznamenat správně odpovědi.

Ad2) Respondenti mým otázkám rozumějí stejně jako já, neměli potřebu nechat si jednotlivé otázky vysvětlovat.

Ad 3) Všichni oslovení respondenti jsou ochotni zúčastnit se výzkumu na téma jejich současného sociálního zabezpečení a péče. Spolupráci přijali s nadšením.

Na základě těchto zjištění jsem udělala malé korektury ve formulaci mých cílů a v otázkách u dotazníku, neboť původně jsem měla dvě otázky příliš dlouhé a mohlo by dojít ke zkreslení pochopení otázek seniory. Dále podle původního plánu jsem si lépe připravila přesné popisy obou metod a vysvětlení, jak osloveným respondentům lépe objasnit jejich práci na obou šetřeních. Z tohoto zjištění též vyplynulo, že dotazník provedu v každém DD vždy v jednom dnu, ale na anketní metodu jsem si nakonec prodloužila dobu sběru formulářů, neboť oslovení klienti OSVZ potřebují více času zejména z důvodů jejich nepravidelného docházení na tento odbor.

Tímto šetřením bych chtěla zjistit stav informovanosti seniorů v oblasti sociální péče a sociálního zabezpečení, zjistit zejména v jakém věku senioři potřebují nejvíce využívat těchto služeb, zda jsou dostatečně zajištěni v oblasti sociálního zabezpečení, jak tráví svůj volný čas a jsou-li jim nabízeny možnosti, jak trávit svůj volný čas.

Očekávám, že do praxe bude šetření přínosem pro zastupitele DD a úřadů, kteří případné problémy budou řešit, ale také pro jejich informovanost, jaký je stav využívání sociálních služeb a sociálního zabezpečení ze strany současných seniorů. Dále doufám, že šetření přinesou zpětnou vazbu všem dotazovaným představitelům a seniorům

možnost diskuse. Výsledky šetření pak využít pro zpracování přednášky, která bude uskutečněna jak v DD, tak i na úřadu.

2.1.1. VYBRANÉ PROBLÉMOVÉ OBLASTI :

1. nízká informovanost dnešních seniorů
2. nedostatečné sociální zabezpečení
3. nevyužívání dávek soc. zabezpečení díky nízké informovanosti
4. pasivní trávení volného času
5. nedostatek informací o vzdělávání seniorů

2.1.2. PLÁNOVÁNÍ EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ:

- a) strategie výzkumu
- b) vytváření informační báze výzkumu
- c) formulace výzkumného projektu
- d) prověření projektu

2.1.2.1. ČASOVÝ HARMONOGRAM

- a) dotazníkové šetření v DD na okrese Praha západ – listopad 2006, metoda ankety na Odboru sociálních věcí a zdravotnictví v Praze 2 – prosinec 2006
- b) etapy realizovány ve IV. čtvrtletí 2006

c) ukončení 1. čtvrtletí 2007

2.1.3. CÍLE EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ:

1. zjistit míru informovanosti seniorů v prakticky využitelných oblastech sociálního zabezpečení ;
2. zaznamenat úroveň spokojenosti s poskytovaným sociálním zabezpečením a službami ;
3. zmapovat míru využití sociálních služeb a dávek ;
4. zjistit způsob využití volného času seniorů ;
5. zjistit postoj seniorů k dalšímu vzdělávání a zmapovat úroveň informovanosti o reálných možnostech tohoto vzdělávání.

2.1.4. PŘEDPOKLADY EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ:

Očekávám, že:

1. senioři potřebují více informací z oblasti sociálního zabezpečení adekvátní formou
2. informovanost seniorů ze strany úřadů je velmi nízká
3. jedním z důvodů, proč senioři nevyužívají dostatečně sociálních služeb a dávek, je a) nízká informovanost za strany úřadů, b) zprostředkovávání informací formou, která není přizpůsobena specifickým nárokům seniora

4. senioři tráví svůj volný čas převážně pasivně
5. nemají dostatek informací o svých možnostech dalšího vzdělávání

2.1.5. METODY EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ:

V empirickém výzkumu, jehož předmětem jsou zpravidla konkrétní jevy výchovné reality (konkrétní procesy, jejich subjekti, prostředí apod.), jsem použila explorativní metody, které patří ve společenských vědách mezi velmi často používané výzkumné prostředky. Předností explorativní metody je její dostupnost. Proto jsem použila metodu dotazníku, ankety a rozhovoru, díky nimž jsem mohla oslovit větší počet respondentů, a tak získat větší množství dat.

DOTAZNÍK je nejpoužívanější výzkumnou technikou. Podstatou dotazníku je zjištění dat a informací o respondentovi, jeho názorů a postojů k problémům. Je koncipován jako baterie nebo soubor otázek, k nimž je vždy přiřazena sada možných odpovědí, z nichž si dotazovaný vybírá nejpříjemnější alternativu. Dotazník byl konstruován jasně a přehledně, bylo dbáno také na důležitý aspekt časové nenáročnosti. Při jeho konstrukci jsem použila typ otázek uzavřených, pro něž je charakteristická nabídka všech variant odpovědí a respondenti tak měli možnost jednu z nich si vybrat a otázky otevřené, které nenabízejí žádnou variantu odpovědí, a daly tak respondentům možnost přesně vyjádřit svůj postoj či názor.

Nespornou předností dotazníku je snadnost jeho administrace. Dotazníkem lze současně a stejnou formou, což je pro zpracování důležité, oslovit i velký počet respondentů. Je možné od nich dostat informace, zejména pokud jde o jejich stanoviska, názory, postoje. Údaje získané touto technikou lze většinou plně kvantifikovat, to umožňuje i počítačové zpracování velkého množství dat.

Negativní stránka dotazníku souvisí s obecnými problémy explorativních technik. Je třeba počítat především se subjektivitou výpovědí, především přesností vymezených otázek a variant odpovědí striktně omezuje prostor pro odpovědi

respondentů. Další nevýhodou je i to, že respondent postřehnout záměry zadavatele a přizpůsobí se, tzn. Tak, jak si myslí, že je od něho očekáváno.

Když jsem se rozhodla pro použití dotazníku mapujícího vztahy mezi seniory, ať již v oblasti mezigeneračních vztahů nebo ve vztazích k úřadům, měla jsem za cíl prospět všem seniorům.

Zajistila jsem především, aby:

- se konkrétní vyplněné dotazníky a výsledky nedostaly do rukou nepoučených osob ;
- nenechávaly výsledky na veřejně přístupných místech ;
- aby senioři věděli, co se s dotazníky a výsledky bude dít dál, a které osoby s nimi přijdou do styku (pokud si nepřejí, aby zmíněné někdo viděl, je potřeba tento požadavek respektovat)

Tuto metodu jsem využila v Domovech důchodců, kde jsem měla možnost oslovit všechny respondenty najednou, neboť dotazník má jasně vymezený okruh osob, v tomto případě obyvatele DD. Na základě zjištění z předvýzkumu měli senioři na jeho vypracování čas 30 minut, který byl dostačující. Mým cílem bylo oslovit tyto respondenty z důvodů zmapování jejich života v Domovech důchodců, kde žijí všichni pohromadě, mají stejné problémy i radosti a s řešením jejich starostí jsou odkázáni na sociální pracovníci nebo někteří také na svoji rodinu.

ANKETA je vlastně jistou variantou dotazníku. Základní rozdíl spočívá v tom, že zatímco dotazník má jasně vymezený výběr osob, s nimiž pracuje a obrací se na konkrétní osoby a skupiny, anketa je v tomto směru volnější a oslovuje určitý okruh lidí, aniž tento okruh výrazněji a pregnančněji specifikuje. Tuto techniku jsem použila

pro okruh klientů na Odboru sociálních věcí a zdravotnictví a při její tvorbě jsem použila uzavřené a otevřené otázky podobné dotazníkovým.

Negativní stránkou je právě to, že na anketu odpovídají ne všichni oslovení, ale jen ti, kteří odpovědět chtějí, výrazně snižuje možnost využít poznatky z ankety ke skutečně vědeckým účelům. Anketa také bývá zpravidla i rozsahem užší než dotazník a obsahově bývá zaměřena většinou na určitý úzeji vymezený problém. Z uvedeného vyplývá, že anketu je nejlépe použít jako jistou orientaci v problematice. Tuto metodu jsem na Odboru sociálních věcí a zdravotnictví použila k oslovení náhodných klientů tohoto odboru. Klienty jsem oslovovala při našich společných setkáních například při vyřizování dávek či poradenské činnosti, kterou úřad pro seniory rovněž vykonává. Tito klienti mají své vlastní domácnosti, většinou i životního partnera a musejí překonávat daleko větší překážky v řešení jejich krizových životních situacích.

Anketu, dotazník a oslovené skupiny jsem zvolila záměrně, abych mohla zjistit i rozdíly mezi těmito skupinami, ve způsobech jejich životů, v možnostech získávání informací a jejich dostupnosti.

ROZHOVOR strukturovaný, polostrukturovaný. Smyslem strukturovaného rozhovoru je získání odpovědí na předem připravený soubor otázek. Protože v této práci nejde o diagnostický rozhovor, který se týká konkrétního jedince, ale o **výzkumný rozhovor**, realizujeme jej při použití stejných otázek pro celý soubor respondentů, na něž je výzkum zaměřen, nebo v určitých případech pro jeho část, která má svá určitá specifika. V případě polostrukturovaného rozhovoru obvykle používáme pro vstup, který má charakter motivačního a kontaktujícího rozhovoru, formu nezávazné komunikace, jejímž cílem je získat důvěru toho, s nímž chceme vést dále strukturovaný rozhovor. Důležité jsou podmínky, za nichž může být použití této techniky přínosem:

- především je velmi důležité vytvoření optimální atmosféry rozhovoru (nepodaří-li se, pak vzniká nebezpečí, že se respondent stáhne a nebude ochotně spolupracovat)

- udržení odpovídající roviny rozhovoru (získání důvěry neznamená, že rozhovor přejde ve volnou konverzaci – respondent může nabýt dojmu, že nejde o nic vážného a nesoustředí se na odpovědi)
- vytvoření otázek, které na sebe navazují a tvoří osu rozhovoru

Metodu rozhovoru s představiteli vedení DD a OSVZ jsem použila rovněž záměrně, neboť jsem při jeho realizaci chtěla tyto představitele seznámit s výsledky mých šetření, dát jim prostor k vyjádření se ke zjištěné situaci a možnost zaujmout stanoviska k řešení. S mými stanovenými cíli i problémovými oblastmi byli předem seznámeni. V příloze je zaznamenán celý rozhovor i s citací. Formu polostrukturovaného rozhovoru jsem pak zvolila z důvodů, abych získala odpovědi na pevně stanovené otázky, ale i abych dala možnost všem představitelům seznámit se s výsledky mého šetření a k těmto výsledkům možnost se vyjádřit.

Rozhovor jsem po předběžném souhlasu zaznamenávala magnetofonovým záznamem a jako podklad jsem měla od všech zúčastněných vyplněné dotazníky a výsledky mého šetření.

Předností rozhovoru byl můj bezprostřední kontakt s respondenty, mohla jsem během rozhovoru sledovat přímé reakce, verbální i neverbální jednání a projevy emocí.

OTÁZKY, které jsem použila v rozhovoru s představiteli DD a vedením odboru sociálních věcí a zdravotnictví vychází z výsledků dotazníkového šetření a ankety, neboť po vyhodnocení se ukázaly jako velmi aktuální téma k řešení. Otázky byly srozumitelné pro respondenty, přednost měly mít otázky stručné, máloslovné. Rozhovor jsem vedla opatrně zejména tam, kde se otázky začínaly dotýkat interních záležitostí respondentů, nebo dokonce otázek zacházejících do intimní sféry.

1. **OKRUH PROBLÉMU nízké informovanosti dnešních seniorů** jsem sledovala v **dotazníku** položkami číslo 6 a 7, v anketě jsem informovanost sledovala otázkou číslo 8, v polostrukturovaném rozhovoru jsem okruh názorů na současnou informovanost sledovala otázkou číslo 5.
2. Položkami číslo 6, 9 a 10, 11v dotazníku jsem sledovala **PROBLÉM nedostatečného sociálního zabezpečení**, v polostrukturovaném rozhovoru pak otázkou číslo 1.
3. **Nevyužívání dávek sociálního zabezpečení díky nízké informovanosti dostatečné** jsem v anketě sledovala otázkou číslo 6, v rozhovoru otázkou číslo 2.
4. **PROBLÉM pasivního trávení volného času** otázkou číslo7 a 8 v dotazníku a v anketě otázkami číslo 7, 9, 10, otázkou číslo 3 v polostrukturovaném rozhovoru
5. **OKRUH nedostatku informací o vzdělávání seniorů** otázkami číslo 12, 13, 14.

V **anketě** jsem otázkami 3, 4 a 5 pouze mapovala podklady pro polostrukturovaný rozhovor a v rozhovoru jsem ještě zjišťovala názory na služby v DD otázkou číslo 4. Výsledky představ seniorů o jejich vlastním stáří jsou přínosem k nastínění současného stavu života oslovených seniorů a jejich zmapování je důležité i pro vyjádření se představitelů úřadů a DD., Otázky, které se týkají věku a vzdělání respondentů jsem použila jak v dotazníkovém šetření tak i v anketě z důvodů zmapování situace, konkrétně v jakém věku potřebují senioři nejvíce služeb a zabezpečení, vzdělání pak jako podklad k možnému dalšímu vzdělávání a k případným podkladům k dalším nově zpracovávaným informacím v této oblasti.

Dosavadní poznatky o dané problematice

Informace k zamýšlenému projektu jsem čerpala z níže uvedených materiálů, se kterými jsem se seznámila z těchto zdrojů: **Státní pedagogická knihovna Komenského, Praha 1, Mikulandská 5 ; Středisko vědeckých informací PF UK, ústřední knihovna, Praha 1, M.D.Rettigové 4 ; Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i., knihovna, Praha 2, Palackého nám. 4.**

2.1.6. CÍLOVÁ SKUPINA:

Cílovou skupinou byly senioři ve věku 72 – 85 let, kteří trvale bydlí v Domovech důchodců na okrese Praha západ. K vyplnění dotazníku jsem oslovila celkem 130 respondentů – obyvatel DD. Návratnost 130 dotazníků.

K anketě bylo osloveno celkem 100 respondentů – klientů OSVZ v Praze, kteří využívají v současné době sociálních služeb a dávek, návratnost byla 71.

Výzkumný vzorek tedy tvoří celkem 201 seniorů – obyvatel DD a klientů odboru sociálních věcí a zdravotnictví, oddělení sociální pomoci.

130 respondentů jsou senioři, trvale žijící v domovech důchodců ve věku 72 – 85 let, jejichž kontakty s rodinou jsou omezeny jen na občasné a krátké návštěvy rodinných příslušníků. Žijí většinou ze starobních důchodů, ze kterého je jim odečítán poplatek za pobyt a stravu v DD.

71 oslovených respondentů jsou klienti OSVZ, oddělení sociální pomoci. Na oddělení docházejí pravidelně se žádostmi o dávky, žijí ve svých vlastních domácnostech nebo v rodinách svých dětí.

10 oslovených představitelů úřadů a vedení OSVZ, 4 ředitelé DD, kteří jsou znalci aktuálního stavu přímo v praxi s poskytovaným sociálním zabezpečením a jeho službami. Na základě předvýzkumného rozhovoru se tito představitelé domnívají, že je dostatečná informovanost a dávky jsou dostačující vzhledem k finančním možnostem naší současné sociální politiky.

Organizace: Data z dotazníku byla soustředována na jednotlivých Domovech důchodců a z ankety přímo na OSVZ, oddělení sociální pomoci. Respondenti byli osloveni osobně, seznámeni s dotazníkem i anketou, informováni a motivováni k vypsání obou zmiňovaných metod výzkumu.

2.2. ZHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ A JEJICH KOMPARACE

Z hlediska obsahového vyplývá:

1. Cíl 1 – Zjistit stav informovanosti seniorů v oblasti sociálních služeb

Výsledky ukazují, že informovanější jsou klienti odboru sociálních věcí a zdravotnictví tj. 35,32% ze všech oslovených respondentů, protože jsou daleko samostatnější a životní situací donuceni se starat sami o sebe, a tedy i sami být aktivní při získávání informací z této oblasti. Ale jak vyplývá ze šetření, jsou informace směrem k seniorům nedostačující zejména ze strany úředníků na OSVZ, na odboru není žádná vstupní místnost, ve které by byly umístěny stojany s příslušnými formuláři, s plakáty, které navádějí postupy k vyřizování si dávek. Problém nedostatečných informací ze strany úředníků byl představiteli zdůvodněn nedostatkem času sociálního referenta právě pro mnoho klientů a vysoké míry administrace.

V DD ale mají ucelené a celistvé informace, které jsou zprostředkovány sociálními pracovníky, kteří ale dávky i za seniory vyřídí, takže senior se nemusí o nic starat. Senioři mají možnost se seznámit s aktuálními dávkami nebo péčí, ale podle

vyjádření sociálních pracovníků je nevyužívají. Jedná se o 130, tj. 64,67% seniorů. Informace získávají také od svých rodin tj. 28,46%, ale tyto informace dostávají většinou se zpožděním a rodina se také nesnaží při vyřizování spolupracovat, z letáků, které dostanou u lékařů a z tisku 21,53%. Je zajímavé zjištění zejména pro vedení DD, že se sice snaží seniorům dostupné dávky a služby zajistit, ale na druhou stranu si stěžují, že jsou jejich senioři nesamostatní. Výsledky vybízejí ředitele DD k řešení situace tak, aby se senioři mohli aktivně zapojit do tohoto procesu třeba ve spolupráci se sociální pracovníci, a tím tak získávat potřebnou informovanost.

2. Cíl 2 – Zaznamenat stav spokojenosti s poskytovaným sociálním zabezpečením

61,19% seniorů je nespokojeno se současným sociálním zabezpečením. Senioři tj. 25,87%, kteří žijí ve vlastních domácnostech si stěžují na obtížnost získávání informací, jak vyplývá z rozhovorů jedná se zejména o seniory, kteří jsou především pohybově omezeni, o seniory, kteří žijí osamoceně ve vlastní domácnosti a návštěva úřadu je pro ně zatěžující záležitostí.

V oblasti zlepšení péče o seniory si nejvíce respondentů 68,65% z celkového počtu oslovených tedy největší skupina tj. 201 seniorů si myslí, že je nutné zlepšit jejich finanční zabezpečení a 15,49 % respondentů by si ještě chtělo přivydělávat i v důchodovém věku.

Alarmující je zjištění, že 69,01% respondentů si zároveň myslí, že nejsou dostatečně zajištěni z důvodů špatné propojenosti s PSSZ, zdlouhavým úředním vyřizováním. Tento výsledek byl překvapující i pro představitele OSVZ a vedení úřadů, neboť se domnívali, že jejich služby seniorům vyhovují a jsou dostačující. Situace ale byla zdůvodněna opět s odvoláním na současný stav sociální politiky.

3. Cíl 3 – Zmapovat využívání sociálních služeb a dávek

34 respondentů tj. 47,88% ze 71 zúčastněných ankety využívá pečovatelskou službu, především z důvodů zajištění stravy a běžných domácích prací. Klientům OSVZ tj. 60,56 % tj. 79 respondentům nabídka částečně vyhovuje. Opět byla nejčastější odpověď využívání pečovatelské služby, ale především pro chybějící sociální kontakty. Z rozhovorů vyplývá, že seniorům chybí komunikace a v některých případech je pracovnice pečovatelské služby jediným zdrojem mezilidských vztahů, zejména u přestárlých seniorů. I v této oblasti jsem zjistila, jak je důležité pro zmapování situace položit otázku věku respondentů, protože s vyšším věkem jsou patrné větší problémy ve využívání sociálních služeb a dávek, zejména pak při jejich vyřizování a využívání. Všichni oslovení seniori se shodli v názorech, že tato služba byla velmi důležitá a daleko rozsáhlejší ze strany úřadů, zatímco po převzetí ze stran DD a jiných víceúčelových zařízení je nedostačující především z důvodů velkého počtu klisntů a nedostatečného počtu sociálních pracovníků. Na základě položeného rozhovoru bylo zjištěno, že pečovatelská služba byla definitivně zrušena a klientům, kteří tuto službu využívali se snaží vyhovět sociální a zdravotní personál DD. Ovšem dle vyjádření představitelů si jsou úřady vědomy, že je opravdu tato služba nedostatečná, neboť není dostatek finančních prostředků ze strany státu a samotné instituce nemají dostatečné dotace pro provoz těchto služeb.

Sociálních služeb a dávek využívají především ti seniori 35,32%, kteří žijí ve svých vlastních domácnostech, jsou závislí jen na těchto dávkách z hlediska jejich existence a seniori 85,43%, kteří mají nízké starobní důchody. Pobírají převážně příspěvky: doplatek do životního minima 26,86 %, příplatky na zdravotní péči 25,37% zejména jako doplatky na rehabilitační péči, příspěvky na pomůcky usnadňující jejich pohyb – hole, vozíky, přídavná zařízení do domácnosti, stomatologické pomůcky apod., na diety a léky 32,43%, žádost o zakoupení kompenzačních pomůcek 38,03% například plošiny a výtahy pro vozíčkáře, na bezbariérové úpravy bytů a domů, příspěvek na slepecké psy.

4. Cíl 4 – Zjistit, jak senioři tráví volný čas

Překvapujícím faktem je, že většina seniorů ať už obyvatel DD nebo klientů OSSZ bohužel většinu svého volného času tráví u televize, je to více než polovina respondentů tj. 75,12 %, čtením 52,73 %, senioři poměrně často navštěvují městské knihovny, v každém DD mají svoji knihovnu, prací na zahradě 30,34%, což je především sezónní práce. V DD na letáčky uvedli respondenti tyto své záliby a koníčky: čtení (35x), sportovní aktivity, zejména turistiku, procházky, jízdu na kole (24x), zahrádku (28x), křížovky (9x), ruční práce, šití, pletení (22x)různé stolní společenské hry (12x), internet (3x).

Většina oslovených respondentů tj. 52,23% se zúčastňuje kulturních akcí pořádaných pro seniory. Jednodušší to ale mají obyvatelé DD, protože Domovy důchodců pořádají pravidelně pro své klienty kulturní akce, zábavná odpoledne a večery, na které nemusí přispívat, zatímco akce pořádané OSVZ si musí klienti hradit sami, ale mají možnost bohaté nabídky.

Bylo zjištěno, že způsob trávení volného času je u seniorů velmi ovlivněn věkem. Trochu překvapující výjimku tvoří čtení. Jinak záliby vyžadující větší fyzickou či duševní aktivitu jsou uváděny méně často než dominující sledování televize.

5. Cíl 5 – Zmapovat, jaká je informovanost mezi seniory v oblasti jejich dalšího vzdělávání

O možnosti dále se vzdělávat na U3V ví pouze 36,92% oslovených respondentů, většina seniorů ale tyto informace má díky sociálním pracovnícím a tisku – bohužel počítače nemají většinou k dispozici, a z tohoto počtu by šlo studovat ještě 22,30% respondentů. V DD existuje stále malý počet seniorů 40 tj. 30,76%, kteří mají možnost pracovat s počítačem, klienti OSVZ 81,05% více navštěvují internetové kavárny a kurzy např. v již zmiňovaných knihovnách.

Značný podíl těch seniorů, kteří nemají zájem o další vzdělávání je ovlivněn především věkovým průměrem zkoumaného souboru (72). Třídění odpovědí podle věku respondentů tento názor podporuje, protože se prokázala souvislost mezi věkem respondentů a jejich zájmem o další vzdělávání. Konkrétně čím starší člověk, tím menší zájem o vzdělávání. Se zájmem seniorů o vzdělávání zprostředkovaně souvisí i otázka na využívání počítače, neboť tuto možnost má velmi málo seniorů, tudíž se k nim ani informace z této oblasti nedostávají nebo jen velmi omezené.

2.2.1. ROZBOR ZÍKANÝCH DAT

Jaké máte vzdělání?

Tuto otázku jsem pokládala z důvodů zmapování věku oslovených seniorů. Je to otázka orientační, ale přesto využitelná k dalším závěrům například pro OSVZ, DD, kteří si budou moci dle těchto skupin připravovat další aktivity zejména pak vzdělávací. Na základě odpovědí v dotazníkovém šetření bylo zjištěno, že 15 respondentů má základní vzdělání tj. 11,53%, 78 z nich je vyučeno tj. 60%, 29 tj. 22,30 % má středoškolské a 8 tj. 6,15% respondentů má vysokoškolské vzdělání. Z hlediska dosaženého vzdělání jsou tedy ve zkoumaném vzorku nejvíce zastoupeni respondenti, kteří mají střední odborné vzdělání bez maturity, tedy ti, kteří se připravovali pro výkon specifické řemeslné práce. Dle výsledků ankety má základní vzdělání má 1 respondent tj. 1,41%, 44 je vyučeno tj. 61,97%, 22 respondentů má středoškolské vzdělání tj. 30,99%, a 4 respondenti mají vysokoškolské vzdělání tj. 5,63%. Tak jako u oslovených klientů DD, tak i u těchto převažuje především střední odborné vzdělání bez maturity.

Kolik je Vám let?

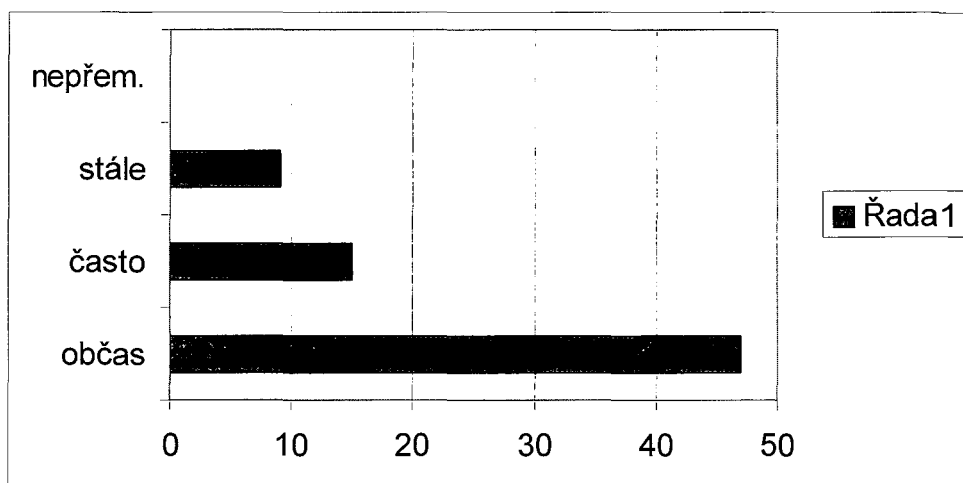
Na základě dotazníku je 18 respondentů tj. 13,84% je ve věku 60 – 70 let, ve věku 70 – 80 let žije v domovech důchodců celkem 82 tj. 63% a 30 respondentům tj. 23,07% je víc jak 80 let. Tudíž lze konstatovat, že v domovech důchodců žije ve věku 70 – 80 let nejvíce respondentů, a jak vyplývá z následujícího šetření, jsou to i klienti,

kteří nejvíce využívají nejrůznějších sociálních služeb (graf je uveden v příloze číslo ...). Podle anketního šetření 16 respondentům je 50 – 60 let tj. 22,54%. Největší podíl mezi klienty OSVZ, kteří využívají dávek a služeb sociálního zabezpečení mají respondenti, kterým je mezi 60 – 70 lety tj. 39,44%, 14 respondentům mezi 70 – 80 lety tj. 19,72% a 13 respondentům je více jak 80 let tj. 18,31%, kteří sice na úřad chodí, ale již nepravidelně, většinou za ně vyřizují příspěvky jejich rodinní příslušníci.

Přemýšlíte o svém vlastním stáří?

Při rozboru odpovědí dotazníkového šetření na otázku vlastního stáří bylo zjištěno, že čím jsou senioři starší, tím více o svém stáří přemýšlejí. Zabývají se především minulostí a přítomností fungování jejich rodiny, žijí ve vzpomínkách a přáních „lepších časů“. Občas o svém stáří přemýšlí 34 respondentů tj. 26,15%, často 58 tj. 44,61%, stále 28 respondentů tj. 21,53% a 10 tj. 7,69% z nich nepřemýšlí o svém stáří vůbec (u těchto seniorů jsem na základě rozhovoru s nimi zjistila, že ne že by nepřemýšleli, ale na dnešní dobu a poměry rezignovali. U nejstarších seniorů se dá ukázat na určitou apatii, a to jak k dnešní době, tak i v jejich vztazích k ostatním lidem v jejich okolí. Jak ukazuje uvedená tabulka anketního šetření největší počet tj. 47 respondentů občas o svém stáří přemýšlí tj. 66,20%, zabývají se především svou budoucností, závislosti na rodině, také v souvislosti se zhoršujícím se zdravotním stavem. 15 ze všech o stáří přemýšlí často tj. 21,13%, i zde byla patrna starost o budoucnost, zejména pak i ekonomická a nastupující nesoběstačnost a 9 respondentů přemýšlí pořád o svém stáří tj. 12,68%.

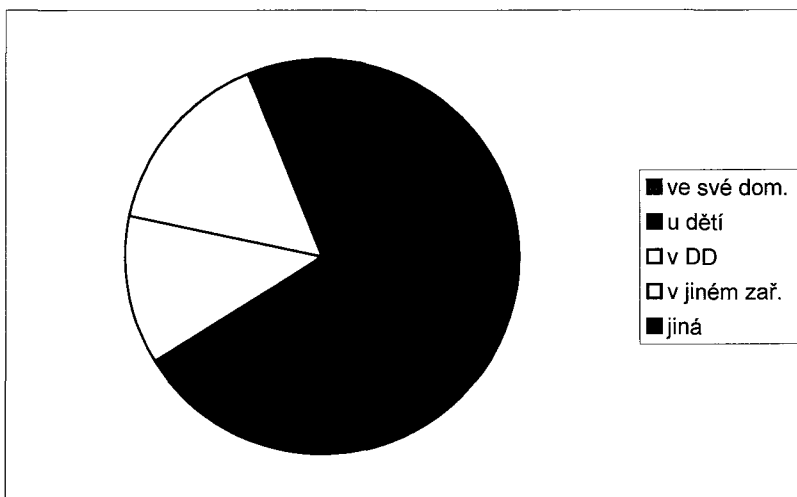
Graf č. 1: Reflexe procesu stárnutí respondenty.



Jak byste chtěl/a trávit své stáří?

Při šetření byly zjišťovány názory, pocity a osobní zkušenosti seniorů na prožití jejich vlastního stáří. Z následující níže uvedeného grafu je zřejmé, že nejvíce seniorů by chtělo žít ve své vlastní domácnosti, celkem 58 seniorů tj. 44,61%, vyplývá to i z jejich názorů na bydlení v DD, na jejich tamní vztahy a touhu po osamostatnění a nezávislosti na zařízení. V rodinách svých dětí by chtělo žít 28 seniorů tj. 21,53%, zde byla velmi patrná velká citová vazba na rodinu, v DD 16 tj. 12,30% a jiném zařízení by chtělo žít celkem 20 respondentů tj. 15,38%, u těchto klientů převažovala spokojenost s péčí. 8 seniorů tj. 6,15% by zvolilo jinou variantu. U ankety převážná část respondentů by chtěla trávit stáří ve své vlastní domácnosti, celkem 53 respondentů tj. 74,65%, z rozhovorů bylo také patrné, že klienti OSVZ převážně ještě žijí se svými partnery, společně si organizují každodenní život, mají společné starosti i radosti, 4 respondenti tj. 5,63% by chtěli být u svých dětí a 14 tj. 19,72% by chtělo strávit stáří v domově důchodců. Tito oslovení cítí potřebu sociálních kontaktů, zajištěné zdravotní péče, možnost trávit volný čas ve společnosti sobě podobných lidí, se stejnými osudy.

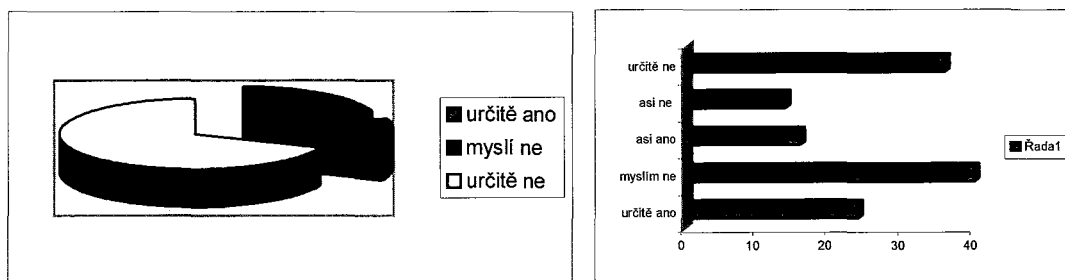
Graf č. 2: Preference respondentů k trávení vlastního stáří



Myslíte si, že je výhodné trávit stáří v Domově důchodců?

Možnost určitě ano zvolilo 24 respondentů tj. 18,46% zejména pro dostupnost lékařské péče, sociálních vztahů, ale i možností kulturního vyžití, 40 tj. 30,76% seniorů si myslí, že ne a opět to navazuje na jejich vztahy v rodinách a ukazuje na absenci jejich bývalých vztahů a pocitů určité svobody mimo zařízení DD, možnost asi ano uvedlo 16 seniorů tj. 12,3%, 14 tj. 10,76% si myslí, že asi není výhodné trávit své stáří v domově a určitě to není výhodné pro 36 respondentů, kterým se v DD nelíbí a chtěli by se vrátit zpět k rodině (na základě rozhovorů ale bylo zjištěno, že senioři v této skupině již převážně nikoho nemají) tj. 27,69%. Podobnou odpověď jako v dotazníku nacházíme i v anketě, kde jako jednoznačná odpověď se jeví možnost určitě ne, kterou zvolilo 48 respondentů tj. 67,61%, 14 (19,72%) respondentů si myslí, že určitě ano je výhodné strávit stáří v DD a 8 tj. 11,27% si myslí, že ne. Pro srovnání uvádím obě tabulky mého šetření.

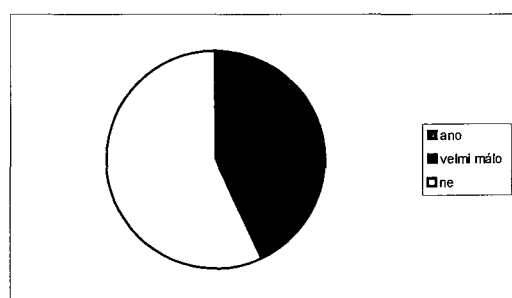
Graf č. 3, graf č. 4.: Postoj respondentů k pobytu v domově důchodců.



Myslíte si, že jako starobní důchodce jste dostatečně zajištěn z pohledu soc. služeb a zabezpečení?

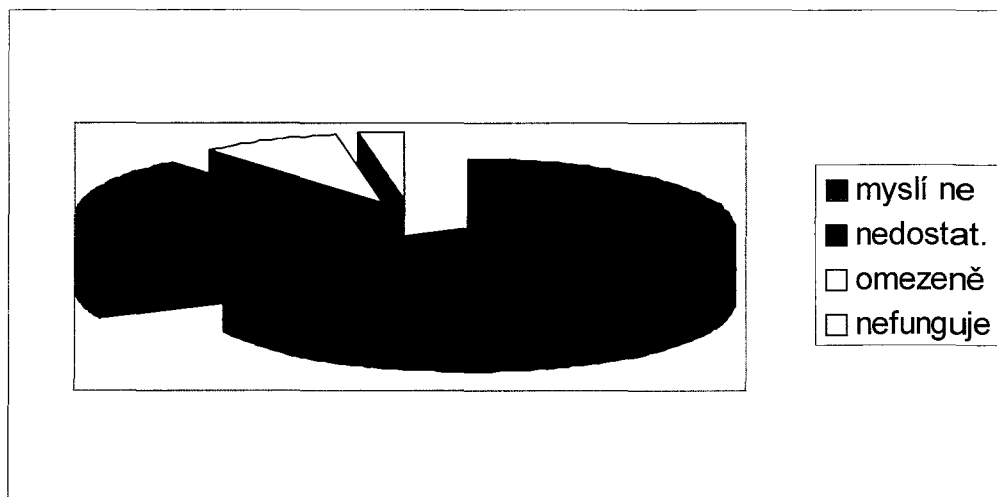
Již při zběžném pohledu je zřejmá výrazná převaha názorů, že současní senioři mají pocit, že z pohledu sociálního zabezpečení nejsou dostatečně zajištěni, tato otázka se stala předmětem rozhovoru s představiteli DD a OSVZ, 20 respondentů tj. 15,38% si myslí, že zajištěni jsou, velmi málo zajištěných je 36 respondentů tj. 27,69%, a že nejsou zajištěni si myslí 74 seniorů – respondentů tj. 56,92%.

Graf č. 5 : Postoj respondentů k vlastnímu sociálnímu zabezpečení.



Při šetření na odboru sociálních věcí a zdravotnictví v Praze 49 (69,01%) respondentů uvedlo, že si myslí, že ne, hlavně díky neinformovanosti, zdlouhavým úředním vyřizováním, špatné propojenosti s Pražskou správou sociálního zabezpečení. 15 respondentů (21,13%) zastává názor, že sice služby fungují, ale nedostatečně, vinu dávají státu a úředníkům, 6 respondentů (8,45%) má pocit, že jsou služby i zabezpečení velmi omezené a 2 (2,82%) respondenti mají pocit, že nic nefunguje.

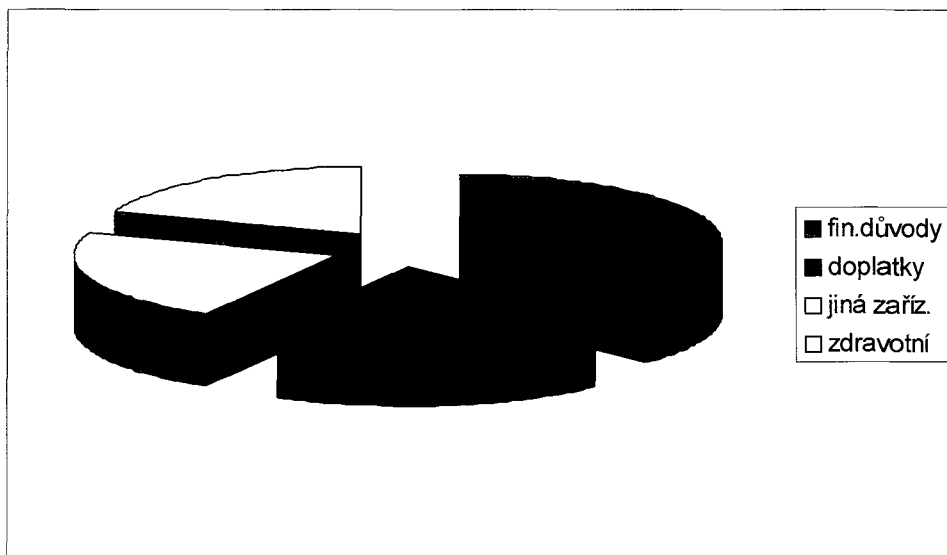
Graf č. 6 : Hodnocení sociálních služeb respondenty



Proč využíváte sociálních služeb a dávek?

I tato problematika se stala předmětem rozhovorů, jak následně vyplývá, převážná část oslovených respondentů je nucena sociálních služeb a dávek využívat, protože nemá potřebné finanční zajištění. Bylo jich nejvíce tj. 98 resp. 75,3%, 54 resp. tj. 41,5% si žádá o doplatky do živ. Minima, neboť jim nestačí příjem z důchodu, kulturní vyžití mají jen díky DD a jiných soc. zařízením, jejichž služeb využívá celkem 58 resp. tj. 44,6%, ze zdrav. důvodů využívá služeb 51 seniorů tj. 39,2%.

Graf č. 7 : Motivace respondentů k čerpání výhod sociálního systému.



V anketním šetření na otázku číslo 7, zda využívají nějaké zařízení sociálních služeb pro trávení svého volného času, celkem jednoznačně 51 (71,83%) respondentů využívá především kluby a služby kulturních středisek, hlavně zájezdy a kulturní akce především divadla a výstavy. 8 (11,27%) respondentů jezdí na zájezdy, protože mají slevu a rovněž 8 (11,27%) navštěvuje kulturní večery v obci, které pořádají obecní úřady a 4 respondenti (5,63%) jsou pouze doma.

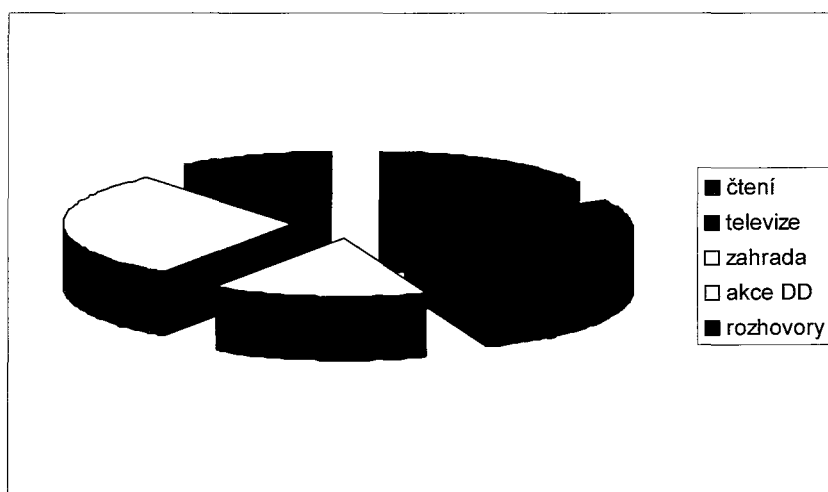
Uveďte, prosím, jak zde trávíte svůj volný čas?

Většina oslovených respondentů tráví nejvíce volného času v DD, kde bydlí. Jak ukazuje tabulka převážná většina z nich svůj volný čas tráví pasivně, konkrétně u televize 91 seniorů tj. 70% resp., knihy čte 56 seniorů tj. 43%, ale při rozhovorech většina čtenářů uvedla, že mají malou knihovničku, a tak jsou závislí na sociální pracovníci, která s nimi chodí navštěvovat místní knihovny (je zajímavé, že tento problém mají ve všech DD), údržbou, na zahradě tráví čas 51 seniorů tj. 39,2%, rozmanitých akcí, které organizuje DD, a které jsou mezi klienty velmi oblíbené se zúčastňuje 98 resp. tj. 75,3%, rozhovory mezi obyvateli DD, případně s návštěvami tráví volný čas 37 seniorů tj. 28,4%.

Otázka číslo 9: Můžete uvést, jak trávíte svůj volný čas?

Rovněž i v anketě se respondenti shodli na sledování televize a poslechu rozhlasu, především sledování seriálů a Televizních novin, což v jisté míře opět svědčí o pasivitě seniorů. 60 respondentů (84,51%) je převážně doma, ale jak se již zmiňovali, občas navštíví nějakou kulturní akci nebo jedou na zájezd či výstavu. 10 respondentů (14,08%) uvedlo, že hlavní činností jsou koníčky, kdy převažoval zájem o zahrádkaření a chov zvířat, především u respondentů, kteří žijí ve společné domácnosti s partnerem nebo u svých dětí. 1 respondent pak uvedl, že svůj čas tráví jen s televizí a rádiem (1,41%).

Graf č. 8 : Trávení volného času seniorů.



Při polořízeném rozhovoru byli respondenti seznámeni s těmito výsledky. Na základě jejich vyjádření bylo zřejmé, že jsou si vědomi, že převážná část seniorů tráví svůj volný čas velmi pasivně. Ovšem na jejich obhajobu uváděli, že vše je v rukou státu zejména co se týká finančních dotací. Za strany úřadů prý více dělat nemohou a DD, jak uvedli ředitelé těchto institucí, senioři více nevyžadují. Dle reakcí bylo zřejmé, že je výsledky dotazníku velmi překvapily.

Jak získáváte informace z oblasti poskytování sociálních služeb?

Na základě dotazníku 114 respondentů tj. 87,6% se veškeré informace dozvídá od sociální pracovníce, která pracuje v DD, 37 respondentů tj. 28,46% je také informováni prostřednictvím svých rodin a 28 tj. 21,5% také z letáků umístěných v čekárnách u lékařů a z tisku.

Na anketní otázku na OSVZ číslo 8, která zjišťuje, zda mají možnost seznamovat se s aktuálními informacemi týkajícími se změn v oblasti sociálního zabezpečení a služeb má v plné míře má dostupné informace pouze 5 respondentů tj. 7,04%, částečně je s nimi seznámeno 35 respondentů tj. 49,30%, 16 tj. 22,54% se dozvídá informace z doslechu buď od rodiny nebo známých, velmi špatně získává informace 15 respondentů tj. 21,13% a informace se nedozví 5 respondentů tj. 7,04%. Stav informovanosti je dán návštěvností respondentů na odboru sociálních věcí a zdravotnictví, mají větší dostupnost k těmto informacím.

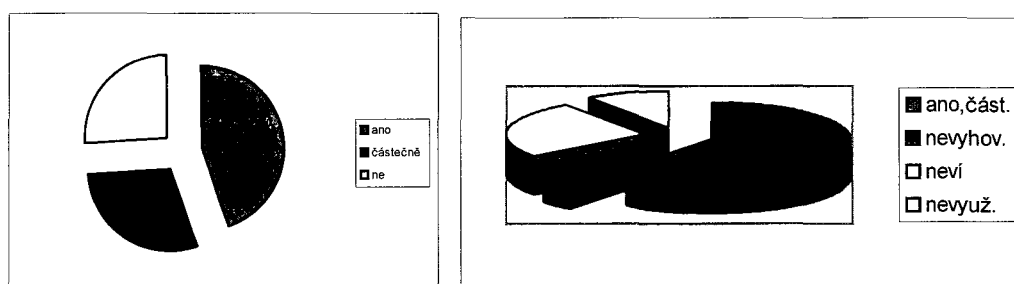
Na základě těchto výsledků, se stala tato otázka předmětem polořízeného rozhovoru, kdy zkušenosti úřadů a DD jsou odlišné, což je dáno jejich specifickým zaměřením výkonu v oblasti sociálních služeb. Shodli se vzájemně v názorech, že je potřeba skutečně změnit přístup v oblasti informovanosti seniorů, uznávají, že nedostatkem času pracovníků dochází k nedostatečným interpretacím nových služeb a dávek. Jsou sice vzájemně propojeni, ale informace končí u úředníků nebo sociálních pracovníků.

Vyhovují Vám služby, které Vám poskytuje DD, ve kterém žijete?

Se službami je spokojeno a vyhovují 58 obyvatelům tj. 44,6%, jen částečně vyhovují 38 obyvatelům tj. 29,2% a nevyhovují vůbec 34 obyvatelům tj. 26,15%. Při posuzování spokojenosti respondentů se službami zejména v prvopočátečních rozhovorech byla většina seniorů s odpovědí velmi opatrná, přesto jak ukazuje níže zobrazený graf vlevo, 38 respondentů je spokojených, ale nebyla to ani polovina oslovených. Proto do tématu k rozhovorům byl dán výsledek především většiny obyvatel, a to jen částečně vyhovující nebo nevyhovující služby.

Graf vpravo zobrazuje odpovědi v anketním šetření, na jehož základě částečně ano vyhovuje stávající nabídka služeb 43 resp. (60,56%), služby nevyhovují 3 resp. 4,23%, překvapivě neví, jestli vyhovují 18 tj. 25,35% a služby nevyužívá 7 respondentů tj. 9,86%. Otázka zlepšení péče se stala rovněž podkladem k rozhovorům s představiteli.

Graf č. 9 a 10. : Hodnocení dostatečnosti služeb vlastního domova důchodců.



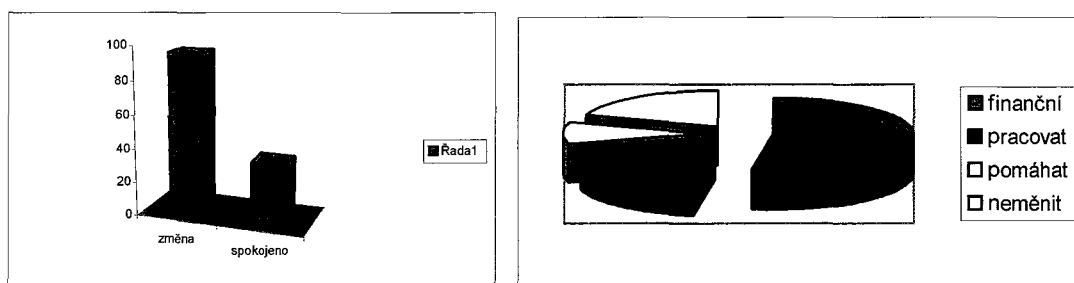
Na základě rozhovoru s představiteli úřadů a DD bylo též zřejmé, že mají dostatek negativních zkušeností zejména v jednání se staršími seniory, kteří si své záležitosti řeší velmi „svérázně“ bez ohledu na pracovníka instituce. Závěry, že služby v DD částečně vyhovují nebo nevyhovují vůbec (viz výsledky uvedené výše v této otázce), bylo pro většinu oslovených nemilým překvapením, neboť tyto představitelé mají pocit, že senioři jsou dobře zajištěni, i když byl připuštěn názor, že více finančních prostředků by samozřejmě pomohlo tyto služby zlepšit.

Myslíte si, že by se dala zlepšit péče o seniory a jak?

Na základě dotazníkového šetření byla překvapující odpověď seniorů, kteří ze 130 oslovených si 95 tj. 75,3% myslí, že je potřeba velká změna, a to v oblasti sociálních kontaktů, těmto respondentům velmi chybí vztahy s veřejností, se svými bývalými kamarády, s rodinami. Těchto 95 seniorů se cítí velmi sami, chybí jim výlety a více kultury, chtěli by pracovat na počítači hlavně s internetem. 35 seniorů tj. 26,9% je s péčí v DD spokojeno.

Na odboru sociálních věcí a zdravotnictví si 32 (45,07%) respondentů myslí, že by bylo potřeba zlepšit především jejich finanční zabezpečení zejména v oblasti starobních důchodů, 11 (15,49%) respondentů by chtělo zabezpečit ještě možnosti přivydělávat si i v důchodovém věku. 6 (8,45%) si myslí, že by měla být dána možnost pomáhat jiným třeba tělesně postiženým nebo malým dětem. Jak uváděli v rozhovorech jsou tito senioři ale dobře zajištěni zejména ze strany jejich rodiny, 12 (16,90%) jsou spokojeni a nemají potřebu něco měnit.

Graf č. 11. a 12. : Preferovaná oblast zlepšení kvality sociálních služeb.

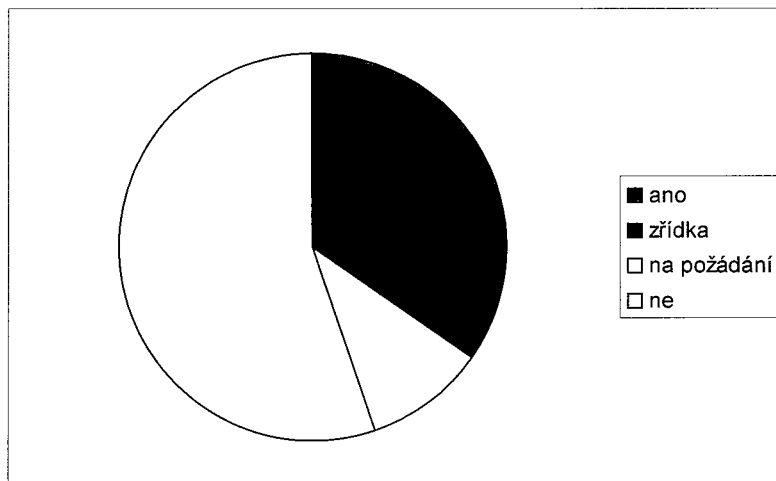


Máte možnost pracovat s počítačem?

Možnost pracovat s počítačem má 27 respondentů tj. 20,7% díky návštěvám knihoven nebo zájmovým kroužkům, který ale pořádá jen jeden z DD, 18 respondentů

tj. 13,8% může jen zřídka k počítači například díky návštěvě v rodině, 13 tj. 10% jen když požádá sociální pracovníci a 72 respondentů tj. 55,38% nemůže s počítačem pracovat.

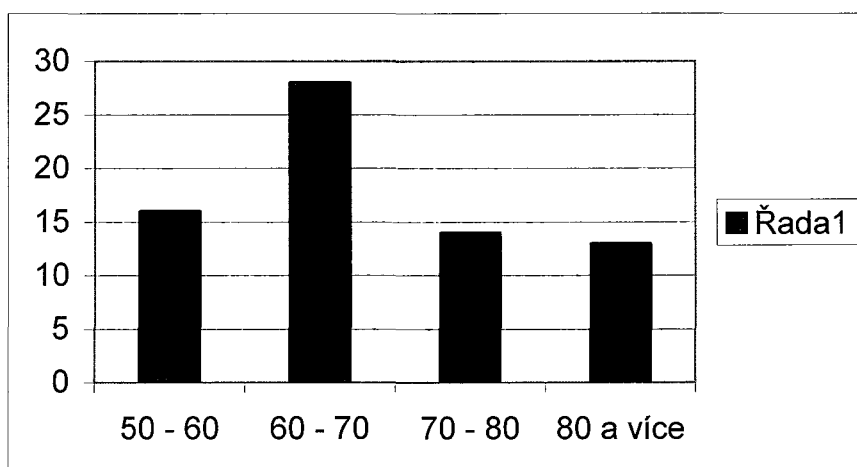
Graf č. 13 : Využití práce s počítačem.



Víte o tom, že se senioři mohou vzdělávat na tzv. Univerzitách třetího věku?

O U3V slyšelo pouze 48 respondentů tj. 36,92%, a to prostřednictvím televize nebo z tisku. Tito senioři se i o další vzdělávání zajímá, ale jak vyplynulo z rozhovorů nemají mnoho možností se s touto formou studia (ale i s jiným vzděláváním) se seznámit. Zde byla vyzdvihována práce sociálních pracovníků, které se pro velkou pracovní vytíženost nemohou seniorům dostatečně věnovat. 82 respondentů tj. 63% nikdy o U3V neslyšelo, a jak mne informovali ani je tato možnost nezajímala, zde byla opět patrná jejich pasivita. S touto otázkou souvisí i průběžně zjišťovaná otázka, zda by oslovení respondenti šli ještě studovat. Dle výsledků studovat by šlo 29 oslovených seniorů tj. 22,3%, protože je zajímá mnoho oblastí našeho života, na základě rozhovorů zejména historie, 82 seniorů tj. 63% by nešlo studovat a 19 tj. 14,6% seniorů neví, jestli by ještě šlo studovat. Závěry z ankety jsou vyznačené v příloženém grafu.

Graf č. 14 : Rozložení zájmu o studium podle věku.



V oblasti zlepšení péče o seniory si nejvíce respondentů 68,65% z celkového počtu oslovených tedy 201 seniorů si myslí, že je nutné zlepšit jejich finanční zabezpečení a 15,49 % respondentů by si ještě chtělo přivydělávat i v důchodovém věku. 69,01% respondentů si zároveň myslí, že nejsou dostatečně zajištěni z důvodů špatné propojenosti s PSSZ, zdlouhavým úředním vyřizováním.

Většina seniorů ať už obyvatel DD nebo klientů OSSZ bohužel většinu svého volného času tráví u televize, je to 75,12 %, čtením 52,73 %, prací na zahradě 30,34%.

Většina oslovených respondentů tj. 52,23% se zúčastňuje kulturních akcí pořádaných pro seniory. Jednodušší to ale mají obyvatelé DD, protože Domovy důchodců pořádají pravidelně pro své klienty kulturní akce, na které nemusí přispívat, zatímco akce pořádané OSVZ si musí klienti hradit sami.

V DD existuje stále malý počet seniorů 40 tj. 30,76%, kteří mají možnost pracovat s počítačem, klienti OSVZ 81,05% více navštěvují internetové kavárny a kurzy např. v knihovnách. O možnosti dále se vzdělávat na U3V ví pouze 36,92% oslovených respondentů, a z tohoto počtu by šlo studovat ještě 22,30% respondentů.

2.3. VÝSTUP Z PROVEDENÉHO ŠETŘENÍ

2.3.1. Doporučení pro praxi

A) Informovanost seniorů v oblasti sociálních služeb

- v rámci možností zajistit na úřadech informační místnost nebo prostor, kde senioři měli možnost se seznámit s aktuálními službami ;

- zpracovat metodiku k přípravě poradců v sociálních službách. zpracování letáků o informacích aktuálních sociálních služeb určených seniorům ;

- dostatečně propojit spolupráci sociálních pracovníků DD a úředníků na OSVZ – forma stáže s cílem získat aktuální informace ;

- pořádání „kulatých stolů“ k výměně zkušeností a aktuálního stavu sociálních služeb a zabezpečení.

B) Trávení volného času seniorů

- podle typu zařízení sociálních služeb připravit akci pro seniory s cílem naučit je orientaci v této oblasti zejména pak zaměřit na získání dovedností a znalostí aktuálních sociálních služeb ;

- zorganizovat besedy na aktuální téma sociálních služeb dle potřeb seniorů ;

- vybavit DD ICT technikou a tuto službu zpřístupnit co největšímu počtu seniorů ;

C) Vzdělávání seniorů

- dle finančních možností zajistit kurz práce na počítači ;

- formou společenských večerů rozšířit zájem o četbu ;

- pravidelně navštěvovat knihovny.

2.3.1. Metodika pro poradce v sociálních službách

Tento dokument se stal výstupem zjištění z provedeného výzkumného šetření, které bylo realizováno v Domovech důchodců na okrese Praha západ a na Odboru sociálních věcí a zdravotnictví, který má ve své působnosti všechny obce tohoto regionu. Metodický materiál vznikl na základě zjištěné nutnosti poskytnout a rozšířit poradenství pro seniory. Vzhledem k tomu, že na odborech sociálního zabezpečení nefungují poradci pro tyto služby, zpracovali jsme tento materiál s cílem popsat a navrhnout pracovní náplň poradce v sociálních službách, který by byl zaměstnán na zkrácený pracovní úvazek a jeho náplní by se tak stalo poradenství pro tyto seniory a občany, kteří se dostali do těžké životní (sociální) situace.

Materiál je určený i pro pracovníky DD, kteří poradenskou práci každodenně vykonávají. Záměr vypracovat metodický materiál, vznikl na základě společné porady

představitelů MěÚ, DD, ve kterých bylo prováděno šetření. Metodika byla zpracována ve spolupráci s MěÚ, OÚ a ÚMČ Praha 2. Na metodickém materiálu pracovali 2 sociální pracovníci, 1 zástupce úřadu, 2 zástupci z vedení DD, materiál byl konzultován s odborníky na České zprávě sociálního zabezpečení v Praze. Cílem metodického materiálu je příprava poradců v sociálních službách.)

1. Poradenství

1.1. Cíl poradenství

Cílem poradenství je pomoc k lepšímu vedení vlastního života, autonomie uživatele. Je tedy formou sociální pomoci, nikoliv formou sociální kontroly.

Poradenství je uživateli k dispozici. Zájem uživatele je pro poradce stejně významný jako například ve vztahu mezi advokátem a jeho klientem. Nikdo nemůže být nucen, aby „absolvoval“ poradenství, pokud v tom nemá svůj vlastní zájem.

V Návrhu věcného záměru Zákona o sociálních službách (MPSV, červen 2001) je uvedena následující definice poradenství:

Cílem poskytovaných služeb je předávat uživatelům informace o jejich právech, povinnostech a oprávněných zájmech a společně hledat různé možnosti řešení jejich situace a pomáhat tyto možnosti realizovat. Cílovou skupinu tedy tvoří osoby, které se ocitli v nepříznivé sociální situace a hledají možnosti řešení. Způsob poskytování služby podporuje uživatele v samostatném rozhodování o řešení situace. Poskytování služby je časově ohraničeno. Služba může být poskytována jednorázově či opakovaně.

1.2. Oblasti poradenství

- **poradenství psychologické**
(orientované na vnitřní a interpersonální problémy)

- **poradenství právní**
(poskytování informací o zákonných právech, nárocích a povinnostech a pomoc při jejich uplatňování)

- **poradenství zdravotní**
(zdravotní informace a rady týkající se specifických chorob a postižení)

- **praktické životní poradenství**
(otázky bydlení, trávení volného času, vzdělávání, práce, bezpečí)

1.3. Nepříznivá sociální situace

a) Problém souvisí s reálným a výrazným ohrožením základních podmínek existence, kterými jsou: výrazně nedostatečné zabezpečení základních životních potřeb, výrazné ohrožení potřeby bezpečí (vážná nemoc, postižení, vážná újma způsobená selháním společenského řádu).

b) Problém souvisí s výrazným omezením adaptačních dovedností – vysoký věk, tělesné, smyslové či mentální postižení

c) Problém znamená krizovou situace (životní epizodu, jejíž zvládnutí je pro člověka krajně obtížné).

2. Zahájení a průběh služby

2.1. Přijetí nového uživatele

Na základě telefonického kontaktu: nový uživatel je buď objedнан, nebo se dozví, kdy může přijít bez objednání. Na základě osobního kontaktu: Nový uživatel je přijat poradenským pracovníkem ihned nebo je v čekárně jasná instrukce, co má nový uživatel dělat.

Jak při telefonickém tak při osobním jednání je zajištěno vstřícné přijetí.

2.2. Vstupní informace o podmínkách služby

Při vstupu dostává uživatel ústní informaci o hlavních cílech a podmínkách poskytování služby, je však též upozorněn, že úplná informace je vyvěšena v čekárně. Úplná informace vždy obsahuje mj. údaje o bezplatnosti služby a mlčenlivosti pracovníka.

2.3. Chráněný prostor konzultace

Během konzultace jiní lidé do místnosti nevstupují, ale poradce může přijmout telefonický hovor.

3. Zapojení služby do komunity a do sítě služeb

3.1. Odkazování do návazných služeb

Pomoc v urgentních případech:

- a) Policie ČR
- b) Záchraná služba
- c) Hasiči
- d) Linky pomoci
- e) Krizová centra
- f) Azylové domy

Základní síť pomoci:

- a) Sociální služby a ochrana
- b) Oddělení státní sociální podpory
- c) Občanské poradny
- d) Specializovaná centra

3.2. Podpora při odkazování

V případě potřeby využití návazné služby poradce vyhledá a předá uživateli kontakt na tuto službu. Poradce má v odkazovém adresáři podrobné informace o většině potřebných návazných institucí a služeb a o podmínkách, za jakých své služby poskytují.

3.3. Odkazování na zájmové a společenské aktivity

Poradna poskytuje odkazy na některé místní zájmové a společenské aktivity uživatelům, kteří je mohou potřebovat. Poradce tyto služby zná a doporučuje.

4. Vedení dokumentace

4.1. Vedení dokumentace

Zápisy v dokumentaci téměř vždy umožňují rozpoznat povahu problému a identifikovat poskytnuté služby, u déledobých případů pak i průběh a výsledek práce na problému.

4.2. Ochrana údajů

Pracovníci vědí, že je správné neustále mít údaje o uživatelích buď uzamčené, nebo pod osobním dohledem a tyto zásady v praxi dodržují.

4.3. Povinnost mlčenlivosti

Pracovníci, dobrovolníci i studenti na praxi podepisují prohlášení o mlčenlivosti, které je jen všeobecné. Za porušení pravidel jsou uplatňovány sankce.

Součástí podepisovaného prohlášení jsou pravidla, jak v této souvislosti postupovat ve vztahu zejména:

- ke členům rodiny uživatele
- při dotazech od návazných služeb a institucí (lékař, policie, soud ...)
- při publikaci kasuistik případů z poradny
- při supervizi

5. Náležitý postup při vyřizování stížností

5.1. Existuje písemně definovaný způsob vyřizování stížností a všichni pracovníci, kteří přicházejí do přímého kontaktu s klienty, ho znají.

5.2 Písemně definovaný způsob vyřizování stížností je uveden v informačním letáku nebo vyvěšen na nástěnce v čekárně. Návod je zpracován tak, aby pro obě strany zajišťoval spravedlivý průběh řešení stížnosti (být vyslyšen, vznášet námitky, být seznámen s výsledky řízení ...).

6. Přijetí uživatele, rozhovor

6.1. Přijetí uživatele

První setkání s klientem probíhá zpravidla podle individuálně vypracovaného scénáře poradce.

Otázky:

Jak bude vypadat naše první setkání?

Kde se s klientem setkám?

Jak se s ním seznámím?

Jak s ním navážu přátelský kontakt?

6.2. Druh problému

Otázky:

S jakým problémem klient přišel?

Souvisí problém s nějakou nepříznivou sociální situací?

Co klienta nejvíc tíží?

Souvisí problém i s jinými lidmi?

Pokoušel se klient svůj problém řešit?

6.3. Dle návrhu věcného záměru zákona o sociálních službách jsou tyto služby určeny pro klienty v tzv. nepříznivé sociální situaci. Je třeba mít na mysli, že u jednoho případu se může objevit i více typů nepříznivé sociální situace. Ale, poradna pro seniory poskytuje služby i takovým seniorům, kteří žádným výrazným omezením v důsledku vyššího věku netrpí.

7. Zjišťování problému

7.1. Zjišťovat, co zájemce o službu od služby očekává, je jedním z důležitých obecných standardů sociálních služeb. Poradce zjišťuje klientův problém a domlouvá se s ním na cíli spolupráce, přičemž akceptuje právo klienta stanovit si cíl spolupráce.

Poradce počítá s možností, že v průběhu doby mohou spolu s klientem problém formulovat jinak než jak ho klient na počátku prezentoval.

8. Orientace na podporu či na péči.

8.1. Pojmy podpory a péče při hodnocení chápeme jako charakteristiky celkové strategie poradce, podporou zde rozumíme pomoc k autonomii a začlenění. Péčí zde rozumíme usnadnění života, úlevu od nepříjemných prožitků.

8.2. Je-li poradce **orientován na podporu**, nedělá za klienta věci, které je schopen udělat on sám, ale poskytuje mu pomoc, kde ji klient potřebuje. Při řešení problému se snaží o maximální spoluúčast klienta na řešení.

8.2 Je-li poradce **orientován na péči**, snaží se usnadnit klientovi život tím, že za něho věci vyřídí (i když by byl klient schopný si je vyřídit sám). Např. sepíše žádost, intervenuje místo klienta, zatímco by bylo možno, aby ho jen doprovázel a pomáhal mu vést jednání.

9. Poskytované služby

9.1. Oblasti poradenství jsou vymezeny povahou klientova problému, pracovník poradny vyslechne a doporučí klientovi další možnosti pomoci.

- poradenství psychologické (orientované na vnitřní a interpersonální problémy)

- poradenství právní (poskytování informací o zákonných právech, nárocích a povinnostech a pomoc při jejich uplatňování)

- poradenství zdravotní (zdravotní informace a rady týkající se specifických chorob a postižení)

- praktické životní poradenství (otázky bydlení, hospodaření, trávení volného času, vzdělávání, práce, bezpečí)

9.2. Počet intervencí

Pokud jde o návštěvu poradny více osob současně, počítáme tolik intervencí, kolik je osob (pokud tyto osoby jsou klienty), nikoliv doprovod. Jako intervence se nepočítají administrativní úkony jako uzavření spisu, jeho převedení do dalšího roku.

9.3. Pokud se pracovník rozhodne k více konzultacím, pak naplánuje průběh dalších konzultací, užitek služby pro klienta bude dále objasňovat a orientovat se na podporu nebo péči (dle vyhodnoceného problému).

10. Odhad výsledku a ukončení činnosti

10.1. Hlavním kritériem užitečnosti práce je spokojenost klienta a vyřešení problému. Obě strany mají právo na zhodnocení, zda byl problém vyřešen a jak (spokojenost, nespokojenost).

10.2. Přiměřené ukončení poradenské služby

Poradce může svou práci ukončit i předčasně (obtížný problém, obtížný klient) například tím, že nenabídne termín další konzultace, i když je zřejmé, že problém vyřešen není.

10.3. Poradce se snaží skončit poskytování služby poté, co si ověřil, že s ohledem na dohodnutý cíl služby:

- se situace nebo její prožívání změnilo natolik, že klient dál vystačí s vlastními silami

- není v silách poradce více pomoci

- klient přerušil spolupráci

11. Odborné vedení a supervize poradců

11.1. *Odborným vedením* je zde myšlena ta část vedení pracovníka nadřízeným, která se týká odborných pracovních postupů. Jde nejčastěji o pokyny tedy kontrolu.

11.2. *Supervizi* je zde myšleno strukturované uvažování nad konkrétními problémovými situacemi, které vznikly v interakci jednotlivého pracovníka s uživateli nebo s dalšími pracovníky. Rozdíl proti odbornému vedení je v tom, že:

- a) těžiště procesu je v rozboru konkrétní problémové situace zasazené v jedinečném mezilidském kontextu (nikoli tedy v předávání obecně platných odborných postupů)
- b) těžiště procesu spočívá ve vzdělávání (rozvoji kompetence) pracovníka, zatímco prvek kontroly je méně výrazný

3. ZÁVĚR

Stáří jako životní etapa doznává v soudobých postmoderních společnostech dvě podstatné změny: v důsledku prodloužení života se stává vnitřně diferencovanějším, členitějším a obsahově pestřejším. Jednak začíná mít v celku života každého jedince daleko větší význam.

Z minulosti stále přežívá obraz seniora, který se odchodem do důchodu víceméně stáhl z aktivního společenského dění a smyslem jeho života nadále zůstává podpora rodin svých potomků a péče o vnoučata. Tento obraz se ale bude měnit s rostoucí nezávislostí a aktivnějším prožíváním důchodového věku.

Početné generace lidí narozených po druhé světové válce, které budou zhruba v roce 2010 dosahovat 65 let, se liší nejen velikostí, ale zejména svými sociálními a ekonomickými parametry například vyšším vzděláním, většími nároky na svou životní úroveň, na rozsah služeb. Tedy starší lidé budou vzdělanější a tím také aktivnější, sebevědomější a s širšími zájmy než kdykoli dříve. Období stárnutí pro ně nebude jenom fází pouhého dožívání nebo dokonce čekání na smrt, nýbrž obdobím uvolnění k realizaci různých zájmů, na které jim dříve nezůstával čas (kulturní zájmy, kutilství, společenská činnost, studium apod.). Starší obyvatelstvo bude populační skupinou, která bude mít pro svůj život větší nároky, a to nejen finanční (výše důchodu, životní úroveň), ale také ve sféře celkového kulturního a sociálního vyžití. Již současní senioři jsou skupinou daleko vzdělanější, velmi aktivní, v relativně dobrém zdravotním stavu a s relativně slušnější životní úrovní a navíc i první generací počítačově gramotnou.

Populační stárnutí by však mělo být pro společnost jako celek i pro každého jednotlivce výzvou, s níž se spojuje i proměna sociálního klimatu a mentality společnosti. Dnešní společnost, která je založená na individuálních zájmech a na dosahování úspěchů, ztráta smyslu pro rodinnou solidaritu, oslabení rodinných vztahů, prosazování kultu mládeže jsou příkladem současných vývojových trendů, které vyřazují životní etapu stáří z hlavního proudu životního stylu moderní společnosti. Senioři

postrádají v celospolečenském uvažování důstojný kredit. V současné době na celospolečenské úrovni stále převládá vytváření negativního obrazu stáří, ve vyhraněné podobě se můžeme setkat i s diskriminací či ponižováním z důvodu věku.

Z hlediska vzdělávání je třeba, aby společnost vytvářela prostředí a programy, které budou umožňovat seniorům vyrovnat se s novými poznatky a informačními technologiemi, které povedou k rozvíjení jejich tvůrčích schopností a pomohou naplnit jejich zájmy a potřeby. Stejně důležité a potřebné je rozvíjení oblastí vzdělávání všech věkových kategorií v přípravě na stárnutí a stáří se zaměřením na utváření dobrých vztahů, seznamování se s potřebami a problémy seniorů a vytváření postojů úcty a porozumění pro seniory, zejména pak vzdělávání mladé generace ve vztahu ke stáří a seniorům.

Vedle nutnosti zajištění přiměřeného hmotného zabezpečení a zaručení dostupnosti adekvátní zdravotní a sociální péče je potřeba více sociální integrace seniorů v rodině a společnosti, potřebě častějšího využívání zkušeností seniorů, vytváření příznivé společenské atmosféry a příznivého společenského klimatu pro chápání a řešení životních problémů starší generace a mezigeneračních konfliktů.

Harmonické soužití více generací předpokládá výchovu k úctě ke starším lidem, respektování stejných práv pro staré občany, pozitivní přístup k zaměstnávání a k dalším aktivitám seniorů.

Poznání života seniorů by mohlo být dobrým začátkem.

Seznam použitých pramenů a literatury:

- ALAN,J. *Etapy života očima sociologie*. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-0446
- BJALKOVSKI,CH.,FRÜHBAUER,O. *Sociální služby v zemích EU*. Praha: VÚPSV, 2004.
- BLÁHA,F. *Prodloužení lidského věku*. Praha: Orbis, 1960.
- BŘESKÁ,N.,VRÁNOVÁ,L. *Dávky sociální péče*. Olomouc: Anag, 2003. ISBN 80-7263-114-4
- DESSAINTOVÁ,M. *Nezačínajte stárnout. Jak žít co možná nejdéle příjemně, samostatně a důstojně*. Praha: Portál, 1999. ISBN
- ELIAS,N. *O osamělosti umírajících*. Praha: 1998. ISBN 80-85844-39-7
- GAVORA,P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6
- HOCMAN,G. *Stárnutí*. Praha: Avicenum, 1985. ISBN
- HOVORKA,J. *Cesta do stáří*. Praha: Práce, 1986. ISBN
- HUTAŘ,J. a kolektiv. *Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené*. Praha: NRZP ČR,2006.
- CHARVÁTOVÁ,D. *Metody sociální práce I*. Praha: SPN, 1976
- CHARVÁTOVÁ,D. *Metody sociální práce II*. Praha: SPN, 1975.
- JANÁS,J. Univerzita třetího věku na MU v Brně. 24. 2. 2005, <http://www.vutbr.cz/au3v/zpravy.php>.
- JANDOUREK,J. *Sociologický slovník*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-269-0
- JŮVA,V. et.al. *Základy pedagogiky*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-85931-95-8
- JŮVA,V. sen. a jun. *Úvod do pedagogiky*. Brno: Paido, 1999. ISBN 80-85931-78-8
- KLIMENTOVÁ,J. *Zásady koncepce sociální péče o staré a invalidní občany*. Praha: VÚSRP, 1992. ISBN
- KOLEKTIV AUTORŮ. *Stárnutí a politika zaměstnanosti:ČR*. Praha: MPSV, 2004. ISBN 80-86552-97-7

KOLEKTIV AUTORŮ. *Vybrané kapitoly z obecné pedagogiky*. Brno: MU, 1999. ISBN 80-210-1308-7

KOLEKTIV AUTORŮ. *Tradice a perspektivy pedagogických věd. Výuka, věda a výzkum na katedře pedagogiky FF UK v Praze*. Praha: UK, nakladatelství Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0584-8

KOPŘIVA,K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9

KOUŘIMOVÁ,J. *Vzdělávání seniorů*. 24. 2. 2005, <http://www.vse.cz/senior/vzdelavani.php> 3.

KRAUS,B.,POLÁČKOVÁ,V. *Člověk, prostředí, výchova*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7316-004-2

KRÁSNÍK,P. *To nejdůležitější o starobe*. Bratislava: ÚZV, 1986.

KREBS,V. a kol. *Sociální rozvoj*. Praha: SNTL, 1990. ISBN 80-7079-421-6

KREBS,V. *Sociální politika*. Praha: Aspi,2005 ISBN 80-7357-050-5

KRETSCHMEROVÁ,T., ŠIMEK,M. Populační prognóza České republiky do roku 2030. In *Demografie*. Praha: 2000, roč. 42, č. 3, str. 183 - 189

KUBÍČKOVÁ, M. *Stáří jako životní šance*. Praha: Onyx, 1994. ISBN 80-85866-82-X

LANGMAIER,j.,KREJČÍŘOVÁ,D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X

LIVEČKA,E. *Úvod do gerontopedagogiky*. Praha: Ústav školských informací při MŠMT, 1979.

MAREŠ,M. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha: Slon, 1998. ISBN 80-901424-9-4

MATĚJŮ,P.,SCHNEIDER,O.,VEČERNÍK,J. *Proč tak těžko ...?*Praha: ISEA, 2003. ISBN 80-903316-0-2

MATOUŠEK,O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7176-189-9

MATOUŠEK,O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007 v ČR. 2. upravené vydání. Praha: MPSV, 2005 ISBN 80-86878-13-9

- MÜHLPACHR,P. *Gerontopedagogika*. Brno, MU, 2004. ISBN 80-210-3345-2
- MUŽÍK,J. *Androdidaktika*. Praha: Aspi, 2004. ISBN 80-7357-045-9
- NOVÝ,K.,VÍŠEK,P. *Společenská péče o staré občany*. Praha: Práce, 1988. ISBN
- PACOVSKÝ,V. *O moderním ošetrovatelství*. Praha: Avicenum, 1981.
- PAVLÍK,O.,CHALOUPKA,L. *K politice dalšího vzdělávání*. Olomouc:
- PELIKÁN,J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-569-8
- PICHAUD,C.,THAREAUOVÁ,I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3
- PRŮCHA,J. *Moderní pedagogika*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-634
- PRŮCHA,J. *Přehled pedagogiky*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-324-4
- PRŮCHA,J. *Pedagogický výzkum a vzdělávací politika*. Praha: UIV, 1997.
- PRŮCHA,J. *Pedagogický výzkum. Uvedení do teorie a praxe*. Praha: UK, nakladatelství Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-132-3
- PRŮCHA-WALTEROVÁ-MAREŠ. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-029-4
- PRŮCHA,M. *Péče o osoby staré, invalidní a společensky dezintegrované*. Praha: SPN, 1975
- RABUŠIC,L. *Česká společnost stárne*. Brno: Mu, 1995. ISBN 80-210-1155-6
- RABUŠIC,L. *Česká společnost a senioři*. Brno: MU, 1997. ISBN 80-210-1729-5
- ŘEZNÍČEK,I. *Metody sociální práce*. Praha: Slon, 1994. ISBN 80-85850-00-1
- ŘÍČAN,P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0
- Sborník příspěvků z pracovního semináře. Senioři a univerzity III. věku. Olomouc: UP, 1995.
- SALOMON,L.,ANHEIER,H. *Nástup neziskového sektoru*. Praha: Agens,1999. ISBN 80-7204-428-1
- SHEEHYOVÁ,G. *Průvodce dospělostí*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178185-1

SKALKOVÁ,J. a kol. *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*. Praha: SPN, 1983.

SRNEC,J. Novější poznatky psychologie a univerzita III. Věku. In *Senioři a univerzity třetího věku. Sborník příspěvků z pracovního semináře*. Olomouc: VÚP, 1995.

Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí. Praha: MPSV 2002. ISBN 80-86552-70-5

STUART-HAMILTON,I. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2

ŠEMBEROVÁ,J. Univerzita třetího věku jako součást celoživotního učení. 24. 2. 2005, <http://www.vutbr.cz/au3v/zpravy.php>.

ŠVANCARA,J. *Psychologie stárnutí a stáří*. Praha: SPN, 1979.

TOMEŠ,I. *Sociální správa*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-560-1

TOMEŠ,I. *Sociální politika. Teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: Socioklub, 1996. ISBN 80-902260-0-0

TOŠNEROVÁ,T. Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině. In *Průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele*. Praha: APP UK, 2000.

UIV, SPKK. *Pedagogický výzkum v České republice 1990 – 1993*. Praha: 1994. ISBN 80-211-0199-7

ÚLEHLA,I. *Umění pomáhat*. Písek: Renesance, 1996. ISBN 80-86429-36-9

VÁGNEROVÁ,M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9

VÁGNEROVÁ,M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-214-8

VEČEŘA,M. *Sociální stát. Východiska a přístupy*. Praha: Slon, 1993. ISBN 80-85851-00-2

VLÁČIL,J. *Veřejná správa – sociálně psychologické problémy v historii a současnosti*. Praha: Linde s.r.o.,2002. ISBN 80-7201-379-3

WOLF,J. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda, 1982.

VYHLÁŠKA MPSV 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení.

VYHŇÁKOVÁ,S. *Monitoring I. Monografie vybraných států s ohledem na systémy důchodového zabezpečení*. Praha: VÚPSV,2003.

VYLÍTOVÁ,M. a kol. *Analýza důchodových reforem z hlediska české důchodové reformy*. Praha: Konsorcium VÚPSV – William M. Mercer,2004.

ZAVÁZALOVÁ,H. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0326-8

ZÁKON č. 100/1998 Sb. O sociálním zabezpečení ve znění pozdějších předpisů.

ZÁKON ČNR č. 482/1991 Sb. O sociální potřebnosti ve znění pozdějších předpisů.

ANOTACE

Rigorózní práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. V teoretické části je zmapována problematika sociálního stárnutí, problémy stáří a možnosti sociálního zabezpečení seniorů a sociální péče o tyto seniory. Jsou zde nastíněny současné možnosti trávení volného času seniorů, jejich uplatnění ve společnosti a možnosti trávení volného času a vzdělávání seniorů v současné době.

Empirická část je zaměřena na empirické šetření, jehož cílem bylo zjistit stav informovanosti seniorů v oblasti sociálního zabezpečení a péče, jejich postoje a názory na tyto služby, problémy stáří a stárnutí současných seniorů, kteří využívají služeb v oblasti sociálního zabezpečení a sociální péče.

Summary

This diploma thesis is divided into two main parts - theoretical and empirical.

The theoretical part is focusing on the phenomenon of growing old. It maps different areas of difficulties in growing old, opportunities to safeguard seniors and social care in Czech Republic. There are current opportunities of seniors outlined, opportunities to spend their free time, to assert themselves to the society and to educate themselves.

The empirical part is focusing on a research which is also aimed to several areas of seniors' life - the level on which the seniors are informed about possibilities of the social safeguard and care, their attitude and opinion about those services, difficulties in growing old and difficulties in getting older of current seniors who exploit services in the mentioned areas.

Seznam příloh:

Příloha číslo 1: Rozhovor s expertem

Příloha číslo 2: Vzor dotazníku a graficky znázorněné výsledky

Příloha číslo 3: Vzor ankety a graficky znázorněné výsledky

Příloha číslo 1:

1. ROZHOVOR S EXPERTEM

Za účelem zjištění přístupu k problémům sociálního zabezpečení seniorů, jejich postavení v rodině a spolupráce s rodinou jsem oslovila vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu pro Prahu západ paní Mgr. Veroniku A., která má ve své pracovní náplni nejen vydávání příslušných rozhodnutí, ale setkává se i se samotnými seniory a s jejich rodinnými příslušníky.

K výkonu její funkce je zapotřebí důsledná znalost právních předpisů, mapování kvality sociálních služeb a jejich dostupnost a sociální zabezpečení seniorů.

K záznamu jsem použila diktafon, s jehož použitím respondentka souhlasila, neboť mi bylo sděleno, že je na tento způsob záznamu zvyklá. Otázky k rozhovoru jsem měla předem připravené, rozhovor byl realizován v prostředí kanceláře vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví.

Jak vnímáte podporu státu v oblasti legislativy?

Podpora není velká. Co se týká vyplácení samotných dávek, tak to je státem dané a v této oblasti se nedá celkem nic změnit. Je všeobecně známo, že dávky nedosahují takové úrovně, aby senioři byli dostatečně finančně zabezpečeni, ale zároveň všichni známe možnosti státního rozpočtu. Vzhledem k tomu, že ale pracujeme i v oblasti domovů důchodců, pak třeba příspěvek při péči o osobu blízkou v žádném případě nedosahuje výše nákladů, která je vynakládána na péči poskytovanou v domově důchodců, přestože rodinný příslušník zabezpečuje tu samou péči. Problémem je

neexistence zařízení poskytujících respitní pobyty, existují jen krátkodobé přechodné, ale jinak úlevové služby v podstatě moc nefungují.

Jak se mění úloha rodiny v péči o seniory? Jak vnímáte úlohu rodiny v péči o seniory?

Považuji za důležité posilovat úlohu rodiny s ohledem na stárnutí populace. Stávající kapacity sociálních služeb nebudou schopny, vzhledem k nepříznivému demografickému vývoji a současnému neřešení systému financování, za čas poskytnout službu všem seniorům, kteří budou služby potřebovat. Je důležité, aby došlo k posílení nebo legislativní změně, aby rodinní příslušníci měli větší zájem o svého seniora, aby chtěli o něho pečovat v jeho domácím prostředí. Ale k tomu je v dnešní době zapotřebí především motivace a to v podobě finanční podpory. Dále si myslím, že jednou z cest, jak pomoci rodinám je i výstavba například dvougeneračních bytů.

Můžete specifikovat skupinu klientů z hlediska věku, se kterými pracujete?

Našimi klienty jsou zhruba starší lidé asi od 65 let, kteří mají například staré rodiče, které sami nedokáží fyzicky zvládnout. Jakmile je takto nezvládají, chtějí si podat žádost o umístění do domova důchodců a zároveň vyřídit všechny dostupné dávky z oblasti sociálního zabezpečení. Dále existuje kategorie padesátníků, kteří se celodenně starají o zdravotně postiženého nebo starého rodinného příslušníka, a kteří tím pádem nechodí do zaměstnání. Zde pak nastává situace, že ten starající se již nenajde zpět zaměstnání a stává se před odchodem do důchodu uchazečem o zaměstnání na Úřadu práce. Já sama zastávám názor, že by měla existovat tzv. pečovatelská dovolená, aby se pak mohl starající se vrátit do zaměstnání tak jako po mateřské dovolené.

Dále jsou to osoby staré a těžce zdravotně postižené, ke kterým jezdí na terénní šetření naše sociální pracovnice a mapují jejich situaci. Následně se pak jim snažíme dodat potřebné informace o dávkách, kompenzačních pomůckách a možnostech sociální péče.

Můžete rozlišit přístupy rodinných příslušníků ke svému seniorovi?

Pokusím se. Dá se říci, že jednu skupinu tvoří ti rodinní příslušníci, kteří nemají zájem nebo se vůbec starat nechtějí, a tím pádem mají snahu přesunout péči na někoho jiného zpravidla pak na zařízení sociální péče. U těchto lidí pak nemáme šanci sebelepší motivací daný stav zvrátit. Do druhé skupiny bych zařadila ty, kteří z nejrůznějších důvodů pečovat nemohou a do té třetí ty, co pečovat neumějí. Nedostali potřebné informace a nevědí, jakým způsobem by péči zabezpečili. A tady vidí jediné možné řešení umístění do domova důchodců.

Také se v poslední době dostává do popředí řešení nejrůznějších rodinných konfliktů plynoucích ze špatných rodinných vztahů, nezajišťování péče. Je zajímavé, že velice málo žadatelů je z řad Romů, kteří umí velice dobře využívat všech dostupných sociálních dávek, ale o své seniory se příkladně starají a pečovatelské služby odmítají.

Jak s rodinou spolupracují sociální pracovníci v této oblasti?

Kromě zmíněných terénních šetření, která spadají jen na oblast starých a těžce postižených lidí, samotné sociální práce moc není. Počet sociálních pracovníků není tak velký, aby zvládli například samotnou sociální práci směrem k vedení rodiny. Jejich velmi těžká práce spočívá převážně v jednorázovém poradenství, ale systematická práce je vzhledem k vysokému počtu klientů, které mají na starosti, takřka nemožná. Je třeba říci, že se zvýšil počet příjemců dávek, ale nezvýšil se počet sociálních pracovníků. Obec nebo město má velmi omezenou možnost financování a zde se opět dostáváme k problému nesystémového řešení sociálních služeb, jak jsem se již zmiňovala.

Myslíte si, že může senior něco udělat, aby nebyl pro rodinu zátěží?

Myslím, že ano. Tady nastává problém střední generace, která by se měla důsledně na stáří připravovat. V době, kdy jsme všichni zaměstnaní, bychom si měli například zajistit spotřebiče, které nám budou sloužit i ve stáří, tento problém je i v bydlení. Je také důležité najít si koníčky, které budu pěstovat právě ve stáří. A pak ještě jedna zásada, kterou my jako sociální pracovníci bohužel nejvíce uplatňujeme: nedarovat a nedávat svůj majetek dětem. Je to ten nejsmutnější případ, kdy k nám přijde klient, který vše věnoval dětem, a kterého pak tyto děti z domova vyhazují a žádají o jeho vystěhování.

A co téma integrace seniorů do společnosti?

Zde já vidím velkou a cennou roli Univerzit třetího věku, které dávají spoustu informací, jak prožít aktivně a spokojeně stáří. Z mé zkušenosti také velice dobře působí kluby důchodců a aktivity, které pro seniory pořádají obecní a městské úřady. Také kulturní střediska jsou stále více aktivní v péči o seniory.

Velké zkušenosti mám také s programy právě v Domovech důchodců, které mají ve svých plánech práce organizování volného času seniorů. Samozřejmě je důležité při této organizaci důsledně dbát ohledů na specifické potřeby a věk seniorů.

***Paní magistro, děkuji Vám za velmi přínosný rozhovor, přeji hodně úspěchů v práci.
Nashledanou.***

Příloha číslo 2:

DOTAZNÍK

Dobrý den. Žádám Vás o laskavé vyplnění tohoto dotazníku, který je zcela anonymní. Prosím, a zároveň Vám děkuji za vaše vyjádření postojů a pocitů u otázek, které vyžadují se k danému tématu volně rozepsat.

1.2.1. Jaké máte vzdělání ?

- a) základní
- b) vyučen/a
- c) střední
- d) vysokoškolské

1.2.2. Kolik je Vám let ?

- a) 50 – 60 let
- b) 60 – 70 let
- c) 70 – 80 let
- d) 80 let a více

1.2.3. Přemýšlíte o Vašem stáří ?

- a) občas
- b) často

- c) stále
- d) nepřemýšlím

1.2.4. Jak byste chtěl/a trávit své stáří ?

- a) ve své vlastní domácnosti
- b) v rodině svých dětí
- c) v domově důchodců
- d) v jiném zařízení
- e) jiná varianta

1.2.5. Myslíte si, že je výhodné trávit stáří v domově důchodců ?

- a) určitě ano
- b) myslím, že ne
- c) asi ano
- d) asi ne
- e) určitě ne

1.2.6. Myslíte si, že jako starobní důchodce jste dostatečně zajištěn z pohledu sociálních služeb a sociálního zabezpečení?

- f) ano
- g) velmi málo
- h) ne

1.2.7. Uved'te, prosím, jak trávíte svůj volný čas ?

1.2.8. Jak získáváte informace z oblasti sociálních služeb a zabezpečení ?

1.2.9. Vyhovují Vám služby, které Vám poskytuje domov důchodců, kde žijete?

1.2.10. Myslíte, že by se dala zlepšit péče o seniory a jak?

1.2.11. Máte možnost pracovat s počítačem?

- i) ano
- j) zřídka
- k) jen když požádám sociální pracovníci nebo sestru
- l) ne

1.2.12. Víte o tom, že se senioři mohou vzdělávat na tzv. Univerzitách třetího věku?

- m) ano, vím
- n) ne, nikdy jsem o tom neslyšel/a

1.2.13. Kdybyste měl/a možnost jít studovat, šel – šla byste?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

Ještě jednou Vám děkuji za vyplnění tohoto dotazníku a přeji Vám hodně zdraví a spokojenosti ve Vašem životě.

Ivana Shánilová

ANKETA

Vážená paní, vážený pane.

Žádám Vás o laskavé vyplnění této ankety, která je zcela anonymní, a jejímž cílem je získat Vaše názory na současný stav sociálního zabezpečení a sociálních služeb. Prosím, a zároveň Vám děkuji za Vaše vyjádření postojů a pocitů u otázek, které vyžadují se k danému tématu rozepsat.

1. Jaké máte vzdělání?

- a) základní
- b) vyučen
- c) střední
- d) vysokoškolské

2. Kolik je Vám let?

- a) 60 – 70 let

- b) 70 – 80 let
- c) 80 let a více

3. Přemýšlíte někdy o svém vlastním stáří?

- a) občas
- b) často
- c) stále
- d) nepřemýšlím o tom

4. Jak byste chtěl/a trávit své stáří?

- a) ve své vlastní domácnosti
- b) v rodině svých dětí
- c) v domově důchodců
- d) v jiném ústavním zařízení
- e) jiná varianta

5. Myslíte si, že je výhodné strávit stáří v domově důchodců?

- a) určitě ano
- b) myslím, že ne
- c) asi ano
- d) asi ne
- e) určitě ne
- f) nevím

6. Myslíte si, že je invalidní nebo starobní důchodce dostatečně zajištěn z pohledu sociálních služeb a zabezpečení?

7. Využíváte nějaké zařízení sociálních služeb pro trávení volného času? Pokud ano, uveďte prosím jaké.

8. Máte možnost seznamovat se s aktuálními informacemi týkající se změn v oblasti sociálního zabezpečení a služeb?

- a) Ano, v plné míře
- b) ano, ale jen částečně
- c) pouze z doslechu od rodiny nebo známých
- d) velmi špatně
- e) vůbec ne

9. Můžete uvést, jak trávíte svůj volný čas?

10. Využíváte nabídek odboru sociálních věcí a zdravotnictví k trávení volného času?

11. Vyhovuje Vám tato nabídka služeb?

- a) Ano, velmi
- b) Ano, jen částečně
- c) Nevyhovuje
- d) Nevím
- e) Nevyužívám služeb

12. Můžete uvést svoji představu, jak zlepšit péči o seniory?

13. Využíváte ve svém volném čase nebo k získávání informací počítač?

14. Senioři se již několik let mohou vzdělávat na Univerzitách třetího věku, máte takové informace?

- a) ano, mám
- b) slyšela jsem o tom
- c) na univerzitě studuji nebo jsem studoval/a
- d) ne, takové informace nemám
- e) neslyšel/a jsem o tom

15. Pokud byste měl/a možnost a informace o studiu, šel/šla byste ještě studovat?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

16. Pokud potřebujete poradit s nějakým problémem, víte na koho se obrátit?
Prosím, napište svůj názor.

Ještě jednou děkuji za vyplnění této ankety a přeji Vám především stále zdraví a spokojenost.

Ivana Shánilová

Příloha číslo 3:

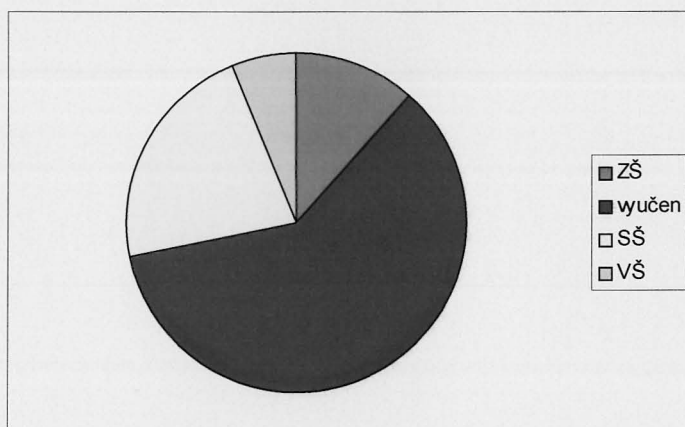
4. Vyhodnocení výzkumného šetření

ROZBOR ODPOVĚDÍ – DOTAZNÍK

Otázka číslo 1: Jaké máte vzdělání?

Na základě odpovědí bylo zjištěno, že 15 respondentů má základní vzdělání tj. 11,53%, 78 z nich je vyučeno tj. 60%, 29 tj. 22,30 % má středoškolské a 8 tj. 6,15% respondentů má vysokoškolské vzdělání. Z hlediska dosaženého vzdělání jsou tedy ve zkoumaném vzorku nejvíce zastoupeni respondenti, kteří mají střední odborné vzdělání bez maturity, tedy ti, kteří se připravovali pro výkon specifické řemeslné práce.

Graf č. 1. : Rozložení respondentů podle vzdělání.

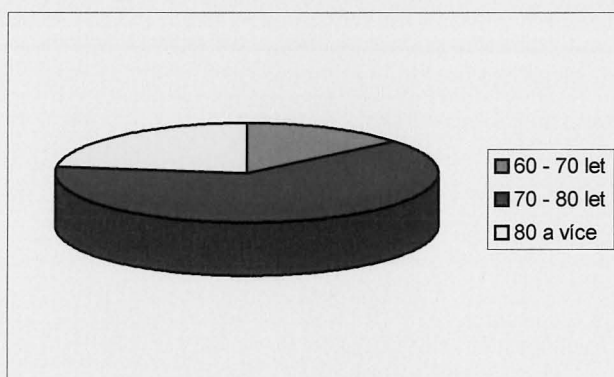


Otázka číslo 2: Kolik je Vám let?

Jak níže uvedená tabulka ukazuje, je 18 respondentů tj. 13,84% je ve věku 60 – 70 let, ve věku 70 – 80 let žije v domovech důchodců celkem 82 tj. 63% a 30

respondentům tj. 23,07% je víc jak 80 let. Tudiž lze konstatovat, že v domovech důchodců žije ve věku 70 – 80 let nejvíce respondentů, a jak vyplývá z následujícího šetření, jsou to i klienti, kteří nejvíce využívají nejrůznějších sociálních služeb.

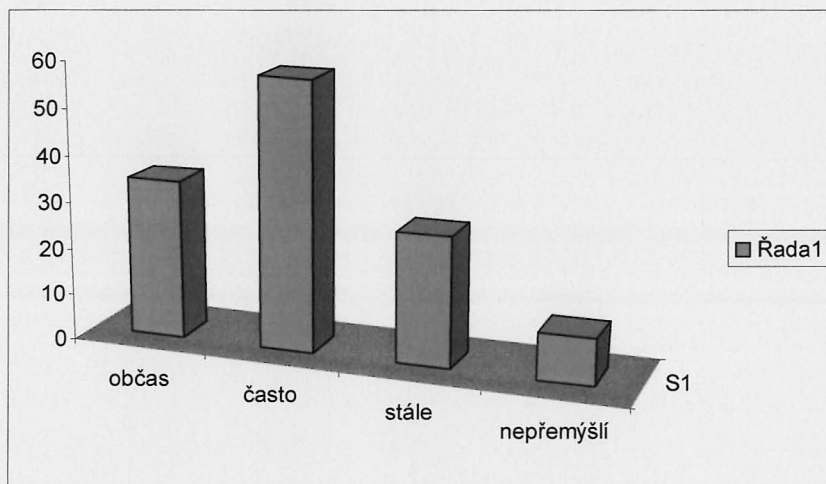
Graf č. 2. : Rozložení respondentů podle věku.



Otázka číslo 3: Přemýšlíte o svém vlastním stáří?

Při rozboru odpovědí na otázku vlastního stáří bylo zjištěno, že čím jsou senioři starší, tím více o svém stáří přemýšlejí. Zabývají se především minulostí a přítomností fungování jejich rodiny, žijí ve vzpomínkách a přáních „lepšíh časů“. Občas o svém stáří přemýšlí 34 respondentů tj. 26,15%, často 58 tj. 44,61%, stále 28 respondentů tj. 21,53% a 10 tj. 7,69% z nich nepřemýšlí o svém stáří vůbec (u těchto seniorů jsem na základě rozhovoru s nimi zjistila, že ne že by nepřemýšleli, ale na dnešní dobu a poměry rezignovali. U nejstarších seniorů se dá ukázat na určitou apatii, a to jak k dnešní době, tak i v jejich vztazích k ostatním lidem v jejich okolí.

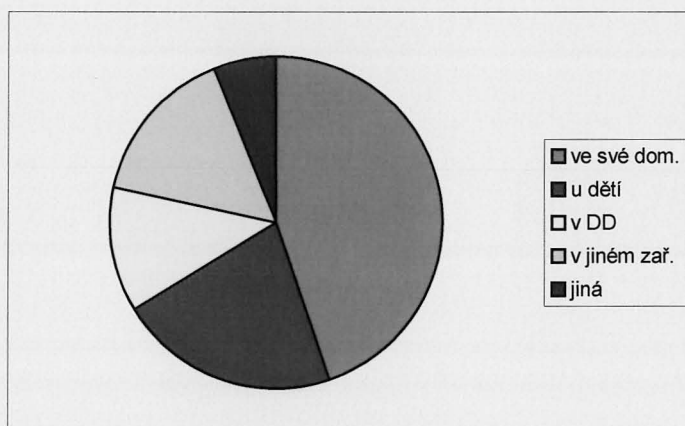
Graf č. 3. : Reflexe vlastního stáří respondenty.



Otázka číslo 4: Jak byste chtěl/a trávit své stáří?

Ve své vlastní domácnosti by chtělo žít 58 seniorů tj. 44,61%, v rodinách svých dětí 28 seniorů tj. 21,53%, v DD 16 tj. 12,30% a jiném zařízení by chtělo žít celkem 20 respondentů tj. 15,38%. 8 seniorů tj. 6,15% by zvolilo jinou variantu.

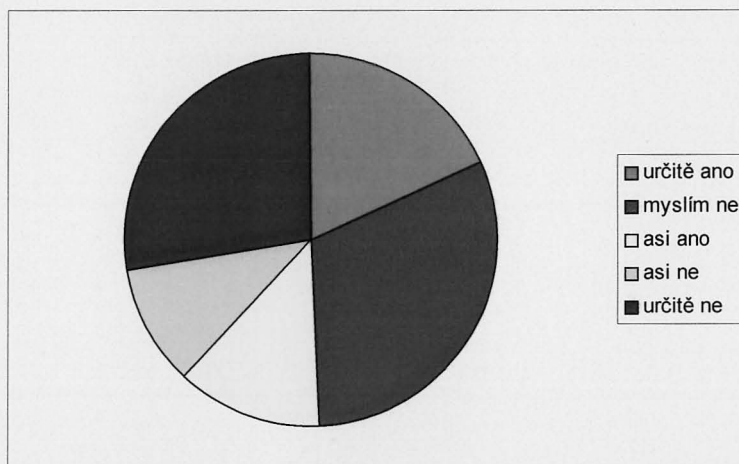
Graf č. 4. : Preference k trávení vlastního stáří respondenty.



Otázka číslo 5: Myslíte si, že je výhodné trávit stáří v Domově důchodců?

Možnost určitě ano zvolilo 24 respondentů tj. 18,46%, 40 tj. 30,76% seniorů si myslí, že ne, možnost asi ano uvedlo 16 seniorů tj. 12,3%, 14 tj. 10,76% si myslí, že asi není výhodné trávit své stáří v domově a určitě to není výhodné pro 36 respondentů, tj. 27,69%.

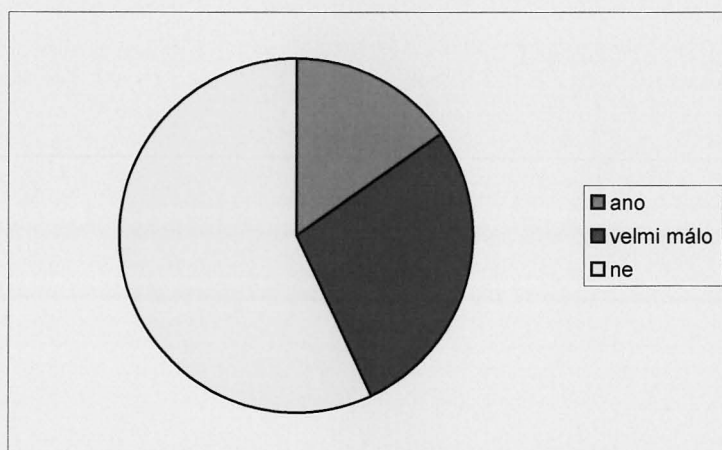
Graf č. 5: Postoj respondentů k trávení stáří v domove důchodců.



Otázka číslo 6: Myslíte si, že jako starobní důchodce jste dostatečně zajištěn z pohledu soc. služeb a zabezpečení?

20 respondentů tj. 15,38% si myslí, že zajištěni jsou, velmi málo zajištěných je 36 respondentů tj. 27,69%, a že nejsou zajištěni si myslí 74 seniorů – respondentů tj. 56,92%.

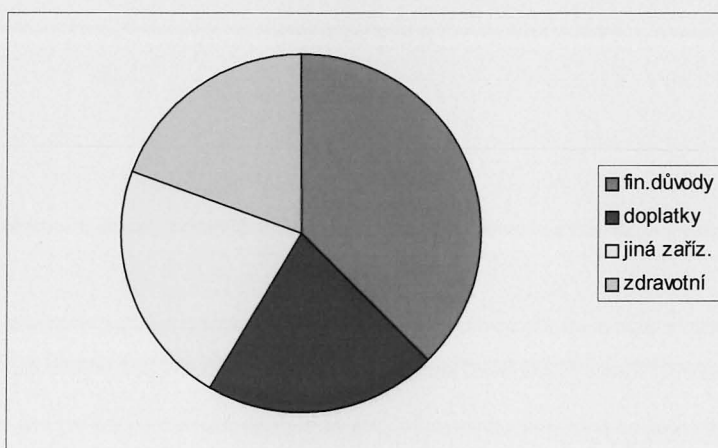
Graf č. 6. : Hodnocení úrovně sociálního zabezpečení.



Otázka číslo 7: Proč využíváte sociálních služeb a dávek?

Nejvíce tj. 98 resp. 75,3% nemá potřebné finanční zajištění, 54 resp. tj. 41,5% si žádá o doplatky do živ. minima, kulturní vyžití mají jen díky DD a jiným soc. zařízením, jejichž služeb využívá celkem 58 resp. tj. 44,6%, ze zdrav. důvodů využívá služeb 51 seniorů tj. 39,2%.

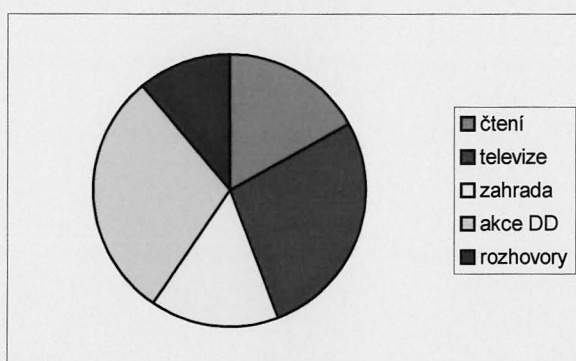
Graf č. 7. : Motivace respondentů k čerpání sociálního dávek.



Otázka číslo 8: Uveďte, prosím, jak zde trávíte svůj volný čas?

Nejvíce volného času v DD, kde bydlí. Konkrétně u televize tráví čas 91 tj. 70% resp., knihy čte 56 seniorů tj. 43%, údržbou, na zahradě tráví čas 51 seniorů tj. 39,2%, akcí DD se zúčastňuje 98 resp. tj. 75,3%, rozhovory tráví volný čas 37 seniorů tj. 28,4%.

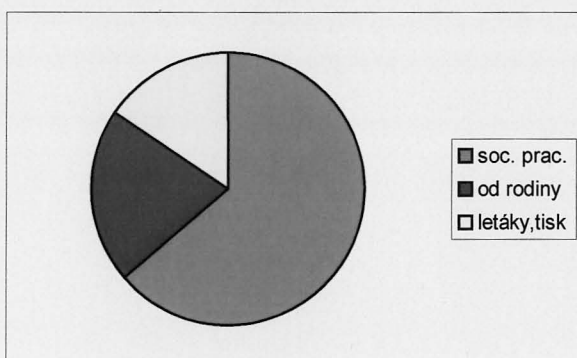
Graf č. 8. : Trávení volného času seniorů.



Otázka číslo 9: Jak získáváte informace z oblasti poskytování sociálních služeb?

114 respondentů tj. 87,6% se veškeré informace dozvídá od sociální pracovnice, která pracuje v DD, 37 respondentů tj.28,46% je také informováni prostřednictvím svých rodin a 28 tj. 21,5% také z letáků umístěných v čekárnách u lékařů a z tisku.

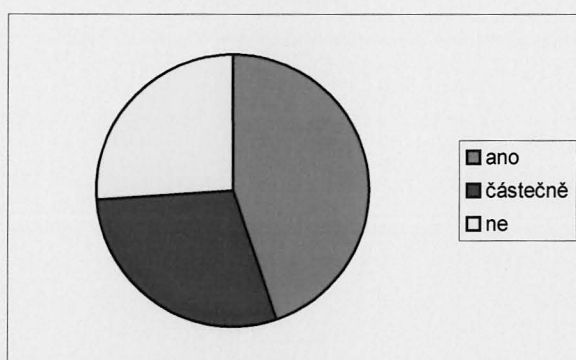
Graf č. 9. : Zdroje informací o sociálním zabezpečení.



Otázka číslo 10: Vyhovují Vám služby, které Vám poskytuje DD, ve kterém žijete?

Služby vyhovují 58 obyvatelům tj. 44,6%, jen částečně vyhovují 38 obyvatelům tj. 29,2% a nevyhovují vůbec 34 obyvatelům tj. 26,15%.

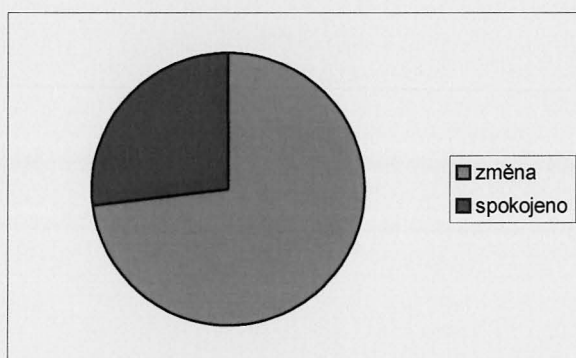
Graf č. 10. : Spokojenost s úrovní sociálního zabezpečení.



Otázka číslo 11: Myslíte si, že by se dala zlepšit péče o seniory a jak?

Ze 130 oslovených respondentů si 95 tj. 75,3% myslí, že je potřeba velká změna, a to v oblasti sociálních kontaktů. Těchto 95 seniorů se cítí velmi sami, chybí jim výlety a více kultury, chtěli by pracovat na počítači hlavně s internetem. 35 seniorů tj. 26,9% je s péčí v DD spokojeno.

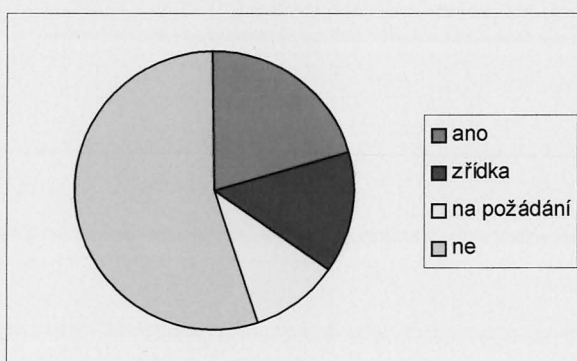
Graf č. 11. : Postoj k současné úrovni sociálního zabezpečení.



Otázka číslo 12: Máte možnost pracovat s počítačem?

Možnost pracovat s počítačem má 27 respondentů tj. 20,7%, 18 respondentů tj. 13,8% může jen zřídka k počítači, 13 tj. 10% jen když požádá sociální pracovníci a 72 respondentů tj. 55,38% nemůže s počítačem pracovat.

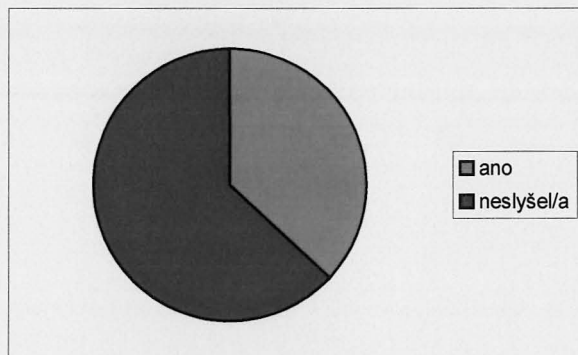
Graf č. 12 : Využití počítače seniory.



Otázka číslo 13: Víte o tom, že se senioři mohou vzdělávat na tzv. Univerzitách třetího věku?

O U3V slyšelo pouze 48 respondentů tj. 36,92% a 82 respondentů tj. 63% nikdy o U3V neslyšelo.

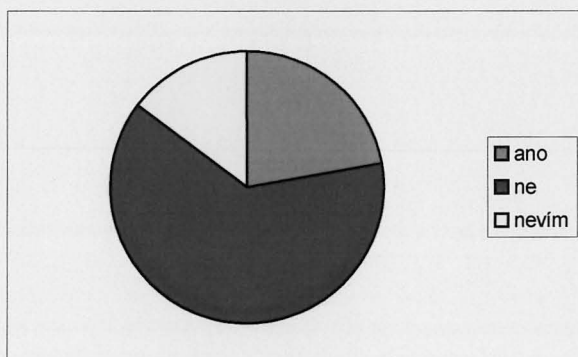
Graf č. 13. : Informovanost respondentů o možnostech dalšího vzdělávání..



Otázka číslo 14: Kdybyste měl/a možnost jít studovat, šel/šla byste?

Studovat by šlo 29 oslovených seniorů tj. 22,3%, 82 seniorů tj. 63% by nešlo studovat a 19 tj. 14,6% seniorů neví, jestli by ještě šlo studovat.

Graf č. 14. : Potřeba respondentů dalšího vzdělávání.

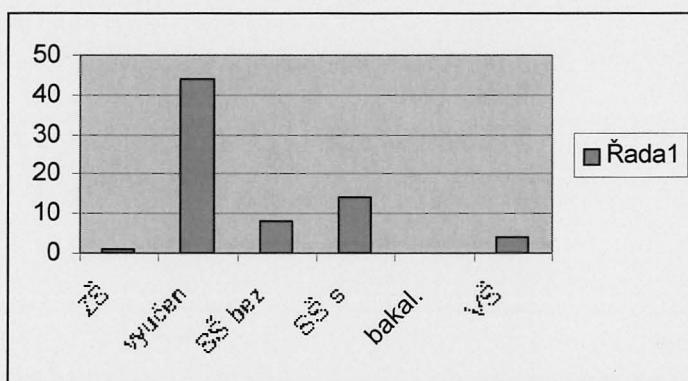


ROZBOR ODPOVĚDÍ – ANKETA

Otázka číslo 1: Jaké máte vzdělání?

Základní vzdělání má 1 respondent tj. 1,41%, 44 je vyučeno tj. 61,97%, 22 respondentů má středoškolské vzdělání tj. 30,99%, a 4 respondenti mají vysokoškolské vzdělání tj. 5,63%.

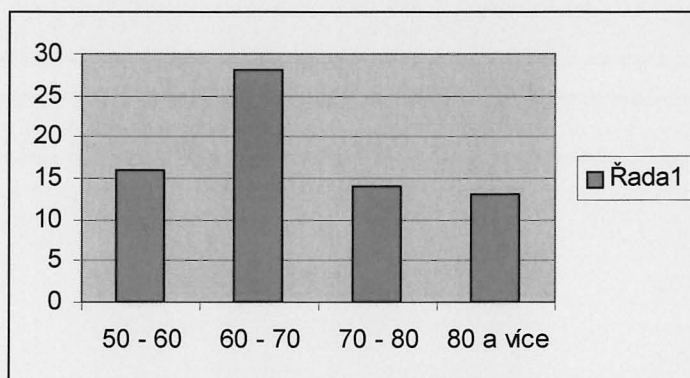
Graf č. 1. : Rozložení respondentů podle vzdělání.



Otázka číslo 2: Kolik je Vám let?

16 respondentům je 50 – 60 let tj. 22,54%, 28 je mezi 60 – 70 lety tj. 39,44%, 14 respondentům mezi 70 – 80 lety tj. 19,72% a 13 respondentům je více jak 80 let tj. 18,31%.

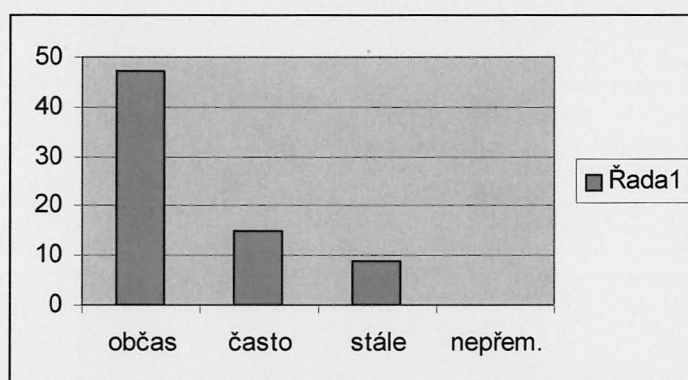
Graf č. 2. : Rozložení respondentů podle věku.



Otázka číslo 3: Přemýšlíte někdy o svém vlastním stáří?

47 respondentů občas o svém stáří přemýšlí tj. 66,20%, 15 ze všech o stáří přemýšlí často tj. 21,13% a 9 respondentů přemýšlí pořád o svém stáří tj. 12,68%.

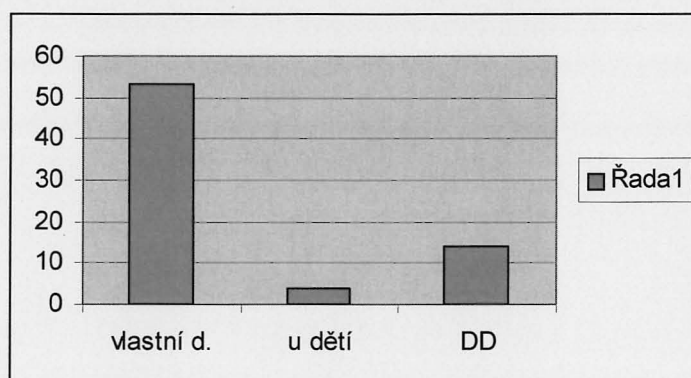
Graf č. 3. : Reflexe vlastního stáří respondenty.



Otázka číslo 4: Jak byste chtěl/a trávit vlastní stáří?

Trávit stáří ve své vlastní domácnosti by chtělo 53 respondentů tj. 74,65%, 4 respondenti tj. 5,63% by chtěli být u svých dětí a 14 tj. 19,72% by chtělo strávit stáří v domově důchodců.

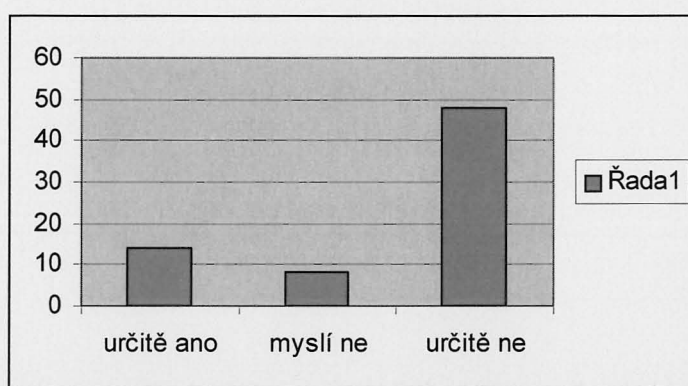
Graf č. 4: Preference k trávení vlastního stáří.



Otázka číslo 5: Myslíte si, že je výhodné strávit stáří v domově důchodců?

Jako jednoznačná odpověď se jeví možnost určitě ne, kterou zvolilo 48 respondentů tj. 67,61%, 14 (19,72%) respondentů si myslí, že určitě ano je výhodné strávit stáří v DD a 8 tj. 11,27% si myslí, že ne.

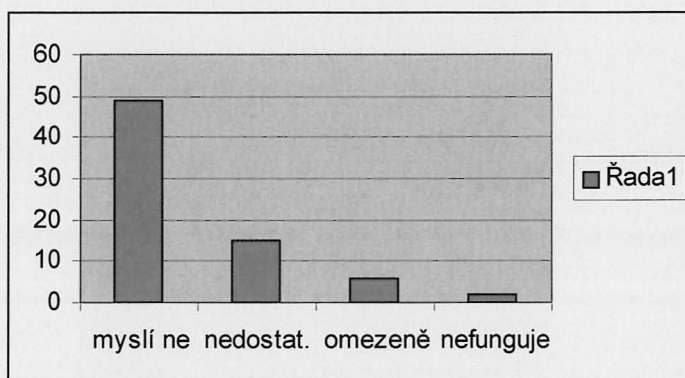
Graf č.5 : Postoj respondentů k trávení stáří v domově důchodců.



Otázka číslo 6: Myslíte si, že je invalidní nebo starobní důchodce dostatečně zajištěn z pohledu sociálních služeb a zabezpečení?

49 (69,01%) respondentů uvedlo, že si myslí, že ne, hlavně díky neinformovanosti, zdlouhavým úředním vyřizováním, špatné propojenosti s Pražskou správou sociálního zabezpečení. 15 respondentů (21,13%) zastává názor, že sice služby fungují, ale nedostatečně, vinu dávají státu a úředníkům, 6 respondentů (8,45%) má pocit, že jsou služby i zabezpečení velmi omezené a 2 (2,82%) respondenti mají pocit, že nic nefunguje.

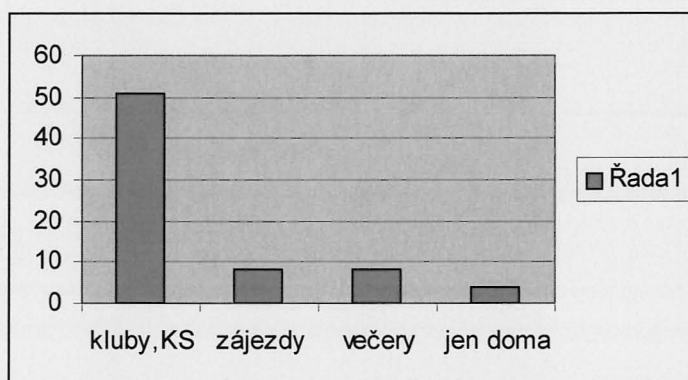
Graf č. 6 : Hodnocení úrovně sociálních služeb.



Otázka číslo 7: Využíváte nějaké zařízení sociálních služeb pro trávení svého volného času?

Celkem jednoznačně 51 (71,83%) respondentů využívá především kluby a služby kulturních středisek, hlavně zájezdy a kulturní akce především divadla a výstavy. 8 (11,27%) respondentů jezdí na zájezdy, protože mají slevu a rovněž 8 (11,27%) navštěvuje kulturní večery v obci, které pořádají obecní úřady a 4 respondenti (5,63%) jsou pouze doma.

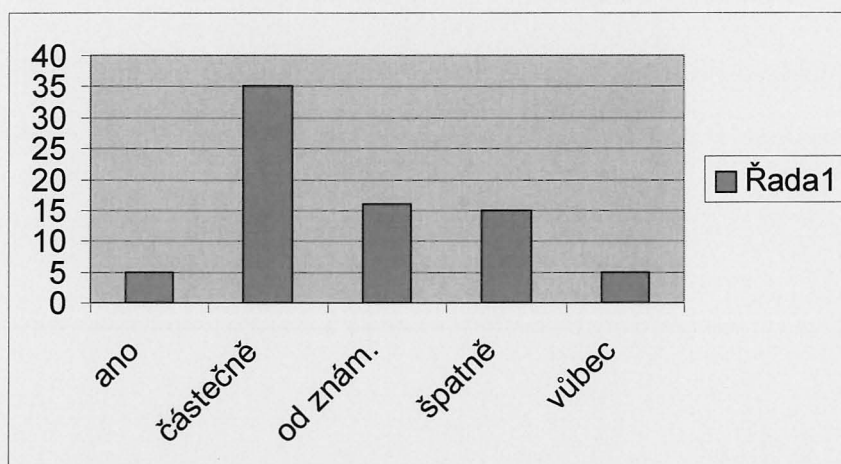
Graf č. 7 : Využívání nabídky sociálních služeb dostupných institucí.



Otázka číslo 8: Máte možnost seznamovat se s aktuálními informacemi týkajícími se změn v oblasti sociálního zabezpečení a služeb?

V plné míře má dostupné informace pouze 5 respondentů tj. 7,04%, částečně je s nimi seznámeno 35 respondentů tj. 49,30%, 16 tj. 22,54% se dozvídá informace z doslechu buď od rodiny nebo známých, velmi špatně získává informace 15 respondentů tj. 21,13% a informace se nedozví 5 respondentů tj. 7,04%.

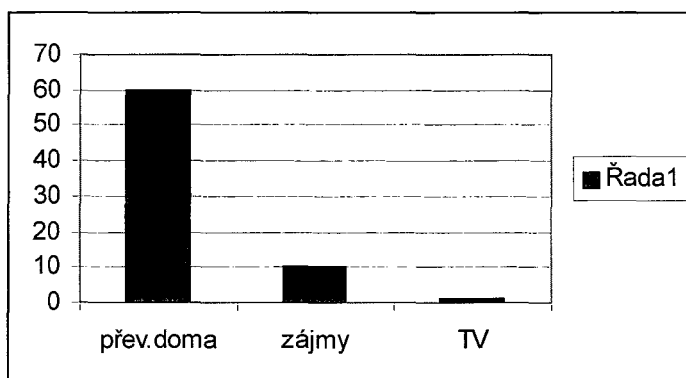
Graf č. 8. : Dostupnost potřebných informací.



Otázka číslo 9: Můžete uvést, jak trávíte svůj volný čas?

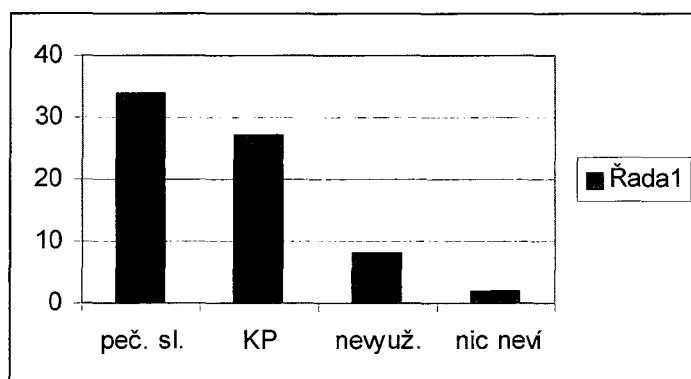
Všichni respondenti se shodli na sledování televize a poslechu rozhlasu, především sledování seriálů a Televizních novin. 60 respondentů (84,51%) je převážně doma, ale jak se již zmiňovali, občas navštíví nějakou kulturní akci nebo jedou na zájezd či výstavu. 10 respondentů (14,08%) uvedlo, že hlavní činností jsou koníčky, kdy převažoval zájem o zahrádkářství a chov zvířat. 1 respondent pak uvedl, že svůj čas tráví jen s televizí a rádiem (1,41%).

Graf č. 9: Trávení volného času seniorů.



Otázka číslo 10: Využíváte nabídek odboru sociálních věcí a zdravotnictví k trávení volného času? 34 respondentů se shodlo na tom, že využívá hlavně pečovatelskou službu, a to především dovoz obědů (47,89%), 27 resp. (38,03%) využívá možnosti požádat si o zakoupení kompenzačních pomůcek vzhledem k jejich zdravotnímu stavu, 8 (11,27%) resp. nic nevyužívá a 2 respondenti (2,82%) vůbec o nabídce neví.

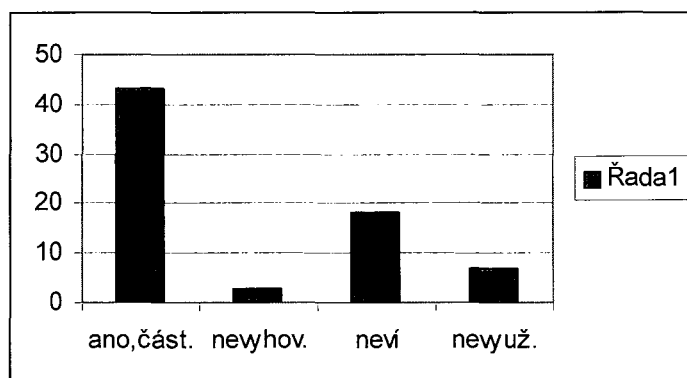
Graf č. 10 : Využití nabídek sociálního odboru.



Otázka číslo 11: Vyhovuje Vám tato nabídka služeb?

Částečně ano vyhovuje stávající nabídka služeb 43 resp. (60,56%), služby nevyhovují 3 resp. tj. 4,23%, překvapivě neví, jestli vyhovují 18 tj. 25,35% a služby nevyužívá 7 respondentů tj. 9,86%.

Graf č. 11 : Míra spokojenosti respondentů k úrovni sociálních služeb.



Otázka číslo 12: Můžete uvést svoji představu, jak zlepšit péči o seniory?

32 (45,07%) respondentů si myslí, že by bylo potřeba zlepšit především jejich finanční zabezpečení, 11 (15,49%) respondentů by chtělo zabezpečit ještě možnosti přivydělávat si i v důchodovém věku, 6 (8,45%) si myslí, že by měla být dána možnost pomáhat jiným třeba tělesně postiženým nebo malým dětem, 12 (16,90%) jsou spokojení a nemají potřebu něco měnit.

Příloha číslo 4:

Časopisy:

Sociologický časopis, vydává Sociologický ústav AV ČR, Praha, vychází 6x ročně

Publikace:

WALSH,D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-970-4

General report on the activities of the European Union 1998. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities 1998.

Slovníky:

PRŮCHA-WALTEROVÁ-MAREŠ. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál,1995. ISBN 80-7178-029-4

JANDOUREK,J. *Sociologický slovník*. Praha: Portál,2007. ISBN 978-80-7367-269-0

HARTL,P.,HARTLOVÁ,H. *Psychologický slovník*.Praha: Portál,2005. ISBN 80-7178-303-X

MATOUŠEK,O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál,2005. ISBN 80-7178-549-0

ARNOLDOVÁ,A. *Slovník sociálního zabezpečení*. Brno: Galén,2006. ISBN 80-7262-175-0

Výběrový seznam českých výzkumných prací:

VOHRALÍKOVÁ,L.-RABUŠIC,L. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*.Praha: VÚPSV-Výzkumné centrum,Brno 2004.

MUSIL,L.,HUBÍKOVÁ,O.,KUBALČÍKOVÁ,K. *Standardy kvality a kultura sociálních služeb. Závěrečná zpráva z případové studie*. Praha: VÚPSV – Výzkumné centrum, Brno 2003.

VIDOVIČOVÁ,L.,RABUŠIC,L: *Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí z pohledu české veřejnosti. Zpráva z empirického výzkumu.* Praha: VÚPSV – Výzkumné centrum, Brno 2003.

KUCHAŘOVÁ,V. *Život ve stáří. Zpráva o výsledcích empirického šetření.* Praha: Socioklub, VÚPSV 2002.

KOTÝNKOVÁ,M.,ČERVENKOVÁ,A. *Začlenění seniorů v sociální struktuře soudobé společnosti.* Praha: VÚPSV 2000.

Od izolace k začlenění – inovativní opatření v oblasti sociálního začleňování starších osob. Praha: MPSV, odbor 22, 2007.

JABŮRKOVÁ,M.,MÁTL,O. *Kvalita a péče o seniory. Řízení kvality dlouhodobé péče o seniory v ČR.* In <http://www.fhs.cuni.cz/supervize/> Praha: FHS UK, 2007.

Vzdělávání seniorů na Univerzitě třetího věku v Hradci Králové II. Hradec Králové: PF UHK, 2003 – 2004.

PRŮŠA,L. *Model optimálního uspořádání soc. a zdrav.služeb.* Praha: VÚPSV, 2006. ISBN 80-87007-36-0

SVOBODOVÁ,K. *Generové aspekty stárnutí. Rigorózní práce.* Brno: FF MU, 2006.

ŠKAMPOVÁ,M. *Znevýhodněné skupiny občanů na trhu práce se zaměřením na seniory. Diplomová práce.* Praha: VŠ veřejné správy a mezin. vztahů, 2006.

VYHŇÁKOVÁ,S. *Monitoring I. Monografie vybraných států s ohledem na systémy důchodového zabezpečení.* Praha: VÚPSV,2003.

Výběrový seznam zahraničních výzkumných prací z oblasti sociální péče:

PICKARD,L. *Modelling an entitlement to long-term care services for older people in Europe:projections for long-term care expenditure to 2050.* In *Journal of European Social Policy.*EU 2007,roč. 17, č.1, str. 33 – 48.

TURNER,J. *Social security pensionable ages in OECD countries: 1949 – 2035.* In *International Social security Review.* OECD 2007, roč.60, č. 1, str. 81 – 99.

