UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Brno 2010 **Radka Sojková**

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

Rub a líc života seniorů v malé obci

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Alena Plšková

Vypracovala:

Radka Sojková

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Rub a líc života seniorů v malé obci“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce. Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Horoměřicích dne 24.3.2010 ……

Radka Sojková

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové, za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

OBSAH

Úvod **2**

1. Stáří jako společenský fenomén **4**

1.1 Vědní obory a disciplíny zabývající se stárnutím a stářím 4

1.2 Teorie stárnutí, jeho projevy (znaky) a jeho důsledky 7

1.3 Definice pojmu stáří, jeho členění a adaptace na stáří 10

2. Senior **18**

2.1 Vymezení pojmu senior 19

2.2 Senior a rodina 21

2.3 Potřeby seniora 24

2.4 Práva a postavení seniorů v dokumentech 26

2.5 Senior a vzdělávání 28

3. Služby pro seniory **32**

3.1 Sociální služby 32

3.2 Poskytovatelé soc. služeb a doplňkových programů města Beroun 37

3.3 Nabídka služeb ve městě Beroun vhodné pro seniory 41

3.4 Nabídka služeb v obci Nový Jáchymov 43

3.5 Kazuistika 46

Závěr **48**

Resumé **50**

Anotace **51**

Klíčová slova **51**

Seznam použité literatury **52**

Úvod

Na dlouhodobé stárnutí lidské populace v celosvětovém měřítku bylo již upozorňováno koncem dvacátého století. Tento proces je nezadržitelný. Odborníci poukazují na jednoznačný vývoj demografických ukazatelů stárnutí a zároveň varují před socioekonomickými dopady. Česká republika není výjimkou, zvyšování životní úrovně a vývoj medicínské vědy přispělo a přispívá k prodlužování lidského života. Trend stárnutí s sebou přináší stále se zvyšující nároky a náklady na sociální a zdravotní péči a úbytek ekonomicky aktivních jedinců. Tento problém je třeba řešit neodkladně, efektivně a komplexně. Aktivním přístupem zapojit celou společnost, všechny občany. Mladé generaci výchovou i příkladem a vštěpovat základní zásady vzájemné solidarity, soudržnosti, úcty a morální povinnosti pomáhat starším jedincům. Střední generace by neměla podceňovat přípravu na stárnutí, a to nejen z ekonomického hlediska. Mladší senioři by měli zúročit své znalosti, životní a pracovní zkušenosti a využít je ve prospěch společnosti.

Sociální pedagogika je mezioborově zaměřená, snaží se porozumět vztahům ve společnosti. Absolventi tohoto vědního oboru jsou vybaveni odbornými znalostmi, schopnostmi a poznatky nejen z oboru pedagogiky, psychologie, práva a sociologie, ale i z mnoha jiných vědních oblastí. Nacházejí široké profesní uplatnění především v sociálním sektoru, v oblasti výchovy a vzdělávání, ve státní správě i na úseku volnočasových aktivit.

Tématem mé bakalářské práce je přiblížit rub a líc života seniorů žijících v malé obci. Toto téma jsem zvolila záměrně a cíleně, neboť jsem dětství prožila ve vícegenerační rodině a byla jsem přítomna několikaleté péči o seniora. Sama jsem před třemi roky získala vlastní zkušenost, když jsem se intenzivně zajímala o sociální pomoc pro rodinného příslušníka žijícího na samotě. V posledních pěti letech je moje babička (85 let) těžce nemocná a zcela závislá a odkázaná na pomoc druhých osob. V současné době mám vlastní rodiče již v důchodu, žijí v malé obci a jsou relativně zdraví a soběstační. Přeji si, aby tomu tak bylo co nejdéle. Nicméně, touto prací chci nabídku služeb a možností pro seniory zpřehlednit. Chci získat ucelené informace, jak by jednou mohlo být o mé rodiče postaráno.

Cílem mé práce je zmapování služeb a možností (v oblasti sociálních služeb, kulturního, sportovního vyžití a pracovních příležitostí), jaké seniorům nabízí obec a jaké okresní město. Dále si kladu za cíl provést monitoring poskytovatelů sociálních služeb v tomto regionu. Má bakalářská práce zhodnotí pozitivní a negativní stránky života starších osob žijících v malé obci.

V první kapitole popisuji definice a teorie stárnutí, stáří, jeho projevy, důsledky a adaptaci na stáří. Druhá kapitola se zaměřuje na seniora samotného, na jeho potřeby, vzdělávání, na vztah seniora a rodiny, zmiňuje práva a postavení seniorů v dokumentech. Služby jsou tématem třetí kapitoly. Zde se zabývám sociálními službami, zachycuji poskytovatele těchto služeb. Popisuji nabídku obce a města v oblasti společenského života i jiného rozličného vyžití, které je směřováno přímo seniorům.

1 Stáří jako společenský fenomén

1.1 Vědní obory a disciplíny zabývající se stárnutím a stářím

Pojmem stáří se v historii zabývaly osobnosti jako Aristoteles, Hipokrates, Sokrates, Cicero aj.

„Aristoteles považoval stárnutí za důsledek ztráty tepla, Hipokrates za důsledek ztráty vlhka. …

Řek působící v Římě Galénos z Pergamu je považovaný ještě po celý středověk za vrcholnou lékařskou autoritu. Ve spise „O udržení zdraví“ chápe stáří jako stav mezi zdravím a nemocí, navozený výměnou tělních šťáv a úbytkem krve, vlhka a tepla. Stárnutí považoval za ovlivnitelné životosprávou, a zvláště dietou. ... V metodách léčení popsal i zvláštnosti ošetřování starců.

Platón chválí stáří, protože vede člověka k lepší životní harmonii, k opatrnosti a prohlubuje jeho moudrost. Starý člověk dovede lépe hodnotit kvality života, lépe jej umí prožít, má zdravý úsudek.

Sokrates se naopak obává prodloužení života, neboť má strach, že bude muset zaplatit daň stáří, oslepne, ohluchne, nebude schopen se učit a bude rychle zapomínat.

Cicero upozorňuje na to, že starý člověk musí prohloubit svoji sebekontrolu, aby nezkresleně vnímal změny, které ho ve stáří čekají jak v jeho individualitě, tak v okolní společnosti.

Terentius vyslovuje příkrý, negativní výrok na stáří: Senectus ipse est morbus (samo stáří je nemoc) a Seneca tento výrok ještě prohlubuje: Stáří je nevyléčitelná nemoc. Středověk pohlížel na stáří negativně a proto v té době panoval strach ze stárnutí a stáří.

V 17. století publikovali své názory na stáří např. Francis Bacon či Jan Ámos Komenský. F.Bacon sepsal dílo Hlavní požadavky pro zdravý a dlouhý život, v níž v duchu antické tradice doporučoval střídmost, prevenci předčasného opotřebování organismu. J.A.Komenský formuloval Školu stáří jako součást Vševýchovy, vydal eticko-filosofický spisek Metuzalem, to jest o daru dlouhověkosti.“[1]

V současnosti se v důsledku ekonomického a sociálního vývoje prodlužuje délka života. Podle demografické prognózy zpracované Českým statistickým úřadem

[1] MÜHLPACHR, P. *Schola Gerontologica*. Brno: Masarykova univerzita, 2005, s. 11

se předpokládá, že v období let 2000-2050 se v hospodářsky vyspělých zemích zvýší podíl lidí ve věku 80 let a více 3x.[2]

„Společenský přístup ke stáří má dva aspekty:

- prvním jsou potřeby a zájmy stále početnějších seniorů, otázky smysluplnosti, kvality a zabezpečenosti jejich života,
- druhým jsou sociálně ekonomické důsledky stárnutí populace, včetně ovlivnění hospodářského rozvoje a sociálního smíru.“[3]

„K mezinárodním prioritám patří především:

- důsledná integrace seniorů do společnosti, prevence segregace,
- mezigenerační tolerance s vyloučením ateizmu, věkové diskriminace (ateizmus od anglického age – věk),
- důraz na kvalitu života ve stáří,
- zlepšování zdravotního, funkčního a sociálního stavu ve stáří účinnými programy přípravy na stáří,
- maximální účelnost všech forem péče, služeb a čerpání nákladů, včetně restrukturalizace a geriatrické modifikace služeb historicky vzniklých v „mladé společnosti“,
- pomoc rozvojovým zemím ve zvládání očekávaného rychlého přibývání seniorů.“[4]

Vědní obory a disciplíny zabývající se stárnutím a stářím jsou vzájemně integrovány, mají interdisciplinární a multidimenzionální charakter. Týmová komunikace, spolupráce, sjednocení terminologie, definování pojmů, určení klíčových problémů, zpřístupnění poznatků a náhledů jednotlivých dílčích oborů a následně všech ostatních je úkolem obecné vědy o stáří.

[2] http//www.rscr.cz/prispevky/program08_12.pdf
[3] KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie I.díl.* Praha: Karolinum, 1997, s.9
[4] KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie I.díl.* Praha: Karolinum, 1997, s.10

GERONTOLOGIE – multidisciplinární souhrn poznatků o stárnutí a stáří.

- ***gerontologie experimentální (biologická)*** - zabývá se problematikou: proč a jak živé organismy stárnou,
- ***gerontologie sociální*** - zabývá se vzájemnými vztahy mezi seniorem a společností, co staří lidé od společnosti potřebují, jak stárnutí populace ovlivňuje společnost a její rozvoj. Jde o širokou problematiku, zahrnující demografii, sociologii, psychologii, ekonomii, politologii, právní vědy, urbanistiku, architekturu, pedagogiku (andragogiku) aj.,
- ***gerontologie klinická*** - zabývá se zvláštnostmi zdravotního stavu a nemocí ve stáří, specifickými aspekty jejich výskytu, klinického obrazu, průběhu, vyšetřování, léčení i sociálních souvislostí.

GERIATRIE

- ***v širším smyslu*** - klinická gerontologie,
- ***v užším slova smyslu*** - samostatný specializační lékařský obor, který vychází z vnitřního lékařství. Zabývá se problematikou interní, rehabilitační, neurologickou, psychiatrickou, ošetřovatelskou a je propojen s primární péčí i sociálními službami.

Jádrem oboru je zachování a obnova soběstačnosti a rozvoj specifického geriatrického režimu.

GERONTOPEDAGOGIKA

- ***v užším slova smyslu*** - pedagogická disciplína zabývající se výchovou a vzděláváním seniorů. Jedná se o vzdělávání ve stáří a ke stáří.
- ***v širším smyslu*** - teoreticko empirická disciplína zabezpečující komplexní péči, pomoc a podporu seniorům při uspokojování jejich potřeb v nemedicínské dimenzi, ale i paralelně s ní .

  - multioborová disciplína, kde se prolínají poznatky ze sociální práce, psychologie, sociologie, andragogiky a práva.[5]

[5] MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 10-11

1.2 Teorie stárnutí, jeho projevy (znaky) a důsledky stárnutí

„Vědci a odborníci z řad gerontologů se zabývali důvody a příčinami stárnutí. Díky tomuto zájmu dnes existuje množství teorií stárnutí. Žádná z nich však nebyla doposud přijatá. ...

- **Teorie genetického programu.** Předpokládá, že celý proces stárnutí je geneticky zakódován. ...
- **Imunologická (autoimunitní) teorie.** Říká, že stárnutí je spojené s poklesem imunitního systému. ...
- **Hormonální teorie.** Je založena na předpokladu, že proces stárnutí, případně i smrt kontrolují různé nervové a hormonální funkce. ...
- **Teorie metabolických omylů.** Stárnutí díky nahromadění omylů v metabolickém buněčném cyklu.
- **Teorie překřížení.** Překřížením dvou a více makromolekul nastane změna charakteru a funkce molekul a tím dojde ke stárnutí.
- **Teorie ekologické.** Působení vnějších vlivů.

Jinak nazvané, nebo zcela jiné teorie nabízejí i další autoři. ...

- **Teorie stárnutí somatickou mutací,**
- **Teorie katastrofických chyb,**
- **Autoimunitní teorie stárnutí,**
- **Teorie volných radikálů,**
- **Teorie buněčného odpadu,**
- **Teorie rychlosti života,**
- **Lipofusciová teorie,**
- **Teorie účinku reaktivních sloučenin kyslíku.**

Jak je zřejmé, pohledů na stárnutí není málo. Některé vznikaly s nadějí, že pomohou najít lék na dlouhověkost, jiné mají napomoci zlepšit podmínky a život starých lidí. Všechny v podstatě reagují a vycházejí ze změn, které nastávají v procesu stárnutí.

Kdyby k těmto změnám v jakékoli oblasti života nedocházelo, těžko lze období stáří vymezit.“[6]

„Stárnutí (gerontogeneze) je zákonitý druhově specifický celoživotní proces, jehož involuční projevy se stávají zřejmější ve 4.deceniu, eventuelně na přelomu 4. a 5. decenia. Jde o proces individuální, který probíhá se značnou interindividuální variabilitou (každý stárneme „svým tempem“) danou nejen různou genetickou výbavou, ale také různými životními podmínkami, interakcemi s prostředím, odlišným zdravotním stavem i životním způsobem. Současně jde o proces asynchronní (heterochronní), postihující nerovnoměrně různé struktury a funkce organismu, opět zčásti v souvislosti s jejich zatěžováním a stimulováním (aktivita) či poškozováním (chorobné procesy, nedostatky v oblasti nezbytných předpokladů pro činnost - např. v přívodu živin).“[7]

„Existuje celá řada způsobů, jak definovat stárnutí. Je možno zaměřit se na charakteristiky vypozorované u starého člověka. Ty můžeme dále dělit na znaky, které lze přičíst událostem relativně vzdáleným (např. ztráta pohyblivosti způsobená obrnou v dětství) - to jsou tzv. **vzdálené** (**distální) efekty stárnutí**, a znaky, jež jsou důsledkem mnohem aktuálnějších dějů, (např. ztráta a nižší pohyblivost způsobená zlomenou nohou), to jsou tzv. **časově blízké** (**proximální) efekty stárnutí**. Tyto charakteristiky lze také sledovat z hlediska pravděpodobnosti, že je sdílejí ostatní staří lidé. **Univerzální znaky stárnutí** jsou takové znaky, které sdílejí všichni staří lidé (např. vrásčitá kůže), zatímco **probabilistické znaky stárnutí** pravděpodobné, ale nikoliv univerzální (kupříkladu artróza). Tyto termíny je možné srovnat s podobnými pojmy **primární stárnutí** (tělesné změny stárnoucího organismu) a **sekundární stárnutí** (změny, které se ve stáří objevují častěji, nejsou však jeho nutným doprovodným jevem). Někteří badatelé přidávají třetí pojem - **terciální stárnutí**, aby jím vyjádřili prudký a nápadný tělesný úpadek bezprostředně předcházející smrti.“[8]

[6] FARKOVÁ, M. *Dospělost a její variabilita*. Praha: Grada, 2009, s. 118-119
[7] KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie I.díl.* Praha: Karolinum, 1997, s. 33
[8] HAMILTON, S. *Psychologie stárnut.* Praha: Portál, 1999, s. 18

„Stárnutí, kromě toho, že je symbolem zkušenosti a moudrosti, může rovněž přivádět lidské bytosti k osobnímu naplnění v souladu s jejich přesvědčením a usilováním.“[9]

„Stárnutí je proces, který se projevuje zvyšováním rizika úmrtí s věkem a snižováním schopnosti reprodukce.“[10]

Důsledky stárnutí:

I. ekonomické:

- nezbytnost tvorby vyššího hrubého domácího produktu při relativně nižším podílu ekonomicky aktivního obyvatelstva,
- zvyšování výdajů na sociální zabezpečení (důchody, sociální podporu a pomoc, sociální péči),
- zvyšování výdajů na zdravotní péči vzhledem k podstatně vyššímu objemu zdravotních potřeb a spotřeby zdravotní péče ve vyšším věku.

II. sociálně zdravotní:

- vyšší nemocnost starších a starých lidí,
- zvýšená potřeba a spotřeba zdravotní a sociální péče.

III. sociologické a sociálně psychologické:

- měnící se postoje a chování obyvatelstva, zejména mladší generace,
- změny v charakteru rodiny (z vícegenerační na jednogenerační),
- změny v charakteru ekonomické aktivity a v možnostech pracovní aktivity ve vyšším věku,
- změny v charakteru bydlení (větší podíl samostatně bydlících manželských párů a osamělých osob ve vyšším věku),
- změny ve vzdělanosti, životní a kulturní úrovni (obecná tendence od nižší k vyšší v národním i mezinárodním měřítku).

IV. osobní (životní problémy starých lidí):

- snížení a ztráta soběstačnosti,
- zhoršující se zdravotní stav,
- zajištění přiměřených finančních prostředků,

[9] KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie, I.díl*. Praha: Karolinum, 1997, s. 11

[10] GRUSS, P. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoj*. Praha: Portál, 2009, s. 63

- životní program a jeho realizace (po odchodu do důchodu),
- zabezpečení adekvátního bydlení,
- správná výživa a životospráva,
- všestranné aktivity, využívání volného času,
- psychologické problémy (rizikové situace a jejich zvládání).[11]

1.3 Definice pojmu stáří, jeho členění a adaptace na stáří

Stáří je jednou z pozdních etap vývoje člověka, jedná se o poslední vývojovou etapu v životě jedince. Předchozí fáze vývoje na sebe postupně navazují, jedna se odvíjí následně od druhé, vzájemně se prolínají. Biologický proces je daný, neměnný, neopakovatelný, trvalý, nicméně různorodý, plynutí času platí pro všechny stejně. Přirozené stárnutí organismu začíná následně ihned po narození. Stáří je výsledek procesu stárnutí a je odrazem celého života jedince.

„Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné a jednotné vymezení a periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými.“[12]

„Stáří se vyznačuje plasticitou (tvárností), variabilitou mezi funkcemi a osobami a vysokou mírou biografické individuality.“[13]

Stáří je nedílnou, neopomenutelnou součástí lidského bytí. Samotný biologický proces stárnutí jedince je předem dán, určen a je třeba jej respektovat. Co je možné systematicky utvářet a pozměnit je individuální i společenský náhled na stáří samotné.

---

[11] ZAVÁZALOVÁ, H. a kol. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2001, s. 20-26

[12] MÜHLPACHR, P. *Schola Gerontologica*. Brno: Masarykova univerzita, 2005, s. 16

[13] GRUSS, P. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoj*. Praha: Portál, 2009, s. 11

„Stáří je poslední etapou života, fází, která bývá označována jako postvývojová, protože již byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje. Přináší náhled 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.“[14]

„Jak vyplývá z Hartovy definice pojmu stáří jako konečné etapy geneticky vyměřeného trvání života, jde v případě stáří o etapu konečnou, po níž následuje již pouze nevyhnutelná smrt. Dle Langmeiera převažují ve stáří změny, které vedou k pozvolnému poklesu funkcí, k dezorganizaci a k celkové deterioraci končící smrtí.“[15]

Dle MUDr. Tošnerové je stáří proces přirozených a předvídatelných změn, jež se vyznačuje značnou variabilitou v typech a rychlosti. Změny se týkají fyzického vzhledu, energetického stavu, duševních schopností a též i společenského života. Komplexně jsou většinou osob vnímány jako ztráty.[16]

„Stáří není choroba, i když je zvýšeným výskytem chorob provázeno, a ztráta soběstačnosti není nezbytným, zákonitým důsledkem stárnutí.“[17]

„Ve stáří dochází pod vlivem změny způsobu života k proměně sociálních dovedností. Mění se způsob komunikace i morální uvažování, stáří přináší redukci sociálních rolí.“[18]

Pokud již máme své vlastní, osobní, vyhraněné mínění, vždy pohlížíme na stáří, tímto názorem ovlivněni. Nechtěně, avšak podvědomě vidíme na sénium především: kladné vlastnosti v případě pozitivního náhledu a negativní v případě opačném. Zákony přírody se změnit nedají, vždyť ihned po narození začíná jedinec stárnout. Dětství přechází v dospělost tu pozvolna střídá stáří a následuje ukončení lidského bytí - smrt.

[14] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. II.* Praha: Karolinum, 2007, s. 299,
[15] MÜHLPACHR, P. *Schola Gerontologica*. Brno: Masarykova univerzita, 2005, s. 22
[16] TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009, s. 14
[17] KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie, I.díl*. Praha: Karolinum, 1997, s. 9
[18] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. II.* Praha: Karolinum, 2007, 299, s. 367

Uvést, označit zcela přesně a jednotně věk, datum a hranici stáří, vymezit jednoznačně přechod středního věku v seniorský, určit „zrod“ sénia konkrétním datem, který bude shodně uznán odborníky i vědeckou obcí, se doposud nikomu nepodařilo.

„Na lidský věk můžeme pohlížet z několika aspektů, a tak hovoříme kromě věku kalendářního o věku biologickém, který odpovídá stavu jednotlivých orgánových systému, například stavu cév, o věku sociálním dle role, kterou člověk zastává ve společnosti a podobně.“ [19]

KALENDÁŘNÍ (CHRONOLOGICKÉ) STÁŘÍ

Jedná se o jednoduché, přesné, snadné označení stáří, na základě dosažení stanoveného věku, které však nepostihuje individuální rozdíly mezi jedinci. Hranice stáří byla dle Světové zdravotnické organizace určena věkem 60. let, v souvislosti se stárnutím populace a prodlužováním života ve stáří se nyní hovoří o hranici stáří dosažením věku 65 let.

Historicky nejstarší vědecká periodizace lidského života byla členěna na 9 fází (dle A.Hallera-18.století):

8. fáze – mužný věk 25-62 let,

9. fáze – stáří 63 a více let.

E.B.Hurlocková uváděla dospělost ve čtyřech fázích:

17-21 let – pozdní adolescence,

21-40 let – ranná dospělost,

40-60 let – střední stáří,

60 a více let – stáří.

U nás V. Příhoda uvádí patnáctileté členění dospělosti (na základě doporučení Světové zdravotnické organizace):

15-29 let – postpubescence a mecítma,

30-44 let – adultium,

45-59 let – interevium, střední věk,

60-74 let – senescence, počínající, časné stáří,

[19] HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: ČALS, 2003, s. 16

75- 89 let – kmetství, senium, vlastní stáří,

90 a více let – patriarchismus, dlouhověkost.

Neugartenová označuje:

55-74 let – mladí senioři,

75 a více – staří senioři.

V poslední době se uplatňuje členění:

65-74 – mladí senioři - (převažuje problematika adaptace na penzionování, volného času, aktivit, seberealizace).

Věk kolem 75 let (kritická perioda) se opakovaně objevuje jako uzlový ontogenetický bod.

75-84 – staří senioři - (změna funkční zdatnosti, specifická medicínská problematika, atypický průběh chorob),

85 a více let velmi staří senioři – (na významu nabývá sledování soběstačnosti a zabezpečenosti),

85 a více let, většinou nad 90 let - dlouhověkost, pokročilý věk.[20]

Index dlouhověkosti:

poměr dlouhověkých ke všem osobám ve věku 60 a více let dané populaci (90+ / 60+).[21]

Index stáří:

počet osob ve věku 60 a více let na 100 dětí ve věku 0 – 14 let (v roce 2008 = 152,9).

Index ekonomického zatížení:

počet dětí ve věku 0 až 14 let a osob ve věku 60 a více let na 100 jedinců ve věku 15 až 59 let (v roce 2008= 55,7).[22]

SOCIÁLNÍ STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

„Sociální stáří je dáno změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění.“[23]

[20] KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie, I.díl.* Praha: Karolinum, 1997, s. 21-22

[21] MÜHLPACHR, P. *Schola Gerontologica.* Brno: Masarykova univerzita, 2005, s. 18

[22] http//www.vupsv.cz

[23] KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie, I.díl.* Praha: Karolinum, 1997, s. 20

Zjednodušená sociální periodizace lidského života, jež se člení do 4 velkých období, kterou nazýváme „věky“.

První věk – tzv. předproduktivní: období dětství a mládí, charakterizované růstem, vývojem, vzděláním, profesní přípravou, získáváním zkušeností a znalostí.

Druhý věk – tzv. produktivní: období dospělosti, životní produktivity biologické (založení rodiny), sociální a především pracovní.

Třetí věk – tzv. postproduktivní: představuje vidinu stáří nejen jako úbytku zdatnosti a odpočinku, avšak především fáze za zenitem, již bez produktivního přínosu. To je ovšem velmi nebezpečný postoj, který vede k podceňování, diskriminování, minimalizaci potřeb, pauperizaci. Takové pojetí třetího věku příliš akcentuje pracovní, kolektivně výrobní roli jedince a potlačuje hledisko osobnostního rozvoje jako celoživotního procesu trvajícího až do smrti v nejvyšším stáří.

Čtvrtý věk: bývá někdy používán k pojmenování fáze závislosti, což je nevhodné tím, že vzniká dojem, jako by nesoběstačnost byla stejně zákonitá jako obecně přijímaná stádia předchozí. To odporuje konceptu úspěšného stárnutí a představě, že zdravé stáří zůstává až do nejpokročilejšího věku soběstačné.[24]

Mezi největší sociálně podmíněné změny ve stáří patří penzionování jedince. Odchodem do důchodu se ruší sociální vazby a snižuje životní úroveň jedince, který může být následně eliminován až na samotný okraj společnosti.[25]

Důchod představuje velký zlom. Přechod z aktivního období a počátek následného, které otevírá bránu, jež mění uspořádání našeho života. Je etapou, kdy měníme svou identitu, kdy náhle ztrácíme kontakt s lidmi ze zaměstnání, kdy končí čas, jež byl řízen prací. Nyní je na senioru samém, jakým způsobem bude svůj volný čas trávit, jak smysluplně jej vyplní, jak si jej zorganizuje a spokojeně prožije. Odchod do důchodu nás nutí k novému uspořádání našeho života.[26]

Společenská identifikace je pojmenování postupného cyklu, v němž jedinec přijímá, zastává a následně se i ztotožňuje s uznávanou funkcí či společenskou rolí. Dle Haškovcové se práce stala, v současném industriálním světě, osou, páteří

[24] KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie, I.díl*. Praha: Karolinum, 1997, s. 20-21
[25] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007, s. 367
[26] PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998, s. 27

a základním pilířem toho, čemu říkáme program života. Stát se důchodcem znamená ztratit a nemít roli.[27]

Jedinec se musí s tím, co změny přinášejí vyrovnat (penzionování a s tím následně související nové sociální postavení doma i ve společnosti, ekonomické změny, změna životního stylu) a adaptovat se na nově vznikající podmínky.

BIOLOGICKÉ STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Určení předpokladu dané míry involučních změn (atrofie, pokles funkční zdatnosti, změny regulačních a adaptačních mechanismů), většinou přímo propojených se změnami v souvislosti s těmi onemocněními, jež se objevují ve vysoké koncentraci spíše ve vyšším věku (např. arterioskleróza).[28]

Věk biologický se s kalendářním neshoduje. Individuelně je nám stárnutí geneticky již „naprogramováno“ pro každou buňku, tkáň či orgán v našem těle samostatně. Další podíl na tomto proces mají ještě vnější faktory: životní styl, způsob života, prodělané choroby. Biologické stárnutí má u každého jedince jiný průběh a odlišné tempo, proto je stanovení biologického věku složité.

“Biologický věk však umožňuje kvantifikovat skutečné individuální stáří přímo daného člověka. K propočtu se používají soubory vybraných markerů stáří (vhodných veličin), které popisují co nejpřesněji stav organizmu z pohledu stupně zestárnutí. Matematickým zpracováním výsledků měření se pak určuje biologický věk, jenž je vyjádřen většinou jedním číslem. Tento údaj nejčastěji vyjadřuje biologický věk jako průměrný kalendářní věk v populaci odpovídající stavu jedince. Spektrum měřených veličin vychází z měření funkceschopnosti fyziologických systémů, z měření biochemických, antropometrických, psychologických a dalších. ... Mezi nejvíce používané patří níže uvedené veličiny: krevní tlak, tepová frekvence, vitální kapacita plic, akomodační schopnost očí, zraková ostrost, práh vnímání vysokých frekvencí

[27] HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Pyramida, 1989, s. 46-47

[28] MÜHLPARCH, P. *Schola Gerontologica.* Brno: Masarykova univerzita, 2005, s. 16

zvuku, reakční rychlosti, schopnost soustředění, pružnost a plasticita kůže, cholesterol, triglyceridy, stav intelektu, zejména schopnost soustředění a analýzy.“[29]

Již v období rané dospělosti začíná docházet k úpadku funkcí organismu. Po ukončení třetí dekády lidského života tělesná soustava začíná vykazovat každoroční útlum funkce asi o 0,8-1%. Průběh této degenerace je velmi pozvolný, svědčí o tom skutečnost, že do šesté dekády života laik sám nedokáže zaznamenat téměř žádnou změnu.[30]

Nejvýraznější a nejnápadnější somatickou změnou, která se začíná v senescenci projevovat, bývá atrofie kůže (ochablost, svraštělost, snižování elasticity), typická přirozená změna pigmentace vlasů, chlupů a jejich úbytek, osteoporóza a s tím související nárůst zlomenin, úbytek svalové hmoty, zhoršující se smyslové vnímání (např. sluch: citlivost na šumy, nedostatečná vnímavost vysokých tónů, zrak: slábne, zhoršující se adaptace na světlo a tmu, zúžení vizuálního pole, čichové buňky mají nižší citlivost atd.). Se zvyšujícím se věkem seniora se snižuje imunita, stoupá počet chronických onemocnění a toto vše má za následek postupně se snižující soběstačnost jedince.

Na proces sociální adaptace je možno pohlížet ze dvou stran:

- hledisko věkových změn schopnosti vyrovnat se s různými životními událostmi, které směřuje k charakteristice zvláštností sociální adaptace ve stáří,
- hledisko modifikace způsobu života vzhledem k vlastním změnám organismu, směřuje k zachycení změn, jež jsou spojeny především s odchodem do důchodu.

J.E.Birren (1978) na základě analýzy uvádí dva všeobecné předpoklady dobré adaptace ve stáří:

- definovat problémy jinak než mládí,
- uplatňovat při jejich řešení maximum flexibility.

[29] www.vademecum-zdravi.cz/proc-starneme
[30] HAMILTON, S. *Psychologie stárnutí.* Praha: Portál, 1999, s. 23

Z diferenčního hlediska dle Ch.Bühlerové, interindividuálních rozdílů s věkem narůstá a proto v její typologii se objevují jedinci:

- aktivní,
- pasivní,
- rezignovaní,
- frustrovaní (provinilí, vyčítaví).

Duševní životospráva je základní součástí k dosažení optimální adaptace. V tvorbě zásad duševní životosprávy vyššího věku uvádí základní předpoklady optimální adaptace, jež jsou prezentovány pěti „pé“:

perspektiva, pružnost, prozíravost, pochopení pro druhé, potěšení.

Zahrnují v sobě:

- posilování orientace osobní i nadosobní do budoucna,
- pohotovost provádět změny v životě, přijímat nové poznatky, nedat se spoutat návyky, udržovat schopnost sebekritiky,
- podmínky pro pohyb v oblasti motorické i psychické, při omezení mobility alespoň přemisťování,
- prozíravost jako nástroj kompenzace dílčích nedostatků, též moudrost, jež se od stáří očekává,
- porozumění druhých vyžaduje „před porozumění“, vytváření kladných postojů,
- potěšení jako nezbytná složka citového nasycení (senior by si měl udržet zdroje radosti a potěšení).[31]

Touha a snaha jedince přizpůsobit se novým a neobvyklým situacím, není vždy snadná a jednoduchá. Senior čelí nejen ztrátě svého postavení v zaměstnání, ve společnosti, ale též novým podmínkám v rodině. V tomto období záleží na samotném jedinci, jak naloží se svým volným časem, pokud mu zdraví a jeho finanční situace dovolí, zda jím zvolená činnost a aktivity ho budou uspokojovat a naplňovat. Více možností a vyžití se nabízí seniorům ve městech. Stát se snaží usnadnit a připravit nejen budoucí seniory, programem *Příprava na stárnutí*, ale i samotnou společnost, na aktivní život starších lidí. Vždyť, pokud nezemřeme, ocitneme se dříve či později v seniorském věku sami.

[31] KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie I.díl.* Praha: Karolinum, 1997, s. 65-66

2 Senior

Uspokojit svou vnitřní potřebu seniora: přizpůsobit se stáří, zvládnout a naplnit nové postavení ve společnosti, neobtěžovat své okolí, být milý a příjemný, hezky se chovat se k sobě i ke svému okolí, to vše vystihuje modlitba autora ze 17. století.

„Pane,
ty víš lépe než já, že den ode dne stárnu a jednoho dne budu starý.
Chraň mne před domněním, že musím při každé příležitosti ke každému tématu něco říci.
Zbav mne velké náruživosti chtít dávat do pořádku záležitosti druhých.
Nauč mne, abych byl uvážlivý a ochotný pomáhat, ale abych přitom nevrtal a neporučníkoval.
Nauč mne, abych dovedl mlčky snášet své nemoci a obtíže. Přibývá jich a chuť o nich hovořit roste rok od roku.
Netroufám si prosit, abys mi dal dar s radostí poslouchat druhé, když líčí své nemoci, ale nauč mě trpělivě je snášet.
Také se neodvažuji prosit o lepší paměť – jen o větší skromnost a menší jistotu, když se má paměť neshoduje s pamětí druhých.
Nauč mě té podivuhodné moudrosti umět se mýlit.
Drž mě, abych byl, jak jen možno, laskavý – ne morous, korunní dílo ďáblovo.
Nauč mě u jiných odhalovat nečekané schopnosti a dej mi krásný dar, abych se také o nich dovedl zmínit.
Mám vrásky a šedivé vlasy.
Nechci si stěžovat, ale tobě Pane, to říkám – bojím se nemohoucnosti ve stáří.
Je mi tak, jako bych se musel rozloučit, nemohu zastavit čas. Pociťuji, jak den ze dne ztrácím sílu a přicházím o bývalou krásu.
Býval jsem pyšný, že se stále mohu měřit s mladými. Teď cítím a uznávám, že již toho nejsem schopen.
Byl bych směšný, kdybych se o to pokoušel. Ale ty, Pane, říkáš: Ti, kdo skládají naději ve mne, nabývají nové síly, vznášejí se jako orlové, běží bez únavy, jdou bez umdlení.

Dej mému srdci sílu, abych přijal život tak, jak jej ty řídíš. Ne mrzoutsky, ne lítostivě se skleslou náladou, ne jako odcházející, ale jako vděčný a připravený ke všemu, k čemu mě ještě povoláš.
Amen.“ [32]

2.1 Vymezení pojmu senior

Přesně vymezit pojem senior není jednoznačné. Existují synonyma pro označení takového jedince.

Uvádí se výrazy:

- starší člověk,
- starý člověk,
- přestárlý člověk,
- důchodce,
- penzista,
- jedinec s označením 60 +,
- jedinec kategorie III. či IV. věku,
- geront, aj.

Slovník spisovné češtiny pro školu a veřejnost:

Důchodce:

- osoba pobírající důchod,
- penzista.

Senior:

- starší ze dvou lidí stejného jména, zpravidla otec (x junior),
- nejstarší člen v nějaké společnosti, stařešina, nestor,
- sportovec starší věkové třídy (x junior).

Slovník cizích slov*:*

Senior:

- starší ze dvou lidí stejného jména,
- příslušník starší věkové kategorie,

[32] TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta.* 1. vyd. Brno: Computer Press, 2009, s. 12

- člen sboru požívající zvláštní úcty

Wikipedie (otevřená encyklopedie):

Senior:(z latinského slova senex, senis, starý, druhý stupeň senior, starší):

- „starší“ v protikladu k „mladší“ (junior),
- člověk v letech, starý člověk, stařec,
- ve sportu dospělý oproti juniorovi,
- rozlišovač dvou osob shodného jména, zkratka sen. či Sr. za jménem.

Stáří se tradičně spojuje s vyšším společenským postavením či autoritou:

- v některých jazycích zdvořilé oslovení, španělské seňor,
- nadřízený, představený (anglický senior officer, vyšší úředník),
- v protestantských církvích člen staršovsta, představenstva sboru,
- v USA student nejvyšších tříd střední školy (Hight school).

Český právní řád pojem senior nezná, stejně tak nezná ani pojem přestárlá osoba. Uvádí se pouze termín starý občan, jehož definice není nikde uvedena ani vysvětlena. V mysli národa obecně přetrvává představa seniora jako osoby, která dosáhla vyššího věku. Představa jedince, jehož zdravotní stav (ať fyzický či psychický) vykazuje takové trvalé změny, jež činí tuto osobu závislou zčásti nebo zcela na pomoci druhých.Seniorem je intuitivně chápán člověk, který dosáhl vyššího (přesně neurčeného) věku a lze předpokládat, že úměrně s věkem se bude jeho zdravotní stav zhoršovat. Je tedy pro některé synonymem přestárlosti a stařeckosti.[33]

Já sama se ztotožňuji s názorem, který termín senior uvádí jako ideální pojem pro zralého člověka ve věku od 60 let více bez ohledu, zda již pobírá důchod či nikoli a bez ohledu do jaké míry se aktuálně cítí být či nebýt v duševní nebo fyzické kondici. Označení a přesné určení co nejvhodnějšího termínu pro starší jedince naší společnosti není snadné. Někteří považují určité termíny (pro ně) za nevhodné, nevkusné dokonce někdy i za hanlivé. Každá generace pohlíží na označení těchto osob jinak. Všechny vyjadřují ve své podstatě totožné označení pro určitou osobu či skupinu osob ve společnosti. Každý termín se dá využít v určité oblasti, kde vystihuje svým označení co nejpřesněji daného jedince. Například pojmy třetí věk a čtvrtý věk jsou termíny, jež jsou využívány v odborném demografickém či zdravotnickém vědeckém tisku. Každý má možnost zvolit si pro něho vhodné a výstižné označení, ve kterém „se najde“.

[33] http//www.pozitivni-noviny.cz/cz/clanek-2008070084

2.2 Senior a rodina

Rodina je nenahraditelná, primární sociální instituce. Svou rolí je významná a nepostradatelná pro dospělého nezávislého, vyrovnaného jedince, natož pro dítě či seniora. Je chápána jako systém, jehož záměrem je vytvářet pro své členy zázemí, jistotu, bezpečí, stabilitu, soukromí a plnit biologickou, ekonomickou, ochrannou, pečovatelskou, výchovnou, socializační aj. funkci. Právě v rodině, v přirozeném prostředí, dochází k předávání hodnot, zvyků a tradic z generace na generaci.[34]

„Rodina tvoří velmi komplexní systém jednotlivých prvků a vzájemných vztahů mezi nimi“.[35]

Rodina představuje společensky uznávanou formu vzájemného soužití svých členů, tvoří pevné a stálé krevní pouto. Je předpokladem pro naplnění funkce biologické, ekonomické, výchovné, socializační a emocionální. Starý člověk měl dříve v rodině významné postavení, byl garantem moudrosti, protože byl zkušený.[36]

V rodině, která prožívá vztah ke starým rodičům, se směšují pocity pozitivní s negativními, což může často vést k protichůdným postojům.

Pozitivní pocity a city:

- láska k rodičům, něžnost, obohacení přítomností starého člověka v rodině,
- starost o to, aby byly potřeby a přání starého člověka uspokojeny,
- vůle k tomu, aby se zabránilo vstupu seniora do sociálního ústavu.

Negativní pocity a city:

- strach z nesplnění svého úkolu, když k sobě nepřijme starého rodiče,
- revolta reagující na zhoršení stavu starého rodiče, o kterém jsme si chtěli zachovat stejně hezký obrázek až do konce (Nemohu se smířit s tím, že už mne nepoznává),
- strach z toho, že se nebudu umět chovat, jak se po mně žádá, nebudu se umět o starého rodiče postarat,
- hluboký otřes z toho,že tradiční vztah rodiče a dítěte se obrací,

[34] KRAUS, B., SÝKORA, P. *Sociální pedagogika I*. Brno: IMS, 2009, s. 33
[35] PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998, s. 69
[36] HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Pyramida, 1989, s. 76

- úzkost ze smrti, ze ztráty drahého člověka, ze zmizení posledního opěrného bodu před vlastním koncem,
- strach z toho, že se sám ztratím v příliš silném vztahu, že obětuji svou rodinu, svého partnera,
- nepochopení ze strany ostatních členů rodiny,
- výsledkem toho všeho je pocit viny, který prožíváme ještě hůře v případě, že ho neumíme vyjádřit,
- někdy se k tomu přidají pocity nenávisti nebo pomsty, které mohou vést k více či méně zjevnému špatnému zacházení.

Vzájemné soužití se starým rodičem a následná spokojenost pak bude záviset přímo na rovnováze mezi těmito negativními a pozitivními city. Rodiny čelí často kritice, že jsou příliš daleko od svých starých rodičů nebo, že samotná přítomnost vlastních seniorů je pro ně nepřekonatelnou zátěží. Skutečnost však ukazuje, že právě rodiny zajišťují to nejdůležitější v živobytí starších jedinců. Aby členové rodiny mohli pomáhat, pečovat, být co nejčastěji se starým rodičem, věnovat se mu, je zapotřebí poskytnout i rodině samotné pomoc.[37]

Je kladen důraz na posilování rodiny jako základní, přirozené, neformální jednotky společnosti

„Mezinárodní plán aktivit ke stáří např. konstatuje :

Zásada 66: Rodina bez ohledu na její formu a organizace je uznávanou základní jednotkou společnosti. V souvislosti s prodlužováním života se na světě stávají obvyklým jevem rodiny, které se skládají ze čtyř až pěti generací. Kromě toho změny v postavení žen vedly k omezení jejich tradiční role opatrovnic starších lidí v rodině. ...

Doporučení 25: Rodina je uznávaná základní jednotka společnosti. Proto je třeba vynakládat úsilí na její podporu, ochranu a upevňování v souladu se systémem kulturních hodnot každé společnosti a s potřebami jejích stárnoucích členů. Vlády musejí vypracovat sociální politiku, která by napomáhala udržet rodinná pouta mezi generacemi úsilím, vynakládaným všemi členy rodiny. ...

Doporučení 26: Odpovídající podpora ze strany nejširších společenských kruhů, poskytovaná v případě nutnosti, může ovlivnit přání a schopnost rodiny pokračovat

[37] PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998, s. 70-75

v péči o své přestárlé členy. Při plánování a poskytování služeb je třeba plně akceptovat i potřeby osob, které tuto péči zajišťují.
Doporučení 28: Vlády jsou vyzývány, aby do plánování a rozvoje zahrnovaly i věková hlediska, která by rozlišovala specifické zvláštnosti a potřeby starých lidí a jejich rodin. ... děti by měly být povzbuzovány k podporování svých rodičů.
Doporučení 29: Vlády a nevládní organizace by měly být povzbuzovány k ustavování sociálních služeb na podporu celých rodin, v nichž žijí staří lidé, a k přijímání opatření zvláště s ohledem na rodiny s nízkým příjmem, pokud si přejí udržet své staré členy u sebe.“[38]

V dnešní době je vícegenerační soužití podstatně volnější než bylo dříve. Rodiny a její členové existují vedle sebe, vědí o sobě a jsou v kontaktu. S narůstajícími roky se projevuje tendence navrácení se ke svým kořenům a snaha být blíže dětem. Přání osamostatnit se je oboustranná, mladí i rodiče v našich podmínkách chtějí žít sami. Mezigenerační výpomoc, ať psychická, tak fyzická platí, pokud je rodina schopna a ochotna ji poskytnout. K vzájemnému porozumění je nezbytná nejen tolerance, ale též znalosti o potřebách všech zúčastněných ve zdraví a nemoci. Společné soužití generací není ještě zárukou a prevencí před osamělosti.[39]

Prvotní pomoc, pokud se některý člen rodiny ocitne v obtížné nebo krizové situaci, zajišťuje a poskytuje rodina samotná. V případě seniorů je ve vícegenerační rodině solidárnost a pomoc vzájemná. V počátcích, pokud je senior schopný, může hlídat vnoučata, přivést a odvést je do školy či kroužku, pohlídat, poradit, pomoci s různými lehčími domácími pracemi (úklidem, vařením nebo na zahrádce apod). Vytváří také pro „své mladé“ oázu klidu a pohody v jejich uspěchaném životě. Někteří senioři „mladým“ vypomáhají i finančně. Někdy také senior v neúplné rodině „supluje“ roli jednoho z rodičů a dětem nahrazuje chybějící článek rodiny. Časem se „karta obrátí“ a je nezbytné, aby se nyní děti postaraly o své rodiče. Splnit toto poslání bývá i při sebelepší vůli nelehké, nesnadné, často komplikované a bohužel se stává, že i nemožné. Někdy je těžké se o seniora v rodině postarat, z důvodu nedostatečných prostor bytu, velké vzdálenosti, dále jeho snižující se soběstačnosti a následné nezbytné

[38] KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie, I.díl*. Praha: Karolinum, 1997, s. 127
[39] TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009, s. 19-23

celodenní péči. Také záleží na vzájemných vztazích jednotlivých členů rodiny. Při péči o seniora ve společné domácnosti, je třeba nalézt nejen nejoptimálnější řešení, ale také jednat s notnou dávku tolerance, vzájemného respektu, nesobeckosti, úcty a uznání. Dočasnou úlevu, pomoc a regeneraci sil, rodinám pečujícím o své staré a přestárlé rodiče, poskytuje stát prostřednictvím sociálních služeb.

2.3 Potřeby seniora

„V průběhu stáří se mění mnohé potřeby, biologické i psychické. Mění se jejich osobní význam, zaměření či preferovaný způsob uspokojování. Stárnutí je charakteristické poklesem potřeby nových podnětů a zkušeností či ochoty nevyhnutelnou změnu akceptovat a vzestupem důrazu na jistotu a stabilitu. Prožívání stárnutí a adaptace na toto období je spojena s větší koncentrací na sebe sama, na uspokojení vlastních potřeb, což vyplývá ze zhoršení některých fyzických i psychických kompetencí a vědomí ubývání soběstačnosti.“[40]

Potřebou se tedy nerozumí pouze něco, co člověku chybí, ale také a hlavně to, k čemu jedinec skrze ni směřuje. Potřeba je určitá síla, která člověkem hýbe a posunuje ho směrem ke člověku, předmětu nebo činnosti. Potřeba je projevem bytostného přání.“[41]

Potřeba stimulace a otevřenost novým zkušenostem se snižuje, jedinec preferuje klidný stereotyp.

Potřeba sociálního kontaktu je velice důležitá, avšak přiměřená z pohledu kvantity kvality. Kontakty se známými lidmi posilují jistotu. Pocit generační sounáležitosti a solidarity je pro seniory důležitý.

Potřeba citové jistoty a bezpečí bývá v sénium intenzivnější a její uspokojení významnější. Větší fixace na rodinu (potřeba citové jistoty).

Potřeba intimity - pocit psychické blízkosti, pochopení a sdílení všedních i nevšedních událostí. Fyzický kontakt v podobě doteku nebo pouhé fyzické blízkosti.

[40] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007, s. 344
[41] PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998, s. 36

Potřeba seberealizace podle aktuálních možností, dochází i ke kompenzaci jinými aktivitami či zdůrazňování předchozích výkonů.
Udržení autonomie, při postupném snižování soběstačnosti, je důležité pro vlastní sebeúctu. Pocit užitečnosti dává smysl života a může mít nezvykle rozmanitou podobu.
Potřeba otevřené budoucnosti a naděje s vizí zachování soběstačnosti a sebeúcty. Jedná se o smíření se a přijmutí vlastního konce a zároveň o uspokojení z existencí zachovaných hodnot.[42]

Potřeby dle amerického psychologa A. Maslowa jsou řazeny od nejzákladnějších potřeb, jež člověka naplňují (potřeby seberealizace).

V. Potřeba seberealizace a sebenaplnění
IV. Potřeba autonomie
III. Potřeby sociální
II. Potřeba jistoty a bezpečí
I. Fyziologické potřeby

I. Fyziologické potřeby - jsou základní, prvotní, přirozené: dýchání, výživa, vyměšování, spánek a odpočinek, pohyb a chůze, hygiena, správná teplota, zdraví, tišení bolestí, fyzické kontakty.

II. Potřeba jistoty a bezpečí - potřebuje ho mít každý člověk.
Potřeba ekonomického zabezpečení - přiměřená částka na živobytí.
Potřeba fyzického bezpečí - bezpečnost pohybu (posílí ji kompenzační pomůcky). Potřeba psychického bezpečí - jistota, nikoli pocit strachu, necítit se ztracený.

III. Sociální potřeby - kontakt, komunikace, být s druhými.
Potřeba informovanosti - vědět co se děje v rodině i ve světě.
Potřeba náležet k nějaké skupině - být členem rodiny, přátel, patřit někam.
Potřeba lásky - mít někoho rád, opětovat city.
Potřeba vyjadřovat se a být vyslechnut - možnost vzájemné komunikace.

[42] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007, s. 344 -346

IV. **Potřeba autonomie** - ve smyslu být svobodný a rozhodovat sám za sebe. Je možné být fyzický závislý, avšak zcela autonomní. Potřeba uznání a vážnosti, potřeba užitečnosti.

V. **Potřeba seberealizace** - nalézt smysl života.[43]

Česká psycholožka Jiřina Šiklová ve svém článku prezentuje členění lidských potřeb (dle A.Maslowa) na dvě základní skupiny.

První skupina: alfa potřeby - základní potřeby, bez kterých nemůžeme skoro žít. Patří mezi ně: jídlo, pití, přístřeší, teplo, sex, spánek. ... Pokud jsou naplněny, jejich hodnotu téměř nevnímáme, přijímáme ji jako samozřejmost a dále ji nepotřebujeme rozšiřovat.

Druhá skupina: beta potřeby - potřeby rozvojové, jež se nikdy nenaplní a přestože jsou saturované, jejich potřeba stoupá, protože náš život rozvíjejí a obohacují. Patří sem: poznávání, vzdělávání, láska, citové vazby, zábava, blízkost druhých lidí, také potřeba společenského uznání nebo ocenění od druhých.

Druhotné potřeby vznikají a rozvíjejí až po naplnění základních potřeb.[44]

„Staří lidé potřebují v životě uspokojovat potřeby stejně jako každý z nás. ... Všechny lidské potřeby tvoří celek, který spojuje fyzickou a psychickou a sociální stránku člověka, jež jsou od sebe neoddělitelné.“[45]

2.4 Práva a postavení seniorů v dokumentech

Zajištění nezávislosti, zařazení do společnosti, péče, seberealizace a důstojnost jsou hlavní myšlenky zásad pro stárnutí, které byly přijaty Valným shromážděním OSN v prosinci 1991, jako dokument *Zásady OSN pro seniory*. Bylo apelováno na jednotlivé vlády, aby zakomponovaly tyto zásady (*nezávislost, zařazení do společnosti, péče, seberealizace, důstojnost)* do svých národních programů.

[43] PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998, s. 36-41
[44] http//www.vira.cz/index1.php?sel_id=908
[45] PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, Praha: Portál, 1998, s. 41

Současným nejaktuálnějším dokumentem v ČR je právě probíhající *Národní program přípravy na stárnutí na období 2008 – 2012*. Jedná se o strategický dokument, který stanoví cíle a opatření v konkrétních oblastech v kontextu demografického stárnutí a sociálních změn. Navazuje: a) na předchozí *Národní program přípravy na stárnutí v letech 2003-2007*, jehož záměrem bylo podpořit rozvoj společnosti pro všechny skupiny obyvatel, tak aby mohli stárnout lidé důstojně, v bezpečí a mohli se i nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané, b) na *Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí* (OSN,Madrid 2002).

Významným dokumentem je také *Bílá kniha v sociálních službách* (vznik: únor 2003). Popisuje rozvoj moderních sociálních služeb s cílem efektivně a v maximální možné míře plnit svou roli. Určuje sedm zásadních principů, které tvoří základ všech sociálních služeb:

- nezávislost a autonomie pro uživatele služeb,
- začlenění a integrace – nikoliv sociální vyloučení,
- respektování potřeb – služba je určována individuálními potřebami a potřebami společnosti, neexistuje model, který vyhovuje všem,
- partnerství – pracovat společně, ne odděleně (pětistranné partnerství: jednotlivci, komunity včetně místní samosprávy – obce a jejich svazky, občanská společnost, kraje a jejich svazky, stát),
- kvalita – záruka kvality poskytuje ochranu zranitelným jedincům,
- rovnost bez diskriminace,
- standardy národní, rozhodování v místě.[46]

Evropskou komisí v Bruselu dne 16.3.2005 byla schválena zelená kniha *Nová mezigenerační solidarita*, jako odezva na demografické změny. Jako nezbytné uvádí např.: větší účast v pracovním procesu (zejména pro ženy, mladé lidi a seniory) spolu s inovací a zvyšováním produktivity, dále pokračovat v modernizaci systémů sociální ochrany (zejména důchodové), aby se zajistila finanční a sociální životaschopnost, aby tyto systémy umožnily zvládat dopady stárnutí. Dále bych zmínila tyto dokumenty:
Charta práv a svobod starších občanů (1966),
Charta pro 3.tisíciletí (1999),
Charta základních práv Evropské unie,

[46] http//www.mpsv.cz

Etický kodex o právech pacientů (1992),
Mezinárodní etický kodex sociální práce (principy),
Etický kodex sociálních pracovníků ČR (2006),
Charta práv umírajících (1999), aj [47]

2.5 Senior a vzdělávání

Vzhledem k prodlužující se délce středního věku, přibývá seniorů. Tito lidé (kategorie mladších seniorů) se nacházejí v plné fyzické a duševní síle a mají touhu se i nadále podílet na společenském dění. Jejich snahou je „udržet krok“ s dobou, být rovnocennými partnery mladším, uchovávat svou mysl stále svěží, rozšiřovat své znalosti, zdokonalovat schopnosti a vzdělávat se. To bývá dnes častým cílem nejednoho seniora. Společnost na tuto situaci „slyší“ a umožňuje starším občanům studovat např. na Univerzitách volného času a Univerzitách třetího věku

Univerzity volného času jsou určeny pro širokou veřejnost. Studium zde není věkově segregováno, je určeno pro širokou veřejnost, nehledí se na předchozí dosažené vzdělání. Výuka probíhá kulturně - vzdělávací formou. Jedná se o systém zájmového vzdělávání v atraktivních oborech. Prostřednictvím přednášek, samostatných besed a také činností v tvůrčích dílnách se podporuje vlastní tvořivost jedince, psychika a duševní rozvoj osobnosti. Semestr má 6 až 8 výukových lekcí, přednášejí externí lektoři, pedagogové a odborníci z různých oblastí vědy, historie, politiky kultury apod. Poplatky jsou stanoveny od 200,- Kč až do 900,- Kč za semestr.

Univerzity třetího věku (U3V) mají již dvacetiletou tradici a jsou cíleně a výhradně určeny seniorům. V současné době probíhají kurzy téměř po celé ČR na převážné většině našich univerzit a to v různých podobách. Uvádí se počet 16.000 studentů - seniorů, kteří mají možnost se vzdělávat ve více jak 400 různých vzdělávacích programech. U3V není doménou pouze velkých měst. S využitím nových komunikačních technologií a internetu, probíhají virtuální kurzy. Mají prvky distančního vzdělávání a e-learningu a jsou didakticky přizpůsobeny dříve narozeným studentům, kteří touží po vysokoškolském vzdělání. Výuka může probíhat tam, kde je dostupný internet (knihovny, školy, informační střediska, kluby, domovy

[47] http//www.helpnet.cz/dokumenty

pro seniory). Studium vzdělávací skupiny organizuje koordinátor (instruktor, knihovník, dobrovolník, ošetřovatel apod.). Hlavní didaktická přednost těchto kurzů je možnost opakování (repetitio mater studiorum). Rozvoj vzdálené výuky U3V je financován z prostředků MŠMT, získaných prostřednictvím Asociace univerzit třetího věku. Virtuální (elektronické) kurzy jsou součástí studijního programu „Svět okolo nás“, jehož součástí jsou skupinové přednášky, samostatná práce, komunikace s lektorem a jiné aktivity, které jsou přístupné tam, kde je dostupný internet.

Přehled programů virtuálních kurzů:

astronomie, vývoj informačních technologií, lesnictví, podpora rozhodování a řízení, vývoj a současnost Evropské unie.

Konzultační střediska v ČR:

Benešov, Běšiny, Chanovice, Karviná, Kasejovice, Kdyně, Klatovy. Liberec, Mirošov, Obrataň, Onšov u Pacova, Opava, Praha (5, 6, 13), Sezimovo Ústí, Sušice, Švihov, Tábor, Uherský Brod, Vlašim, Vlčice.

U3V jsou zařazeny do nabídky celoživotního vzdělávání, jejich vzdělávací aktivity jsou široké, rozmanité a vnitřně diferencované. Zahrnují ucelené programy vzdělávání v rozsahu 1-3 let (výše poplatku za semestr činí 200,-až 500,- Kč), kurzy inovační povahy a edukací nových technologií, konverzační jazykové kurzy aj.

Hlavní cíle U3V:

- bio-psycho-sociální rozvoj jedince,
- adaptace na měnící se životní a společenské podmínky (technologie),
- mezigenerační dialog.

Přehled programů U3V :

<u>podle zaměření:</u>

architektura, biomedicína, doprava, ekonomie, fotografie, grafika, fyzika, chemie, jazyky, počítače, právo, příroda, společenské vědy, sport, stavebnictví, technika, umění, zdraví,

<u>podle druhu:</u>

přednášky, přednášky a cvičení, semestrální kurzy,

podle organizátorů: **U3V** – v celkovém počtu 216 programů v ČR

- České vysoké učení technické v Praze (26),
- Česká zemědělská univerzita v Praze (8),
- Masarykova univerzita Brno (18),
- Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně (6),
- Slezská univerzita v Opavě (16),
- Technická univerzita v Liberci (27),
- Univerzita Hradec Králové (1),
- Univerzita Jana Evangelisty Purkyně (9),
- Univerzita Karlova v Praze (62),
- Univerzita Pardubice (1),
- Univerzita Palackého Olomouc (18),
- Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně (6),
- Veterinární a farmaceutická univerzita Brno (1),
- Vysoká škola báňská Ostrava (2),
- Vysoká škola ekonomická (4),
- Vysoká škola chemicko-technologická v Praze (4),
- Vysoká škola polytechnická Jihlava (5),
- Vysoké učení technické v Brně (1),
- Západočeská univerzita v Plzni (1).

Právě na příkladu Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně je patrno, že i menší město je schopno uspokojit svou nabídkou a možnostmi zájemce o studium z řad seniorů. **Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně (6) –** nabídka kurzů pro rok 2009/2010:

cyklus:

- Dějiny výtvarných umění — 1. semestr: Lidské tělo v dějinách výtvarných, umění,
  2. semestr: Fauna a flora v dějinách výtvarných umění,
  3. semestr: Starožitnictví, sběratelství a restaurátorství,
  4. semestr: Výtvarná umění z pohledu tvůrce.
- Výtvarná umění – Ateliérová praktika,

- Literárně hudební,
- Člověk a společnost,
- Počítače v praxi,
- Internet a informační média.[48]

Studium uspokojuje potřebu staršího jedince se sebevzdělávat, naplňuje touhu zdokonalovat a rozšiřovat vlastní znalosti a individuální schopnosti. Rozvíjí osobnost seniora, podporuje a podněcuje aktivitu a zvyšuje jeho soběstačnost. Jednotlivé výukové bloky znamenají nejen nové poznatky, ale i opakované setkávání studentů – seniorů, obdobně smýšlejících, věkově blízkých, jejich vzájemné seznamování se, navazování nových kontaktů. Tato forma vzdělávání přináší starším občanům smysluplnou a kvalitní náplň pro jejich volný čas, potlačuje pocit osamělosti a umožňuje sociální kontakt.

[48] http//www.e-senior.cz/

3. Služby pro seniory

3.1 Sociální služby

Pojem **sociální služba** značí činnosti (*sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence*), jimiž je zajišťována podpora a pomoc osobám v nepříznivé životní situaci. Sociální služby jsou poskytovány cílovým skupinám: jednotlivcům, rodinám a jednotlivým skupinám obyvatelstva. Jedná se například o pomoc při zvládání běžných činností při péči o vlastní osobu, zajištění stravování – dovoz obědů, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, vzdělávací a aktivizační činnosti, psychoterapie a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů apod.

Od srpna 2009 vešel v platnost **zákon 206/2009 Sb**, kterým se mění **zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách** (účinnost zákona byla od 1.1.2007)**,** ve znění pozdějších předpisů**. Prováděcí vyhláška číslo 39/2009 Sb.**, nahradila vyhlášku č. 505/2006 Sb. Záměrem a snahou výše uvedených norem bylo a je zajištění fungování moderního systému sociálních služeb a zároveň naplnění standardů kvality sociálních služeb. Vytvoření pomoci, nastavení určitého modelu, ve formě nákupu služeb samotným seniorem. Jedinec přímo dle svých individuálních a specifických potřeb, vybírá a požaduje konkrétní sociální služby. Poskytovatel sociálních služeb má tak přehled o poptávce a může efektivně zabezpečovat jejich plnění, které je pak pro obě strany dostatečně rychlé, dostupné, kvalitní, bezpečné a hospodárné. Tento model pomoci umožní jedincům setrvat co nejdéle ve svém přirozeném prostředí. Doposud nákup sociálních služeb přímo „na míru“ není zcela využíván. Vyplácený měsíční příspěvek na péči, poskytovaný potřebnému jedinci měl: a) pokrýt náklady na individuálně zvolené služby, b) zvýšit maximálně využívání terénních sociálních služeb a tím docílit návratnosti příspěvku „zpět“. Tento úmysl se dosud nezdařil, senioři příspěvek chápou jako dotaci, přilepšení si k důchodu či navýšení příjmu do domácnosti.

Příspěvek na péči je poskytnut jedinci, jež je závislý na pomoci jiné osoby z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za účelem zajištění potřebné pomoci. Senior podává písemnou žádost u příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Šetření a posuzování stupně závislosti osoby provádí okresní

správa sociálního zabezpečení, prostřednictvím sociálního pracovníka, spolu s obecním úřadem.

Při posuzování péče o vlastní osobu pro stanovení stupně závislosti se hodnotí možnost zvládat tyto úkony:

- příprava stravy,
- podávání, porcování jídla,
- přijímání stravy,
- dodržování pitného režimu,
- mytí těla,
- koupání nebo sprchování,
- péče o ústa, vlasy, nehty, holení,
- výkon fyziologické potřeby včetně hygieny,
- vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
- sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě,
- stání, schopnost vydržet stát,
- přemísťování předmětů denní potřeby,
- chůze po rovině,
- chůze po schodech nahoru a dolů,
- výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení,
- oblékání, svlékání, obouvání, zouvání,
- orientace v přirozeném prostředí,
- provedení si jednoduchého ošetření, dodržování léčebného režimu.

Při posuzování soběstačnosti se hodnotí:

- komunikace slovní, písemná, neverbální,
- orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí,
- nakládání s penězi nebo jinými cennostmi,
- obstarávání osobních záležitostí,
- uspořádání času, plánování života,
- zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování),
- vaření, ohřívání jednoduchého jídla,
- mytí nádobí,

- běžný úklid v domácnosti,
- péče o prádlo,
- přepírání drobného prádla,
- péče o lůžko,
- obsluha běžných domácích spotřebičů,
- manipulace s kohouty a vypínači,
- manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří,
- udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady,
- další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.

Stupně závislosti a výše měsíčního příspěvku

stupeň závislosti		počet úkonů	výše příspěvku
I	(lehká)	13-18	**2.000,-Kč** x
II	(středně těžká)	19-24	**4.000,-Kč**
III	(těžká)	25-30	**8.000,-Kč**
IV	(úplná)	31-36	**12.000,-Kč**

x – záměr (od 1.1.2010) výše příspěvku 1.000,-Kč + poukázka na služby v hodnotě 1.000,- Kč – doposud neuskutečněn

Rozdělení sociálních služeb

- ***sociální poradenství:***
  a) základní: poskytuje informace k vyřešení nepříznivé sociální situace, poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni ho vždy zajistit při poskytování všech druhů sociálních služeb,
  b) odborné: se zaměřuje na specifické potřeby jednotlivých sociálních skupin, také půjčování kompenzačních pomůcek.
- ***služby sociální péče:***
  osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

- ***služby sociální prevence:***
  telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, krizová pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, terénní programy, sociální rehabilitace.

Formy poskytování sociálních služeb:

- ***pobytové:*** služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb,
- ***ambulantní:*** služby, za kterými klient dochází, dojíždí, je doprovázen či dopravován do zařízení sociálních služeb, jejíž součástí není ubytování,
- ***terénní:*** služby, které jsou jedincům poskytování v jejich přirozeném sociálním prostředí.

Zařízení sociálních služeb:

centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy se zdravotním zařízením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, azylové domy, zařízení pro krizovou pomoc, nízkoprahová denní centra, noclehárny, sociální poradny, centra sociálně rehabilitačních služeb, intervenční centra, zařízení následné péče.

Zřizovatelé a poskytovatelé sociálních služeb:

jejich prostřednictvím jsou realizovány sociální služby. **Zřizovateli sociálních služeb** jsou úřady státní správy a samosprávy, neziskové organizace. **Poskytovateli sociálních služeb** jsou právnické a fyzické osoby s rovným postavením, kteří disponují nezbytným oprávněním k této činnosti (ve smyslu zák. 206/2009 Sb.) a zároveň jsou zaregistrování jako poskytovatelé sociálních služeb. Na základě registrace kraje vytvořily databázi poskytovatelů sociálních služeb. V této databázi lze najít příslušné služby určené seniorům. Mezi povinnosti poskytovatelů sociálních služeb patří, (vždy) zajištění základního sociálního poradenství a také ***písemné uzavření smlouvy s uživatelem služeb*** (mimo poradenství). Smlouva musí obsahovat: označení smluvních stran a jejich identifikační údaje, druh, rozsah, místo a čas poskytování sociální služby, výši úhrady za sociální službu a způsob jejího placení, dohoda o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb, výpovědní důvody a výpovědní lhůty, doba platnosti smlouvy.

Možnost odmítnutí smlouvy ze strany poskytovatele: a)neposkytuje sociální službu o kterou klient žádá, b) z důvodu nedostatečné kapacity, c) zdravotní stav osoby, žádající o poskytnutí pobytové služby,vylučuje poskytnutí takové sociální služby (tyto stavy stanoví prováděcí právní předpis).

Poskytované základní sociální služby:

- pomoc při zvládání 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, po případně přenocování,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- výchovné vzdělávací a aktivizační činnosti,
- sociální poradenství,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- telefonická krizová pomoc,
- nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu a činnosti vedoucí k sociálnímu začlenění,
- podpora vytváření a zdokonalování pracovních návyků a dovedností.

Některé druhy služeb jsou poskytovány zdarma, některé za částečnou úhradu a některé jsou hrazeny plně příjemcem.
Sociální služby poskytované zdarma: sociální poradenství, služby následné péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, terénní programy, sociální rehabilitace. **Sociální služby poskytované za_úhradu (částečnou či plnou):** ostatní neuvedené služby.[49]

Předností poskytovatelů sociální služeb je rozmanitost a pestrost možné nabídky a garance kvality poskytovaných úkonů.

[49] Zák. 108/2006 Sb. o sociálních službách , ve znění pozdějších zákonů

3.2 Poskytovatelé sociálních služeb a doplňkových programů města Beroun

Beroun jsem zvolila pro svou práci záměrně. Je okresním městem, ve kterém se nachází i obec Nový Jáchymov. Je regionem, který znám. Chci využít srovnání město-malá obec a na této modelové situaci poukázat na rozdílnost v nabídkách zaměřených na cílovou skupinu seniorů.

Okresní město má vypracovaný Komunitní plán sociálních služeb na období let 2008 - 2012, který navazuje na předchozí období. Vychází z oprávněných potřeb občanů a zároveň z již fungujícího širokého spektra sociálních služeb, které na území města působí a je zaměřen na všechny skupiny obyvatel. Snahou je dostupnost služeb, neustálé zvyšování kvality, rozšiřování nabídky, zprůhlednění financování a rozšíření možností čerpání finančních prostředků z více zdrojů - krajských, státních i evropských. Pozitivní hodnocení spatřují senioři v: existenci Komunitního centra, motivaci ke komunitnímu plánování sociálních služeb, existenci Domů s pečovatelskou službou, kvalitní spolupráci mezi poskytovateli a městem, funkční poliklinice, Klubu důchodců a jeho aktivitám, práci Svazu zdravotně postižených, spolupráci pečovatelské služby městské a charitní, fungující Domácí péči (Home care), kvalitní práci Odboru sociálních věcí. Nedostatky vidí: v nedostupnosti zdravotní péče v odpoledních hodinách, špatné dopravní obslužnosti, omezenému spektru služeb v Domovince, malému počtu autobusů s nástupní plošinou, nedostatečnému množství informací o pohotovostních službách, nízké kapacitě kvalitních služeb poskytovaných nestátními neziskovými organizacemi, absencí Hospicu a Domova pro seniory, pobytové služby - respitní péče - odlehčovací služby.

Narůstající počet seniorů nejen ve městě, ale zároveň i v celém okrese, přímo naléhavě vybízí k rychlému rozvoji, vzájemné kooperaci a přizpůsobení se aktuálním potřebám a možnostem této cílové skupiny občanů.[50]

V letošním roce již započala výstavba domova pro důchodce přímo v samotném městě Beroun.

[50] Komunitní plánování sociálních služeb Beroun, registrační číslo projektu: CZ.04.1.05/3.2.04.3/4240

V současné době je nabídka poskytovatelů a sociálních služeb v okresním městě následující:

1. Centrum pro zdravotně postižené Středočeského kraje

(Svaz neslyšících a nedoslýchavých, Svaz postižených civilizačními chorobami, Svaz tělesně postižených, Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých).

Poskytované služby: odborné sociální poradenství, osobní asistence, sociálně aktivizační služby, Call centrum pro zdravotně postižené, kontaktní telefonická linka, poradenství pro postižené civilizačními chorobami např. diabetiky, kardiaky.

2. Domácí zdravotní péče s.r.o.

Poskytované služby: aplikace injekcí, inzulínu, krevní odběry, glykémie, měření krevního tlaku, odběry biologického materiálu, infúzní terapie (léčba bolesti, zajištění hydratace,), péče o stomii (nácvik výměny a ošetření), výměny katetrů (močové cévky aj.), zajištění péče o umírající v domácím prostředí.

Veškeré výkony, ordinované lékařem, pro osoby vyžadující zdravotní péči v domácím prostředí, jsou zcela hrazeny zdravotní pojišťovnou.

3. Domov Hostomice-Zátor, poskytovatel sociálních služeb

Poskytované služby: pomoc při zvládání úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, společenské a kulturní programy.

4. Domov penzion pro důchodce Beroun

Poskytované služby: pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu (oblékání, svlékání včetně speciálních pomůcek, pomoc při osobní hygieně (koupání, použití WC), pomoc při zajištění stravy (dovoz a podávání stravy), pomoc při zajištění chodu domácnosti (běžné úklidy, velké úklidy s mytím oken, zajištění

nákupů a pochůzek na úřady, poštu, k lékaři), praní a žehlení ložního a osobního prádla, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, služby střediska osobní hygieny.

Služby jsou poskytovány v bytech domů s pečovatelskou službou a v terénu.

5. Domov seniorů Rudná, poskytovatel sociálních služeb

Poskytované služby: pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, poskytování stravy a ubytování, praní prádla, úklid, sociální poradenství, sociálně terapeutické činnosti, rehabilitační činnosti, Univerzita volného času.

Cílovou skupinou jsou senioři nad 65 let, kteří nezbytně potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby, kterou jim již nemůže poskytnout rodina ani terénní sociální služby.

6. Domov V Zahrádkách Zdice, poskytovatel sociálních služeb

Poskytované služby: pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, poskytování stravy a ubytování, praní prádla, úklid, sociální poradenství, sociálně terapeutické činnosti, rehabilitační činnosti, odlehčovací služba: pro rodiny, jež mají seniora v domácí péči, praní prádla, občerstvení.

7. Farní charita Beroun

(Charitní pečovatelská a odlehčovací služba a osobní asistence, Stacionář sv. Anežky pro seniory-denní a týdenní, Terénní program)

Poskytované služby: pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, při osobní hygieně a při zajištění stravy, pomoc při prosazování práv a oprávněných zájmů, základní sociální poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, zprostředkování odpočinku, u služby týdenního stacionáře krátkodobé ubytování, aktivizace a ergoterapie (léčba činností), vlastní svoz klientů, bezplatné sociálně právní poradenství, aktivizační programy.

8. Klub důchodců Beroun

Poskytované služby: různorodá zájmová činnost-přednášky, výlety, zájezdy, návštěvy divadel, tělesná cvičení, pravidelná posezení a vzájemná spolupráce s Domovem penzionem pro důchodce Beroun.

9. Medicentrum Beroun, spol. s.r.o.

Poskytované služby: paměťový trénink.

10.*Město* Beroun - Městský úřad Beroun, *odbor sociálních věcí a zdravotnictví*

Poskytované služby: spolupráce s poskytovateli sociálních služeb, podpora aktivizačních programů, domy s pečovatelskou službou, sociální poradenství.

11.Občanská poradna

Poskytované služby: odborné sociální poradenství lidem ohroženým sociálním vyloučením, lidem žijícím ve vyloučených lokalitách, terénní práce.

12.Půjčovna kompenzačních pomůcek, Svaz tělesně postižených v ČR

Poskytované služby: zapůjčování kompenzačních pomůcek a dodání kompenzačních pomůcek na poukaz vystavený od lékaře (vozíky, chodítka, hole, toaletní křesla),půjčování rehabilitačních a zdravotnických pomůcek a přístrojů na potřebnou dobu nebo k vyzkoušení - celotýdenní provoz půjčovny kompenzačních pomůcek, sociální poradenství, rekondiční pobyty pro tělesně postižené a seniory, zajištění plavenek do plaveckého areálu, pořádání besed a přednášek, návštěvy kulturních akcí, příspěvky na rehabilitaci na rekondičních pobytech.

13.Rodinná poradna Beroun

Poskytované služby: bezplatné odborné sociální poradenství v oblastech: problémy v komunikaci, neshody, nedorozumění, hádky, osamělost, neshody v oblasti kompetencí, práv a povinností členů rodiny, mezigenerační problémy: rodinné, osobní krize, ztráta a ohrožení či hledání smyslu života nebo identity, život s handicapovaným členem rodiny, zvládání zátěžových životních situací.

14.Sponte, poradenské a terapeutické centrum

Poskytované služby: poskytování poradenské, terapeutické a psychoterapeutické pomoci, osvětová a přednášková činnost, aplikace relaxačních metod (autogenní trénink).[51]

3.3 Nabídky města Berouna vhodné pro seniory

Královské město Beroun leží na soutoku řek Berounky a Litavky asi 20 km jihozápadně od Prahy na dálnici D5, která spojuje Prahu, Beroun a Plzeň. Své občany informuje prostřednictvím měsíčníku Radniční list, informačními letáky a různými propagačními materiály.

Kulturní i společenské vyžití poskytuje okresní město po celý rok. Promítání filmů různých žánrů v kině Mír, letním kině Beroun (v letošním roce uplyne 40 let od jeho vzniku). Pravidelné výstavy, fotopřehlídky, besedy, přednášky a jiné akce se konají v galerii Čerťák, v galerii Holandský dům, v Městské galerii Beroun, ve Výstavní síni Jiřího Jeníčka a v Salonu berounských výtvarníků. Muzeum Českého krasu nabízí zajímavou expozici přímo pod širým nebem - Geopark Barrandien. Městská knihovna skýtá nepřeberné množství akcí formou výstav, přednášek, vernisáží, besed s různými spisovateli, autogramiád, prodejních výstav, vzpomínkových setkání a vyprávění zajímavých osobností kraje, prodej regionální literatury apod. Rozličné kulturní a společenské akce se konají i v klubu Oko, klubu Jeleň Beroun, klubu Pásovec a klubu Zdraví Beroun. Za zábavou a tancem mohou zamířit senioři do restaurace

[51] Komunitní plánování sociálních služeb Beroun, registrační číslo projektu: CZ.04.1.05/3.2.04.3/4240

U Štiky na taneční večery, do Společenského domu Plzeňka, kde se konají nejen plesy, ale i taneční kurzy pro dospělé a také různé koncerty. Recitály či koncerty je možné shlédnout v sále České pojišťovny či Kostele Církve českobratrské evangelické. K poslechu hudby, tanci, promítání filmů, shlédnutí výstav, komorních divadelních her i autorskému čtení je možné v kavárně Jiná káva. Tato kavárna slouží i jako chráněné zaměstnání za podpory pracovního terapeuta a zaměstnává osoby, které prožili psychickou krizi. Město Beroun se může pochlubit i divadelním sdružením Herci První Generace. Nejznámější kulturní a společenskou akcí je Talichův Beroun, v tomto roce se uskuteční již 28. hudební festival. Hrnčířské trhy jsou také oblíbenou a hojně navštěvovanou akcí, kde se setkávají hrnčíři z celé ČR. Pravidelnými akcemi jsou i velikonoční a vánoční trhy, charitativní akce a plesy pořádané místními organizacemi.

Sportovní vyžití nabízí sportovní centrum Eden, TJ Sokol Beroun a TJ Lokomotiva Beroun, které sdružují asociaci cvičení pro všechny, asociaci tradičních cvičení pro zdraví a sebeobranu. Nabízí řadu programů i pro starší osoby a vyloženě cvičení určená seniorům (např. kondičně rehabilitační cvičení, preventivní cvičení, pilates, power jóga apod.) a také zdravotní masáže. Zdravotní cvičení a rehabilitační cvičení, aqua-aerobic jsou v nabídce bazénu Na Marjánce a v plaveckém areálu Beroun. Na území Berouna se nachází několik solných jeskyní, které působí blahodárně na zdraví a relaxaci. Pro ženy všech kategorií slouží Next Wellness studio. V okolí města se nachází řada cyklostezek a turistických cest.

Vzdělávání se uskutečňuje formou výukových programů počítačové gramotnosti. Dále Charita Beroun, pro seniory za symbolický poplatek, pořádá jazykové kurzy. V rámci Klubu důchodců je možné využívat nabídku různých zájmových, sportovních a vzdělávacích kurzů, trénování paměti aj. Výše jmenované aktivity a služby jsou určeny prvotně občanům města Beroun, ale pokud projeví zájem senioři z přilehlých obcí, mohou tyto nabídky také plně využít.[52]

Zdravotní péče je v primární fázi poskytována praktickými lékaři, následná péče je zajišťována odbornými lékaři s danou specializací, stálou péči poskytuje LDN v areálu nemocnice Beroun. Speciální geriatrické oddělení není v berounském okrese

[52] Radniční list, měsíčník Královského města Berouna, VII.ročník, 1-12/2009

k dispozici. Nemocnice nedisponuje sociálními lůžky, její majitel odmítl tyto služby poskytovat. V budoucnu je i chod a činnost obou nemocnic(Beroun, Hořovice), které se v okrese nacházejí nejasná. Ministerstvo zdravotnictví stanovilo nemocnici Beroun jako sekundární, zrušilo lůžková oddělení, chybí porodnice, gynekologie, dětské oddělení i chirurgie. Jako základní a primární je v okrese Beroun stanovena hořovická nemocnice. Dopravní dostupnost je pro seniory možná pouze autem. Autobusem je nutné několikrát přestupovat (nejdříve se musí dojet do Berouna a pak dále jiným spojem).

3.4 Nabídka služeb v obci Nový Jáchymov

NOVÝ JÁCHYMOV
OBEC ZALOŽENA V R. 1810

K průzkumu a srovnání možností jsem si vybrala Nový Jáchymov, neboť se jedná se o vesnici, kde jsem se narodila a prožila dětství. Trvale zde žijí moji rodiče, kteří jsou již v důchodu. Obec má i poměrně vysoký počet seniorů.

Nový Jáchymov byl založen v roce 1810, nalézá se v severozápadní části okresu Beroun. Katastrální území obce tvoří hranice mezi okresy Beroun a Rakovník. Okrajem obce protéká Habrový potok, na němž vznikla kaskáda třech rybníků. Prostřední rybník je celostátně vyhlášen jako rybářský revír ke sportovnímu rybolovu. Celá obec leží v CHKO Křivoklátsko – biosferické rezervaci UNESCO v prostředí hlubokých Křivoklátských lesů. Vzdálenost obce od okresního města je 15 km. Rozloha obce je 498 ha, počet obyvatel 649, seniorů je celkem 243, průměrný věk osob obce je 41 let. Ve vesnici se nachází poštovní středisko, základní škola (1-3 třída), dále je celoplošně zaveden vodovod, plynofikace a prozatím částečná kanalizace. Policií ani zdravotním střediskem obec nedisponuje. V katastru obce leží velká chatařská oblast.

Mikroregion Hudlicko tvoří 12 obcí, mezi se řadí i Nový Jáchymov. Vzájemná komunikace, schopnost sdružovat síly a prostředky napomáhají při řešení specifických či „nadobecních“ problémů. Sociální služby ani zdravotnická zařízení se v mikroregionu nevyskytují.

Zdravotní péče je zajišťována praktickým lékařem, jehož ordinace se nachází v 5 km vzdálené vesnici. Odborná lékařská péče je seniorům poskytována až v samotném okresním městě. Za zdravotní péčí musí tudíž senioři cestovat. Zdatnější vlastní autem či autobusem, ostatní se musí spoléhat na pomoc rodiny, sousedů nebo si hradit dopravu sanitním vozem. Potřebné zajištění domácí zdravotní péče umožňuje Domácí péče (Home care), na doporučení lékaře je hrazena ze zdravotního pojištění. Tyto služby poskytuje i Farní charita, avšak za úhradu. V případě nezbytné celodenní péče o seniora řeší tuto situaci umístění do LDN či Domova pro seniory. Na základě daného postupu a příslušné žádosti. Základní pomoc při zvládání péče o svou osobu seniorům v obci poskytuje rodina, sousedé či dobrovolníci.

Sociální péče obec o seniory je omezena na pouhou nabídku možnosti zakoupení obědů ve školní jídelně. V případě, že senior potřebuje péči a nemá rodinu, pomáhá obecní úřad s vyřízením žádosti o poskytnutí příspěvku na péči.

V plánu obce je výstavba domu s pečovatelskou službou, kde se bude nacházet dostatečná nabídka služeb pro starší obyvatele obce (fyzioterapie, masáže, pedikúra, praní prádla, apod.). Veškeré služby a možnosti pro seniory budou soustředěny v jednom místě. Zároveň dojde k rozšíření kapacity pracovních míst přímo v Novém Jáchymově. Současnou prioritou je získání potřebných a dostatečných finančních prostředků pro realizaci stavby.

Sportovní vyžití nabízí areál s tenisovými kurty, víceúčelové hřiště ve středu obce, fotbalové hřiště, turistické stezky a cyklistické tratě, v zimních měsících je upravena i běžecká trať. Tělovýchovná jednota má mnoho členů z řad seniorů, kteří se podíleli na vzniku sportovišť v obci a i nadále se aktivně účastní a pomáhají s organizací i trénováním mladých sportovců (tenisový oddíl, fotbalový oddíl, turistický oddíl). Někteří senioři jsou členy mysliveckého sdružení, Českého rybářského spolku, sboru dobrovolných hasičů. V tělocvičně místní školy jsou pořádána zdravotní a rehabilitační cvičení, aerobic, pilates - dle zájmu a možností.

Na **kulturní akce** přispívá obec ze svého rozpočtu částkou 5.000,- Kč, jedná se spíše o příspěvek na dopravu „za kulturou“. Klub důchodců pořádá dle zájmu zájezdy do divadel, na koncerty, za historickými památkami (i ve spolupráci s kluby důchodců z okolních vesnic). Dále obecní úřad umožňuje pro účely přednášek, besed

a podobných akcí bezplatný pronájem vlastních prostor. Již rok se uskutečňují pravidelná měsíční posezení ve vinárně U Cechu, kde si seniorky nacházejí „čas pro sebe“. Tyto schůzky se těší velké oblibě. Občanské sdružení Pohoda vykazuje největší aktivitu a snaží se ve svých rozmanitých programech zapojovat všechny věkové kategorie obyvatel. Již několik let pořádá soutěže, např. Člověče nezlob se - o pohár starostky, organizuje masopust, Staročeské máje, Suché máje, lampiónové průvody, slet a pálení čarodějnic, drakiádu, otevírání studánek. Pořádá kulturní, společenské i sportovní akce. Po celý rok zabezpečují činnost místní knihovny knihovnice (dobrovolnice z řad seniorek). V letních měsících se do dění obce zapojují i chataři, formou besed, přednášek (zdravotní tématika, cestování apod). Od roku 1994 je pořádáno Jáchymovské kulturní léto. Akce probíhají každou sobotu, po dobu letních prázdnin. Jedná se o zábavy pořádané na „letním parketu“ U Cechu, kde pod korunami staletých lip hraje k tanci a poslechu živá hudba.

V letošním roce se připravuje slavnostní setkání rodáků a pamětníků obce, spolu s bohatým kulturním a zábavným programem u příležitosti 200 let od založení Nového Jáchymova. Bude připravena krátká filmová připomínka z průběhu let budování a rozkvětu obce do současnosti, dále výstava dobových fotografií, vzpomínek a zpřístupnění všech dochovaných kronik obce.

Pracovní příležitosti v samotné obci jsou nedostatečné. Firma Kankol vytváří asi 50 pracovních míst. Příležitostní či sezónní brigády (i pro seniory) jsou nabízeny v penzionu Diana, obchodě s potravinami, restauraci U Kaštanu. Nejvíce pracovních příležitostí nabízí Praha (vzdálenost asi 40 km), dále též okresní město Beroun a nemnoho i přilehlé obce. Např. strojírenská výroba-závod Savea, Aqua, sklárny Rückl Crystal v Nižboru, Savas v Hýskově, truhlářská výroba v Kublově, v oboru zemědělství, lesním hospodářství, malých soukromých stavebních firmách nebo místních autoopravnách je nabídka maximálně do počtu 3 pracovních míst. Za prací je nutné dojíždět. Špatná dopravní dostupnost mezi jednotlivými obcemi a výše finančních nákladů za cestovné je hlavní příčinou ukončení pracovní činnosti zdravých a schopných seniorů. [53]

[53] Jáchymováček, ročník XV č.1-12/2009, ročník XVI č. 1/2010

Informovanost obyvatel je zajišťována primárně prostřednictvím vysílání místního rozhlasu. Obecní úřad seznamuje své občany s důležitými a nezbytnými informacemi, které se jich bezprostředně týkají (změny a novinky ve zdravotní péči, v sociální sféře, v dopravě, apod.). Následně jsou tyto důležité zprávy, v písemné podobě, umístěny v prosklených informačních tabulích ve středu obce. Dalším zdrojem informací pro občany je měsíční vesnický zpravodaj Jáchymováček, výtisk tohoto periodika se doručuje zdarma do každé domácnosti. Výtisk obsahuje důležité kontakty, zprávy (místní i regionální) ze životního prostředí, společnosti, aktuality a informace pro dané období, novinky ze sociálních služeb, zdravotnictví, státní správy, pozvánky na činnosti a akce jednotlivých spolků obce, upomínky plateb obyvatel, sděluje termíny: např. sběru starého papíru, svozu nebezpečného opadu, pořádání humanitární sbírky apod. Upozorňuje na pořádání rozličných akcí nejen v mikroregionu Hudlicko, ale i v samotném okresním městě. Informovanost obyvatel obce je zajišťována dostatečným způsobem, jedinec má možnost seznámit se s aktuálními novinkami. Ke zdokonalení a lepšímu přístupu seniorů k informacím bych doporučovala každoročně novelizovanou, kompletní nabídku sociálních a zdravotních služeb regionu formou bulletinu.

3.5 Kauzuistika

1. Slečna Marie

Slečna Marie byla od narození těžce tělesně postižená, přesto však soběstačná. Žila společně se svou sestrou, bezdětnou vdovou v menším domku. Obě ženy byly již staršími obyvatelkami obce Nový Jáchymov a žádné jiné příbuzné neměly. Slečna Marie, i přes svůj zdravotní handicap, zvládala starost o domácnost a později i péči o svou těžce nemocnou sestru. Po její smrti, se i zdraví Marie, vzhledem k věku, začalo zhoršovat. Nestačila již na údržbu domku a posléze ani na domácnost. Pomoc jí začala poskytovat její sousedka, mladší seniorka. Zajišťovala jí nákupy, vařila, prala, starala se i o její osobní hygienu. Postupně se zapojovala celá rodina sousedky, prováděly se potřebné a nezbytné opravy na domku. Když byla nemovitost opravená, začala se o přízeň slečny Marie ucházet jedna místní žena. Její úmysly nebyly nezištné. Přesvědčila Marii, že je pro ní nepostradatelná a že její péče bude podstatně výhodnější

a lepší. Opak byl pravdou. Zmíněná žena docílila přepsání majetku a tím její zájem o Marii skončil. Krátce poté slečna Marie zemřela. Majetek připadl „vychytralé“ ženě. Obyvatelé obce se však postavili na stranu seniorky, která se dlouhodobě a obětavě starala o nemohoucí Marii. Nová majitelka nemovitosti musela uhradit náklady, které byly vloženy na opravu domku. Tento příběh je příkladem sousedských a mezilidských vztahů v malé obci, ukázkou vzájemné solidarity a pomoci, ale bohužel i lidské vypočítavosti a snadné manipulace se starším seniorem. Negativní veřejné mínění je na vesnici, kde se všichni znají, pro dotyčného poměrně vysokou morální sankcí

2. Děda

Své dětství jsem prožila v obci Nový Jáchymov, ve společné domácnosti s dědou. Jeho zdravotní potíže (silikóza plic-pracoval jako horník) ho často omezovaly v pohybu i činnosti. Děda velice rád komunikoval s okolím, byl společenský a velký optimista i přes těžký a drsný život. Dokud mu zdraví dovolilo, cestoval, chodil na výlety a zapojoval se aktivně do dění obce apod. Později už jen sedával na lavičce a povídal si s každým, kdo si přisedl nebo kdo procházel okolo. Vzpomínky, komunikace s okolím, s vrstevníky, se starousedlíky, s chataři ho naplňovaly pocitem sounáležitosti a uspokojovaly potřebu sociálního kontaktu. Penzista, žijící v určité městské anonymitě, má pouze lokální kontakt s okolím, který je omezený jen na sousedy, dům, ulici.

3. Rodiče

Rodiče manžela prožívali podzim života na polosamotě poblíž okresního města, vzdáleni od nás 40 km. V 75 letech tchýně ovdověla, jako pomoc jí postačily nákupy (1x za 14 dní). Pak onemocněla, musela absolvovat chemoterapie a následnou léčbu. Ani v této situaci, v zimě, však nechtěla opustit svůj domek. Žádný člen rodiny nemohl bydlet s ní. Obraceli jsme se o pomoc na sociální služby v okresním městě, ale neúspěšně. Jediný, kdo byl schopen a ochoten pomoci, byla Farní charita Beroun. Bohužel, jejich služeb jsme již nestačili využít.

Závěr

Svou bakalářskou práci jsem záměrně směřovala na život starších osob v malé obci. Mým cílem bylo zmapovat možnosti a nabídku služeb pro seniory v oblasti sociální, kulturní, sportovní a také možné pracovní příležitosti, jak v místní tak ve spádové oblasti. Z tohoto důvodu jsem si zvolila vztah mezi regionální nabídkou služeb města a malou obcí. Zároveň jsem chtěla porovnat tyto získané informace ve vztahu obec Nový Jáchymov okresní město Beroun.

V první kapitole se věnuji fenoménu stáří. Uvádím definice, teorie, členění i důsledky stárnutí a stáří, zaznamenávám jejich znaky a následně i adaptaci na stáří.

Senior je tématem mé druhé kapitoly. Popisuji jeho potřeby, možnosti dalšího vzdělávání , vztah s rodinou. Seznamuji s vybranými dokumenty, které zakotvují práva a postavení seniorů ve společnosti.

Kapitolu třetí považuji za prakticky využitelnou. Podrobně zde mapuji možnosti obce a města (v oblasti sociálních služeb, kulturního, sportovního vyžití a pracovních příležitostí). Výsledkem jsou jednoznačně rozmanitější a podstatně bohatší možnosti městských seniorů. Mají širší spektrum výběru a kvalitnější podmínky k vyžití kulturnímu, sportovnímu, ke vzdělávání, regeneraci sil i větší pracovní příležitosti, než je tomu u osob důchodového věku v obci.

Splnila jsem i záměr v mé bakalářské práci, provést monitoring poskytovatelů sociálních služeb v regionu Beroun. Jejich odebírání a využití stávající nabídky samotným vesnickým seniorem, však závisí na dostupnosti ekonomické, dopravní a s ní související i časové.

Jako klady života v malé obci spatřuji možnost klidného bydlení, malebného, venkovského prostředí, čistého vzduchu, lesů a nádherné přírody, v níž se Nový Jáchymov nachází. Obec svou polohou skýtá, nejen pro seniory, možnosti sportovního, rekreačního a relaxačního vyžití. V malé vesnici se všichni znají a pomáhají si. Panuje zde sociální soudržnost, otevřenost, dobré mezilidské vztahy, a prozatím také nižší kriminalita. Jednotlivá sdružení obce (Pohoda, Klub důchodců, sportovní klub aj.), svou činností přispívají k dodržování a pokračování lidových zvyků a tradičních slavností, na kterých se všichni scházejí. Účastí na společenských aj. aktivitách se i senioři snaží

udržovat a zvyšovat svou aktivitu. Přispívají tím ke zpestření vesnického života a také k udržování sociálních kontaktů a mezilidských vztahů a četnosti vzájemného setkávání samotných starších občanů.

Zápor života v malé obci vidím především ve špatné dopravní dostupnosti (za nákupy, za lékařskou péčí, za službami) a vzdálenosti obce od města, což navyšuje finanční náklady seniorů za jízdné. Jako nedostatečnou hodnotím nabídku sortimentu zboží, často i předraženého, v jediném obchodě. Nedostatečné jsou možnosti a nabídky pracovních příležitostí v blízkém okolí obce.

Regionální a místní podmínky pro uspokojování potřeb starších jedinců se mohou lišit, ale měly by odpovídat individuálním potřebám seniorů v dané lokalitě. Nezáleží však na množství nabídek a možností, ale také na individualitě, osobnosti jedince, na jeho vitalitě a chuti být aktivní, činorodý, podnikavý a schopnosti využít daných nabídek. Neopomenutelným faktorem je i zdraví, finanční a dopravní nezávislost, dostatečná informovanost seniora o dění ve společnosti.

Při své práci jsem spolupracovala s ředitelkou DPD v Berouně p.Kulhánkovou, se starostkou obce Nový Jáchymov a zároveň předsedkyní mikroregionu Hudlicko p.Kinclovou. Má práce seznamuje s možnostmi regionu a do budoucna má pomoci při rozvoji péče v této oblasti.

Na tuto bakalářskou práci je možné navázat průzkumem, který by přímo definoval využívání a spokojenosti seniorů s poskytovanými a odebíranými sociálními službami v obci. Tvořil by skutečnou a aktuální poptávku, určitý reálný „podklad“ při plánování nabídky a rozsahu možných sociálních aj. služeb v plánovaném penzionu pro seniory.

Resume:

Svou práci jsem, kromě úvodu a závěru, tematicky rozdělila do tří kapitol. První dvě kapitoly jsou zaměřeny teoreticky, následující třetí kapitola se již konkrétně zabývá dostupností služeb pro seniory ve městě Beroun a v obci Nový Jáchymov.

V první kapitole se věnuji fenoménu stárnutí, představuji vědní obory zabývající se stárnutím a stářím. Seznamuji s vybranými teoriemi stárnutí, jeho znaky a důsledky. Uvádím členění stáří z pohledu biologického, kalendářního a sociálního. Charakterizuji stáří a popisuji adaptaci jedince v tomto životním období.

Ve druhé kapitole se zaměřuji na vymezení pojmu senior. Zabývám se vztahem a významem rodiny pro starého člověka. Uvádím potřeby, které jsou jedinci postproduktivního věku preferovány a seznamuji s možnostmi vzdělávání na Univerzitách třetího věku. Představuji vybrané dokumenty, ve kterých jsou zakotveny práva a postavení seniorů ve společnosti.

Ve třetí kapitole jsou vyjmenovány služby pro seniory, (sociální, kulturní a sportovní vyžití, relaxace a vzdělávání) jaké nabízí město, a možnosti, které jsou k dispozici v obci. Vypisuji poskytovatele sociálních služeb v okrese Beroun.
V kauzuistice uvádím případ péče o seniora v obci.

Závěrem hodnotím stanovené cíle a vytýčené záměry, které jsem si v úvodu této práce stanovila.

Anotace:

Bakalářská práce se věnuje fenoménu stáří. Popisuje proces stárnutí, jehož výsledkem je stáří jedince. Zaměřuje se na seniora, na jeho potřeby, vzdělávání, vztah s rodinou, na jeho práva a postavení. Zaznamenává a porovnává možnosti a služby (sociální služby, kulturní a sportovní vyžití, vzdělávání) v poměru město a malá obec. Mapuje regionální poskytovatele sociálních služeb. Hodnotí klady a pozitiva, zároveň poukazuje na nedostatky a negativa života starších jedinců na vesnici. V bakalářské práci se zrcadlí rub a líc života seniorů v malé obci.

Klíčová slova:

Senior, starší jedinec, sociální služba, sociální péče, stárnutí, stáří, obec, rodina, přirozené prostředí, univerzita třetího věku.

Annotation:

This Thesis deals with the phenomenon of old age. It describes the process of getting old as an individual person. It focuses on a senior, his needs, education, relations to family, also on his rights and his situation. The Thesis records and compares opportunities and services (i.e. social services, leisure facilities such as cultural and sporting events, adult education) in the ratio of a city to a small village. It offers mapping of regional providers of social services. It rates positive values, and at the same time, brings forward shortages and negative factors in the life of older individuals living in a village setting. This Thesis reflects on both sides of the life of seniors in a small village.

Keywords:

Senior, senior person, social service, social services, aging, age, village, need, family, natural background, University of the elderely

Seznam použité literatury

1. Zákon 108/2006 sb., o sociálních službách
2. Zákon 206/2009 sb., kterým se mění zákon č.108/2006 Sb.

3. FARKOVÁ, M. *Dospělost a její variabilita*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 136 s. ISBN 978- 80-247-2480-5.
4. GRUSS, P. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, 224 s. ISBN 978-80-7367-605-6.
5. HAMILTON, S. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 320 s. ISBN 80-7178-274-2.
6. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Pyramida, 1989, 407 s. ISBN 80-7038-158-2.
7. HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 2. vyd. Praha: ČALS, 2003, 16 s. ISBN 80-86541-12-6.
8. KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie.* I.díl, 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, 193 s. ISBN 80-7184-366-0.
9. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 88 s. ISBN 80-210-3345-2.
10. MÜHLPARCH, P. *Schola Gerontologica*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005, 314 s. ISBN 80-210-3838-1.
11. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, 156 s. ISBN 80-7178-184-3.
12. TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2009, 239 s. ISBN 978-80-251-2104-7.
13. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
14. ZAVÁZALOVÁ,H.a kol. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 2001, 97 s. ISBN 80-246-0326-8.

15. *Jáchymováček*, ročník XV č.1-12/2009, ročník XVI č. 1/2010
16. *Komunitní plánování sociálních služeb Beroun*, registrační číslo projektu: CZ.04.1.05/3.2.04.3/4240

17. *Radniční list*, měsíčník Královského města Berouna, VII.ročník, číslo 1-12/2009

18. http//www.e-senior.cz/ *ze dne 5.12.2009*

19. http//www.helpnet.cz/dokumenty *ze dne 13.3.2010*

20. http//www.mpsv.cz/ ze dne 11.2.2010

21. http//www.pozitivni-noviny.cz/cz/clanek-2008070084 *ze dne 16.11.2009*

22. http//www.rscr.cz/prispevky/program08_12.pdf *ze dne 10.11.2009*

23. http//www.vupsv.cz/ *ze dne 3.10.2009*

24. http//www.vademecum-zdravi.cz/proc-starneme ze dne 28.10.2009

25. http//www.vira.cz/index1.php?sel_id=908 *ze dne 5.11.2009, v současné době nedostupné*