

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Oddělení praxe

Bakalářská práce

BEZ LÁSKY ČLOVĚK UMÍRÁ ANEB  
NEFORMÁLNÍ PÉČE O SENIORY ZE STRANY  
RODINY

Vedoucí práce: Mgr. Helena Machulová, Ph.D.

Autor práce: Kristýna Vosiková, DiS.

Studijní obor: SCHP

Forma studia: prezenční

Ročník: třetí

2020

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

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum: 24. 3. 2020

.....

Kristýna Vosiková

## **Poděkování**

„Děkuji touto cestou Mgr. Heleně Machulové, Ph.D. za odborné vedení, užitečné a cenné rady, trpělivost, čas a ochotu, kterou mi věnovala při zpracování bakalářské práce. Dále patří poděkováním mým rodičům, kteří mě podporovali po celou dobu mého studia.“

# Obsah

<b>Úvod .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Stáří a stárnutí .....</b>	<b>7</b>
1.1 Charakteristika stáří a stárnutí .....	7
1.2 Změny ve stáří .....	8
1.2.1 Tělesné změny .....	9
1.2.2 Psychické změny.....	10
1.2.3 Sociální změny.....	11
1.2.4 Spirituální změny .....	12
1.3 Osobnost seniora.....	13
<b>2 Rodina jako neformální pečující .....</b>	<b>15</b>
2.1 Rodina jako pečující prvek .....	15
2.2 Výhody a podmínky rodinné péče .....	16
2.3 Rizika rodinné péče .....	18
2.4 Podpora ze strany státu .....	19
<b>3 Terénní sociální služby pro seniory.....</b>	<b>25</b>
3.1 Sociální služby .....	25
3.1.1 Služby sociální péče.....	26
3.2 Terénní sociální služby pro seniory .....	26
3.2.1 Pečovatelská služba .....	28
3.2.2 Osobní asistence .....	29
<b>Závěr .....</b>	<b>31</b>
<b>Seznam použitých zdrojů .....</b>	<b>33</b>
<b>Abstrakt .....</b>	<b>38</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>39</b>

# Úvod

Stáří je přirozenou součástí našich životů a týká se nás všech. V procesu stárnutí prochází jedinec několika změnami, které se mohou projevit v oblasti tělesné, psychické či sociální. Z důvodu zhoršení zdravotního stavu někteří senioři často potřebují pomoc ze strany terénních sociálních služeb. Jednou z možností, jak zajistit seniorům klidné a důstojné stáří je propojení rodinné péče a terénních sociálních služeb.

Téma této bakalářské práce, tedy terénní sociální služby pro seniory, mi není lhostejné už proto, že většina seniorů si přeje svoje stáří prožít ve svém přirozeném prostředí se svými nejbližšími. Kombinací terénních sociálních služeb a péči rodinných příslušníků toho lze dosáhnout. Toto téma jsem si zvolila především proto, že kombinovaná péče je stále aktuálnější a její případné rozšíření by bylo pomocí nejen pro seniora a jeho nejbližší, ale také pro stále zatíženější terénní sociální služby.

Cílem této bakalářské práce je poukázat na rodinu jako na nepostradatelný prvek péče a nastínit možné výhody či úskalí a rizika rodinné péče. Dále je cílem bakalářské práce představit podporu neformálních pečujících ze strany státu.

V první kapitole bude představeno téma stáří a stárnutí a jeho základní charakteristika. Dále zde budu definovat změny ve stáří, tedy změny v oblasti tělesné, psychické, sociální a spirituální. V této kapitole bude také popsána osobnost seniora.

Druhá kapitola bude představovat rodinu jako neformální pečující. V rámci této kapitoly bude definována rodina jako pečující prvek a budou zde uvedeny výhody, úskalí i rizika rodinné péče. Dále je zde představena nezbytná pomoc, kterou neformálním pečujícím poskytuje stát.

Ve třetí, a zároveň poslední, kapitole se budu zabývat terénními sociálními službami pro seniory. Během této kapitoly budou popsána základní rozdělení sociálních služeb a terénních sociálních služeb. Taktéž budou v kapitole představeny služby, které poskytují pomoc seniorům a také služby, představující pomoc pro neformální pečující ze strany rodiny.

Mezi základní literární zdroje, jež budou v této bakalářské práci využity bych zařadila Sociální péče o seniory od Martiny Hrozenské a Dagmar Dvořáčkové, Cesta

životem: vývojová psychologie od Pavla Říčana, Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení od Oldřicha Matouška a také Mezi láskou a povinností – péče očima pečovateli od autorek Zuzany Truhlářové, Jany Levické, Aleny Vosečkové a Evy Mydlíkové. V rámci bakalářské práce budu taktéž čerpat z odborných časopisů i internetových zdrojů.

# 1 Stáří a stárnutí

## 1.1 Charakteristika stáří a stárnutí

Stáří je přirozenou a závěrečnou etapou v rámci vývoje člověka. <sup>1</sup> Tato fáze bývá také označována jako postvývojová a to z toho důvodu, že zde byly zrealizovány všechny latentní schopnosti rozvoje. Stáří přináší nejen moudrost a nadhled či pocit naplnění, ale přináší také úbytek energie a nevyhnutelnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci.<sup>2</sup>

Burda se Šolcovou popisují stáří jako slovo, které je vnímáno velmi individuálně. Každý stáří hodnotí jinak a záleží především na několika kritériích. Záleží především na osobní zkušenosti se stářím, ať už v rodině či ve svém okolí. Déle záleží na vzorcích chování. Čímž se myslí především to, jak se rodiče chovají a jak jednají se svými rodiči nebo seniory obecně. Závisí i na vlastním věku hodnotícího jedince a také ovlivnění společností a jejím vlastním postoji ke stáří (informace z internetu). V neposlední řadě záleží také na konkrétním ovlivněním starým člověkem, ať už bylo pozitivní či negativní. <sup>3</sup>

Věk člověka je možné dělit z mnoha aspektů. Hrozenská s Dvořáčkovou popisují dělení následovně:

- Chronologický věk – označováno také jako věk kalendářní, odpovídá prožitému času bez ohledu na stav organismu.
- Biologický věk – je důsledkem geneticky řízeného programu, dále také působením vnějšího prostředí a způsobu života, vliv má i přítomnost chorob či úrazů.
- Funkční věk – tento věk odpovídá funkčnímu potenciálu člověka, je daný jako souhrn biologických, psychologických a sociálních charakteristik.
- Psychologický věk – je důsledkem funkčních změn v průběhu stárnutí, dále individuálních rysů nebo subjektivního věku.
- Sociální věk – tento věk zahrnuje přítomnost životního naplnění, závisí na důchodovém věku. <sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Srov. HOLMEROVÁ, I., JURÁŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*, s. 59.

<sup>2</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 299.

<sup>3</sup> Srov. BURDA P., ŠOLCOVÁ, L. *Ošetrovatelská péče 2. díl*, s. 13.

<sup>4</sup> Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*, s. 13.

Dle Světové zdravotnické organizace je stáří děleno následovně:

- 60–75 let, rané stáří
- 75–90 let, pokročilý věk, vlastní stáří
- 90 a více let, vysoký věk, dlouhověkost

Biologický jev se však u každého jedince velmi liší. Někdo stárne rychleji, jiný naopak pomaleji. Individuální rozdíly jednotlivce jsou tedy významnější než rozdíly dané chronologickým věkem.<sup>5</sup>

Pojem stárnutí si můžeme vyložit jako souhrn změn ve struktuře a funkci organismu, přičemž tyto změny probíhají v oblasti tělesné, duševní, sociální a spirituální. Změny mohou zapříčinit zvýšenou zranitelnost organismu, pokles některých schopností a zároveň celkového výkonu.<sup>6</sup>

Taktéž můžeme stárnutí popsat jako proces, kdy v buňkách vznikají změny ve tvaru buňky i její funkce. Změny jsou individuální. Nastupují v různou dobu během celého života jedince, individuální je i postupující rychlost změn. Rychlost stárnutí je zakódována geneticky, taktéž záleží na životním stylu, prostředí, které je pro jedince přirozené, práci, kterou vykonává nebo i stresem odehrávající se v jeho životě apod. Stáří je vyvrcholením stárnutí a zároveň představuje závěrečnou kapitolu života.<sup>7</sup>

Oproti stáří je stárnutí dynamický proces, tedy souhrn změn, které nastupují postupně a jsou velmi individuální. Některé změny jsou geneticky dané, příkladem může být nástup menopauzy. Výsledkem stárnutí je stáří.<sup>8</sup>

## 1.2 Změny ve stáří

Stáří je přirozenou součástí našich životů. Změny se stářím spojené se odehrávají v rovině tělesné, psychické, sociální i spirituální. Může se jednat např. o změnu vzhledu, zhoršení paměti, úbytek svalové hmoty, emoční labilitu či o odchod do penze nebo ztráty blízkých lidí. V rámci životních změn je důležité hledat nový způsob života ve stáří. Nejčastěji se jedná o změny v oblasti péče o sebe a také o zvýšené nároky na pomoc okolí. Ty poté vedou seniora a jeho okolí k hledání vhodného místa pro život. Většina seniorů žije

---

<sup>5</sup> Srov. ŘÍČAN, P. *Cesta životem: vývojová psychologie*, s. 331-332.

<sup>6</sup> Srov. HOLMEROVÁ, I., JURÁŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*, s. 60.

<sup>7</sup> Srov. MLÝKOVÁ, J. *Péče o staré občany. Učebnice pro obor sociální činnost*, s. 13.

<sup>8</sup> Srov. BURDA P., ŠOLCOVÁ, L. *Ošetrovatelská péče 2. díl*, s. 14.



v domácnosti za pomoci svých nejbližších. Tato pomoc je také často doplňována terénní sociální péčí.<sup>9</sup>

Stárnutí je nositelem zhoršení tělesného i psychického stavu. Stárnutí ovšem bývá individuální z hlediska času, rozsahu i závažnosti projevů. Proces stárnutí závisí na dědičných předpokladech a důsledcích různých vlivů prostředí. Závisí na genetické dispozici a na vnějších faktorech (životní styl).<sup>10</sup> Stárnutí provázejí změny ve formě a struktuře organismu a také změny funkční. Změny vyskytující se v lidském těle, lze rozdělit jako:

- Primární stárnutí – stárnutí lze popsat jako tělesné změny stárnoucího organismu.
- Sekundární stárnutí – změny se mohou objevovat častěji, avšak nejsou průvodním znakem stáří.
- Terciální stárnutí – lze jej popsat jako prudký tělesný úpadek, bezprostředně předchází smrti.<sup>11</sup>

### 1.2.1 Tělesné změny

Haškovcová popisuje tělesné změny jako nepřehlédnutelné na zevnějšku jedince. Stáří se stává viditelné ve tvářích, gestech, v chůzi. Vlasy jsou šedivější a u mužů častěji řídnou, naopak u žen přibývají ve tvářích vrásky. Klesá pružnost kůže, kůže také pigmentuje. Svalstvo je ochablé. Postava se zmenšuje jakoby „rostla do země“. Pohyby těla jsou zpomalené.<sup>12</sup>

Říčan tvrdí, že s přibývajícimi roky se velmi těžko odlišuje, zda jsou změny následkem nemoci nebo které přibývající věk přinese každému, i tomu nejzdravějšímu jedinci. Například několikadenní pobyt na lůžku může staršímu jedinci způsobit atrofii svalů či to může vést ke zvýšené křehkosti kostí. Kapacita plic je na polovině. Říčan dále popisuje to, že v orgánech ubývá funkčních tkání. Oči bývají přecitlivělé, hůře vnímají světlo a jsou náchylnější k očním chorobám. Sluch se plynule zhoršuje, klesá např. citlivost pro vysoké tóny. Velmi častá je i nedoslýchavost.<sup>13</sup>

---

<sup>9</sup> Srov. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*, s. 11-14.

<sup>10</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*, s. 448.

<sup>11</sup> Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*, s. 31.

<sup>12</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 31.

<sup>13</sup> Srov. ŘÍČAN, P. *Cesta životem: vývojová psychologie*, s. 333.

Ve stáří dochází k atrofii kosterního svalstva, velmi častým příznakem bývá osteoporóza, jenž převažuje u žen. Kostí jedince se stávají křehkými a je zvýšené riziko zlomenin, mezi nejčastější zlomeniny se řadí zlomenina krčku kosti stehenní a pažní, dále jsou to zlomeniny pánve či obratlů. Velmi častým znakem stáří je bolest kloubů a zad, čímž je stále více omezena hybnost jedince.<sup>14</sup>

Klevetová popisuje, že se snižuje celková funkce plic a srdce přečerpává menší množství krve. Dále se snižuje tvorba slin i množství trávicích šťáv, potrava se rozkládá a vstřebává pomaleji. Kůže ztrácí pružnost a ztenčuje se, tvoří se vrásky. Zvyšuje se také objev pigmentace (tzv. stařecké skvrny). Klesá kapacita močového měchýře, častá je inkontinence, a to nejčastěji u žen, u mužů dochází ke zvětšení prostaty. Sexuální oblast je zcela individuální (je třeba zohlednit zdravotní stav, hormonální změny). Častý je také vznik opruzenin, dekubitů či bércových vředů.<sup>15</sup>

Ve stáří se snižuje i výkonnost smyslových orgánů. Senioři si často stěžují na zhoršení schopnosti zaostřovat na určité vzdálenosti, kdy nejčastěji je to na blízko. Senioři také ztrácejí zrakovou ostrost (tzv. zaostřit na detail). Problémem se stává i vnímání intenzity světla.<sup>16</sup> Výjimkou není ani šedý či zelený oční zákal. Zhoršení sluchu je velice časté. Nedoslýchavost je často přehlíženým problémem, ač jejím zaviněním dochází k problémům s komunikací, což následně může vést až k sociální izolaci. Ve stáří dochází i k poklesu chuti i čichu.<sup>17</sup>

### 1.2.2 Psychické změny

Proces stárnutí zahrnuje různé změny psychiky, které se u každého člověka objevují individuálně. Dochází ke změnám v oblasti poznávacích funkcí, tedy vnímání, pozornosti, paměti, představ či myšlení. Může také klesat pružnost myšlení i psychická vitalita. Dále se mohou měnit i některé osobnostní rysy a vlastnosti jedince. Dochází taktéž ke změnám v hierarchii potřeb.<sup>18</sup>

U starých lidí je duševní činnost především zpomalena. Aktivita mozkových buněk je ve stáří pomalejší, mozek již není tak činný, jako býval v produktivním věku jedince.<sup>19</sup> Významnou změnou je i to, že dochází ke zpomalení poznávacích procesů

---

<sup>14</sup> Srov. BURDA P., ŠOLCOVÁ, L. *Ošetrovatelská péče 2. díl*, s. 15.

<sup>15</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 24-26.

<sup>16</sup> Srov. STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*, s. 27-28.

<sup>17</sup> Srov. MLÝKOVÁ, J. *Péče o staré občany. Učebnice pro obor sociální činnost*, s. 23.

<sup>18</sup> Srov. MLÝKOVÁ, J. *Péče o staré občany. Učebnice pro obor sociální činnost*, s. 24.

<sup>19</sup> Srov. ŘÍČAN, P. *Cesta životem: vývojová psychologie*, s. 338.

a k celkovému prodloužení reakčního času.<sup>20</sup> Zhoršuje se i paměť, a to především paměť pro nové události, zážitky prožité v minulosti (např. v dětství) zůstávají v paměti jedince bez problémů uchovány.<sup>21</sup>

Starý člověk je citlivější, emotivně prožívá situace a dojetí podlehne velmi snadno.<sup>22</sup> Jedinec bývá také citově labilnější a své emoční projevy ovládá hůře než dřív. Staří lidé také mívají sklon k depresím a úzkostem. Právě změny v oblasti emočního ladění dále ovlivňují všechny psychické funkce. Tím se rozumí především to, že snižují kvalitu pozornosti, paměťových funkcí, využití rozumových schopností a také omezují motivaci k jakékoliv aktivitě.<sup>23</sup>

Během stáří dochází k poklesu schopnosti koordinovat a spojovat určité kognitivní funkce (např. funkce pozornosti, paměti či uvažování) s jinými psychickými procesy jako např. s emočním prožíváním. Tím se snižuje i možnost využívání složitějších strategií. Následkem tohoto procesu mají senioři tendenci k tomu, aby problémy zjednodušovali a k jejich řešení používali stále jednu a tu samou zafixovanou strategii.<sup>24</sup>

Stáří přináší také změnu psychomotorického tempa, jenž se projevuje zpomalením pohybů, a to především při chůzi. Tato změna přináší určitou opatrnost, s níž je spojena nerozhodnost i váhavost a snižuje se koncentrace pozornosti. Pro běžné činnosti potřebuje jedinec nyní mnohem více času. Úbytek ovšem bývá vyrovnán systematičností, důsledností a důkladností v jednání jedince. Může také docházet ke snížení nápaditosti a vynalézavosti, ale naopak se může zvyšovat vytrvalost v činnosti ať už duševní či fyzické, taktéž se stupňuje i trpělivost a pochopení.<sup>25</sup>

### 1.2.3 Sociální změny

Většina seniorů bývá po většinu svého času izolováno ve svém soukromí, čímž dochází k méně sociálním kontaktům. Dochází k větší koncentraci na sebe, resp. na rodinu nebo známé z nejbližšího okolí.

---

<sup>20</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 318.

<sup>21</sup> Srov. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*, s. 204.

<sup>22</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 30.

<sup>23</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*, s. 456.

<sup>24</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 330.

<sup>25</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 24.

Dalším z mnoha problémů, které stáří přináší je i osamělost spojená se ztrátou mnoha sociálních kontaktů. Ve stáří se zvyšuje i strach z osamělosti. To je ovlivňováno několika faktory jako např. sociální situací (ztráta partnera), fyzickým stavem (sociální kontakty limituje hybnost jedince, závažná nemoc atd.) a psychickým stavem (deprese, změny osobnosti atd.).<sup>26</sup>

Se sociálními změnami souvisí i jedincův odchod do starobního důchodu. Tím se mění i sociální role seniora. Končí role pracujícího člověka a jedinec získává novou roli, tedy roli důchodce. Tím dochází nejen ke snížení společenské prestiže a autority, ale mění se i ekonomická situace seniorů. Nízké peníze často seniorům nedovoluje udržet si standart, na který byli zvyklí v produktivním věku. Někteří senioři se na penzi těší, plánují výlety i čas strávený s vnoučaty, mnozí však nevědí, jak s volným časem naložit. Mohou často přemítat o smyslu života, nudí se, což často vede k tomu, že senior je mrzutý, lítostivý a nespokojený.<sup>27</sup>

Mimořádně náročná životní situace a sociální změna nastává v životě seniora ve chvíli, kdy ztratí svého životního partnera. Senior se musí naučit žít v nové sociální roli, která vyžaduje mnoho sil. Ovdovělé ženy se se ztrátou vyrovnávají lépe, obnovují nebo navazují přátelské vztahy. Ženy snadněji naplní svůj nově nabitý volný čas. Vdovci se s novou sociální rolí vyrovnávají hůře. Mnohdy jim dělá problém postarat se o sebe či o svou domácnost. Ovdovění je velkou životní ztrátou, se kterou se mnozí jedinci vyrovnávají velmi dlouho nebo se s ní nevyrovnají po celý svůj život.<sup>28</sup>

#### 1.2.4 Spirituální změny

*Ve stáří, kdy se mnohé životní hodnoty ztrácejí, je jistota Boží existence důležitá, protože je jistotou zakotvení, které není vázáno jen na dobu tělesného života.*<sup>29</sup>

Ve stáří velmi často narůstá potřeba spirituálního směřování. Víra poskytuje seniorům návod, jak zvládat různé zátěže, víra je oporou a dává význam životním zkušenostem a zároveň je základem sebehodnocení.<sup>30</sup>

Víra se stává i pomocí v hledání integrity. Zpětně lze v životní cestě najít dobrý smysl a to tehdy, pokud věřící chápe svůj uplynulý život jako plnění určitého úkolu či

---

<sup>26</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*, s. 459-461.

<sup>27</sup> Srov. MLÝKOVÁ, J. *Péče o staré občany. Učebnice pro obor sociální činnost*, s. 25-26.

<sup>28</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 154.

<sup>29</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 428.

<sup>30</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 428.

poslání. Víra napomáhá harmonizovat vztahy seniora s jeho nejbližšími. Může prohlubovat porozumění pro jejich problémy i selhání a zároveň může zvyšovat hodnotu seniora pro jeho okolí.<sup>31</sup>

Pro seniory je důležitá nejen jejich víra, tedy duchovní hodnoty, které jsou trvalé a přesahující jejich aktuální život, ale i církevní společenství. Církevní společenství poskytuje více než jen duchovní oporu. Nabízí návštěvu bohoslužeb, biblických hodin, příp. jiné aktivity nabízející smysluplnou náplň života jedince. Církevní společenství hraje i významnou roli v utváření sociální identity. Poskytuje seniorům určitou sociální roli, kterou stáří neznehodnocuje. Sounáležitost v duchovní oblasti má jiný charakter než běžné kontakty, vztahy jsou užší a privilegovanější. „Bratři a sestry“ jsou si navzájem bližší právě díky duchovní zkušenosti.<sup>32</sup>

### 1.3 Osobnost seniora

Langmeier s Krejčířovou definují osobnost starého člověka jako „jednotu duševních vlastností, která je založena na jednotě tělesné konstituce a utváří se v jeho společenských vztazích“.<sup>33</sup>

Osobnost seniora je utvářena celým jeho předchozím vývojem. Nesmíme opomenout jeho předchozí zkušenosti, adaptační schopnosti na náročné životní situace, primární rodinu, která ho formovala a naučil se zde budovat vztahy s ostatními lidmi a přijímat způsob života.<sup>34</sup>

Osobnost člověka se neustále vyvíjí a období stáří není výjimkou. Zkušenosti nám prozrazují, že se u jedinců projevují vlastnosti a skony, které se během svého předchozího života snažili tlumit, případně projevovat přijatelným způsobem. Člověk se mnohdy stává karikaturou sám sebe. Často se stupňuje podezíravost či deprese. U žen je to panovačnost a jejich láska k pořádku se mění v teror pro jejich okolí. Ve stáří se naopak jedinci s věčným citovým neklidem a sklonem k hádkám velmi často zklidňují.<sup>35</sup>

Zázemí, jež poskytuje rodina je jednou z nejdůležitějších jistot člověka ve stáří a zároveň je základním zdrojem pomoci, která se očekává. Za ideální způsob péče

---

<sup>31</sup> Srov. ŘÍČAN, P. *Cesta životem: vývojová psychologie*, s. 358.

<sup>32</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 428.

<sup>33</sup> LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*, s. 207.

<sup>34</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 31.

<sup>35</sup> Srov. ŘÍČAN, P. *Cesta životem: vývojová psychologie*, s. 340.

o seniory je považována péče jeho rodiny.<sup>36</sup> Rodina jako neformální pečující a nepostradatelný prvek péče je představena v následující kapitole.

---

<sup>36</sup> Srov. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*, s. 41.

## 2 Rodina jako neformální pečující

### 2.1 Rodina jako pečující prvek

Nejstarší základní jednotkou lidského společenství, jehož součástí je i senior, je rodina. V závěrečné etapě lidského života je možnost bytí s rodinou nenahraditelná a mnohdy umožňuje seniorovi dožít se delšího věku, především mu ale přináší šťastnější prožití každodenního života. Každý senior, který si je vědom toho, že je na světě někdo, kdo ho potřebuje, je rád. Je rád, že má někoho, na koho se může v těžkých situacích spolehnout. Pro mnohé seniory rodina přináší pocit, že je stále jejich existence potřebná a žádaná.<sup>37</sup>

Péče o seniory je v současné době v České republice vnímána v první řadě jako odpovědnost rodiny. Rodinnými příslušníky je poskytováno více než 80% péče o seniory.<sup>38</sup>

Nedílnou součástí klientova života je rodina a ta také může být velkým zdrojem nejen sociální, ale i materiální a emocionální podpory, pokud jsou vztahy v rodině dobré.<sup>39</sup> Senioři, kteří žijí v rodinném prostředí bývají šťastnější a zdravější a zároveň jsou déle samostatní. V rámci pomoci vyrovnání se se změnami, které stárnutí přináší je rodina nejdůležitějším faktorem. Domácí prostředí a každodenní styk s nejbližšími představuje nenahraditelnou úlohu nejen v citové, ale i psychologické a sociální podpoře seniora v časech, kdy je jeho zdraví slabší a slabší a spolu s tím se zužují sociální kontakty a závislost na pomoci narůstá.<sup>40</sup>

Rodina, jejíž součástí je senior, musí respektovat postoje vůči tomuto členu rodiny, do níž patří. Lze sem zařadit tolerance individuálních fyzických i psychických zvláštností klienta, jeho životní styl nebo měnící se charakter, dále tolerance jeho nových životních potřeb nebo snaha při udržování jeho zdraví. Rodina je nápomocna v nemoci a snaží se snížit jeho pocit osamocení. Rodina v rámci svých možností poskytuje přiměřenou péči nebo péči zajistí ze strany jiných osob. Dále se snaží, co nejméně zmírnit diskriminační přístup vycházející z okolí a snaží se akceptovat jeho potřeby ať jsou

---

<sup>37</sup> Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*, s. 46.

<sup>38</sup> Srov. DUDOVÁ, R. *Postarat se ve stáří: rodina a zajištění péče o seniory*, s. 33.

<sup>39</sup> Srov. HAUKE, Marcela. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*, s. 42.

<sup>40</sup> Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*, s. 46.

materiální, psychické či duchovní. V neposlední řadě rodina seniora informuje o reálném zdravotním stavu i o podmínkách, ve kterých reálně žije. <sup>41</sup>

V péči o seniora má rodina nezastupitelné místo, protože plní dvě významné funkce:

1. Rodina jako informační zdroj = poskytnuté informace pomáhají zajistit potřebnou péči zdravotníkům a pracovníkům v sociálních službách. O svém zdravotním stavu senior nemusí personál z mnoha důvodů informovat, např. kvůli zhoršené paměti, studu za svou sníženou soběstačnost nebo oslabení smyslů.
2. Rodina aktivně spolupracuje = rodina nejen, že poskytuje vlastní péči, ale i emocionální podporu. Emocionální podpora spočívá v tom, že senior lépe a snáze přijímá pomoc od svých blízkých než od cizích osob. Tímto se snižuje pocit závislosti na pomoci odborníků. Do aktivní spolupráce můžeme dále zahrnout úpravu domácího prostředí a spoluúčast rodiny při jejím vzdělávání. <sup>42</sup>

## 2.2 Výhody a podmínky rodinné péče

Rodinná domácí péče respektuje celistvost klienta v plném rozsahu spolu s jeho vlastním sociálním prostředím i individuálním vnímáním kvality života. Rodinná domácí péče má pozitivní vliv na psychiku opečovávaného, na kterou pozitivně působí nejen domácí prostředí, ale i přítomnost blízkých osob. Mezi další pozitiva rodinné domácí péče se řadí naprosté vyloučení kapénkových infekcí, které vznikají především v souvislosti s pobytem ve zdravotnických zařízeních. <sup>43</sup>

V rámci domácí rodinné péče je klíčový vztah pečujícího a opečovávaného a také historie tohoto vztahu. Někteří opečovávaní jedinci vnímají poskytnutou péči jako vyjádření vděčnosti, lásky či růstu v duchovní oblasti. Jiní se k poskytnuté péči staví negativně. Projevuje se to tím, že jsou vůči svým pečujícím přehnaně nároční, často nevlídní nebo i psychicky či citově urážliví. <sup>44</sup>

---

<sup>41</sup> Srov. MÜHLPACHR, P. *Kvalita života seniorů*, s. 32.

<sup>42</sup> Srov. MLÝKOVÁ, J. *Péče o staré občany. Učebnice pro obor sociální činnost*, s. 42-43.

<sup>43</sup> Srov. BARTOŇOVÁ, J.: *Modely rodinné péče o starého člověka*. In: JEŘÁBEK, H. a kol.: *Rodinná péče o staré lidi*, s. 34.

<sup>44</sup> Srov. BARTOŇOVÁ, J.: *Modely rodinné péče o starého člověka*. In: JEŘÁBEK, H. a kol.: *Rodinná péče o staré lidi*, s. 34.



Domácí rodinná péče je možná jen při splnění tří základních podmínek:

1. Rodina musí chtít pečovat = péče o nesoběstačného člena rodiny ovlivňuje celý rodinný systém, a to i tehdy, pokud rodinný pečovatel dochází do domácnosti pečovaného. Od rodiny je očekávána solidarita s nesoběstačným členem, jež se nachází v krizové situaci a vyžaduje pomoc. Člen rodiny, jež pečuje by měl mít podporu členů rodiny, protože zátěž členů se promítá i na jednotlivé jedince v blízké rodině pečujícího. Pokud se rodina staví k pečování negativně, může to způsobit zátěž na pečovatele.
2. Rodina musí mít podmínky k péči = pečující musí být schopen pečovat jak z hlediska fyzického, tak i psychického. Dále je potřeba zajistit bytové i finanční podmínky, a to vždy dle individuálních potřeb. Je nutné si uvědomit, že péče je časově náročné, proto je nutná časová flexibilita pečujícího. Další důležitou podmínkou je také dostupnost poskytované péče nebo stavební úpravy, které jsou nutné ve stávajícím bydlení.
3. Rodina musí umět pečovat = péče vyžaduje znalosti o tom, jak pečovat a také možné komplikace, které se mohou vyskytnout. Pečující by měl ovládat praktické znalosti (jak pečovat, jaký způsob péče poskytnout) a zároveň i znalosti teoretické (průběh onemocnění, důvody změn). Psychické přetížení pečujícího často vede právě z neinformovanosti i nedostatku praktických kompetencí.<sup>45</sup>

V rámci rodinné domácí péče se mohou vyskytnout překážky, jež mohou ztížit poskytování péče. Může to být nevyhovující bydlení (ztráta soukromí, malé prostory), zaměstnanost střední generace (v produktivním věku si většina lidí nemůže dovolit opustit práci a zůstat doma jako pečující), povinnosti v rodině (péči o děti či domácnost se věnuje mnohdy právě střední generace), dále je to vzdálenost rodin (bydliště stárnoucích rodičů a jejich dětí je příliš vzdálené) či vyčerpání a únava rodinných příslušníků při péči o seniora (je nemožné zkombinovat péči o rodinu, zaměstnání a zároveň péči o seniora).<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> Srov. TRUHLÁŘOVÁ, Z.: *Problematika neformální péče z pohledu pečovatelů*. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, J., VOSEČKOVÁ, A., MYDLÍKOVÁ, E.: *Mezi láskou a povinností – péče očima pečovatelů*, s. 33-34.

<sup>46</sup> Srov. MLÝKOVÁ, J. *Péče o staré občany. Učebnice pro obor sociální činnost*, s. 63.

Během domácí rodinné péče na sebe rodina bere nelehký závazek. Rodina, jež o této péči uvažuje by si měla zodpovědět řadu podstatných otázek, např. jaká je očekávaná délka péče či jaké jsou podmínky pro péči. Velký rozdíl je právě v tom, jestli je péče poskytována několik let nebo trvá deset let a více.<sup>47</sup> Takto dlouhotrvající péče s sebou přináší i svá rizika, která jsou popsána v následující podkapitole.

### 2.3 Rizika rodinné péče

Domácí rodinná péče je zatěžující v mnoha ohledech. Negativně jsou ovlivňovány partnerské vztahy, a to především díky ztrátě soukromí jak rodiny, tak i pečovaného. Dále je narušen chod domácnosti z důvodu časově náročné péče. V důsledku těchto okolností dochází až příliš často k rozpadu vztahů.

Neformální pečující poskytují celou řadu úkonů, z nichž některé se dají srovnávat s úkony, jež provádějí profesionální pečovatelé. Na rozdíl od profesionálů, jejich péče není dána smluvně a také u nich neexistuje žádné časové omezení jejich práce.

Pro ženy, které jsou nejčastěji v roli pečovatele, je dlouhodobá péče velmi náročná. Tato péče znamená těžkou fyzickou námahu, jež je způsobena častým zvedáním či přenášením imobilního seniora. Péče není náročná jen fyzicky, ale také psychicky. Pečující je zatížen dlouhodobým stresem, protože často pečuje nejen o seniora, ale také o další příslušníky rodiny. Významným prvkem pro prožívání zátěže u neformálního pečujícího je intenzita a délka péče, typ zaměstnání a spolubydlení.<sup>48</sup>

V rámci rodinné domácí péče chybí neformálním pečujícím jednotný systém vzdělávání a nabídka psychické podpory. Právě absence psychické podpory vede k nedosažení výsledků neformální péče.<sup>49</sup>

Vzhledem k důsledku závislosti a nepřetržité pohotovosti neformální pečující ztrácejí kontakty se společenským prostředím, mnohdy se ocitají v izolaci a není jim poskytnuta dostatečná sociální podpora. Jsou vystaveni psychickému a fyzickému vypětí, jež se častokrát odráží na jejich zdraví. Rodinní pečovatelé se také potýkají s nedostatkem

---

<sup>47</sup> Srov. TRUHLÁŘOVÁ, Z.: *Problematika neformální péče z pohledu pečovatelů*. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, J., VOSEČKOVÁ, A., MYDLÍKOVÁ, E.: *Mezi láskou a povinností – péče očima pečovatelů*, s. 35.

<sup>48</sup> Srov. TRUHLÁŘOVÁ, Z.: *Problematika neformální péče z pohledu pečovatelů*. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, J., VOSEČKOVÁ, A., MYDLÍKOVÁ, E.: *Mezi láskou a povinností – péče očima pečovatelů*, s. 35-36.

<sup>49</sup> Srov. ČÍPKOVÁ, Iveta. *Překážky a bariéry rozvoje neformální péče v oblasti sociální práce*. *Sociální práce*, roč. 2017, č. 6.

informací, pomůcek nebo se mohou ocitnout v obtížné finanční situaci, a to především tehdy, je-li poskytnutá dávka hlavním příjmem pečovatele.<sup>50</sup>

Péče, jež je poskytována v domácím prostředí příslušníky rodiny je náročná nejen fyzicky, ale také psychicky. Pečující ze strany rodiny jsou neustále vystaveni stresu, který má špatný vliv na jejich psychické zdraví a také může narušit vztah nejen k pečované blízké osobě, ale i celkově zhoršit vztahy v rodině. V rámci předcházení takovýmto situacím, by si měl pečující nastavit své hranice. Péče o druhého nesmí být pro pečujícího sebeobětováním. Pokud jsou příznaky přetíženosti a vyčerpání přehlíženy, může to dospět až k syndromu vyhoření a frustrace pečujícího se může obrátit proti pečované osobě. Může se projevit fyzické i psychické týrání nebo hmotné zneužívání (využívání prostředků a zdrojů seniora). Dále se může objevit zanedbávání, kdy pečující neposkytne dostatek potravy, tepla, léků, hygieny, anebo izoluje opečovávaného v jednom pokoji. Zanedbání může vést ke zhoršení zdravotního stavu (ztráta váhy, proleženiny, nevysvětlitelná zranění).

Pečující se vždy nemusí setkat s oporou od svých blízkých a taktéž se mohou projevit finanční problémy. Tyto negativní důsledky se mohou podepsat na vztahu k pečovanému.<sup>51</sup> Aby bylo možné předcházet právě těmto situacím, nabízí stát svou podporu v několika formách. Podpora ze strany státu je nastíněna v následující podkapitole.

## **2.4 Podpora ze strany státu**

Neformální pečující mnohdy v rámci péče musejí přerušit své zaměstnání. Tímto krokem se zvyšuje riziko chudoby z důvodu menší mzdy, což má dopad na celou ekonomickou situaci rodiny. Sociální politika státu nabízí finanční nástroje, jež umožňují ekonomický dopad snížit. Finanční nástroje se dělí na ty, které poskytují podporu pečované osobě (př. příspěvek na péči) a dále se dělí na ty, jež jsou poskytovány neformálním pečovatelům. Nástroje, které podporují pečovatele jsou nejen finančního charakteru, ale také je to poradenství, poskytování informací nebo svépomocné skupiny.<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup> Srov. BARVÍKOVÁ, Jana.: *Rodinná péče a profesionální péče*. In: JERÁBEK, H. a kol.: *Rodinná péče o staré lidi*, s. 61.

<sup>51</sup> Srov. ŠVEHLOVÁ, Alice, LUSKOVÁ, Daniela, KAINRÁTHOVÁ, Renata. *Chci zůstat doma.*, s. 44

<sup>52</sup> Srov. TRUHLÁŘOVÁ, Z.: *Problematika neformální péče z pohledu pečovatelů*. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, J., VOSEČKOVÁ, A., MYDLÍKOVÁ, E.: *Mezi láskou a povinností – péče očima pečovatelů*, s. 39-40.

V rámci podpory neformální péče lze rozlišit finanční nástroje na dva typy – zaměřující se na pečovatele a zaměřující se na pečovaného. Pečující osoby se týkají následující skutečnosti:

- Důchodové pojištění – náhradní doba pojištění se započítává pečující osobě, jež pečuje o osobu ve II. – IV. stupni závislosti, a to v případě, že spolu žijí ve společné domácnosti. Podmínka společné domácnosti se nevyžaduje v případě, je-li pečovaný osoba blízká.<sup>53</sup>
- Zdravotní pojištění – plátcem zdravotního pojištění za pečující osoby je stát, a to v případě, pokud pečují o jedince, jejichž závislost je ve II. – IV. stupni.
- Podpora v nezaměstnanosti – do náhradní doby se v rámci nároku na podporu v nezaměstnanosti započítává doba péče o osobu ve II. – IV. stupni závislosti na jiné osobě. Stejně jako u důchodového pojištění je zde podmínka společné domácnosti, nejedná-li se o osobu blízkou. Pečující osoba prokazuje pro účely důchodového pojištění, zdravotního pojištění a zaměstnanosti dobu péče příslušné správě sociálního zabezpečení, dále zdravotní pojišťovně a úřadu práce písemným potvrzením, jež vydá Úřad práce České republiky na její vlastní žádost.
- Daně z příjmu – příjem (až do výše pobíraného příspěvku na péči), který z důvodu péče získá pečující osoba je osvobozen od daně z příjmu.

Nynější sociální systém poskytuje pečujícím prvky sociální ochrany. To znamená, že pečující osoba je tzv. státním zaměstnancem ve sféře veřejného zdravotního pojištění. Doba pečování je posuzována jako náhradní doba zaměstnání a po ukončení péče má rodinný pečující nárok na podporu v nezaměstnanosti a zároveň se doba pečování započítává pro nárok starobního důchodu.<sup>54</sup>

Další možnost, kterou stát nabízí je dlouhodobé ošetrovné. Tato dávka umožňuje jedinci zůstat doma v případě, že bude pečovat o člena rodiny, jehož zdravotní stav po hospitalizaci v nemocnici vyžaduje minimálně 30 dnů celodenní péči. Okruh jedinců, jež mohou o člena rodiny pečovat je rozsáhlý. Mohou to být příbuzní (manžel/manželka,

---

<sup>53</sup> Srov. Česká správa sociálního zabezpečení Praha. *Náhradní doba pojištění*. [online]. Dostupné z WWW: <https://www.cssz.cz/web/cz/nahradni-doba-pojisteni>

<sup>54</sup> Srov. TRUHLÁŘOVÁ, Z.: *Problematika neformální péče z pohledu pečovatelů*. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, J., VOSEČKOVÁ, A., MYDLÍKOVÁ, E.: *Mezi láskou a povinností – péče očima pečovatelů*, s. 41-46.

dospělý potomek aj.), ale také druh nebo družka, jež žije s ošetřovanou osobou ve společné domácnosti. Mohou to být také osoby, které nejsou v příbuzenském vztahu. Zde je podmínka společného místa trvalého bydliště. Základní podmínkou pro vyplacení dávky je účast na nemocenském pojištění a dále musí být u ošetřované osoby splněna podmínka hospitalizace, jež trvala minimálně 7 dní. Pro nárok dlouhodobého ošetřovného existuje zvláštní podmínka a to, že ošetřovaná osoba poskytne souhlas s dlouhodobou péčí konkrétní osobě. Pečující během doby ošetřování nesmí vykonávat žádnou výdělečnou činnost. Dlouhodobé ošetřovné je možné čerpat 90 dnů. Během těchto 90 dnů se mohou pečující střídát. Tuto dávku vyplácí OSSZ a její výše činí 60 % denního vyměřovacího základu.<sup>55</sup>

Mezi finanční nástroje zaměřující se na pečovaného je příspěvek na péči. Poskytnutí příspěvku na péči určuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních a službách a dále také vyhláška č. 505/2006 Sb.

Příspěvek na péči se poskytuje osobám, jejichž zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý a vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby při uspokojování základních životních potřeb v rozsahu, jehož stupeň upravuje zákon o sociálních službách. Z přiznaného příspěvku na péči poté jedinec hradí pomoc, kterou mu může poskytovat osoba blízká, registrovaná sociální služba, asistent sociální péče či zařízení hospicového typu.<sup>56</sup>

Příspěvek na péči je sociální dávka, která je přímo poskytována osobě, jež vyžaduje pomoc jiné osoby. Příjemce může z přiznaného příspěvku uhradit profesionální sociální službu nebo příspěvek může použít k nezbytným nákladům spojených s péčí v rodině. Příspěvek na péči tedy představuje konkrétní péči, kterou žadatel potřebuje. Přiznaný příspěvek poté slouží k jejímu zajištění, popř. k nákupu této služby.<sup>57</sup>

V rámci posouzení stupně závislosti se hodnotí následující základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Podrobnější vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a jejich hodnocení stanovuje vyhláška č. 505/2006 Sb.<sup>58</sup> Způsobnost zvládat základní životní potřeby se

---

<sup>55</sup> Srov. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Nemocenské pojištění v roce 2019*. [online]. Dostupné na WWW: <https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni#oi>

<sup>56</sup> Srov. Úřad práce České republiky Praha. *Příspěvek na péči*. [online]. Dostupné z WWW: <https://www.uradprace.cz/prispevek-na-peci> >.

<sup>57</sup> Srov. ARNOLDOVÁ, A. *Sociální péče 2. díl: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 21.

<sup>58</sup> Srov. ARNOLDOVÁ, A. *Sociální péče 2. díl: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 23.

vyhodnocuje vždy ke konkrétnímu zdravotnímu stavu a režimu, který stanoví ošetřující lékař. V rámci hodnocení schopností zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat životní potřeby. Pro uznání závislosti musí existovat souvislost mezi poruchou funkčních schopností a ztrátou schopnosti zvládat základní životní potřeby na přijatelné úrovni.<sup>59</sup>

Nynější legislativa nám nabízí čtyři možné výše stupně závislosti pro osoby starší 18 let.

- I. stupeň závislosti (lehká závislost) – 880 Kč/za kalendářní měsíc
- II. stupeň závislosti (středně těžká závislost) – 4 400 Kč/za kalendářní měsíc
- III. stupeň závislosti (těžká závislost) – 8 800 Kč/za kalendářní měsíc, pokud jedinec využívá pobytové sociální služby  
12 800 Kč/ za kalendářní měsíc, pokud jedinec nevyužívá pobytové sociální služby
- IV. stupeň závislosti (úplná závislost) - 13 200 Kč/za kalendářní měsíc, pokud jedinec využívá pobytové sociální služby  
19 200 Kč/za kalendářní měsíc, pokud jedinec nevyužívá pobytové sociální služby.<sup>60</sup>

O příspěvek na péči může žadatel žádat na kontaktním pracovišti krajské pobočky Úřadu práce ČR, a to buď formou tiskopisu nebo formou elektronickou s elektronickým podpisem či datovou schránkou. Sociální pracovníci dané pobočky poté provedou sociální šetření, během něhož zjišťují schopnosti samostatného života jedince v jeho přirozeném prostředí. Poté krajská pobočka Úřadu práce zasílá příslušné okresní správě sociálního zabezpečení žádost, která posoudí stupeň závislosti jedince. Při posouzení se vychází ze zdravotního stavu, který je doložen lékařem a dále z výsledků sociálního šetření. Na základě posudku vydává krajská pobočka Úřadu práce rozhodnutí. Proti tomuto rozhodnutí se lze odvolat prostřednictvím úřadu, který vydal rozhodnutí. O následném odvolání rozhoduje Ministerstvo práce a sociálních věcí.<sup>61</sup>

---

<sup>59</sup> Srov. ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*, s. 159.

<sup>60</sup> Srov. Úřad práce České republiky Praha. *Příspěvek na péči*. [online]. Dostupné z WWW: <https://www.uradprace.cz/prispevek-na-peci> >.

<sup>61</sup> Srov. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Příspěvek na péči*. [online]. Dostupné z WWW: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-peci>

Příspěvek na péči je vyplácen jedenkrát měsíčně, a to vždy v kalendářním měsíci, kterému přísluší. Vyplácí se na platební účet či poštovním poukazem a je vyplácen krajskou pobočkou Úřadu práce, jež o příspěvku rozhoduje. <sup>62</sup>

Neformální pečující si může neomezeně přivydělat nebo i pracovat na plný úvazek, a to i tehdy, pokud zajišťuje péči osobě, jež je závislá na péči jiné fyzické osoby. Pečující může požádat o zkrácení pracovní doby nebo o úpravu dané týdenní pracovní doby, jestliže prokáže, že dlouhodobě pečuje sám a opečovávaná osoba je závislá ve II., III. nebo IV. stupni. Nebrání-li tomu vážné důvody je zaměstnavatel povinen žádosti vyhovět. <sup>63</sup>

Během péče o seniora v jeho přirozeném prostředí je možnost využít služeb půjčoven kompenzačních pomůcek. Tyto půjčovny bývají mnohdy propojené s odborným poradenstvím v oblasti jejich používání. Chodítka, toaletní křeslo, invalidní vozík, polohovací lůžko či antidekubitní matrace a další kompenzační pomůcky jsou poskytovány za úplatek.

Podpůrné a svépomocné skupiny, jež poskytují nejen informace, ale i oporu a útěchu jsou důležitou praktickou a emocionální podporou pro neformální pečující. <sup>64</sup> Hlavním cílem těchto skupin je snížit psychický a fyzický stres u rodinných pečujících a zároveň poskytnout sociální oporu. V rámci skupiny je pro všechny členy důležité vzájemné sdílení pocitů a vzájemná podpora. Pokud se u některého z účastníků skupiny projeví psychické potíže je mu nabídnuta psychologická pomoc. Účast v podpůrné skupině napomáhá nejen překonat pocity izolace a bezmoci, ale také učí přijmout vlastní limity. Své členy skupina doprovází až do konečných fází, ať už se jedná o úmrtí člena rodiny nebo jeho odchod do pobytového sociálního zařízení. <sup>65</sup>

Domácí rodinnou péči lze kombinovat s terénními sociálními službami pro seniory. Pro neformální pečovatele je to možnost, jak zkombinovat pracovní i rodinný život s péčí o seniora. Pokud se systém nastaví správně, lze tím předejít syndromu

---

<sup>62</sup> Srov. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Příspěvek na péči*. [online]. Dostupné z WWW: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-peci>

<sup>63</sup> Srov. Revue pro sociální politiku a výzkum Praha. *Na co mají nárok pečující osoby?* [online]. Dostupné z WWW: <https://socialnipolitika.eu/2017/11/na-co-maji-pecujici-osoby-narok/>

<sup>64</sup> Srov. TRUHLÁŘOVÁ, Z.: *Problematika neformální péče z pohledu pečovatelů*. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, J., VOSEČKOVÁ, A., MYDLÍKOVÁ, E.: *Mezi láskou a povinností – péče očima pečovatelů*, str. 49.

<sup>65</sup> Srov. DRAGOMIRECKÁ, E. Podpora rodinných příslušníků pečujících o člověka s demencí. *Sociální práce*, roč. 2018, č. 2.

vyhoření a zkvalitnit péči. Terénní sociální služby v rámci neformální péče poskytují především péči seniorovi.<sup>66</sup> Bližší seznámení s terénními sociálními službami je uvedeno v následující kapitole.

---

<sup>66</sup> Srov. TRUHLÁŘOVÁ, Z.: *Problematika neformální péče z pohledu pečovateliů*. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, J., VOSEČKOVÁ, A., MYDLÍKOVÁ, E.: *Mezi láskou a povinností – péče očima pečovateliů*, str. 47.



## 3 Terénní sociální služby pro seniory

### 3.1 Sociální služby

Sociální služby svým působením poskytují pomoc a podporu osobám, jejichž situace je dlouhodobě nepříznivá. Není to tedy pomoc, která by mohla být poskytována každé osobě.<sup>67</sup>

Dle Matouška jsou sociální služby určeny společensky znevýhodněným lidem s cílem zlepšit kvalitu jejich života, popřípadě je v co nejvyšší možné míře do společnosti začlenit anebo společnost ochránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby berou ohled nejen na jedince, ale také na jeho rodinu.<sup>68</sup>

Skrze sociální služby je poskytována či zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, při osobní hygieně, při poskytnutí stravy či bydlení, při zajištění chodu domácnosti. Sociální služby dále poskytují vzdělávací a aktivizační činnosti a v neposlední řadě poradenství a pomoc při uplatňování práv a zájmů jedince.<sup>69</sup> Sociální služby svým rozsahem a formou musí zachovávat lidskou důstojnost. Pomoc musí vycházet z individuálních potřeb jedince. Pomoc musí na osoby aktivně působit, podporovat jejich samostatnost a také je motivovat k činnostem ke zlepšení jejich dlouhodobě nepříznivé životní situace a posiluje jejich sociální začleňování.<sup>70</sup>

Sociální služby můžeme rozlišovat podle formy poskytování, a to na terénní, ambulantní a pobytové. Ambulantní služby jsou poskytovány na místě, kam jejíž klienti na krátkou dobu přicházejí (není to však přirozené prostředí klienta). Pobytové služby jsou spojeny s ubytováním a klienti zde mohou přečkat noc, ale i strávit delší dobu. Terénní sociální služby docházejí za klientem do jeho přirozeného prostředí.<sup>71</sup> Jako přirozené prostředí můžeme popsat souhrn vztahových vazeb a s tím spojené fyzické

---

<sup>67</sup> Srov. JANEČKOVÁ, E., ČIBEROVÁ, H., MACH, P. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*, s. 14.

<sup>68</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, s. 9.

<sup>69</sup> Srov. MPSV Praha. *Sociální služby*. [online]. Dostupné z WWW: <<https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1>>.

<sup>70</sup> Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*, s. 61.

<sup>71</sup> Srov. JANEČKOVÁ, E., ČIBEROVÁ, H., MACH, P. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*, s. 15.

prostředí, ve kterém se jedinec pohybuje. Je to především rodina, ale i pracoviště nebo místo, kde se odehrávají vzdělávací či běžné sociální aktivity.<sup>72</sup>

Současná právní úprava udává celkem 33 druhů sociálních služeb, které se dělí do následujících skupin: služby sociální prevence, služby sociální péče a sociální poradenství. Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení, životním návykům a způsobu života, jež vede ke konfliktu se společností. Cílem této služby je napomáhat osobám k překonání jejich náročné životní situace. Sociální poradenství poskytuje každá sociální služba. Cílem služby je především odkázání osoby na instituci či službu, která jedinci poskytne příslušnou pomoc i podporu.<sup>73</sup>

### 3.1.1 Služby sociální péče

Cílem služeb sociální péče je pomoc osobám zajistit jejich soběstačnost po všech stánkách, tedy fyzickou, psychickou, sociální i spirituální za účelem umožnit jim, v co nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti. V případě, kdy zapojení do běžného života společnosti vylučuje zdravotní stav jedince, zajišťují jim služby sociální péče důstojné prostředí a zacházení (např. pečovatelská služba).<sup>74</sup>

## 3.2 Terénní sociální služby pro seniory

Slovník sociálního zabezpečení definuje terénní sociální službu jako službu, která je poskytována terénní formou, což znamená v klientově přirozeném prostředí, tedy v domácnosti nebo jakémkoliv jiném prostředí, kde žije nebo se běžně pohybuje. Terénní formou může být poskytováno až 19 z celkového počtu 33 druhů nabízených služeb. Terénní sociální služba se řídí zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.<sup>75</sup> Terénní sociální služba je poskytována především lidem, jež nemusí být hospitalizováni v nemocnici a zároveň u nich není dostupná plnohodnotná rodinná péče.<sup>76</sup>

Aktivity, jež vykonávají terénní sociální služby podporují sociální integraci klientů do společnosti. Tyto aktivity se snaží v co největší možné míře využít přirozených

---

<sup>72</sup> Srov. Slovník sociálního zabezpečení. MPSV Praha. *Přirozené sociální prostředí*. [online]. Dostupné z WWW: < [https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník\\_MPSV\\_nahled.pdf](https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf) >.

<sup>73</sup> Srov. JANEČKOVÁ, E., ČIBEROVÁ, H., MACH, P. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*, s. 14.

<sup>74</sup> Srov. JANEČKOVÁ, E., ČIBEROVÁ, H., MACH, P. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*, s. 14.

<sup>75</sup> Srov. Slovník sociálního zabezpečení. MPSV Praha. *Terénní sociální služba*. [online]. Dostupné z WWW: < [https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník\\_MPSV\\_nahled.pdf](https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf) >.

<sup>76</sup> Srov. MLÝKOVÁ, J. *Péče o staré občany. Učebnice pro obor sociální činnost*, s. 64.

sociálních zdrojů jedince, tedy rodiny, širších příbuzných apod. Mezi základní principy terénních sociálních služeb patří:

- Dodržování práv klientů – poskytovaná sociální služba klade důraz na respektování vůle, ochranu důstojnosti, soukromí a dalších práv svých klientů
- Zplnomocňování klientů
- Práce v přirozeném prostředí
- Vztah a návaznost služeb <sup>77</sup>

Většina seniorů, pokud jim to jejich zdravotní stav dovolí, volí formu terénní sociální služby, a to především proto, že se v domácím prostředí cítí bezpečně a jistě. Domov je pro ně místo, které znají, mají tam své rodinné zázemí. Je tedy přirozené, že rodina je základem při poskytování péče. <sup>78</sup>

V rámci sociální práce se seniory žijícími ve svém přirozeném prostředí, je zapotřebí znát především potřeby rizikových seniorů a nabídnout jim vhodné služby, které napomáhají v rovině individuální řešit jejich náročnou životní situaci, která mohla vzniknout ze zdravotních, sociálních nebo ekonomických důvodů. <sup>79</sup>

Součástí terénní sociální práce jsou návštěvy v domácnostech klientů, tedy v jejich přirozeném prostředí, a to poskytuje možnost ke spolupráci s celou rodinou a širším společenstvím. Ovšem vstup do soukromí jedinců i jejich rodin klade vysoké nároky na profesionalitu a etické chování sociálního pracovníka.

Mezi základní činnosti terénního sociálního pracovníka patří přímá práce s klientem služby (např. sociální poradenství), nepřímé aktivity ve prospěch svých klientů (např. opatření v oblasti prevence či spolupracuje s dalšími organizacemi), dále vede aktivity nutné pro realizaci a zároveň i rozvoj sociální služby (např. tvorba projektů, propagace dané služby), řídí terénní pracovníky a aktivně se zapojuje do vlastního profesního rozvoje (např. supervize, celoživotní vzdělávání). <sup>80</sup>

---

<sup>77</sup> Srov. NEDĚLNÍKOVÁ, D. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*, s. 14.

<sup>78</sup> Srov. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*, s. 62.

<sup>79</sup> Srov. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J., ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 172.

<sup>80</sup> Srov. NEDĚLNÍKOVÁ, D. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*, s. 15-19.

V současnosti je seniorům, jež vyžadují pomoc a podporu v činnostech, které sami nezvládají z důvodu snížené soběstačnosti, nabízena především pečovatelská služba a osobní asistence, jako formy terénní sociální služby.<sup>81</sup>

### 3.2.1 Pečovatelská služba

Pečovatelská služba řadící se mezi služby sociální péče je určena osobám, jež mají sníženou soběstačnost nejčastěji z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení. Dále je určena rodinám s dětmi, jejichž životní situace si žádá pomoc jiných fyzických osob. Služba napomáhá při činnostech jako je pomoc při zvládnutí běžných úkonů o sebe samého, pomoc při osobní hygieně, poskytnutí či zajištění vhodné stravy, pomoc při chodu domácnosti jedince nebo zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Služba může být poskytována dvojím způsobem, tedy terénní nebo ambulantní formou. Oproti osobní asistenci je pečovatelská služba poskytována ve vymezeném čase. Služba je hrazená. Výše jejích úhrad je určena ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.<sup>82</sup> Hlavním úkolem této služby je tedy zajistit základní životní potřeby svých klientů, podporovat jejich samostatný a nezávislý život v přirozeném prostředí, dále podporovat a zachovávat kontakt se sociálním prostředím, a především co nejvíce oddálit nutnost umístění do ústavní péče.<sup>83</sup>

V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou uvedeny základní úkony pečovatelské služby společně s jejími úhradami. Všechny ostatní služby, které jsou klientům nabízeny se nazývají fakultativní nebo také nadstandardní služby. Mezi fakultativní služby se nejčastěji zařazují následující úkony: dohled nad klientem a požití léků, mazání končetin a měření teploty, příprava na lékařské vyšetření, doprava vozidlem dané organizace, pomoc a podpora při aktivizaci, pedikúra, dále masáže a rehabilitační cvičení, zapůjčení kompenzačních a rehabilitačních pomůcek a v neposlední řadě instruktáž pro blízké osoby klienta. Úhradu za tyto služby si vymezuje organizace sama

---

<sup>81</sup> Srov. JANEČKOVÁ, E., ČIBEROVÁ, H., MACH, P. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*, s. 17.

<sup>82</sup> Srov. Slovník sociálního zabezpečení. MPSV Praha. *Pečovatelská služba*. [online]. Dostupné z WWW: < [https://socialnopolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník\\_MPSV\\_nahled.pdf](https://socialnopolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf) >.

<sup>83</sup> Srov. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*, s. 83.

s ohledem na časové možnosti, během níž jde úkon provést. Při stanovení ceny mnohdy dochází k dohodě s danou organizací tak, aby byla cena dostupná pro každého klienta.<sup>84</sup>

### 3.2.2 Osobní asistence

Osobní asistence je určena především zdravotně postiženým a seniorům. Pracovníci této služby, tedy osobní asistenti, napomáhají jedinci zvládnout péči o vlastní osobu a zároveň jim dávají možnost účastnit se života ve společnosti. Klientem této služby je osoba se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení a jeho situace si žádá pomoc jiné fyzické osoby. Služba je poskytována v přirozeném prostředí klienta a není časově omezená. Služba poskytuje činnosti, které jedinec vyžaduje a potřebuje. Díky tomu má jedinec možnost žít doma v kruhu svých nejbližších. S osobním asistentem jedinec překonává bariéry, může se např. díky němu dále vzdělávat. Služba je hrazená a maximální výše úhrady je 130 Kč za hodinu (jestliže úkon netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí).<sup>85</sup>

Výše jsou popsány formy péče, které poskytují pomoc seniorům. Dále jsou představeny sociální služby, představující pomoc pro neformální pečující ze strany rodiny.

V rámci podpory pečujících je možné využít i sociální služby. Jednou z nich je odlehčovací služba. Odlehčovací služby se poskytují osobám, jejichž soběstačnost je snížena nejen z důvodu věku, ale také z důvodu chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a o tyto osoby pečuje v domácnosti osoba blízká. Primárním cílem odlehčovacích služeb je poskytnout pečujícímu nezbytný odpočinek. Služba napomáhá při zvládnání běžných úkonů jako je péče o vlastní osobu, v oblasti hygieny, dále poskytuje stravu, ubytování, zajišťuje kontakt se společenským prostředím a je nápomocná v uplatňování práv a zájmů jedince. Odlehčovací služby se poskytují terénní, ambulantní nebo pobytovou formou za úhradu.<sup>86</sup>

Další službou, kterou mohou neformální pečovatelé využít je centrum denních služeb. Centra denních služeb jsou určena osobám, jejichž situace vyžaduje vzhledem ke snížené soběstačnosti z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení

---

<sup>84</sup> Srov. ŠPOTOVÁ, A. Fakultativní úkony v pečovatelské službě pohledem poskytovatele. In: BICKOVÁ, L. a kol. *Pečovatelská služba v České republice*, s. 279.

<sup>85</sup> Srov. ARNOLDOVÁ, A. *Sociální péče 2. díl: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 34-35.

<sup>86</sup> Srov. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Sociální služby*. [online]. Dostupné z WWW: <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1>.

pomoc jiné osoby.<sup>87</sup> Služby se poskytují ambulantní formou ve specializovaném zařízení, které si klade za cíl posílit samostatnost a soběstačnost jedinců, jejichž nepříznivá situace může vést až k sociálnímu vyloučení. Trpí-li pečovaný nějakým typem duševní choroby, je pro něj tato služba nejvhodnější.<sup>88</sup>

Sociální služba, která také může výrazně pomoci neformálním pečujícím je denní stacionář. Slovník sociálního zabezpečení uvádí, že denní stacionář je podobným typem zařízení jako centrum denních služeb. Cílovou skupinou denního stacionáře jsou osoby, které potřebují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby z důvodu snížené soběstačnosti, a to především z důvodu věku a zdravotního postižení.<sup>89</sup> Toto zařízení je určeno pro denní pobyt osob, jež nemohou nebo nechtějí být ve svém přirozeném prostředí samy. Zpravidla je to v době, kdy jsou rodinní příslušníci v zaměstnání. V rámci stacionáře je především vyplňován volný čas klientů. Služba je poskytována nejčastěji od pondělí do pátku, za úhradu. Někdy se denní stacionáře nazývají Domovinky.<sup>90</sup>

Cílem terénních sociálních služeb je zajistit pečovanému soběstačnost, jak psychickou, tak fyzickou s důrazem na to, umožnit jim co nejvíce zapojení do běžného života společnosti. V momentě, kdy jím zdravotní stav nedovoluje zapojení do běžného života společnosti, zajišťují terénní sociální služby důstojné prostředí a zacházení. Terénní sociální služby dávají lidem se sníženou soběstačností možnost žít ve svém přirozeném prostředí. Pokud dojde ke kombinaci terénních sociálních služeb a neformální péče může se z něj stát velmi účinný nástroj, jež umožňuje kvalitní péči o pečovaného v jeho přirozeném prostředí a spolu s tím dochází k podpoře samotného neformálního pečovatele.<sup>91</sup>

---

<sup>87</sup> Srov. Slovník sociálního zabezpečení. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Centra denních služeb*. [online]. Dostupné z WWW:

[https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník\\_MPSV\\_nahled.pdf](https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf) >.

<sup>88</sup> Srov. TRUHLÁŘOVÁ, Z.: *Problematika neformální péče z pohledu pečovatelů*. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, J., VOSEČKOVÁ, A., MYDLÍKOVÁ, E.: *Mezi láskou a povinností – péče očima pečovatelů*, s. 49.

<sup>89</sup> Srov. Slovník sociálního zabezpečení. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Denní stacionář*. [online]. Dostupné z WWW:

[https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník\\_MPSV\\_nahled.pdf](https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf) .

<sup>90</sup> Srov. ŠVEHLOVÁ, Alice, LUSKOVÁ, Daniela, KAINRÁTHOVÁ, Renata. *Chci zůstat doma.*, s. 11.

<sup>91</sup> Srov. TRUHLÁŘOVÁ, Z.: *Problematika neformální péče z pohledu pečovatelů*. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, J., VOSEČKOVÁ, A., MYDLÍKOVÁ, E.: *Mezi láskou a povinností – péče očima pečovatelů*, s. 47-50.

## Závěr

Během zpracování této bakalářské práce jsem se věnovala tématu terénní sociální služby pro seniory. Cílem této práce bylo poukázat na rodinu jako na nepostradatelný prvek péče a nastínit možné výhody či úskalí a rizika rodinné péče. Dále bylo cílem bakalářské práce představit podporu neformálních pečujících ze strany státu.

Terénní sociální služby jako jedna z forem pomoci seniorům v domácnosti s kombinací péče rodinných příslušníků, umožňují seniorovi prožít klidné a důstojné stáří ve svém přirozeném prostředí se svými neblížšími.

V první kapitole jsem detailně popsala proces stárnutí a stáří. Ve stáří se objevují životní změny, a především ve fyziologické, psychické, sociální a duchovní oblasti. Právě tyto změny často zapříčiní zhoršení zdravotního stavu a mohou mít vliv na to, že senioři vyhledávají pomoc. Nejprve je pomoc vyhledávaná v rámci rodiny, později i v rámci sociálních služeb.

Následující druhá kapitola představí rodinu jako neformální pečující. Rodina je v rámci péče o seniora nezastupitelná, ovšem péče samotná s sebou přináší výhody, ale i rizika. To vše je ve druhé kapitole definováno. Součástí druhé kapitoly je i pomoc ze strany státu, kde jsou následně popsány výhody a dávky, na něž mají neformální pečující, ale i senior nárok.

Jak je výše zmíněno, další v řadě v rámci pomoci jsou sociální služby. A právě ty, jsou popsány ve třetí a poslední kapitole. Ve třetí kapitole jsou definovány základní rozdíly mezi sociálními službami a terénními sociálními službami. Také jsou zde představeny terénní sociální služby, jež nejčastěji využívají senioři, tedy pečovatelská služba a osobní asistence. Dále jsou zde uvedeny služby, jež napomáhají v rámci péče neformálním pečujícím.

Rodinná péče v kombinaci s terénními sociálními službami je pro seniora nenahraditelná. Senior má možnost být se svou rodinou, což mu přináší šťastnější prožití jeho každodenního života. Rodina má možnost se od svého člena rodiny ještě něco přiučit a má možnost být s ním i v posledních okamžicích jeho života. Rodina představuje nenahraditelný prvek nejen v citové, ale i psychologické a sociální podpoře. A jak název napovídá. Bez lásky člověk umírá, proto je důležité si vážit seniorů v našem okolí

a převzít od nich alespoň kousek té životní moudrosti a užívat si všech společných okamžiků.

Tato bakalářská práce by mohla sloužit jako případná brožura potencionálních neformálních pečujících. Dozvědí se nejenom o životní etapě stáří, ale budou jim předložena i rizika, která by je mohla v péči potkat. A v neposlední řadě by zde mohli najít odpověď na otázku, kde si říct o pomoc.



# Seznam použitých zdrojů

## Seznam literatury

ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální péče 2. díl: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5148-1.

BARTOŇOVÁ, Jitka. *Modely rodinné péče o starého člověka*. In: JEŘÁBEK, Hynek a kol.: *Rodinná péče o staré lidi*. Praha: CESES FSV UK, 2005, ISSN: 1801–1640.

BARVÍKOVÁ, Jana. *Rodinná péče a profesionální péče*. In: JEŘÁBEK, Hynek a kol.: *Rodinná péče o staré lidi*. Praha: CESES FSV UK, 2005, ISSN: 1801–1640.

BURDA, Patrik, ŠOLCOVÁ, Lenka. *Ošetrovatelská péče: pro obor ošetrovatel*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5333-1.

ČEVELA, Rostislav, KALVACH, Zdeněk, ČELEDOVÁ, Libuše. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.

ČÍPKOVÁ, Iveta. *Překážky a bariéry rozvoje neformální péče v oblasti sociální práce*. *Sociální práce*, roč. 2017, č. 6.

DRAGOMIRECKÁ, Eva. *Podpora rodinných příslušníků pečujících o člověka s demencí*. *Sociální práce*, roč. 2018, č. 2.

DUDOVÁ, Radka. *Postarat se ve stáří: rodina a zajištění péče o seniory*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, 2015. Sociologické aktuality. ISBN 978-80-7419-182-4.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

HAUKE, Marcela. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5216-7.

HOLMEROVÁ, Iva, JURAŠKOVÁ, Božena, ZIKMUNDOVÁ, Květuše. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: EV public relations, 2007. ISBN 978-80-254-0179-8.

HROZENSKÁ, Martina, DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

JANEČKOVÁ, Eva, ČIBEROVÁ, Hana, MACH, Petr. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*. Olomouc: ANAG, 2016. ISBN 978-80-7554-009-6.

JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory. 2., přepracované vydání*. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0102-3.

KLEVETOVÁ, Dana, DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

MATOUŠEK, Oldřich, KODYMOVÁ, Pavla, KOLÁČKOVÁ, Jana, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.

MÜHLPACHR, Pavel. *Kvalita života seniorů*. Brno: MSD, 2017. ISBN 978-80-7392-260-3.

NEDĚLNÍKOVÁ, Dana. *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*. Ostravská univerzita v Ostravě, 2005. ISBN nevedeno.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-124-7.

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

ŠPOTOVÁ, Anna: Fakultativní úkony v pečovatelské službě pohledem poskytovatele. In: BICKOVÁ, Lucie a kol. *Pečovatelská služba v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. ISBN 978-80-904668-0-7.

ŠVEHLOVÁ, Alice, LUSKOVÁ, Daniela, KAINRÁTHOVÁ, Renata. *Chci zůstat doma*. Třetí vydání. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2017. ISBN 978-80-906320-8-0.

TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. *Problematika neformální péče z pohledu pečovatelů*. In: TRUHLÁŘOVÁ, Z., LEVICKÁ, J., VOSEČKOVÁ, A., MYDLÍKOVÁ, E.: *Mezi láskou a povinnostmi – péče očima pečovatelů*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015, ISBN 978-80-7435-570-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

## Seznam elektronických zdrojů

Česká správa sociálního zabezpečení Praha. *Náhradní doba pojištění*. [online]. [cit. 2020-02-25]. Dostupné z WWW: <https://www.cssz.cz/web/cz/nahradni-doba-pojisteni>

Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Nemocenské pojištění v roce 2019*. [online]. Poslední aktualizace: 16. 12. 2019, [cit. 2020-02-25]. Dostupné z WWW: <https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni#oi>

Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Příspěvek na péči*. [online]. [cit. 2020-02-23]. Dostupné z WWW: <https://www.mpsv.cz/-/prispivek-na-peci>

Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Sociální služby*. [online]. Poslední aktualizace: 6. 8. 2019, [cit. 2020-02-12].

Dostupné z WWW: <<https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1>>.

Revue pro sociální politiku a výzkum Praha. *Na co mají nárok pečující osoby?* [online]. Poslední aktualizace: 16. 11. 2017, [cit. 2020-03-01]. Dostupné z WWW: <https://socialnipolitika.eu/2017/11/na-co-maji-pecujici-osoby-narok/>

Slovník sociálního zabezpečení. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Centra denních služeb*. [online]. 2015, [cit.2020-02-28]. Dostupné z WWW: <[https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník\\_MPSV\\_nahled.pdf](https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf)>.

Slovník sociálního zabezpečení. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Denní stacionář*. [online]. 2015, [cit.2020-02-28]. Dostupné z WWW: <[https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník\\_MPSV\\_nahled.pdf](https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf)>.

Slovník sociálního zabezpečení. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Pečovatelská služba*. [online]. 2015, [cit.2020-02-18]. Dostupné z WWW: <[https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník\\_MPSV\\_nahled.pdf](https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf)>.

Slovník sociálního zabezpečení. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Přirozené sociální prostředí*. [online]. 2015, [cit.2020-02-12]. Dostupné z WWW:  
< [https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník\\_MPSV\\_nahled.pdf](https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf) >.

Slovník sociálního zabezpečení. Ministerstvo práce a sociálních věcí Praha. *Terénní sociální služba*. [online]. 2015, [cit.2020-02-12]. Dostupné z WWW:  
< [https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník\\_MPSV\\_nahled.pdf](https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/10/Slovník_MPSV_nahled.pdf) >.

Úřad práce České republiky Praha. *Příspěvek na péči*. [online]. [cit.2020-02-23]. Dostupné z WWW: <https://www.uradprace.cz/prispevek-na-peci>

## **Abstrakt**

VOSIKOVÁ, K. *Bez lásky člověk umírá aneb neformální péče o seniory ze strany rodiny*. České Budějovice 2020. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Oddělení praxe. Vedoucí práce Mgr. Helena Machulová, Ph.D.

Klíčová slova: stáří, stárnutí, změny ve stáří, rodina, rodinná péče, neformální pečující, terénní sociální služby pro seniory

Práce je teoretického charakteru. Práce se zabývá neformální péčí o seniory ze strany rodiny. Cílem práce je poukázat na rodinu jako důležitý prvek péče. Nastínit výhody a rizika rodinné péče a představit podporu neformálních pečujících ze strany státu. V první kapitole je charakterizováno stáří a stárnutí, změny ve stáří (tělesné, psychické, sociální, spirituální) a osobnost seniora. V kapitole druhé je představena rodina jako prvek péče, výhody a rizika rodinné péče a podpora ze strany státu. V poslední kapitole jsou popsány sociální služby, terénní sociální služby pro seniory, pečovatelská služba a osobní asistence.

## **Abstract**

VOSIKOVÁ, K. *A human dies without love, or else the informal family care for the elderly*. České Budějovice 2020. The Bachelor thesis. The University of South Bohemia in České Budějovice. The Faculty of Theology. Section of Practice. Thesis supervisor Mgr. Helena Machulová, Ph.D.

Keywords: old age, ageing, changes in the old age, family, family care, informal caregiver, field social care for the elderly

The thesis is theoretically oriented. The thesis centres on informal family care for the elderly. This thesis aims to show the family as an essential element of the care, to state the benefits and dangers of family care, and to reveal the state support system for the informal caregivers. In the first chapter defines the old age and ageing, the changes in the old age (physical, psychical, social, spiritual), and the personality of the old. The second chapter introduces the family as an element of the care, the benefits and dangers of the family care, and the state support system. The last chapter describes the social services, field social services for the elderly, care services, and personal assistance.