

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2016-2017

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Štěpánka Malinová

Stáří a stárnutí očima uživatelů pečovatelské služby

ve Zruči nad Sázavou

Praha 2017

Vedoucí bakalářské práce:

PaedDr. Lenka Frajerová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2016 - 2017

BACHELOR THESIS

Štěpánka Malinová

**Old Age and Aging through the Eyes of Seniors using Nursing
Care Services in Zruč nad Sázavou**

Prague 2017

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PaedDr. Lenka Frajerová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Štěpánka Malinová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat své vedoucí bakalářské práce paní PaedDr. Lence Frajerové za pomoc a cenné rady při vedení bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá stářím a stárnutím uživatelů pečovatelské služby ve Zručí nad Sázavou. Má dvě části, teoretickou a empirickou. Teoretická část na základě odborné literatury popisuje oblasti stáří a stárnutí, vývojově rozděluje stáří, nemoci ve stáří, dále přibližuje terénní služby, které jsou zaměřeny na historii a současnost. Dále jsou vysvětleny pojmy klíčový pracovník, individuální plánování a volný čas. Další kapitolou je i zákon o sociálních službách doplněný přehledem o základních a fakultativních úkonech.

Empirická část je zaměřena na vyhodnocení výsledků zkoumání z předložených dotazníků. Hlavním cílem této části je zjištění, co seniorům chybí, co by změnili nebo zlepšili pro svůj důstojný a spokojený život.

Klíčová slova

aktivity, pečovatelská služba, sociální služby, standardy kvality, stáří, volný čas

Annotation

This bachelor thesis deals with old age and the process of aging of seniors using nursing care services in Zruč nad Sázavou. It is comprised of two sections: theoretical and empirical.

Based on professional literature, the teoretical part describes the categories of old age and aging, and the developmental stages and illnesses of aging and old age. It also outlines terrain services that focus on the past and the present. Furthermore, it clarifies the terms key worker, individual planning and free time. The subsequent chapter contains Social Services Laws and Regulations, supplemented by the overview of basic and facultative acts.

The empirical part targets the assessment of survey results obtained from filled out questionnaires. The main aim of this section is finding out what seniors lack and what they would like to change or improve in order to live a dignified and happy life.

Keywords

activity, free time, old age, quality standard, senior nursing care, social services

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	11
1.1 Rozdělení stáří	12
1.2 Nemoci ve stáří	13
1.3 Změny ve stárnutí	14
1.4 Moderní doba a stáří	16
2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY A PRÁCE	17
2.1 Základní a fakultativní služby.....	19
2.2 Historie terénní služby	20
2.3 Pečovatelská služba	21
2.4 Pečovatelská služba ve Zruči nad Sázavou.....	22
2.5 Sociální práce.....	22
3 SOCIÁLNÍ DÁVKY PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ	25
4 STANDARDY KVALITY	28
4.1 Obsah standardů.....	28
4.2 Rozdělení standardů kvality sociální péče.....	29
5 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ	32
5.1 Klíčový pracovník.....	33
6 VOLNÝ ČAS	34
6.1 Volnočasové aktivity	35
6.2 Vzdělávání seniorů	36
PRAKTICKÁ ČÁST	38
7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	38
7.1 Výběr respondentů	39
7.2 Dotazníkové šetření uživatelů pečovatelské služby.....	40
7.3 Vyhodnocení dotazníků	41
7.4 Shrnutí dotazníkového šetření.	54
ZÁVĚR	56

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	58
SEZNAM, TABULEK A GRAFŮ.....	61
SEZNAM PŘÍLOH.....	63
PŘÍLOHY	I

ÚVOD

Dnešní doba nabízí velké množství různých informací, spoustu druhů širokosáhlé odborné literatury, odkazy na webové stránky, které slouží jako návod pro blízké či profesionály, jak se o starého člověka postarat. Poskytuje každému zájemci informace a spoustu rad a návodů a to jak pro samotné seniory, tak i pro jejich blízké, aby žili spokojeně, aby svůj podzim života mohli strávit v poklidu ve svém prostředí, popřípadě v institucionálním zařízení určeném právě pro tuto cílovou skupinu. Existuje spousta spolků, nadací, organizací a dalších zařízení, které se zabývají aktivním stárnutím. Ale je to právě to, co starý člověk opravdu chce a potřebuje?

Bakalářská práce je zaměřena na oblast stáří a stárnutí očima uživatelů pečovatelské služby ve Zruči nad Sázavou a jejích místních částí Domahoře, Želivce, Nesměřic a Dubiny, kteří setrvávají ve svém přirozeném prostředí a využívají sociální služby v domácím prostředí. Díky svému stáří již nejsou natolik vitální a každodenní činnosti se pro ně stávají stále obtížnější, až najednou přijde chvíle, kdy již nezvládnou každodenní činnosti a potřebují pomoci. Aby nemuseli opustit své domovy a zvykat si na nové prostředí, což bývá často velmi stresující, využívají službu, která se poskytuje v jejich přirozeném prostředí, tedy u nich v domácnosti, kde jsou zvyklí a spokojení.

Autorka bakalářské práce je zaměstnána na Městském úřadě ve Zruči nad Sázavou, konkrétně na odboru vnitřních věcí. Nedílnou součástí tohoto odboru je i pečovatelská služba. Na odboru vnitřních věcí dochází díky změnám v personalizaci k celkové reorganizaci a zároveň ke zkvalitnění služeb pro uživatele využívající pečovatelskou službu. Zájemcům o pečovatelskou službu jsou nabízeny sociální služby, které ukotvuje zákon o sociálních službách čísla 108/2006 Sb. Tyto služby jsou zpoplatněny, ceník všech nabízených sociálních služeb je součástí vyhlášky číslo 505/2006 Sb. Je potřeba se zmínit i o dalších službách, které jsou bezplatné, ale o to více potřebné a efektivní pro uživatele. Nazvěme je tedy na základě zkušeností a poptávky spíše potřebami uživatelů. Mezi tyto potřeby patří především společně strávený čas, opravdový čas, který je věnován každému jedinci, ať už v rámci posezení u šálku kávy, procházkou, mluvením či jen mlčením v přítomnosti pracovníka v sociálních službách či sociálního pracovníka.

Stěžejním cílem bakalářské práce je za pomoci odborné literatury zanalyzovat a prozkoumat oblast stáří a stárnutí, terénní služby a formy pomoci v oblasti trávení volného času seniorů. Oblast bude řešena a zkoumána nejen z pohledu individuálního přístupu, ale i s využitím spolupráce s jinými zařízeními poskytujícími sociální pomoc, například s domovy pro seniory, s neziskovou organizací Život 90, ale také za spolupráce s dětským domovem, mateřskou nebo základní školou. Specifickým cílem bude poskytnout podporu, která uživateli pomáhá zachovat v maximální možné míře dosavadní způsob života ve svém přirozeném prostředí či v domě s pečovatelskou službou, formou individuálního plánování a zjištění, co vše senior dle svých možností a schopností potřebuje. Tím vším jim zajistit důstojné a plnohodnotné stáří a stárnutí. Starý člověk by měl být ve společnosti stále plnohodnotnou osobou se svými zájmy a potřebami.

Bakalářská práce je členěna na část teoretickou a empirickou. Teoretická část na základě odborné literatury popisuje a objasňuje oblasti stáří a stárnutí, vývojově rozděluje stáří, nemoci ve stáří, dále přibližuje práci a poslání terénní služby, které jsou zaměřeny na historii a současnost. Pro zkvalitnění sociálních služeb jsou zde vysvětleny pojmy klíčový pracovník a individuální plánování, které jsou nezbytné pro využití volného času a vzdělávání uživatelů. Další kapitolou je i zákon o sociálních službách číslo 108/2006 Sb., doplněn přehledem o základních a fakultativních úkonech.

Empirická část je zaměřena na dotazník a vyhodnocení jeho výsledků. Autorka bakalářské práce bude zkoumat výstupy z předložených dotazníků a zdůvodní závěry svého zkoumání. Hlavním cílem této části je zjištění, co seniorům chybí, co by změnili nebo zlepšili pro svůj důstojný a spokojený život.

V bakalářské práci je využita převážně literatura z řad českých autorů, která se zabývá problematikou seniorů na území České republiky. Dále je využita platná legislativa České republiky, kde je stanovena opora v péči o osoby, které jsou znevýhodněné věkem, zdravotním či tělesným postižením.

TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Stáří je nejčastěji spojováno s odchodem do důchodu, k tomuto stádiu se váže se snížení pracovní produktivity. Stáří neznamená jen neduhy a negativa, ale i pozitiva, člověk je vyspělý, zralý, moudrý, své poznatky a zkušenosti může předávat dál svým potomkům. Záleží i na tom, zda jedinec žije sám, s partnerem či druhem a zda přichází do kontaktu s rodinou, se společností.

Dle Nakonečného (1997, s. 418) stáří přichází kolem 60. roku věku. Jde o dlouhodobý proces stárnutí, který se projevuje úbytkem sil, psychických změn a sociální vyloučenosti. Matoušek (2005, s. 163) ve své knize uvádí: „*Starý člověk bývá charakterizován svou příslušností k věkové skupině definované dosažením 60, resp. 65 let*“. Každý jedinec by měl být chápán jako individuální, jedinečná osoba, ne vhozena do skupiny s názvem senioři. (Tamtéž, s. 163)

„*Stáří je duševní, psychický, sociální a duchovní jev*“ (Gruss, 2009, s. 11). V dřívějších dobách duchovno mělo velký vliv, s nástupem medicíny nastala změna. (Fürst, 1997, s. 153).

Stárnutí postihuje všechny orgánové systémy a tělesné funkce. Tělesných sil a duševních schopností ubývá ve stáří různou měrou a rychlostí“. (Doubrava, 1996, s. 82-83). Každá osoba je jiná a stárnutí postihuje každého jedince různě, je ovlivněno i genetickou výbavou. (Burnie, 1996, s. 142)

Ve stáří hraje důležitou roli společenské začlenění, sociální kontakty, kterými jedinec během života prošel. Nesmíme opomíjet i genetickou výbavu (Nakonečný, 1997, s. 419). Gruss (2009, s. 15) ve své knize uvádí, že nezáleží jen na společenském postavení, ale na osobním postoji ke stárnutí.

Říčan (2010, s. 172) uvádí „*jsem to, co po mně zůstane*“. Stáří je tedy hledání smyslu, pravidel, je dobou smíření a vyrovnání se s vlastní identitou. (Tamtéž, 2010, s. 172)

1.1 ROZDĚLENÍ STÁŘÍ

Se zkvalitněnou zdravotní péčí a lepšími ekonomickými podmínkami se dožíváme vyššího věku. (Holmerová et al, 2014, s. 17)

Díky pokroku v medicíně se ve vyspělých státech dožívají lidé více jak 80 let, v méně vyspělých zemích méně než 50 let věku. (Callery et al, 2012, s. 195)

Dle světové organizace se stáří rozděluje na tři etapy:

- období středního věku (45 - 59 let),
- období raného stáří (staršího věku; 60-74 let),
- období vlastního stáří (pokročilého, vysokého věku; 75-89 let),
- období dlouhověkosti (nad 90 let).

Farková (2008, s. 313-317) ve své knize stárnutí rozděluje na 3 stádia:

- stádium počátečního stárnutí (od 60, 65 do 75 let), v tomto stádiu se začínají objevovat první subjektivní pocity stárnutí, kdy člověk přestává být výkonný a jeho síly ubývají, projevují se i potíže s psychikou, v emotivním chování, v pozornosti, v paměti, často se vybavují vzpomínky z dětství, mládí, jedinec přestává mít i schopnost vůle, motivace, čím dál více se objevuje i neschopnost v překonávání a řešení běžných situací,
- stádium pokročilého stárnutí (od 75 do 85 až 90 let), zde již dochází k intenzivnímu oslabování organismu, kolem osmdesáti let nastává již období celkového poklesu psychických, fyzických a duševních sil,
- stádium vrcholného stárnutí (od 90 ti let a výše), v tomto období již člověk má různá onemocnění, většinou je odkázán na pomoc druhé osoby, pečovatelské služby, institucionálního zařízení, často se neobejde bez kompenzačních pomůcek, invalidního vozíku, berlí, dále pomůcek pro zlepšení vidění, sluchu, mezi které patří naslouchadla, brýle, v tomto věku se u jedince zhoršují i psychické stavy.

1.2 NEMOCI VE STÁŘÍ

S vyšším věkem stoupá i riziko různých onemocnění. Každý svůj podzim života může ovlivnit svým pozitivním přístupem k životu.

„Existují faktory ovlivňující onemocnění, kterými jsou:

- *genetika,*
- *vnější vlivy,*
- *involuční změny (úbytek sil),*
- *vlastní přičinění (dehydratace, špatná výživa, podvýživa, užívání mnoha léků, nesprávné užívání léků),*
- *sociální příčiny (sociální nejistota, finanční nejistota, bytový problém, pocit nepotřebnosti, změna společenské role),*
- *psychické příčiny (deprese, ale i bolest při ztrátě partnera, dítěte, rodinné problémy). (Holmerová et al, 2014, s. 19)*

Předčasnému stárnutí ve větší míře napomáhá nezdravý životní styl, kterým je kouření, požívání alkoholických nápojů, kofeinu, léků, dále i snížení fyzické aktivity, stres. (Diehl, 2009, s. 33)

Mezi nejčastější onemocnění ve stáří patří:

- revmatismus, mezi tyto nemoci řadíme:
artrózu, kdy kloubní chrupavka ztrácí svojí tlumící funkci a opotřebovává se,
osteoporózu, dochází k odvápnění kostí, kosti se stávají křehčí a náchylnější na zlomeniny,
- kardiovaskulární onemocnění, například:
hypertenze, zvýšení krevního tlaku,
arterioskleróza, kdy dochází ke zvětšení a ztvrdnutí stěn cév, což má za následek ucpání cév, dochází k tzv. infarktu myokardu, mozkové mrtvici,
- respirační onemocnění – nejčastěji se vyskytuje chronická obstrukční plicní nemoc, jedná se o omezení průchodu vzduchu do plic,
- Alzheimerova choroba a demence – jedná se o odumírání neuronů, dochází až ke ztrátě duševních funkcí,
- Parkinsonova choroba – vyznačuje se třesem, špatnou koordinací pohybů,

- stárnutí tkání, například:
atrofie – jedná se o zmenšení buněk, ke kterému dochází vlivem podvýživy, chorobou,
hypertrofie – opak atrofie, dochází ke zvětšení buněk,
neoplazie – buňky jsou velkého vzrůstu, mění se jejich tvar, funkce, nejčastěji při nádorových onemocněních,
- choroby srdce:
nemoci srdečních tepen – způsobené kornatění tepen, má za následek anginu pectoris či infarkt myokardu, mrtvice – cévní mozková příhoda, vzniká při přerušení toku krve do mozkové části. (Knihovna zdraví, 2006, s. 149 – 222)

1.3 ZMĚNY VE STÁRNUTÍ

Během života procházíme třemi vývoji, růstem, dospělostí a stářím. Ve stáří dochází k fyziologickým změnám celého organismu, postihuje všechny buňky, tkáně a orgány.

Změny ve stáří jsou:

- tělesné změny – dochází k takzvané kyfóze (shrbení), kůže ztrácí kolagen, vlasy přestávají růst, objevují se šediny, nehty jsou pevnější, svalová hmota ubývá,
- sociální změny – zhoršení adaptace na nové prostředí, menší myšlení, neschopnost řešit problémy, zhoršení paměti, změna sociální role. (Knihovna zdraví, 2006, s. 18-19)

Ke spokojenému životu patří i lidské potřeby, uspokojení těchto potřeb je automatické, přirozené, patří sem například potřeba dýchat, jíst, pít, vyměšovat.

Otázkou uspokojení potřeb se zabýval americký klinický psycholog Abraham Maslow, který zorganizoval hierarchii potřeb, jejíž základnu tvoří fyziologické potřeby a vrchol sebeaktualizace. Potřeby jsou dány dle nezbytnosti a vývoje člověka. Pokud nebudou naplněny od základu, nemůžeme v pyramidě stoupat a uspokojovat potřeby jiné, vyšší. (Nakonečný, 1998, s. 469)

Maslowova hierarchie potřeb

- sebeaktualizace,

- úcta,
- náležení a láska,
- jistota (bezpečí),
- fyziologické potřeby (vzduch, hlad, žízeň).

Na Maslowovu pyramidu potřeb se orientuje Bazální stimulace, která je zaměřena na osoby, které se nemohou verbálně vyjádřit, například pro lidi s mentální retardací, demencí, po mozkové příhodě, kteří jsou závislí na péči z důvodu stáří, nemoci. Existuje devět centrálních evropských cílů, které je potřeba dodržovat pro sestavení osobních plánů. Tyto cíle formulovali prof. Dr. Andreas Frölich a prof. Christel Bienstein.

Jedná se o tyto cíle:

- *zachovat život a zajistit vývoj,*
- *vnímat vlastní život,*
- *poskytnout jistotu a budovat důvěru,*
- *rozvíjet vlastní rytmus,*
- *sám si uspořádat život,*
- *poznat okolní svět,*
- *navázat vztah a uspořádat setkání,*
- *umožnit zažít smysl a význam konaných věcí a činností,*
- *poskytnout autonomii a zodpovědnost za svůj život. (Bicková, 2010, s. 291-292)*

Tato stimulace je propojena s pohybem, komunikací a s vnímáním, vše musí být v celistvosti, jak duchovno, tak i tělesno. Cílem je vytvořit vhodné prostředí, nabídnout dostatek podnětů pro osobní vývoj a navodit pocit jistoty, důvěry a bezpečí. (Bicková, 2010, s. 294)

1.4 MODERNÍ DOBA A STÁŘÍ

Starý člověk je moudrý, má zkušenosti, své znalosti může předávat mladší generaci. Dříve se vědomosti předávali z generace na generaci, ale dnes je tomu jinak. V dnešní době převládají materiální potřeby před potřebami duchovními. Mladí nestojí o moudra a rady z osobního či pracovního prostředí seniorů. Dnes převládá touha po úspěchu a moci. Staří lidé jsou odstrkováni od společnosti, často se setkávají s výsměchem, s neochotou pomoci, až s agresí. Tyto všechny negativní představy lze shrnout do termínu takzvaného ageismus neboli diskriminace způsobené vyšším věkem u osob. Nově vznikly i mýty, například, stáří je finanční zátěž, staří jsou pomalí, stejní, nemohoucí, pro společnost nežádoucí, jsou na obtíž. S odchodem do důchodu člověk spatřoval trávení života ve svém domově v osamění. Společnost tyto osoby nepřipravila na novou sociální roli, dala jim pouze nálepku důchodce a tím jejich život skončil. (Dlabalová, 2008, s. 13)

Pozitivní stránka stáří

I přes všechna úskalí, choroby a negativní věci ve stáří je nutností hledat i pozitivní stránky stáří. Člověk v pokročilém věku by neměl být odsouván na druhou kolej, neměl by mít nálepku důchodce, který jen překáží a je na obtíž mladé generaci. I tento důchodce byl kdysi mladý, perspektivní, aktivní a čilý ve svém produktivním věku. Ke zpříjemnění života seniorských jedinců je zapotřebí hledat pozitivní postoje směřované přímo k nim, například snažit se o příjemnou komunikaci, o projevení zájmu, o vyslechnutí, o pochválení, o podporu ze strany rodiny, o potřebu náležitosti k někomu, který dává pocit, že se mohu na někoho obrátit s pomocí. (Farková, 2008, s. 318)

2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY A PRÁCE

Sociální služby prošly velkým historickým vývojem. Do roku 1989 je vykonával většinou stát, chyběla podpora z řad rodin, neziskových organizací. Převládala institucionální péče. Uživatel zastával roli pasivního jedince, službu přijímal, tak jak ji stát nastavil, nebyla možnost vlastní volby.

Ke změně došlo v roce 1989, roli poskytovatele zaujaly neinstitutcionální organizace, například církve, neziskové organizace, ale i fyzické osoby. Péče byla kvalitnější, ale neměla žádné zastání pro jedince, kteří služby poskytovali, i pro ty, co ji přijímali. Bylo potřeba nastavit pravidla pro kvalitnější službu. (Bicková, 2010, s. 15)

S nástupem nového zákona od 01. 01. 2007 byl nastaven v sociálních službách nový systém. Začaly se objevovat nové pojmy: inspekce kvality, standardy kvality sociálních služeb, registr poskytovatelů, příspěvek na péči.

Cílem služeb je podpora jedinců v soběstačnosti ve svém přirozeném prostředí. (Bicková, 2010, s. 18)

Sociální služby se dle zákona č. 108/2006 Sb. dělí:

- služby sociální péče, podporují jedince při běžném chodu v domácnosti a externím prostředí, brání v izolovanosti a podílí se na kvalitním průběhu života,
- sociální poradenství je dvojího typu, základní, které je zaměřeno na pomoc osobám v tíživé situaci, nabízí informaci v oblasti sociální péče, jaké jsou její druhy, možnosti, dále na dávky v hmotné nouzi a dávky sociální péče a odborné, které nabízí činnost při využití styku se společností, s různými institucemi při vyřizování osobních záležitostí, dále poradenství v oblasti psychologie, práva, vzdělávání,
- služby sociální prevence, tyto služby brání v šíření trestné činnosti, napomáhají jedincům k sociálnímu nevytlučení ze společnosti.

Pro znevýhodněné osoby jsou určeny tyto služby:

- sociální poradenství – poradenství by mělo být bezplatné, poskytovat podporu, odbornou pomoc z řad sociálních pracovníků pro osoby, které se dostanou do nepříznivé sociální situace,
- raná péče – tato služba je poskytována pro rodiče s dětmi od sedmi let a zaměřená na potřeby vývoje postižených dětí,
- osobní asistence – jedná se o terénní službu poskytovanou v domácnostech klientů, není časově omezená,
- pečovatelská služba – je službou terénní či ambulantní a časově omezenou, kterou využívají uživatelé ve svých domovech či v domě s pečovatelskou službou,
- průvodcovské a předčitatelské služby, tyto služby mohou být terénní, i ambulantní, slouží k vyřízení osobních záležitostí,
- tlumočnické služby – patří mezi terénní, ambulantní služby, jsou bezplatné, jsou určeny pro osoby se smyslovou vadou, zhoršenou komunikací, zajišťují sociální kontakt s okolím,
- podpora samostatného bydlení – určena pro osoby s duševním onemocněním, poskytována v terénní formě,
- odlehčovací služby – význam služeb spočívá v odpočinku pro pečující osoby, služby jsou nabízeny v terénní, ambulantní i pobytové péči,
- centra denních služeb – ambulantní využití pro lidi potřebující pomoc při hygieně, stravování, společenské činnosti,
- denní stacionáře – ambulantní služba pro osoby se sníženou soběstačností, které potřebují pomoc od druhé osoby. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, online, cit. 2016-12-14)

Poskytování služeb se dále dělí:

- pobytové služby – služby spojené s ubytováním v sociálním zařízení,
- ambulantní služby – jsou služby, za kterými mohou uživatelé přicházet do sociálního zařízení, součástí není ubytování,

- terénní služby – tyto služby jsou poskytovány v domácím prostředí uživatelů. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, online, cit. 2016-12-14)

2.1 ZÁKLADNÍ A FAKULTATIVNÍ SLUŽBY

Základní služby jsou definovány prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách. Tyto služby jsou činnostmi, které musí každý poskytovatel nabízet.

- *Pomoc při běžných úkonech v péči o vlastní osobu, mezi tuto pomoc řadíme zejména:*
 - *pomoc a podpora při podávání jídla - nakrájení stravy, ohřátí stravy,*
 - *pomoc při oblékání a svlékání – rozepínání knoflíků, příprava oblečení,*
 - *pomoc při prostorové orientaci a samotném pohybu ve vnitřním prostoru, doprovod po místnosti,*
 - *pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík – pomoc při zvedání, přistavení vozíků.*
- *Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
 - *pomoc při základní péči o vlasy a nehty, péče zahrnuje umytí a vysušení vlasů, ostříhání a opilování nehtů,*
 - *pomoc při použití toalety – přidržení jedince při přesunu na toaletní křeslo či na mísu, sundání plenkových kalhot.*
- *Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
 - *pomoc při přípravě jídla a pití,*
 - *příprava a podání jídla a pití,*
 - *donáška a dovoz jídla.*
- *Zajištění chodu domácnosti,*
 - *běžný úklid a údržba domácnosti,*
 - *pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti,*
 - *donáška vody, topení v kamnech, donáška topiva,*
 - *pochůzky, nákupy,*
 - *praní a žehlení prádla.*

- *Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
 - *doprovod dospělých na úřady, na nákupy.* (Bicková, 2010, s. 265-272)

Fakultativní služby jsou poskytovány na základě požadavků uživatelů, nejsou službami obligatorními (nepovinnými), nemusíme je uživatelům nabízet. Jedná se o takzvaný nadstandard, vyšší komfort.

Fakultativní služby jsou většinou nabízeny v těchto formách:

- *dohled nad uživatelem,*
- *dohled nad požitím léků,*
- *mazání končetin a měření teploty,*
- *příprava uživatele na lékařské vyšetření,*
- *doprava uživatele služebním vozidlem,*
- *pomoc a podpora při aktivizaci uživatele,*
- *masáže a rehabilitační cvičení,*
- *drobné opravy v bytě, čištění kobereců* (Bicková, 2010, s. 279)

2.2 HISTORIE TERÉNNÍ SLUŽBY

Terénní služby sahají již do 13. století. V době válek církev a řeholní řády pomáhaly chudým, sirotkům, nemocným a starým jedincům, kteří přišli o své nejbližší. Začaly vznikat první instituce, jakými byly špitály, chudobince, sirotčince, ale i první terénní pomoc, která byla ve větší míře v materiálních věcech, poskytnutí ošacení, stravy. Velkou úlohu hrála pomoc osoby blízké v rodině, tzv. laická pomoc.

V roce 1292 papež zakázal práci řeholním sestrám v institucionálních zařízeních, ty své služby přesunuly do terénu a poskytovaná služba byla vykonávána v domácnostech chorých.

V období první světové války nadále převládá pomoc ze strany rodiny a řeholních sester. S nástupem domovního práva přebírá iniciativu o chudé a nemohoucí domovská obec, která má zajistit péči ve formě poskytnutí stravy, ošacení, obuvi, ubytování a přístřeší.

Vznikem samostatného státu roku 1918 dochází k převratu v sociální péči. Péče byla zajišťována státními institucemi, církvemi, ale i soukromým sektorem. Začátky nebyly jednoduché, lidé spoléhali na přidělový systém, který způsoboval nedostatečné zásobení potravinami. Kvůli těmto změnám nastává v zemi chudoba.

Vlivem první světové války se objevuje spousta lidí, kteří potřebují pomoc. Jednalo se především o zraněné přeživší, vojáky, sirotky. Začaly vznikat první charitativní organizace, například Červený kříž, předsedkyní byla Alice Masaryková, která se zasloužila o vznik pečovatelské služby, která byla organizovaná na základě dobrovolnosti. (Bicková, 2010, s. 19-22)

2.3 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA

Pečovatelská služba se postupně vyvíjela a dotváří se do té podoby, jakou ji známe dnes. Za vlády komunistické strany u nás převládal model centrálního plánování. Vyvlastňovaly se majetky jednotlivců, družstev i církví a očekávalo se, že bude odstraněna chudoba a sociální patologie. Což se však nestalo a tím, že stát převzal veškerou iniciativu sociální péče, se lidé stali závislími na státu. Sociální péče byla vnímána jen okrajově a byla poskytována na základě peněžních dávek. O staré a nemohoucí se staraly rodiny nebo se využívala sousedská výpomoc. V šedesátých letech dvacátého století nastává obnova pečovatelské služby, která přichází s novým trendem podpory a péče o starého člověka. Služby byly poskytovány bezplatně a s již vyškolenou pečovatelkou.

V sedmdesátých letech se začaly stavět domy s pečovatelskou službou, které zřizovaly Městské národní výbory. Po roce 1989 došlo k organizačním změnám v pečovatelské službě, péče je poskytována zřizovateli měst a obcí, ale i neziskovým sektorem, církvemi a za úhradu poskytovaných služeb.

1. 1. 2007 vstoupil v platnost nový zákon o sociálních službách číslo 108/2006 Sb., který nastavil pravidla a zahájil novou éru poskytování v sociálních službách, včetně pečovatelské služby, který přinesl mnoho pozitivních změn jak pro uživatele, tak i pro poskytovatele. Například vzory smluv o poskytování služeb, registrace služeb, vedení

evidence žadatelů o službu, financování sociálních služeb, dodržování standardů kvality sociálních služeb, odborné doživotní vzdělání. (Bicková, 2010, s. 23-33)

2.4 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA VE ZRUČI NAD SÁZAVOU

Pečovatelská služba pomáhá osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, zdravotního, tělesného postižení a nepříznivého zdravotního stavu. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým onemocněním, tělesným, zdravotním a zrakovým postižením, ve věku od padesáti let do sta let. Služba je nabízena v pracovní dny od 6:30 do 15:00 hodin v domácnostech uživatelů nebo v domech s pečovatelskou službou.

Zřizovatelem pečovatelské služby je Město Zruč nad Sázavou. Poskytovatelem je právnická osoba, která je zapsána v registru sociálních služeb ministerstva vnitra a sociálních věcí. Pečovatelská služba je poskytována formou terénní služby pro osoby žijící v domě s pečovatelskou službou a v domácnostech uživatelů na území města Zruč nad Sázavou a jejích místních částí Domahoře, Nesměřic, Želivce a Dubiny.

V pečovatelské službě pracuje pět zaměstnanců, kterými jsou jeden sociální pracovník, tři pracovníci v sociálních službách a na zkrácený úvazek jeden vedoucí, všichni se podílejí na chodu pečovatelské služby.

Financování pečovatelské služby je vícezdrojové a příjmy jsou složeny od více poskytovatelů, například z úhrad od uživatelů za poskytnuté služby, takzvané z příjmů od osob využívající sociální službu, většinou ze starobních a invalidních důchodů, z příspěvků na péči, z dotací ze státního rozpočtu na zajištění poskytování sociálních služeb, účelových dotací z rozpočtu Středočeského kraje na zajištění financování pečovatelské služby a z dotací ze Středočeského Humanitárního fondu v rámci sociální oblasti, dále z příspěvků od zřizovatele Města Zruč nad Sázavou a z poskytnutých darů od donátorů, jimž jsou jak organizace, tak i fyzické osoby.

2.5 SOCIÁLNÍ PRÁCE

Sociální práci vykonává ve větší míře sociální pracovník, který musí být svéprávný, zdravotně a odborně způsobilý, odborná způsobilost se prokazuje vzděláním, které musí být nejméně vyšší odborné či vysokoškolské v bakalářském, magisterském a doktorském studiu v sociálním, pedagogickém či humanitárním oboru. Požadavky na

výkon sociálního pracovníka je vyspecifikován v zákoně o sociálních službách číslo 108/2006 Sb. (Zákony pro lidi, online, cit. 2017-02-02)

„Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb“.
(Zákony pro lidi, online, cit. 2017-02-02)

Na sociální práci se podílí v menší míře i nižší personál, tzv. pracovník v sociálních službách, který musí být bezúhonný, svéprávný, zdravotně a odborně způsobilý, odborná způsobilost se prokazuje vzděláním, které musí být minimálně základní. Další podmínkou pro činnost pracovníka v sociálních službách je absolvování kurzu, který je akreditovaný Ministerstvem vnitra České republiky a musí být vykonán do osmnácti měsíců po nástupu do zaměstnání. Pracovník v sociálních službách vykonává činnosti v přímé obslužné péči v ambulantních či pobytových zařízeních nabízejících sociální služby, dále v pečovatelské službě, podílí se i na nepedagogické výchovné činnosti nebo provádí depistáže, základní poradenství, pomoc při osobních jednáních, kontaktu se společnostmi. (Zákony pro lidi, online, cit. 2017-02-02)

Sociální práce není poskytována dle věku jedinců, ale je uzpůsobena sociálním potřebám každého z nich. Je důležité zaměřit se na ty jedince, kteří žijí osaměle, kteří se vrátili ze zdravotního zařízení a mají zdravotní, sociální potíže, jsou zmateni, trpí depresí, demencí, ale i pro bydlící v nevyhovujícím obydlí a trpící zimou. Sociální práce je tedy zaměřena na ty osoby, které ze zdravotních a sociálních důvodů mají sníženou schopnost postarat se o sebe, nemají možnost zapojit se do společenského života, nemají možnost uspokojit své základní životní potřeby. (Matoušek, 2005, s. 163)

Kritické prvky v sociální činnosti se seniory

Práce se starými lidmi přináší jisté momenty, které bychom mohli brát jako kritické prvky a na které bychom se při činnosti měli zaměřit a vyvarovat se jich. Mezi tyto prvky řadíme:

- zdravotní stav - při zhoršení zdravotního stavu jedince je potřeba nejen zdravotní, ale i sociální činnosti, tak, aby byly nabízeny současně a mohly se doplňovat a péče byla co nejvíce efektivní,
- adaptaci, integraci - sociální pracovník pomáhá jedinci v adaptaci na nové prostředí, na novou sociální roli, například spojenou s odchodem do důchodu, s náhlým úmrtím partnera, dále na začlenění se do nového kolektivu při pobytu v institucionálním prostředí či v domě s pečovatelskou službou, pomáhá mu ke zkvalitnění jeho života,
- komunikace – senior může mít zhoršenou komunikaci vlivem demence, zdravotního stavu, je zapotřebí, aby sociální pracovník měl patřičné znalosti v oblasti dovedností při komunikaci,
- důvěra – sociální pracovník by měl být pro starého člověka důvěrníkem, aby jeho činnost vedla ke kvalitní péči, důvěra je základem vztahu mezi sociálním pracovníkem a seniorem,
- práce s rodinou – je zapotřebí spolupráce s rodinnými příslušníky. (Matoušek, 2008, s. 164)

3 SOCIÁLNÍ DÁVKY PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ

Sociální dávky pro zdravotně postižené jsou určeny těm osobám, které se ocitly v nepříznivé situaci vlivem změny zdravotního stavu a mají trvalý pobyt na území České republiky.

Mezi tyto dávky patří:

- příspěvek na mobilitu
- příspěvek na zvláštní pomůcku
- průkaz osoby se zdravotním postižením

Příspěvek na mobilitu

Tento příspěvek je opakující se dávkou, která je nároková. Určena je osobám starším jednoho roku, které jsou držiteli průkazu pro osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P. Podmínkou pro poskytnutí této dávky je v opakující měsíční dopravě k poskytovateli zdravotních služeb. Nárok na příspěvek nemá osoba, která je ubytovaná v domově pro seniory, v domově pro osoby se zdravotním postižením, se zvláštním režimem či v zařízení ústavní péče a osobě, která celý kalendářní měsíc byla hospitalizována v zařízení poskytujícím zdravotní péči. Výše dávky je čtyři sta korun českých, která je vyplácena každý kalendářní měsíc.

Příspěvek na zvláštní pomůcku

Pomůcka nesmí být hrazena z veřejného zdravotního pojištění, ani k zapůjčení zdravotní pojišťovnou. Podmínkou pro získání nároku na tento příspěvek je osoba starší tří let pro využití příspěvku na koupi motorového vozidla či úpravu obydlí, pro osobu starší patnácti let na pořízení vodícího psa a pro ostatní pomůcky osoba starší jednoho roku. Další podmínkou k možnosti čerpání dávky jsou vady pohybového ústrojí, sluchového, zrakového postižení či z důvodu dlouhodobého zhoršení zdravotního stavu. Vyhláška číslo 388/2011 Sb. obsahuje typ a druh pomůcek, pro které je dávka stanovena k zakoupení. Výše příspěvku se rozlišuje do nebo přes dvacet čtyři tisíce korun českých a zvlášť pro úpravu automobilu. Výše příspěvku se odvíjí od životní úrovně a dle výše platu žádající osoby, která nesmí přesáhnout osminásobek životního

minima. Žadatel má desetiprocentní spoluúcast na zakoupení zvláštní pomůcky. Maximální strop příspěvku je tři sta padesát tisíc korun českých. Pokud osoba nevyužila do třech měsíců vyplacený příspěvek v celé či jeho poměrné výši na zvláštní pomůcku nebo nastaly překážky v dopravě do zařízení poskytující zdravotní péči či má omezení v řídičském oprávnění, je povinna dávku vrátit. Příspěvek není povinný žadatel vrátit, pokud není schopen ze zdravotních důvodů zvláštní pomůcku využívat či osoba zemřela.

Průkaz osoby se zdravotním postižením

Nárok má osoba starší jednoho roku, která má zdravotní, duševní, mentální, smyslové postižení či je omezena v pohyblivosti.

Průkaz osoby se zdravotním postižením

Osoby starší jednoho roku mají nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením. Žádost mohou podat osoby prostřednictvím kontaktního místa příslušného úřadu práce dle trvalého pobytu žadatele, žádost je posouzena posudkovým lékařem okresní správy sociálního zabezpečení.

Průkaz je trojího typu:

- Na průkaz typu TP má nárok osoba se středně těžkým postižením pohybového aparátu, se snížením orientace v prostředí a autistickou poruchou. Osoba, která je majitelem průkazu TP, má nárok na vyčleněné místo k sezení ve veřejné dopravě, přednost při vyřízení osobních záležitostí,
- Průkaz typu ZTP je určen pro osoby, které mají těžké pohybové postižení, jsou dezorientovány v externím i vnitřním prostředí, či mají dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Osoby, které vlastní průkaz ZTP, mají právo na vyčleněné místo k sezení ve veřejné dopravě, zdarma přepravu místními spoji, slevu ve výši sedmdesát pět procent na tuzemskou dopravu,
- Průkaz ZTP/P , tento průkaz vlastní osoba, která má těžké či úplné pohybové postižení, trpí dezorientací v interním i v extérním prostředí. Tato osoba potřebuje pomoc od průvodce. Držitel tohoto průkazu má právo na vyčleněné místo k sezení ve veřejné dopravě, zdarma přepravu místními spoji, slevu ve

výši sedmdesát pět procent na tuzemskou dopravu, zdarma dopravu pro průvodce a vodícího psa.

Další dávkou pro osoby potřebující pomoc jiné osoby z důvodu ztížení zdravotního stavu je příspěvek na péči, který ukotvuje zákon o sociálních službách číslo 108/2006 Sb. Příspěvek na péči je poskytován na základě podané žádosti prostřednictvím kontaktního místa příslušného úřadu práce, dle trvalého pobytu žadatele, součástí žádosti je informace o poskytovateli pomoci, poskytovatel může být rodina, soused, zařízení poskytující péči například domovy pro seniory, dětské domovy, hospice. O příspěvek na péči může žádat osoba starší jednoho roku, která není schopna z důvodu nepřízně zdravotního stavu se o sebe postarat a vyžaduje pomoc jiné osoby. Výše příspěvku je stanovena dle míry závislosti při zvládnutí běžných úkonů v domácím prostředí. Míru závislosti stanoví prováděcí vyhláška k zákonu o sociálních službách číslo 505/2006 Sb.

S účinností od srpna 2016 je stanoven příspěvek na péči ve výši:

Pro osoby mladší osmnácti let měsíčně

- 3.300,- první stupeň (lehká závislost)
- 6.600,- druhý stupeň (středně těžká závislost)
- 9.900,- třetí stupeň (těžká závislost)
- 13.200,- čtvrtý stupeň (úplná závislost)

Pro osoby starší osmnácti let měsíčně

- 880,- první stupeň (lehká závislost)
- 4.400,- druhý stupeň (středně těžká závislost)
- 8.800,- třetí stupeň (těžká závislost)
- 13.200,- čtvrtý stupeň (úplná závislost)

Na příspěvek na péči není nárok v případě hospitalizace osoby ve zdravotnickém zařízení. Poskytovatel služeb je tedy povinen hlásit krajské pobočce úřadu práce změny v poskytované péči. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, online, cit. 2017-02-02)

4 STANDARDY KVALITY

V sociálních službách standardy zaujímají soubor stanovených pravidel, kterými je možné určit kvalitu poskytovaných služeb. Jedná se o takzvaná kritéria, která jsou zakotvena v zákoně o sociálních službách. (Bicková, 2011, s. 53).

„Hlavním smyslem standardů kvality sociálních služeb je zajistit, aby poskytování služby respektovalo a chránilo práva jak těch, kteří službu přijímají, tedy uživatelů, tak lidí, kteří ji poskytují – pracovníků“. (Bicková, 2011, s. 54).

Standardy kvality sociálních služeb mají své zásady, kterými se řídí pravidla, metodiky a postupy v praxi.

- zásada nezávislosti a autonomie – ponechat uživateli dostatečný prostor pro zodpovědnost, nebrat mu svojí svobodu, neposkytovat mu stoprocentní péči,
- zásada respektování potřeb – zjistit přání a potřeby uživatelů, nenabízet jim plošně všechny sociální služby,
- zásada integrace – sjednotit kolektiv, podporovat vztahy s rodinou, přáteli,
- zásada partnerství – vytvořit rovnoprávnost mezi uživateli, spolupracovníky,
- zásada komunikace – nebát se komunikace, domluvit se na cílech, postupech,
- zásada subsidiarity – ponechat odpovědnost uživatelům,
- zásada dodržování práv uživatelů – poskytovatel služeb musí dodržovat práva osob,
- zásada individualizace podpory – přiblížit se potřebám osob,
- zásada flexibility – zaměřit se na potřeby uživatelů. (Bicková, 2011, s. 56)

4.1 OBSAH STANDARDŮ

Standardy jsou vymezeny v příloze č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, online, cit. 2016-12-17)

Zahrnují tři typy, kterými jsou:

Procedurální standardy

Zabývají se průběhem sociálních služeb, jejich cíli, rozsahem a způsobem. Ochranou lidských práv, stížnostmi na kvalitu služeb, vedení dokumentace, smlouvami o poskytování sociálních služeb a dalšími dostupnými zdroji.

Personální standardy

Jsou zaměřené na personální, organizační a profesní rozvoj zaměstnanců.

Provozní standardy

Řeší otázku zvyšování kvality, informovanost a dostupnost sociálních služeb.

4.2 ROZDĚLENÍ STANDARDŮ KVALITY SOCIÁLNÍ PÉČE

– **Standard číslo 1. - Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb**

V tomto standardu jsou vymezeny cíle, poslání, cílová skupina, druh sociální služby, zásady, pravidla a vnitřní předpisy, pracovní postupy, podle kterých poskytovatel vykonává sociální službu.

– **Standard číslo 2. – Ochrana práv osob**

Tento standard je zaměřen na dodržování lidských práv a základních svobod každého uživatele, lidskou důstojnost. Poskytovatel má zmapováno, kde by mohlo docházet k porušování práv a má stanovena pravidla pro střet zájmů.

– **Standard číslo 3. – Jednání se zájemcem o službu**

Jednání by mělo být co nejvíce srozumitelné pro potenciálního uživatele sociální služby, které je vymezeno v metodikách poskytovatele. Vyspecifikována jsou pravidla, jak postupovat v případě handicapu, při sociálním šetření z důvodu získání potřebných informací a zpětné vazby od zájemce.

– **Standard číslo 4. – Smlouva o poskytování služby**

Poskytovatel má vypracovaná pravidla pro uzavírání smluv, která obsahují náležitosti smlouvy, označení smluvních stran, druh, rozsah, čas, místo a výše úhrady za poskytování sociální služby. Dále jakou má smlouvu formu, kdo ji může podepisovat, důvody výpovědní lhůty, doba platnosti, sankce po porušení pravidel, stížnosti.

– **Standard číslo 5. – Individuální plánování průběhu služby**

Služba musí vycházet z osobních cílů uživatele, které jsou individuální. Je potřeba mít stanovenou metodiku individuálního plánování.

– **Standard číslo 6. – Dokumentace o poskytování služby**

Poskytovatel vede dokumentaci o uživatelích využívajících sociální službu, ve které jsou zpracována osobní data, je nutnost ochrany těchto dat, proto jsou stavena pravidla pro uchovávání a uschování dokumentace o uživatelích.

– **Standard číslo 7. – Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služby**

Uživatelé mají právo na podání stížností, uplatňovat své podněty, připomínky. Je zapotřebí zpracovat průběh vyřizování stížností a informovanost uživatelů.

– **Standard číslo 8. – Návaznost poskytované služby na další dostupné zdroje**

Úkolem poskytovatele je rozšiřovat a aktivovat uživatele s jinými organizacemi, podporovat a udržovat kontakt s rodinou, přáteli. Podílí se i na dostupnosti běžných služeb.

– **Standard číslo 9. – personální a organizační zajištění služby**

Poskytovatel má vytvořenou organizační strukturu, ve které je zahrnut počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky, osobnostní předpoklady zaměstnanců, školení zaměstnanců.

– **Standard číslo 10. – Profesní rozvoj zaměstnanců**

Zaměstnavatel má vytvořen plán vzdělávání pro své zaměstnance, pro osobní růst. Dále finanční a morální ohodnocení.

– **Standard číslo 11. – Místní a časová dostupnost služeb**

Je potřeba určit dobu a místo poskytování sociální služby.

– **Standard číslo 12. – Informovanost o poskytované službě**

Informace o poskytované službě, jejím rozsahu, okruhu osob, cílech musí být pro veřejnost dostupné prostřednictvím webových stránek, letáků.

– **Standard číslo 13. – Prostředí a podmínky**

Poskytovatel musí zabezpečit personální obsazení, bezbariérové, technické a hygienické prostředí i soukromí pro uživatele.

– **Standard číslo 14. – Nouzové a havarijní situace**

Cílem tohoto standardu je poskytování bezpečných služeb, snižování rizika nouzových a havarijních rizik.

– **Standard číslo 15. – Zvyšování kvality služby**

Poskytovatel pomocí zpětné vazby hodnotí spokojenost či nespokojenost s nabízenými službami. Na hodnocení se podílí jak uživatelé, tak i zaměstnanci. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, online, cit. 2016-12-17)

5 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ

Individuální plánování je obsaženo ve standardu číslo pět. Každý poskytovatel by měl mít zpracované postupy a metodiky pro průběh poskytování kvalitní péče pro uživatele. Plánování souvisí i s ostatními standardy, například se standardem číslo jedna, který je zaměřený na rozsah a cíl poskytované služby, dále se standardem číslo čtyři, kde jsou ukotveny povinnosti poskytovatele i uživatele v rámci uzavírání smlouvy.

Individuální plánování je nekončící proces s uživatelem, který vzniká již v prvopočátku při jednání se žadatelem o službu, neustále se rozvíjí, doplňuje o cíle a potřeby uživatele. Tento proces je živý, měl by být neustále hodnocen s uživatelem a na základě výsledků sjednána další péče pro aktuální podporu a pomoc. (Bicková, 2011, s. 73)

Podmínky individuálního plánování

Poskytovatel by měl mít vytvořené vhodné podmínky pro plánování cílů s uživateli.

- stanoven časový rozsah,
- příjemné prostředí,
- srozumitelné manuály a metodiky pro zaměstnance,
- vzdělávání a podpora zaměstnanců.

Důležitost je kladena na dialog mezi zaměstnancem a uživatelem. Dialog je veden cíleně, má za úkol zjistit, jaké potřeby uživatel potřebuje. Při zjištění je vytvořen osobní cíl, který za pomoci služeb bude zrealizován. Služba by neměla uživateli brát odpovědnost, snahu, ale pouze ho nasměrovat, podporovat a dopomoci splnit a správně formulovat.

Je třeba si uvědomit, že účelem tohoto systému plánování není snaha o zbytečnou byrokracii, která odvede uživatele i jejich klíčové pracovníky od skutečné práce, ale je to zejména nutnost dokázat odlišit individualitu každého uživatele a přesně stanovit jen takovou míru podpory a služeb, kterou nezbytně potřebuje. Tento systém dává možnost zlepšit úroveň služeb, poskytovat je profesionálněji a efektivněji.

Navíc, díky kvalitnímu plánování, jsou lépe chráněna i možná rizika, kterým je každý, kdo poskytuje sociální služby, s ohledem na práva uživatelů každodenně vystaven. (Bicková, 2011, s. 74-75)

5.1 KLÍČOVÝ PRACOVNÍK

Klíčový pracovník je zaměstnancem z řad pracovníků v sociálních službách nebo sociální pracovník. Je takzvaným garantem, důvěrníkem pro přání a stížnosti uživatele. Tento pracovník je zaškolený a vzdělán pro plánování s uživatelem. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., uvádí: „*Tento pracovník poskytovatele má dle standardu kvality čísla pět plánovat společně s uživatelem průběh poskytování sociální služby s ohledem na jeho osobní cíle a možnosti a průběžně s uživatelem hodnotit, zda jsou jeho osobní cíle naplňovány*“. (Bicková, 2011, s. 115)

Od klíčového pracovníka se očekává, že bude největším obhájcem svého uživatele a jeho plánu, bude dohlížet na to, aby měl uživatel zajištěnou veškerou sjednanou podporu, a to i ze strany ostatních zaměstnanců a aby uživatel sám vyvíjel potřebnou iniciativu. Klíčový pracovník bude tím, kdo by měl první přijít s nedostatky či s podněty. (Bicková, 2011, s. 115)

Klíčový pracovník by měl mít dovednosti a vědomosti pro plánování služby a jejího průběhu. Mezi tyto můžeme zahrnout například umění mlčet, když si uživatel přeje mít ticho, umět zvládat své emoce, umět vézt rozhovor, nespěchat na klienta, mít přehled z oblasti práva, psychologie, zákona o sociálních službách, znát poslání, cíle, rozsah a zásady poskytované sociální služby, rozlišovat důležité věci od nedůležitých, umět zvládat stresové situace, umět komunikovat, být otevřený, upřímný, mít příjemné vystupování, být empatický, umět nastavit si pravidla a hranice, aby sociální péče byla efektivní. (Bicková, 2010, s. 255)

6 VOLNÝ ČAS

„Volný čas přináší svobodu, je to doba, kdy člověk žije jen sám pro sebe a může se svobodně realizovat“.(Šerák, 2009, s. 37)

První zmínky sahají již do starověkého Řecka, filozof Aristoteles volný čas chápe jako čas naslouchání, rozjímání, recitování básní, poslechu hudby. Středověk volný čas představuje jako daný časový interval spojený s modlitbami. Spousta lidí volný čas pojímá jako trávení zbytku dne svými povinnostmi pracovními, rodinnými, sebevzděláváním a k uspokojení svých fyziologických potřeb. (Wikipedie, online, cit. 2016-12-14)

Oproti Marxovi je volný čas chápán jako nutnost, na první místo stavěl pracovní vyčerpání, volný čas nesměl převyšovat nad svými povinnostmi vůči státu. (Šerák, 2009, s. 32)

Na počátku 20 století se velkým nešvarem při trávení volného času stalo kouření, jednalo se převážně o mužskou záležitost. Od roku 1905 byl zaveden čtyřadvacetihodinový nedělní režim, jedná se tedy o zrod volného a klidového času. Tento čas byl věnován návštěvám kostelů, muži navštěvují restaurace, na vesnici vládlo povídání u stolu při draní peří, měšťáci se scházeli v kavárnách, vinárnách. Rodiny začínaly pořádat pikniky v přírodě, stále častěji se jezdilo za krásami přírody. Začaly vznikat i spolky, jejichž výčet byl veliký, jednalo se zejména o spolky náboženské, střelecké, vzdělávací, politické, chovatelské, sportovní. (Michlová, 2013, s. 117)

Dle Pávkové volný čas je opakem doby spojené s prací a povinnostmi. Tento čas si svobodně a s rozmyslem vybíráme pro pocit uspokojení, uvolnění. Věnujeme se těm činnostem, které si sami dobrovolně zvolíme. (In: Hoczerová, 2013, s. 29)

Volný čas by měl plnit 3 důležité funkce:

- zábava, je spojena s odstraněním nudy a k uspokojení potřeb,
- odpočinek, který má za úkol obnovit sílu, odstranit pocit únavy,
- rozvoj osobnosti člověka, stále se snažit přijímat nové věci. (Hradečná In: Šerák, 2009, s. 29)

Vážanský funkce volného času dělí způsobem:

- rekreace, navodit pocit relaxace,
- kompenzace, bezstarostnou dobu, vzdát se na chvíli pravidel a povinností, věnovat se rozptýlení, potěšení,
- edukace, sebevzdělávání,
- kontemplace, je o čase rozjímání, klidu,
- komunikace, snaha o navázání vztahů.,
- integrace, patřit do kolektivu, mít jistotu, pocit bezpečí,
- enkulturace, snažit se o kreativní rozvoj,
- participace, potřeba angažovanosti. (In: Šerák, 2009, s. 29)

6.1 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY

Každý senior je výjimečná osobnost, je potřeba brát zřetel na jeho potřeby, přání a individuální přístup. Aktivita ve stáří je důležitá pro psychickou a duševní kondici. Jedinec by neměl být nečinný, uzavírat se do sebe, svého světa, ale měl by se pokusit projevit zájem a něco konat.

Mezi nejúčinnější aktivity řadíme:

- ergoterapii – jedná se o terapii zaměřenou na činnost, cílem je podpora soběstačnosti a duševní pohody pomocí smysluplné aktivity, která je člověku blízká, například kurzy vaření, kutilství, pletení, háčkování, kreslení,
- muzikoterapie, tato terapie je zaměřená na poslech a tvorbu hudby, zpěvu, cílem je navození relaxace, navození pocitu pohody, uvolnění,
- pohybové aktivity – pohyb je nejpřirozenější funkcí pro člověka, navozuje pocit uvolnění, po stránce duševní, tak i tělesné. Pohybové aktivity lze rozdělit na několik oblastí, které jsou společenské, motivační, volnočasové, rehabilitační a rekondiční,
- taneční terapie – tanec pomáhá ke snížení únavy, vybavování si rytmu, které se člověk v mládí naučil,

- arteterapie – se věnuje výtvarnému umění, které vede k dosažení uvolnění, sebepoznání, sebevnímání i vnímání druhých, navazování vztahů, tato terapie může být individuální nebo skupinová,
- dramaterapie – jde o terapii zaměřenou na drama, na improvizaci jedinců, za doprovodu hudební produkce, gest, mimiky. Klienti si sami zvolí téma, vyrobí rekvizity, kulisy, obsadí herecké role, naučí text,
- trénování paměti – procvičování celého mozku je povzbuzování, například prožitky, fotografiemi, různými společenskými hrami,
- reminiscenční terapie – takzvaná práce se vzpomínkami, cílem je pomoci starému člověku rozpomenout se, aby se lépe adaptoval na stáří, tato terapie využívá vzpomínkové fotografie, knihy, vycházky, vše, co je osobě blízké,
- mezigenerační aktivita – jedná se o podporu zdravého stárnutí, o to co nejdéle zůstat soběstačný, samostatný, cílem je omezit seniorům sociální izolaci od společnosti. (Holczerová, et al., 2008, s. 34-71)

6.2 VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ

S přibývajícím věkem klesá i činnost mozku, dochází ke ztrátě paměti. Je potřeba trénovat a procvičovat mozek luštěním křížovek, kvízů, řešením hádanek. Paměť rozlišujeme na krátkodobou a dlouhodobou. Ve stáří nám nejvíce funguje dlouhodobá paměť, ta, která je pevně uložena v mozku. (Bragdon a Gamon, 2002, s. 24 - 25)

V padesátých letech vznikla věda gerontopedagogika, která se zabývá vzděláváním seniorů. Jejím cílem je pomoci člověku ve stáří najít smysl života a připravit ho na novou roli stáří. (Dlbalová et al, 2008, s. 52)

Gruss (2009, s. 156) ve své knize uvádí, že „*Proces učení je sice proměnlivý, ale bezpochyby platí, že člověk je schopen učit se až do velmi vysokého věku*“. Je na místě využívat vědomostí, zkušeností a silných stránek stáří.

Livečka vzdělávání rozděluje na 4 etapy:

- preventivní – již v dospělosti dbát na předcházení nemocí ve stáří,
- rehabilitační – celoživotně se udržovat ve fyzické a duševní kondici,

- posilovací – najít takové činnosti, které člověka budou naplňovat a motivovat,
- anticipační – naučit se přijímat nové sociální role.

V současné době máme dva stupně vzdělávání:

- všeobecné vzdělávání seniorů – jedná se o sociální zájem, navázání vztahů, snaha poznávat nové prostředí a nové zkušenosti, například práce s výpočetní technikou, nauka cizích jazyků,
- inovace odborných znalostí a dovedností – má za úkol zvýšení kvalifikace z důvodu udržení co nejdéle aktivního života.

V České republice nově vznikají přednáškové programy nazvané Akademií třetího věku, které jsou zaměřené na prohlubování dovedností v pozdějším věku. Další aktivitou jsou univerzity volného času, cílovou skupinou jsou nejen senioři, ale i nezaměstnaní, či ženy na mateřské dovolené. (Dlabalová, et al, 2008, s. 52-53)

Od roku 2005 Centrum celoživotního vzdělávání nabízí další škálu vzdělávání, například: Centrum zdravého stárnutí, které je zaměřeno na ochranu zdraví, udržení fyzické a duševní kondice. Dalším je Klub vzájemného porozumění, jedná se o edukační aktivity zaměřené na jazykové kurzy, cvičení, malování, ruční práce. (Šerák, 2009, s. 200)

„Žádný z uvedených programů není zakončen zkouškou a absolventi neobdrží žádný certifikát. Obecně jde o mimořádně zajímavý projekt centra edukačních aktivit, které nabízí širokou a cenově dostupnou paletu zájmového vzdělávání na vysoké úrovni pro účastníky prakticky všech věkových kategorií.“ (Šerák, 2009, s. 200)

Univerzita třetího věku

Jedná se o celoživotní vzdělávání pro osoby v postproduktivním věku, které se chtějí vzdělávat na univerzitní úrovni. Podmínkou je dosažení důchodového věku a minimálně středoškolské vzdělání ukončené maturitní zkouškou. Senioři se mohou vzdělávat v širokém spektru oblastí, například dějin, vědy, kultury, historie, politiky. Studium je ve standardní délce tří let zakončené získáním osvědčení. Cílem univerzity třetího věku je aktivizace seniorů, získání nových přátel, získání dovedností. (Univerzita Karlova, online, cit. 2017-02-02)

PRAKTICKÁ ČÁST

7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Dotazníkové šetření využívá kvantitativní metodu formou dotazníků.

Obecně dotazníkové šetření využívá sběr dat pro zjištění názorů respondentů. Cílem je zjištění dat, informací k dané problematice žadatele a jejich následné vyhodnocení.

Pro výzkum si autorka bakalářské práce vybrala standardizovaný dotazník, který má stanoven daný seznam otázek, budou zde použity i deskriptivní otázky. Vzhledem k věku respondentů a jejich možnostem budou dotazovaní většinou odpovídat na pevné odpovědi ano, ne. Poslední otázka bude zjišťovací, dává možnost uživateli vyjádřit se k dané problematice. Cílovou skupinou budou senioři ve věku od padesáti do sta let, kteří využívají pečovatelskou službu ve Zručí nad Sázavou a v jejich místních částech. Dotazníky budou respondentům osobně předány prostřednictvím pracovníků v sociálních službách.

Věkové složení obce Zruč nad Sázavou

Z vlastního šetření u Městského úřadu Zruč nad Sázavou bylo zjištěno věkové složení města, které je uvedeno v tabulce, ta je rozdělena na mužské, ženské pohlaví a na věk obyvatel. V daném případě nás bude zajímat věkové složení od padesáti let a výše z důvodu cílové skupiny pečovatelské služby.

Tabulka 1: věkové složení obce

Věk	0-29	30-49	50-69	70-79	80-89
Ženy	597	582	675	279	162
Muži	636	635	675	181	60
Celkem	1233	1217	1350	460	222

Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Pečovatelská služba je poskytována stovce obyvatelů Zruče nad Sázavou a jejich místních částí Domahoře, Želivce, Nesměřic a Dubiny, kteří se nacházejí ve svém přirozeném prostředí, ve vlastních obydlích. Pečovatelskou službu mohou využívat

obyvatelé ve věkovém rozmezí od padesáti let a výše. Dle tabulky o obyvatelstvu bylo zjištěno, že počet obyvatel nad padesát let je razantně větší oproti uživatelům pečovatelské služby. Do budoucna se tedy předpokládá větší nárůst zájemců o sociální služby. Nyní ale je prioritní zajistit kvalitní službu pro stávající uživatele pečovatelské služby a zároveň získat kladné ohlasy, které povedou k novým kontaktům a zájemcům o pečovatelskou službu.

Pro daný výzkum si autorka stanovila tyto hypotézy:

- Senioři se cítí sociálně vyloučení ze společnosti.
- Pečovatelská služba Města Zruč nad Sázavou nabízí dostatek volnočasových aktivit.
- Zaměstnanci pečovatelské služby Města Zruč nad Sázavou podporují zkvalitnění života seniorům.

7.1 VÝBĚR RESPONDENTŮ

Bakalářská práce je cíleně zaměřena na uživatele pečovatelské služby ve Zručí nad Sázavou a jejích místních částech Domahoř, Želivec, Nesměřice a Dubina. Jak už autorka v úvodu uvedla, v pečovatelské službě probíhá reorganizace nejen v pracovních pozicích, ale i v oblasti stávajících poskytovaných služeb. K plánovaným změnám a zkvalitnění služeb je potřeba zmapování situace a zpětné vazby z pohledu uživatelů, kteří využívají služeb pečovatelské služby.

Pečovatelská služba poskytuje rozsah obligatorních služeb, který je upraven ve vyhlášce č. 500/2006 Sb., zákona č. 108/2006 Sb., jiné služby nenabízí. V rámci změn byla vytvořena nová koncepce pro pečovatelskou službu, která stanoví rozšíření pracovní pozice o jednoho pracovníka v sociálních službách, dále vytvoření dvousměnného provozu, vznikem programu aktivizace seniorů.

Nová reorganizace vznikla z výsledků vyhodnocení dotazníkového šetření spokojenosti uživatelů, které proběhlo v měsíci říjnu od 01. 10. 2016 do 31. 10. 2016 zřizovatelem pečovatelské služby, tj. Městem Zruč nad Sázavou. Dotazníky byly pracovníky

pečovatelské služby předány devadesáti respondentům, vráceno jich bylo třicet sedm. Senioři nejvíce upozorňovali na nečinnost z řad pracovníků v sociálních službách, dále na čas strávený s uživateli a na nesplnění jejich přání, zájmů a požadavků. Z těchto důvodů vzniklo téma bakalářské práce „ Stáří a stárnutí očima uživatelů pečovatelské služby ve Zruči nad Sázavou“.

Z dotazníkového šetření bylo vyhodnoceno, že je potřeba nastavit nové efektivnější přístupy pro uživatele z řad zaměstnanců pečovatelské služby, jak pro pracovníky v sociálních službách, tak i sociálního pracovníka. Každý uživatel by měl mít stanoveného klíčového pracovníka z řad zaměstnanců pro sestavení osobních plánů na období poskytované služby. Tento pracovník by měl být nejen garantem, ale i důvěrníkem. Více se zaměřit na ty uživatele, kteří jsou osamoceni ve svých obydlích, kde chybí rodinná či sousedská výpomoc.

7.2 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ UŽIVATELŮ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

Dotazníkové šetření probíhalo u uživatelů pečovatelské služby na území města Zruč nad Sázavou a jejích místních částí, Domahoře, Želivce, Nesměřic a Dubiny. Zaměřeno bylo na věkovou skupinu a to pro uživatele od padesáti let do sta let věku, kteří využívají služeb pečovatelské služby.

Dotazníky byly rozdány stům uživatelům v rozmezí od 12. 11. 2016 do 12. 12. 2016 prostřednictvím pracovníků v sociálních službách. Místa pro navrácení byla stanovena do rukou pracovníků v sociálních službách a do anonymních schránek v domech s pečovatelskou službou.

Po týdnu se vrátily pouze tři dotazníky. Byla potřeba zjistit, proč uživatelé nemají zájem o jejich vyplnění a následné předání na určená místa. Dle sdělení pracovníků v sociálních službách, uživatelé nespatořovali přínos ve vyplnění dotazníků a obávali se zpětné vazby vůči jejich osobám. Pracovnícům byl vysvětlen účel dotazníků a byly požádány o součinnost a o poskytnutí pomoci u uživatelů při vyplňování dotazníků a následném předání autorce bakalářské práce.

7.3 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ

Po necelém měsíci bylo navraceno čtyřicet dva dotazníků z řad uživatelů pečovatelské služby a následně provedeno jejich vyhodnocení.

Otázka číslo 1: Jaký je Váš věk? Tato otázka byla dána v několika věkovém rozmezí od padesáti do sta let. Dle tabulky je zřejmé, že největší věkovou skupinu tvoří lidé od šedesáti do pětadesáti let, kteří využívají nabízených sociálních služeb.

Tabulka 2: věk uživatelů pečovatelské služby

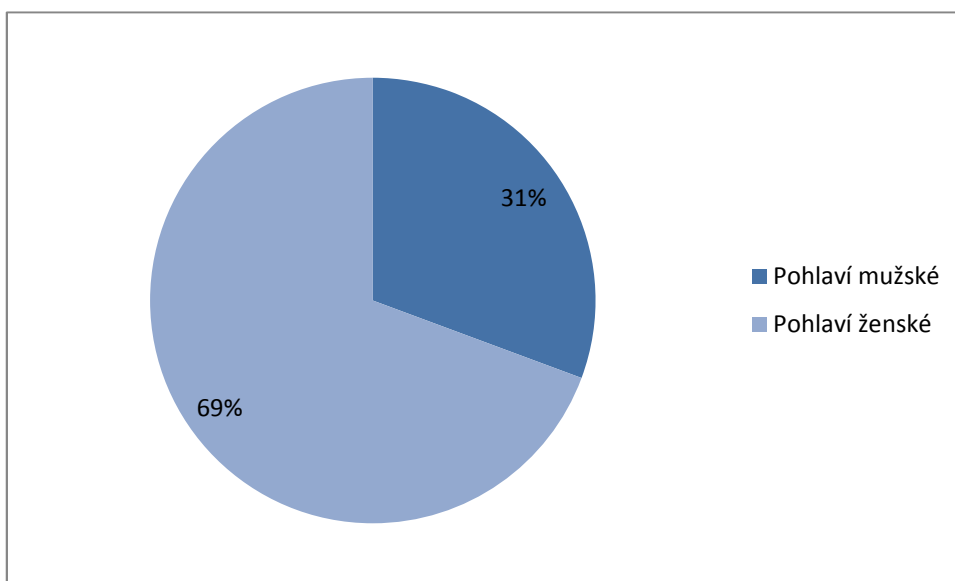
Věkové složení	
50-60 let	10
61-85 let	29

Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 2: Jaké je Vaše pohlaví?

Na tuto otázku odpovědělo čtyřicet dva respondentů, dvacet mužů a dvacet dva žen. Větší zájem o vyplnění dotazníků projevíli uživatelé ženského pohlaví.

Graf 1 – pohlaví uživatelů pečovatelské služby

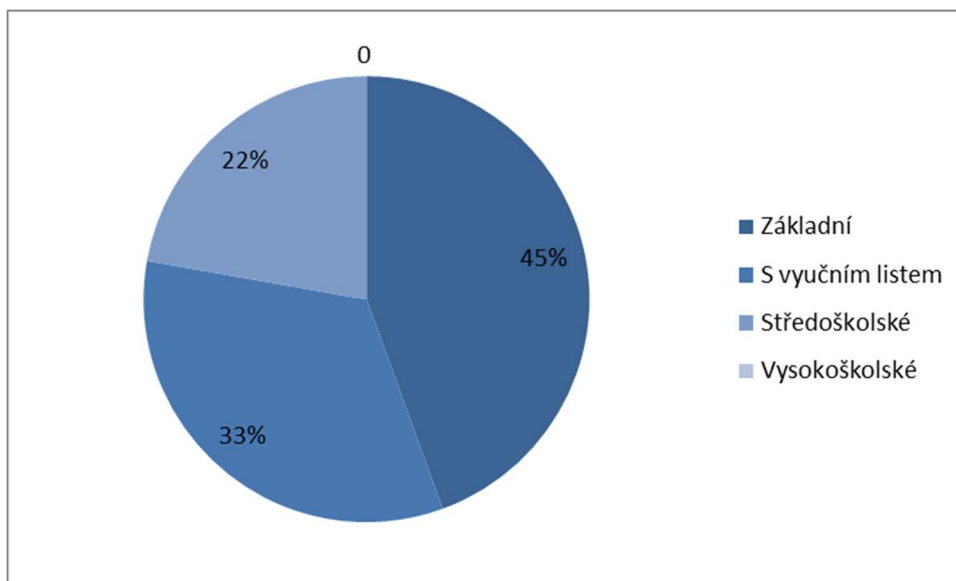


Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 3: Jaké je Vaše vzdělání?

Z celkového počtu doručených dotazníků na tuto otázku odpovědělo třicet šest respondentů. Převážná většina dosahovala pouze základního vzdělání, konkrétně šestnáct uživatelů, dvanáct má nejvyšší vzdělání s výučním listem, a osm má středoškolské vzdělání, žádný z dotazovaných nemá vysokoškolské vzdělání.

Graf 2: nejvyšší vzdělání



Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 4: Pobíráte příspěvek na péči?

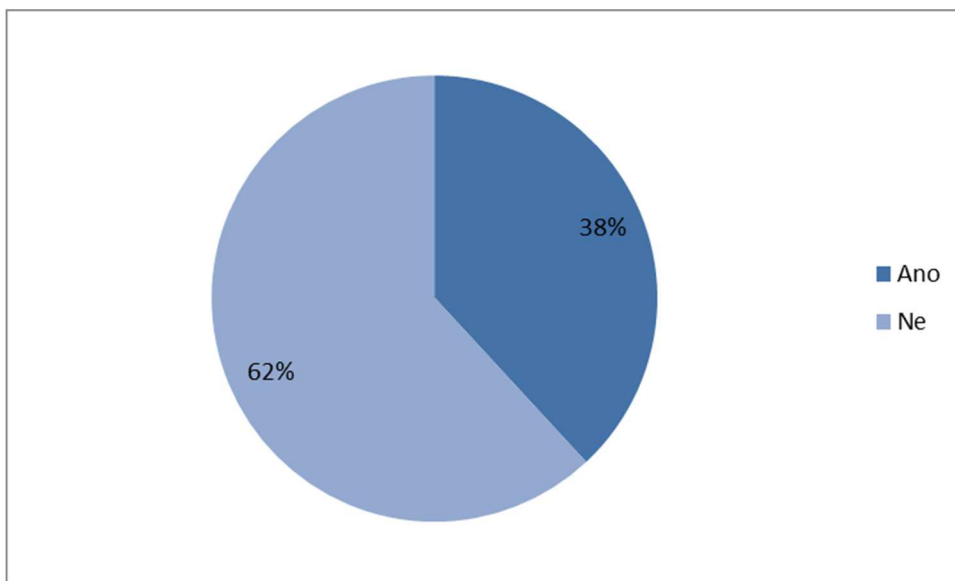
Na tuto otázku odpovědělo čtyřicet dva respondentů. Šestnáct osob zaškrtnulo políčko ano, příspěvek na péči pobírá, z toho dvacet šest osob příspěvek nepobírá. Z dotazníkového šetření je možné posoudit to, že lidé o příspěvek na péči nemají zájem, nebo se můžeme domnívat, že o tomto druhu podpory nejsou informováni či si nevědí rady, jak o tento druh dávky požádat.

Tabulka 3: jaký počet lidí pobírá příspěvek na péči

Příspěvek na péči	
Ano	16
Ne	26

Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Graf 3: počet osob pobírající příspěvek na péči



Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 5: Využíváte pravidelně služeb, které jsou nabízeny pečovatelskou službou?

Na tuto otázku odpověděli respondenti shodně, dvacet jedna nabízené služby využívá a dvacet jedna nikoliv. Tato otázka nám dává možnost hlouběji se zamyslet a případně zjistit, proč dvacet jedna uživatelů služeb vůbec nevyužívá. Bakalářská práce je zaměřena především na ty uživatele, kterým je služba poskytována a která má být zkvalitněna.

Tabulka č 4: počet uživatelů využívajících služeb

Počet uživatelů využívajících služeb	
Ano	21
Ne	21

Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 6: Pokud uživatelé odpověděli v předchozí otázce ano, měli možnost odpovědět na otázku číslo 6, která zní: Jak často využíváte služeb?

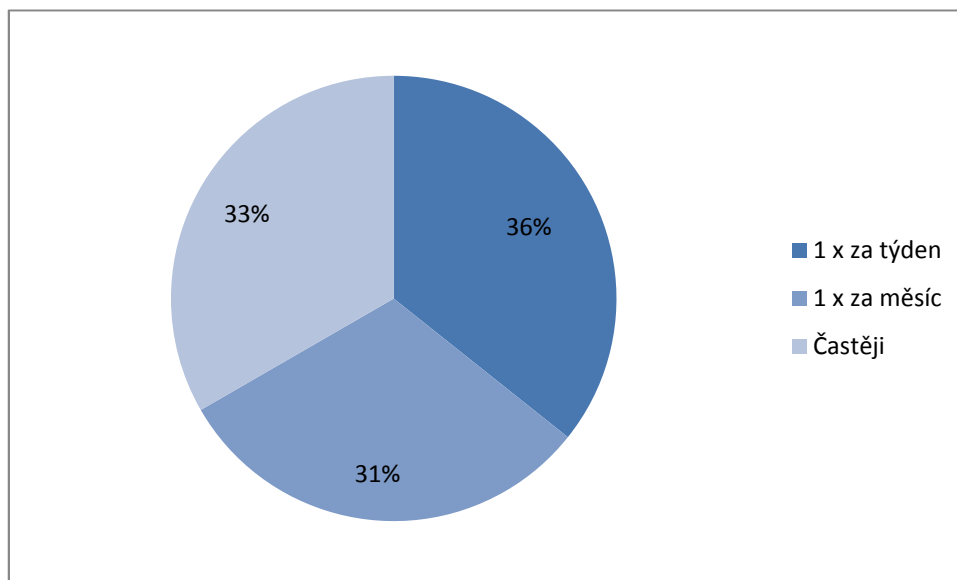
Patnáct respondentů odpovědělo, že služby využívají jedenkrát za týden, třináct z nich služeb využívají jedenkrát za měsíc a čtrnáct seniorů odpovědělo, že častěji jak jednou za měsíc. Z těchto odpovědí můžeme usoudit, že sociálních služeb není moc využito. Uvidíme, jak bude zodpovězeno při dalších otázkách, které jsou zaměřeny na spokojenost, aktivity, informovanost, přání a tužby.

Tabulka 5: časnost využívání služeb

Časnost využívání služeb	
1 x za týden	15
1 x za měsíc	13
Častěji jak jednou za měsíc	14

Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Graf 4: časnost používání služeb

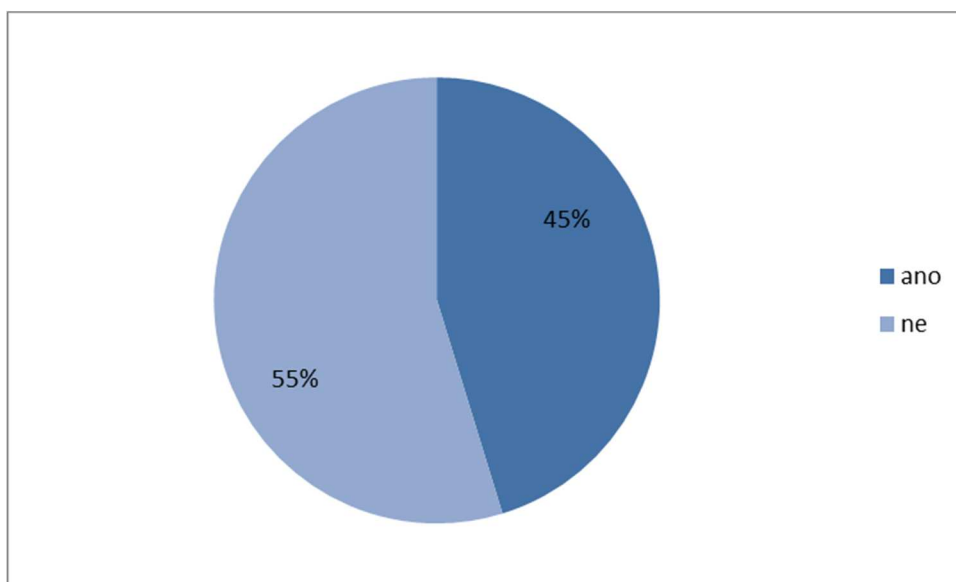


Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 7: Jste s nabízenými službami spokojeni?

Na tuto otázku odpovědělo celkem čtyřicet dva respondentů. Jak je na grafu možné vidět, devatenáct uživatelů je se službami spokojeno, dvacet tři nikoliv. Na skupinu nespokojených respondentů bychom se měli v budoucnu zaměřit.

Graf 5: spokojenost se službami

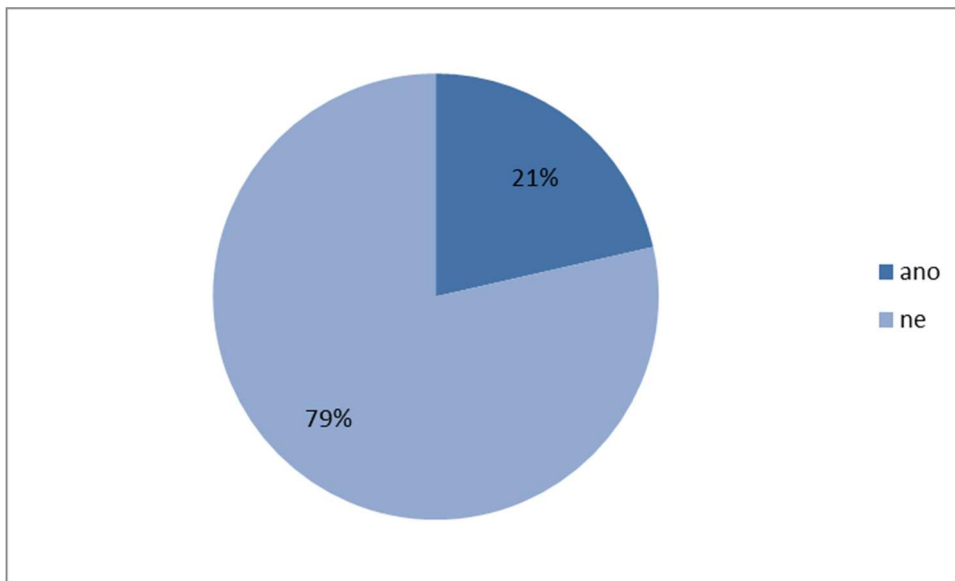


Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 8: Zúčastňujete se i volnočasových aktivit, co vám pečovatelská služba nabízí? (Jedná se především o dvě akce, velikonoční a vánoční posezení).

Tato otázka se konkrétně týkala volného času a akcí pořádaných pečovatelskou službou. Pracovníci v sociálních službách nabízejí pouze dvě aktivity za rok, vánoční a velikonoční posezení u hudby, kde jim jsou nabízeny zákusky a káva zdarma. Devět uživatelů odpovědělo, že se aktivit zúčastňuje, třicet tři nikoliv. Dle dotázaných se těchto akcí moc respondenti nezúčastňují. Otázkou je, proč senioři o nabízené dvě akce nemají zájem. Zda je to časově náročné, nevyhovující místo konání akce, neatraktivní nabídka programu, neosobní pozvání.

Graf 6: účast na volnočasových aktivitách

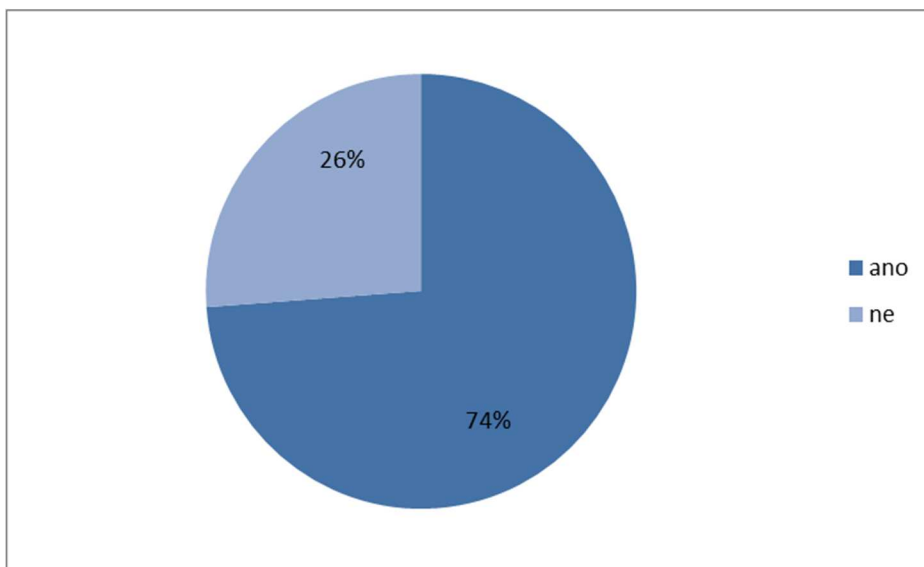


Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 9: Uvítali byste volnočasových aktivit více?

U této otázky odpovědělo třicet jedna uživatelů kladně a jedenáct záporně. Otázka číslo devět navazuje na otázku čísla osm, kde byl zjištěn počet aktivních jedinců na akcích pořádaných pečovatelskou službou, který byl pouze devět, z toho třicet tři se neúčastňuje žádných akcí a přeci jen třicet jedna uživatelů by přivítalo více aktivit. Jde tedy o pozitivní zjištění, že senioři nechtějí jen sedět sami doma, ale rádi by se zapojili do aktivního života svých vrstevníků.

Graf 7: časnost aktivit



Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 10: Pokud jste v otázce číslo 9 zaškrtnuli políčko Ano, prosím o vyplnění otázky čísla 10. O jaké aktivity byste měli zájem, prosím o zaškrtnutí?

Tato otázka zahrnovala přehled různorodých aktivit, které je možné v pečovatelské službě nově využít. Byl zde dán i prostor pro případně jinou aktivitu, o kterou by uživatelé měli zájem a rádi by ji uvítali. Tuto možnost využilo sedmnáct respondentů, kteří by rádi uvítali povídání u kávy a setkání se starostou, šestnáct z nich dovézt na hřiště určené pro seniory, dvanáct by jich uvítalo prohlídku zámku, šest výlety a shodně dvanáct uživatelů by si přálo využití služeb kadeřníka a pedikérky.

Tabulka 6 : výběr aktivit uživatelů

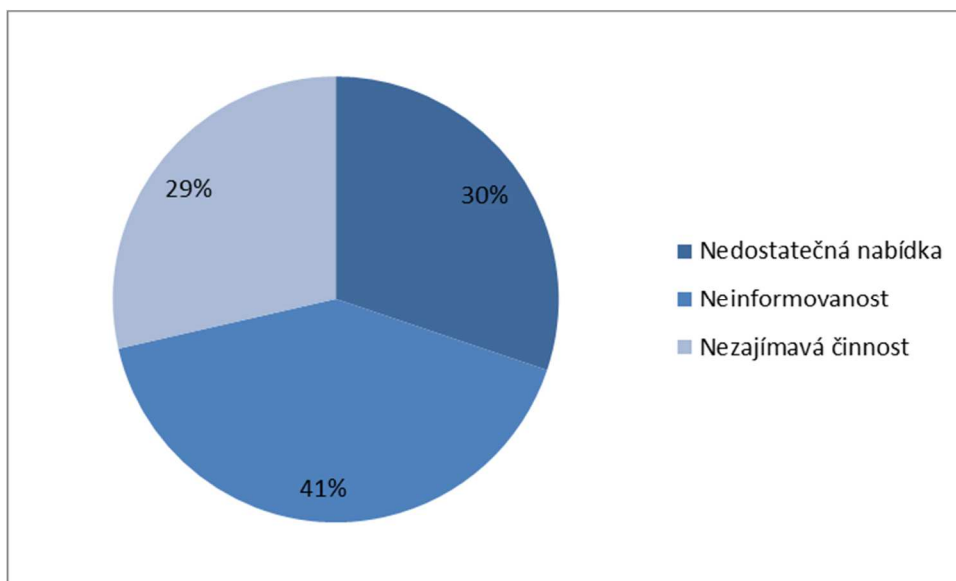
Aktivity pečovatelské služby	Počet uživatelů
Exkurze	14
Besedy se zajímavými lidmi	18
Poslech hudby	26
Návštěvy cukrárny	13
Masáže	12
Canisteterapie	7
Pravidelná setkání se sociální pracovníci	12
Promítání filmů	14
Kvízy, hádanky	16
Soutěže	4
Setkání s dětmi, mládeží	28
Výuka na počítači, mobilním telefonu	5
Návštěvy obchodů	17
Opékání špekáčků	29
Setkání se starostou města	17
Prohlídka zámků, hradů	12
Výlety	6
Seniorské hřiště	16
Kadeřnice	12
Pedikérka	12
Povídání u kávy	17

Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 11: Co Vám brání zapojit se do aktivit?

Zde uživatelé měli na výběr ze tří nabízených možností. Na otázku, proč se uživatelé nemůžou zúčastnit volnočasových aktivit, které jsou pořádané pečovatelskou službou, devatenáct osob odpovědělo, že z důvodu nedostatečné nabídky, dvacet šest z neinformovanosti o konaných aktivitách v domě s pečovatelskou službou a pro osmnáct uživatelů je nabídka poskytovaná v rámci sociálních služeb nezajímavou činností.

Graf 8: proč uživatelé nenavštěvují aktivity pořádané pečovatelskou službou

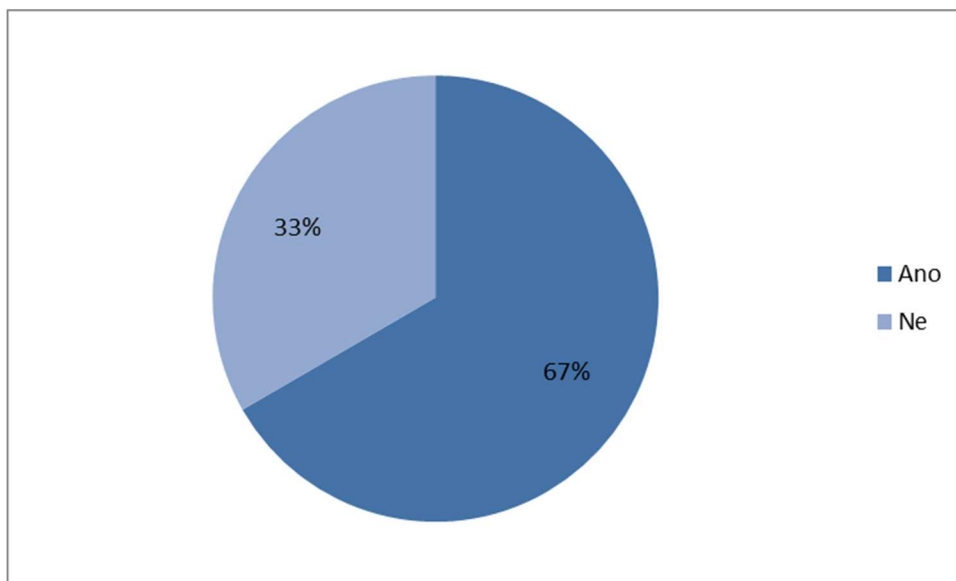


Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 12: Máte pravidelný kontakt se svojí rodinou?

Otázka směřuje do soukromí uživatelů, někteří z nich žijí ve svém přirozeném prostředí osamoceni, nemají možnost vyjít ven, dojít na návštěvu, vytočit číslo na telefonu, vždy čekají na pomoc druhé osoby. Cílem této otázky bylo zjištění, zda uživatelé jsou v kontaktu se svojí rodinou. Dvacet osm respondentů odpovědělo ano, jsou v blízkém kontaktu s rodinou, čtrnáct osob uvedlo, že ne, nejsou v kontaktu. Převážná většina rodin jeví zájem o své příbuzné a nenechávají činnost pouze na pečovatelské službě či jiných terénních službách.

Graf 9: pravidelný kontakt s rodinou



Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 13: Podporují Vás pracovníci v sociálních službách při běžných činnostech?

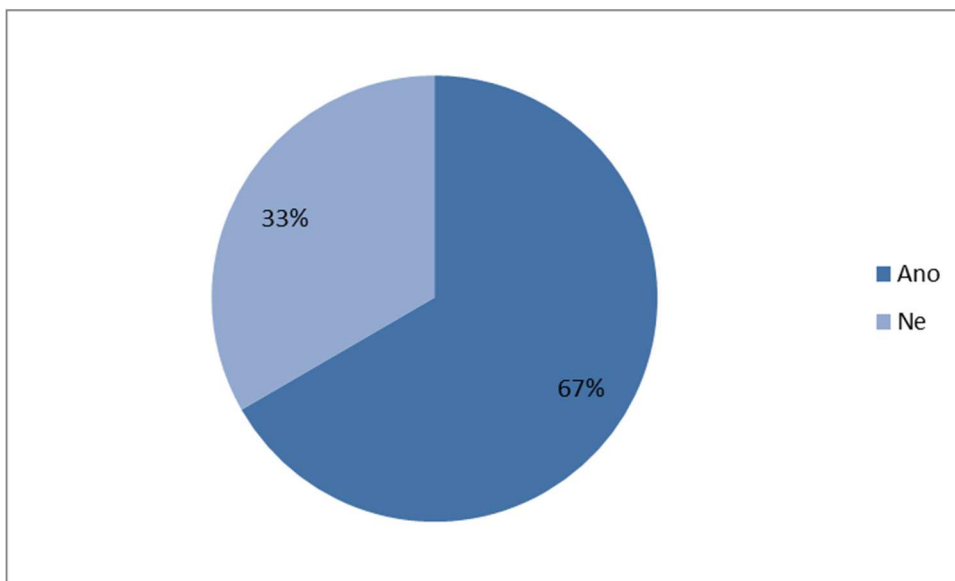
Tato otázka je zaměřena na činnost pracovníků v sociálních službách, zda dostatečně podporují uživatele při běžných denních činnostech a nevykonávají všechny činnosti za ně. Zde odpovědělo dvacet osm seniorů, že ano podporují, oproti čtrnácti z nich zaškrtno políčko ne. Někteří uživatelé do dotazníku dopsali, že pracovníci jsou velmi ochotné a šikovné.

Tabulka 7: podpora ze strany pracovníků v sociálních službách

Podpora ze strany pracovníků	
Ano	28
Ne	14

Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Graf 10: podpora ze strany pracovníků v sociálních službách



Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 14: Cítíte se být izolováni od společnosti?

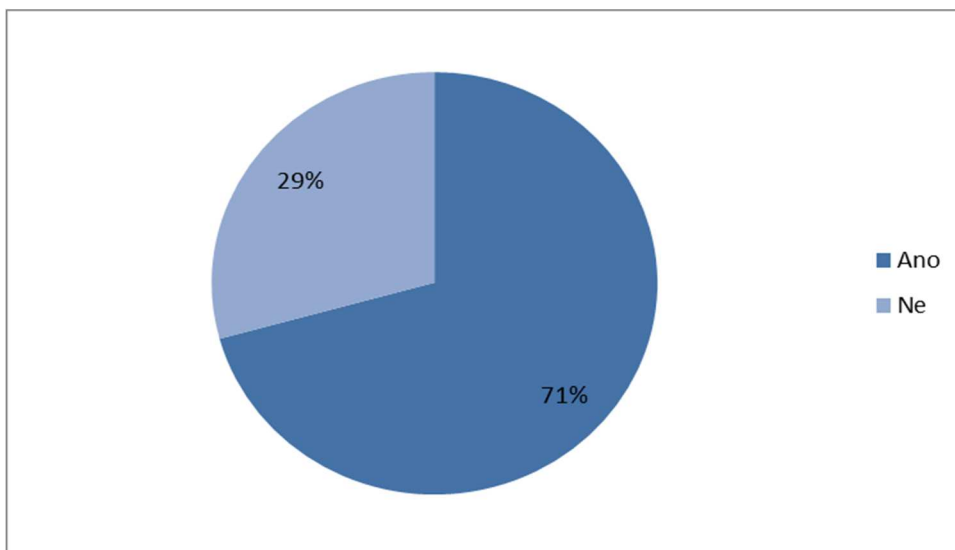
Celkem odpovědělo čtyřicet dva respondentů, dvacet devět seniorů se cítí být od společnosti izolováno, třináct nikoliv. Velký počet uživatelů zaškrtnulo políčko ano izolováno, tato odpověď je velmi zarážejícím zjištěním. A nutí k zamyšlení, proč tomu tak je.

Tabulka 8: počet osob izolovaných od společnosti

Izolace od společnosti	
Ano	29
Ne	13

Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Graf 11: izolace uživatelů



Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 15: Máte nějaké přání, tužbu?

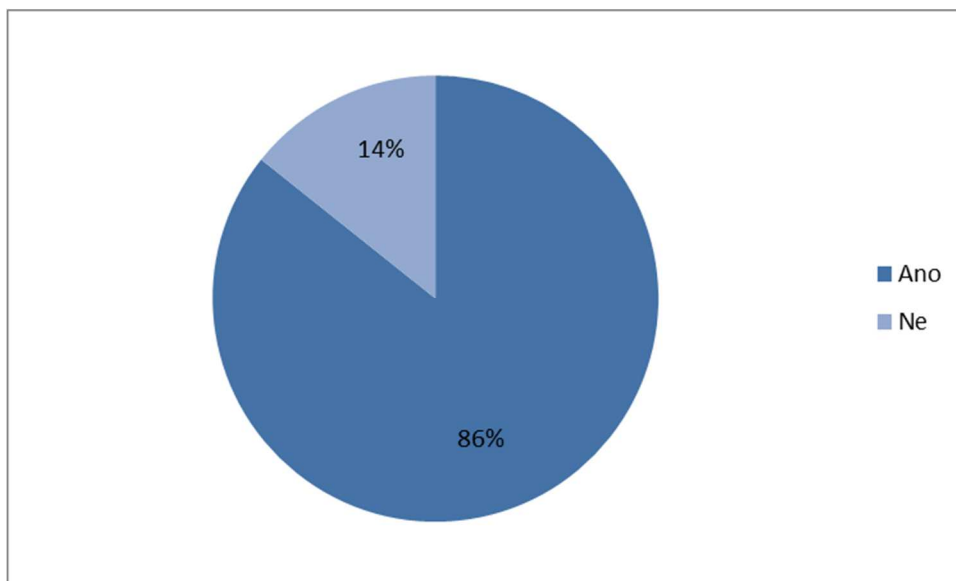
Uživatelé zde měli možnost zaškrtnout políčko ano, či ne. Celkem odpovědělo třicet šest kladně a šest záporně, tyto žádnou tužbu ani přání dle dotazníků nemají. Tato otázka navazuje na nadcházející otázku čísla šestnáct, kde jsou vyspecifikovaná přání a tužby.

Tabulka 9: přání, tužby

Přání a tužby	
Ano	36
Ne	6

Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Graf 12: přání, tužby

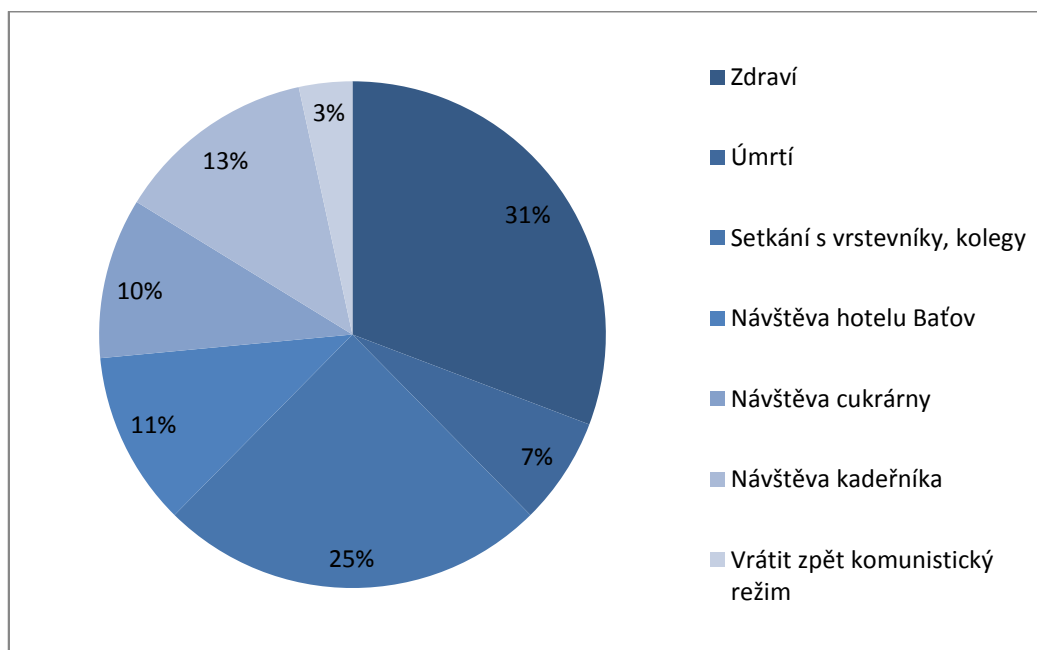


Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

Otázka číslo 16: Pokud jste v otázce číslo 15 odpověděli ano, prosím o vyplnění otázky čísla 16. Co si přejete, po čem toužíte?

Tato otázka souvisí s otázkou čísla patnáct, kde respondenti odpovídali na stejnou otázku, ale pouze v odpovědích ano či ne, oproti otázce čísla šestnáct dává uživatelům možnost vyjádřit se o jakou tužbu či přání by měli zájem. Někteří jedinci tuto nabídku využili a konkretizovali nabízenou činnost, přání, tužbu. Nejčastější odpovědí bylo, že chtějí být zdraví, někteří už chtějí umřít. Kladnou odpovědí bylo přání setkávat se se svými vrstevníky, kamarády, kolegy z pracovního prostředí a zavzpomínat si. Někteří si chtějí ještě dopřát šálek kávy v nově zrekonstruovaném hotelu Bařov, na který mají dobré vzpomínky, nebo zajít do cukrárny. Pár by chtělo vrátit komunistický režim, kde se lidé měli lépe, měli méně starostí. Další prosbou bylo zlevnit úkony za poskytnuté sociální služby, jedná se převážně o donášku stravy, která je stanovena dle vyhlášky k zákonu o sociálních službách ve výši třicet korun českých za oběd. A posledním přáním bylo využití kadeřnických či pedikérských služeb.

Graf 13: specifikace přání a tužeb



Zdroj: MALINOVÁ, Štěpánka. Vlastní zpracování. Zruč nad Sázavou, 2016.

7.4 SHRNU TÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.

Použit byl anonymní dotazník pouze pro uživatele pečovatelské služby ve městě Zruč nad Sázavou a jejích místních částí Domahoře, Želivce, Nesměřic a Dubiny. Předán byl prostřednictvím pracovníků v sociálních službách. Někteří měli problém s jejím vyplněním. Někteří uživatelé nemohli dané otázky přečíst, také se potýkali s nepochopením otázek, problém byl i v nezájmu vyplnění. Z těchto všech překážek byla potřeba pomoci z řad pracovníků pečovatelské služby. Pracovníci si vymezili čas a pomohli osloveným uživatelům.

Dotazníky byly distribuovány v celkovém počtu sto kusů, návratnost byla čtyřicet dva dotazníků. Návratnost dotazníků jsem očekávala ve větším počtu, už jen dle faktu, že pracovníci v sociálních službách byly nápomocny při vyplňování. Respondenti jsou ve větší míře ve věkovém rozmezí od šedesáti do devadesáti let, kteří byli ochotni dotazník vyplnit a zapojit se tak do nové reorganizace v pečovatelské službě a k vylepšení poskytovaných služeb.

Pro daný výzkum byly stanoveny tři hypotézy, první hypotéza zní „Senioři se cítí být sociálně vyloučeni ze společnosti.“ Tuto hypotézu se podařilo potvrdit, z celkového počtu čtyřiceti dvou respondentů na otázku čísla čtrnáct, zda se senioři cítí být izolováni, kladně odpovědělo dvacet devět seniorů.

Další hypotéza, zda pečovatelská služba nabízí dostatek volnočasových aktivit, podle otázky čísla devět je zřejmé, že je nedostatek činností, které poskytovatel nabízí. Tato hypotéza byla vyvrácena. Uživatelé by rádi uvítali větší spektrum volnočasových aktivit. Dle dotazníkového šetření by si přáli například opékání špekáčků, návštěvy dětí v rámci vystoupení v domě s pečovatelskou službou, poslech hudby, besedy se zajímavými lidmi.

Pečovatelská služba nabízí většinou základní služby, mezi které patří donáška oběda, nákup nebo úklid. Dle mého názoru tyto služby jsou nedostačující a je potřeba se dotázat jednotlivých uživatelů, zda jim tento systém vyhovuje, či nikoliv. Anonymní dotazník nestačí k uspokojení potřeb těch, kteří chtějí změnu a jsou ochotni trávit čas s využitím nově nabízených volnočasových aktivit. Je potřeba za pomoci klíčových pracovníků, kteří jsou garantem pro každého klienta individuálně naplánovat poskytování služby tak, aby byla více efektivní a dle přání uživatelů.

Poslední hypotéza byla zaměřena na podporu zkvalitnění života uživatelů z řad zaměstnanců, tato hypotéza byla potvrzena, dle dotazníkového šetření bylo zjištěno, že většina uživatelů pocítuje podporu ze strany pracovníků v sociálních službách.

ZÁVĚR

Cílem této Bakalářské práce bylo zjištění, co senioři v pečovatelské službě postrádají, co je jejich přáním, tužbou, potřebou a zda se cítí být izolováni od společnosti. Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že se senioři cítí být osamělí, izolováni od společnosti, mají své přání a tužby, které by si chtěli ještě splnit. Vyhodnocení slouží k zamyšlení pracovníků v sociálních službách a zároveň k vytvoření širší nabídky služeb zaměřených na osamělé seniory.

Stěžejním cílem bylo za pomoci odborné literatury zanalyzovat oblast stáří a stárnutí, terénních služeb a formy pomoci v oblasti trávení volného času seniorů. Tato oblast bude řešena ve formě individuální činnosti, ale i za pomoci různých organizací, institucí, které se nacházejí ve Městě Zruč nad Sázavou, například neziskovou organizací Život 90, domova pro seniory, mateřské školy, základní a základní umělecké školy. Z výzkumu je zřejmé, že většina uživatelů by přivítala trávení volného času prostřednictvím různých aktivit, smysluplných činností, které již dlouhou dobu neměli možnost prožít. Mezi tyto činnosti by nejvíce uvítali opékání špekáčků, besedy se známými lidmi, posezení u kávy, poslechu hudby, vystoupení dětí z výše zmíněných škol a školek, možnost využití návštěv kadeřníka. Tyto a další jiné činnosti, které by uživatelé rádi přivítali v domě s pečovatelskou službou, jsou činnostmi, kterými by vyplnili svůj čas během dne, mohli zavzpomínat na své děti, vnoučata, ale i posedět s obyvateli domu a navázat tak nová přátelství.

Teoretická část byla zaměřena na seniorskou populaci, nejen na historii, ale i na současné trendy spjaté se stářím. Jednotlivé kapitoly popisují co je stáří, stárnutí, jaké jsou změny a onemocnění ve vyšším věku, co přinesl nový zákon o sociálních službách číslo 108/2006 Sb., přibližuje základní a fakultativní služby. Dále je zaměřena na standardy kvality a individuální plánování spojené s funkcí klíčového pracovníka. Vysvětleny jsou i odborné pojmy v oblasti volného času.

Empirická část byla věnována seniorské populaci podrobněji. Pro analýzu dat bylo použito kvantitativní metody formou dotazníku, který obsahoval šestnáct otázek. Otázky byly otevřené, polootevřené a jejich formulace byla přizpůsobena respondentům. Distribuováno bylo celkem sto dotazníků, návratnost byla v počtu čtyřiceti dvou dotazníků (tedy čtyřicet dva procent). Dle mého názoru většina seniorů

nemá zájem o plánované změny. Především o nabízení aktivit pro volný čas. Podle výzkumu se senioři cítí být opuštěni, ale zároveň se cítí být v bezpečí svého domova a bojí se vycházet ven, či nikoho do svého obydlí pouštět.

Autorka doporučuje zvolit pro každého jednotlivce klíčového pracovníka z řad zaměstnanců pečovatelské služby, aby s ním nejenom službu plánoval, ale i byl jeho garantem na přání či stížnosti a získal si jeho důvěru po celý čas poskytování sociální služby. Je potřeba získat si důvěru od seniorů z důvodu zkvalitnění a zefektivnění péče o ně. Pokud osoba někomu věří, je schopna vyslovit svá přání a požadavky. Dále je potřeba věnovat se těm seniorům, kteří jsou opuštěni a žijí sami, tito lidé nejvíce strádají. Autorka proto navrhuje, aby byl zajištěn z řad pracovníků v sociálních službách dvousměnný provoz. Rozšířením služby o odpolední směnu by znamenalo více času právě na ty osaměle žijící osoby. Sami senioři se shodli na tom, že stále více je nedostatkovým zbožím ochota poradit, vyslechnout a věnovat čas. Bakalářská práce bude sloužit jako start k novým změnám v pečovatelské službě ve Zruči nad Sázavou a ke zkvalitnění služeb mířícím přímo uživatelům. Výsledky dotazníkového šetření budou využity při práci v sociálních službách pečovatelské služby ve Zruči nad Sázavou.

Pro budoucnost pečovatelské služby by autorka bakalářské práce doporučila více zviditelnit sociální služby v terénu. Uživatelům poskytovat jen potřebnou míru podpory potřeb pro aktivní stárnutí, nikoliv všeobecnou péči, která vede k pasivitě a pasivnímu dožití. Pečovatelská služba bude do budoucna závislá na potřebách uživatelů, kteří zajistí její fungování a udržitelnost.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

Ars Medica, Knihovna zdraví: zdraví pro třetí věk. 1. vyd. Praha: Rebo, 2006. ISBN 80-7234-536-2. – 270 stran

Bergin, M. et al. Všeobecná školní encyklopedie. 1. vyd. Praha: Svojtka&Co, 2012. ISBN 978-80-256-0884-5. 319 stran

Bicková, L., I. Černá, M. Froulíková, M. Haicl, V. Haiclová, J. Horecký, D. Hrdinová, J. Merhautová, R. Mrazíková, M. Pištorová, D. Šedivá, A. Tajanovská a M. Vítová. Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011. ISBN 978-80-904668-1-4. – 272

Bicková, L. et al. Pečovatelská služba v České republice. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. ISBN 978-80-904668-0-7. – 432

Bragdon, A. D. a D. Gamon. Nedovolte mozku stárnout. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-567-9. Stran 112

Burnie, D. Stručná encyklopedie lidského těla. České vydání: Talentum, 1996. ISBN 80-967390-4-2. – 160 stran

Diehl, H., A. Ludingtovnová a P. Pribiš. Síla zdraví. 2. vyd. Praha: Advent-Orion, 2009. ISBN 978-80-7172-093-5. – 349 stran

Diehl, H. a L. Ludingtonová. Umění žít zdravě. 1. vyd. Praha: Advent-Orion, 2007. ISBN 978-80-7172-056-0. – 182 stran

Doubrava, J. Mozaika hledání. 1. vyd. Třebíč: Arca JiMfa, 1996, ISBN 80-85766-92-2.

Farková, M. Vybrané kapitoly z psychologie. 2. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. ISBN 978-80-86723-64-8.

Fürst, M. Psychologie: včetně vývojové psychologie a teorie výchovy. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-199-0. – 263 stran

Gruss, P. Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-605-6.

Holczerová, V. a D. Dvořáčková. Volnočasové aktivity pro seniory. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.

Holmerová, I., B. Jurašková, D. Müllerová, L. Vidovičová, L. Habrcetlová, M. Matoušek, J. Suchá a M. Šimůnková. Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014, ISBN 978-80-204-3119-6.

Klevetová, D. a I. Dlabalová. Motivační prvky při práci se seniory. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

Matoušek, O., P. Kodymová a J. Kolářková. Sociální práce v praxi. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

Michlová, M. Byli jsme a budem: aneb česká každodennost 1914-1918. Řitka: ČAS, 2013. ISBN 978-80-7475-024-3.

Nakonečný, M. Encyklopedie obecné psychologie. 2. vyd. Praha: Akademie věd České republiky, 1997. ISBN 80-200-0625-7.

Nakonečný, M. Encyklopedie obecné psychologie. 2. vyd. Praha: Akademie věd České republiky, 1997. ISBN 80-200-0625-7.

Říčan, P. Psychologie osobnosti: obor v pohybu. 6. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3133-9.

Šerák, M. Zájmové vzdělávání dospělých. 1. Vyd. Praha: Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-551-6.

Seznam použitých internetových zdrojů

MPSV. CZ, [online]. [cit. 2017-02.02].

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8#dsp>

Standardy kvality. [online]. [cit. 2016-12-17].

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5964/pruvodce.pdf>

Standardy kvality v sociálních službách. [online]. [cit. 2016-12-17].

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5963>

Stručný průvodce zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

[online]. [cit. 2016-12-15].

Dostupné

z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/3222/zlom170x170web.pdf>

Univerzita Karlova. [online]. [cit. 2017-02-02].

Dostupné: <https://www.cuni.cz/UK-51.html>

WIKIPEDIE. Volný čas [online]. 2016 [cit. 2016-12-14].

Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Voln%C3%BD_%C4%8Das

Zákony pro lidi. [online]. [cit. 2017-02-02].

Dostupné z: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast8>

SEZNAM, TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Věkové složení obce	38
Tabulka 2: Věk uživatelů pečovatelské služby.....	41
Tabulka 3: Jaký počet lidí pobírá příspěvek na péči.....	42
Tabulka 4: Počet uživatelů využívající služeb.....	43
Tabulka 5: Časnost využívání služeb.....	44
Tabulka 6: Výběr aktivit uživatelů.....	48
Tabulka 7: Podpora ze strany pracovníků v sociálních službách.....	50
Tabulka 8: Počet osob izolovaných od společnosti.....	51
Tabulka 9: Přání, tužby.....	52

Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví uživatelů pečovatelské služby.....	41
Graf 2: Nejvyšší vzdělání.....	42
Graf 3: Počet osob pobírající příspěvek na péči.....	43
Graf 4: Časnost používání služeb.....	44
Graf 5: Spokojenost se službami.....	45
Graf 6: Účast na volnočasových aktivitách.....	46
Graf 7: Časnost aktivit.....	47
Graf 8: Proč uživatelé nenavštěvují aktivity pořádané pečovatelskou službou.....	49
Graf 9: Pravidelný kontakt s rodinou.....	50
Graf 10: Podpora ze strany pracovníků v sociálních službách.....	51

Graf 11: Izolace uživatelů.....	52
Graf 12: Přání, tužby.....	53
Graf 13: Specifikace přání a tužeb.....	54

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník pro uživatele pečovatelské službyI

Příloha B – Anonymní dotazník.....IV

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník pro uživatele pečovatelské služby

Dotazník pro uživatele pečovatelské služby

Dobrý den,

jsem studentkou bakalářského studia oboru Vzdělávání dospělých na Univerzitě Jana Amose Komenského v Praze, a tímto bych Vás ráda požádala o vyplnění dotazníku, který jste právě dostali od pracovníků v sociálních službách. Bakalářská práce má téma Stáří a stárnutí očima uživatelů v pečovatelské službě. Cílem dotazníku je vylepšit poskytování služeb uživatelům.

Odpovědi jsou anonymní a výsledky budou použity pouze pro účely bakalářské práce.

Předem děkuji všem respondentům.

Štěpánka Malinová, DiS.

1. Jaký je Váš věk?

- 50-60
- 61-85
- 86-100

2. Jaké je Vaše pohlaví?

- Muž
- Žena

3. Jaké je Vaše vzdělání?

- Základní
- Vyučen
- Středoškolské
- Vysokoškolské

4. Pobíráte příspěvek na péči?

- Ano
- Ne

5. Využíváte pravidelně služeb, které jsou nabízeny pečovatelskou službou?

- Ano
- Ne

6. Pokud jste v otázce č. 4 odpověděli ano, odpovězte prosím na tuto otázku. Jak často využíváte služby?
- 1 x za týden
 - 1 x za měsíc
 - Častěji
7. Jste s nabízenými službami spokojeni?
- Ano
 - Ne
8. Zúčastňujete se i volnočasových aktivit, co Vám pečovatelská služba nabízí? (Jedná se především o dvě akce, velikonoční a vánoční posezení).
- Ano
 - Ne
9. Uvítali byste volnočasových aktivit více?
- Ano
 - Ne
10. Pokud jste v otázce číslo 9 zaškrtnli políčko Ano, prosím o vyplnění otázky čísla 10. O jaké aktivity byste měli zájem, prosím o zaškrtnutí?
- Exkurze
 - Besedy se zajímavými lidmi
 - Poslech hudby
 - Návštěvy cukrárny
 - Masáže
 - Canisterapii (aktivita s vycvičeným psem)
 - Pravidelná setkání se sociální pracovníci
 - Pouštění filmů
 - Kvízy, hádanky
 - Soutěže
 - Setkávání s dětmi
 - Výuka na počítači
 - Návštěvy obchodů
 - Opékání špekáčků
 - Jiné.....

11. Co Vám brání zapojit se do aktivit?

- Nedostatečná nabídka
- Neinformovanost
- Příliš pro mě nezajímavá činnost

12. Máte pravidelný kontakt se svojí rodinou

- Ano
- Ne

13. Cítíte se být izolováni od společnosti?

- Ano
- Ne

14. Podporují Vás pracovníci při běžných činnostech?

- Ano
- Ne

15. Máte nějaké přání, tužbu?

- Ano
- Ne

16. Pokud jste v otázce č. 15 odpověděli ano, prosím o vyplnění otázky čísla 16.

Co si přejete, po čem toužíte?

.....

Děkuji Vám za Váš čas při vyplnění dotazníku.



Anonymní dotazník

Dobrý den,

Jsou činnosti, o které máte zájem, které postrádáte v domě s pečovatelskou službou?

Pokud ano, žádám Vás o vyplnění tohoto dotazníku.

V Domě s pečovatelskou službou je stále co zlepšovat a vy nyní můžete přispět k vylepšení života ve Vašem zařízení pomocí tohoto dotazníku, který je anonymní.

Výlety, exkurze ANO NE

Soutěže: ANO NE

- **Vědomostní** ANO NE
- **Přírodopisné** ANO NE
- **Zábavné** ANO NE

hra člověče nezlob se, karty, domino, pexeso, ...

Sezení, besedy (se zajímavými lidmi, nad zajímavou knihou, vzpomínkami z mládí, beseda nad zhlédnutou reportáží) ANO NE

Zajímám se dále o tyto činnosti:

- a. **Vystoupení dětí** ANO NE
- b. **Poslech hudby a tanec** ANO NE
- c. **Poslech muzikantů** ANO NE

Co mi brání se zapojit do aktivit?

- a. **Nedostatečná nabídka denních aktivit, programů.** ANO NE
- b. **Příliš pro mě nudná, nezajímavá činnost** ANO NE
- c. **Neinformovanost** ANO NE

A jiné činnosti, o které mám zájem, popřípadě jaké máte přání, tužby, stížnosti?

.....
.....

Děkujeme za Váš čas při vyplnění dotazníků.

Městský úřad Zruč nad Sázavou

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Štěpánka Malinová

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Stáří a stárnutí očima uživatelů pečovatelské služby ve Zruči nad Sázavou

Rok: 2017

Počet stran textu bez příloh: 48

Celkový počet stran příloh: 4

Počet titulů českých použitých zdrojů: 21

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 7

Vedoucí práce: PaedDr. Lenka Frajerová