

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**Standardy kvality sociálních služeb**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce:**  
**Doc. PhDr. Stanislav Balík, Ph.D**

**Vypracovala:**  
**Pavλίna Svobodová**

**Brno 2011**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Standardy kvality sociálních služeb zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.  
Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 20. 4. 2011

.....  
podpis

## **Poděkování**

Děkuji panu doc. PhDr. Stanislavu Balíkovi, Ph.D za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat svému manželovi Alešovi a své dceři Martině za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytli při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Pavčina Svobodová

# OBSAH

<b>ÚVOD</b>	<b>1</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b>	<b>3</b>
<b>1. Historický vývoj sociální politiky</b>	<b>4</b>
1.1. Sociální politika – pravěk a středověk	4
1.2. Sociální politika – kapitalismus	5
1.3. Sociální politika – 1918 – 1989	6
<b>2. Kvalita života ve stáří a proces adaptace při umístění do domova pro seniory</b>	<b>8</b>
2.1. Kvalita života a změny ve stáří	8
2.2. Proces adaptace při umístění do domova pro seniory	10
<b>3. Současná péče o seniory</b>	<b>13</b>
3.1. Péče o seniory a současnost – zákon o sociálních službách	13
3.2. Standardy kvality sociálních služeb	17
<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b>	<b>21</b>
<b>1. Domov pro seniory Skalice – jeho historie a současnost</b>	<b>22</b>
<b>2. Vlastní průzkum</b>	<b>24</b>
<b>3. Vyhodnocení průzkumu</b>	<b>32</b>
<b>ZÁVĚR</b>	<b>34</b>
<b>RESUME</b>	<b>35</b>
<b>SUMMARY</b>	<b>36</b>
<b>ANOTACE</b>	<b>37</b>
<b>ANOTATION</b>	<b>38</b>
<b>ODBORNÁ LITERATURA A DALŠÍ PRAMENY</b>	<b>39</b>

# ÚVOD

20 a 21. století představuje výraznou změnu v délce lidského života a jeho kvality. Je kladen důraz na ekonomické postavení člověka, vysoký výkon jednotlivce v zaměstnání, kvalitu práce a s tím související zařazení do sociálních vrstev. Upřednostňováni jsou mladí lidé, kteří jsou flexibilní, adaptabilní, schopni udržet vysokou výkonnost. Oproti tomu je stáří chápáno jako znevýhodňující část lidského života. Svě vlastní prarodiče máme rádi, ale na ty cizí mnozí koukají skrz prsty. Vytratila se schopnost naslouchat si a komunikovat, vážit si zkušeností starších. O stáří se velmi často mluví jako o hrozbě a stáří je vnímáno jako něco negativního. V médiích jsou senioři zobrazováni jako skupina lidí, na kterou se doplácí, skupina, která zadlužuje vlastní děti a vnuky.

Společnost stárne a my, ať chceme nebo ne, budeme stále větší část svého dospělého života prožívat ve stáří. Se stále se zlepšující zdravotní péčí se lidský věk prodlužuje a my všichni se musíme snažit, abychom životní etapu nazývanou stáří prožili smysluplně a plnohodnotně.

Období stáří bývá obvykle spojováno s nejrůznějšími obtížemi a nemocemi. Nemocnost starších obyvatel je velmi vysoká, se zvyšujícím se věkem se množí komplikace a staří lidé jsou díky svým nemocem méně soběstační a potřebují neustálou péči druhé osoby, což snižuje kvalitu jejich života. Péče o starého člověka by měla vycházet ze zásady, že je třeba jej udržet v domácím prostředí tak dlouho, jak je to možné. Ne každá rodina však má možnosti a prostředky pro domácí péči, často je limituje nezkušenost a obavy z péče o nemohoucí osobu, nedostatečná síť terénních pečovatelských služeb a jejich cena, úbytek generačního soužití a v neposlední řadě i ekonomické zatížení takové rodiny, kdy jeden z jejich členů musí opustit své zaměstnání, aby se mohl věnovat celodenní péči o nemohoucího člena rodiny ( i když musím podotknout, že v této oblasti již došlo ke zlepšení v podobě příspěvku na péči). Pak musí tato osoba přijmout pomoc profesionálů v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala Standardy kvality sociálních služeb. Pracuji jako sociální pracovníce v Domově pro seniory Skalice a při své každodenní práci se

setkávám s jeho uživateli, s jejich problémy a přáními. Do tohoto zaměstnání jsme nastoupila v lednu 2007, tedy v době, kdy vešel v platnost zákon o sociálních službách

č. 108/2006 Sb. a zařízení sociálních služeb dostala ze zákona povinnost zavádět Standardy kvality sociálních služeb. Do své práce chci tedy promítnout především své praktické zkušenosti se zaváděním standardů v konkrétním zařízení sociální péče a zaměřit se hlavně na ty standardy, které napomáhají s adaptací uživatelů na pobytovou službu.

Teoretická část se v úvodu zaměří na historii sociální politiky a péče o nemocné a postižené.

Ve druhé kapitole se zaměříme na kvalitu života ve stáří a proces adaptace při umístění do domova pro seniory.

Současnou péčí o seniory se bude zabývat třetí kapitola. Přiblížíme si zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, definujeme si Standardy kvality sociálních služeb, pozornost pak bude věnována především standardům č. 3, 4 a 5 a jejich vlivu na adaptaci a život obyvatel v konkrétním zařízení sociálních služeb.

Poslední kapitola – praktická část nás pak seznámí s konkrétním zařízením sociálních služeb a to Domovem pro seniory Skalice, jeho historií i současností. V tomto zařízení bude probíhat také vlastní průzkum.

Pro starého člověka znamená odchod z domova, kde prožil většinu svého života, vychoval tam děti, pracoval a má tam přátele a kamarády, velké psychické zatížení, ne nadarmo se říká, že starý strom nepřesadíš, a tak je opravdu velmi důležité věnovat pozornost těmto lidem právě v období jejich adaptace na nové prostředí, aby změny byly co nejméně bolestivé a stresující. Cílem praktické části je tedy zjistit a zhodnotit, zda nové pojetí sociálních služeb představované Standardy kvality výrazně přispívá k lepší adaptaci při přechodu z domácího prostředí do zařízení sociálních služeb.

*Štěstí je poznat v mládí přednosti stáří  
a stejné štěstí je udržet si ve stáří přednosti mládí.*

*Johann Wolfgang von Goethe*

## **TEORETICKÁ ČÁST**

# 1. Historický vývoj sociální politiky

## 1.1. Sociální politika – pravěk a středověk

Sociální politika má velký vliv na běžný život lidí ve společnosti, vždy byla spojena s péčí o rozvoj a zdokonalování člověka, s péčí a starostí o potřebné.

Od 19. století začínáme hovořit o sociální politice jako produktu moderní společnosti tak, jak ji známe nyní. Ale sociální politika, nebo chcete-li pomoc potřebným se objevuje od počátku lidské společnosti. V pravěku měla podobu života ve skupinách, které svým členům poskytovaly podporu a bezpečí. O zraněné členy při bojích nebo lovu bylo postaráno, potrava se rozdělovala rovnoměrně mezi všechny členy. Skupina se starala o nemocné, osiřelé a staré, ovšem jen do doby, dokud tato péče neohrožovala fungování a zachování celé skupiny. Pak se všichni členové rozhodli pro dobro většiny a slabí členové byli ponecháni svému osudu. Nejstarší uspořádání sociálních věcí bylo tedy založeno na společném úsilí o přežití skupiny.

Ve středověku měla péče o chudé a nemocné dobročinný charakter, pomoc chudým se stala předmětem činnosti klášterů, vznikaly první žebrařské řády v péči o chudé. Římskokatolická církev již v době svých počátků nabádala k pomoci nemocným a chudým. Dobročinná aktivita křesťanů hraje dodnes v sociální péči důležitou úlohu. Organizace jako Armáda spásy nebo Charita výrazně doplňují péči státu a obcí.

Ve středověku také vznikaly různé podpůrné spolky, které pomáhaly nemocným a starým členům a také pozůstalým rodinám. První takové spolky vznikaly mezi horníky – tzv. hornická bratrstva. Tato bratrstva zakládala podpůrné pokladny, do kterých přispívali především horníci ze svých mezd. V tomto období rovněž začínají vznikat různé podpůrné a zájmové spolky tovaryšů a mistrů – cechovní spolky.



## 1.2. Sociální politika – kapitalismus

S rozpadem feudálních statků a migrací do měst za prací se chudoba ve městech stala významným problémem. Města a později i státy byly nuceny postarat se o chudé a nemocné. V Anglii Alžbětin Kodex chudých z roku 1597 byl první ucelenou legislativou chudinské péče. Od 17. století je nejdříve v Anglii, později ve Francii, Německu a Rakousku zaváděna povinnost bohatých platit příspěvky na péči o chudé. Rozvíjí se chudinská péče, kterou postupně od měst přebírá stát – reguluje žebrání, organizuje a zakládá azyly pro chudé, nemocné a invalidy.

Jedním z prvních velkých počinů v péči o nemocné a potřebné u nás byla výstavba Invalidovny. Toto zařízení by se dalo svým pojetím přirovnat k dnešním domovům pro seniory. První zmínka o výstavbě útulku, který by pečoval o zestárlé a invalidní vojáky, se našla v závěti hraběte Strozziho. On sám byl v bitvě s Turky vážně raněn a toto zranění ho přivedlo na myšlenku postarat se o osud válečných invalidů. Pokud tito váleční vysloužilci nedosáhli zaopatření ve vrchnostenských službách, byli většinou odkázáni na žebráckou hůl. Hrabě Strozzi věnoval veškeré své jmění na založení nadace pro invalidy a stavbu útulku. Výstavba se však neustále odkládala, a tak základní kámen byl položen až v roce 1732. V budově útulku mělo být ubytováno až čtyři tisíce válečných invalidů a vysloužilců i s rodinami. Ve dvoupatrové budově byly obchody, kantýna, hasiči, lékárna a nemocnice, jatky, mlýn i pivovar, škola pro děti invalidů i hřbitov. Invalidovna měla vlastní správu, velkou zahradu a kapli pro bohoslužby. Po I. světové válce převzala péči o invalidy Československá republika a počet obyvatel Invalidovny se stále snižoval. Po II. světové válce připadla Invalidovna armádě, dnes je tam vojenské muzeum.

S nástupem novověku a rozvojem kapitalismu se vyhraňují sociální problémy, koncem 19. století vzrůstá úloha státu v sociální politice. Je přijímána řada zákonů a opatření, která se stala základem ucelené státní koncepce sociální politiky. V Německu byl v roce 1883 schválen zákon o nemocenském pojištění, první z tzv. Bismarckových zákonů. Platba byla rozdělena na půl mezi zaměstnance a zaměstnavatele. V roce 1884 následuje zákon o úrazovém pojištění, které zahrnovalo výdaje na léčení a po dobu pracovní neschopnosti pobíral pojištěnec dvě třetiny posledního platu. Byla to opatření skromná, ale velmi

pokroková. Na síle nabírají nově vznikající dělnické strany, zaniká názor, že každý se musí postarat sám o sebe. Stát se stává významným sociálním činitelem.

### 1.3. Sociální politika – 1918 – 1989

V nově vzniklém Československu byly převzaty právní předpisy v sociální oblasti od Rakouska-Uherska. I nadále však existovala veřejná chudinská péče organizovaná především domovskými obcemi, které budovaly různé zařízení jako starobince, chudobince, sirotčince, útulky, obecní kuchyně aj.<sup>1</sup>

Dlouhodobě budovaný systém sociální ochrany a pomoci však vzal za své na přelomu 20. a 30. let minulého století. Světová hospodářská krize ukázala, že volný trh není schopen vytvořit vhodné podmínky pro existenci celé společnosti, ale ani pro většinu jejích členů. Volný trh je totiž založen na neustálém soupeření, v němž obstojí pouze rychlejší, odolnější a připravenější. To sice přináší na jedné straně ekonomický efekt, ale na druhé straně se prohlubují rozdíly mezi bohatými a chudými. Proto v tomto období dochází ke zvyšování odpovědnosti státu za sociální podmínky a za životní situaci obyvatelstva. Stále více sílí úloha státu, který vedle soukromé dobročinné činnosti zveřejnoprávnil sociální péči a stává se hlavním a rozhodujícím subjektem sociální politiky. Tento vývoj však byl přerušen druhou světovou válkou.

Po druhé světové válce dochází k rozmachu sociální politiky, v nejvyspělejších státech Evropy nastává obrovský rozvoj sociálního státu. Poválečné období pro něj vytvořilo vhodné podmínky, zničená Evropa znamenala velké pracovní příležitosti, nastal velký rozmach ekonomiky. Vytvářely se početné střední vrstvy, které byly schopny přispívat na rozvoj státu.

V Československu byla od roku 1948 až do roku 1989 sociální politika realizovaná výhradně státem. Stát vytvářel zákony a podmínky sociální pomoci a také ji svými orgány zajišťoval a prováděl. Sociální politika byla financována výlučně ze státního rozpočtu, nepřipouštěla se dobročinná a charitativní činnost. Občané však byli v rámci sociální politiky v podstatě zbaveni odpovědnosti za svůj život.

---

<sup>1</sup> TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 3. aktualizované a doplněné vydání. Praha : C.H.Beck, 2005. 30-31 s. ISBN 80-7179-856-8

Po roce 1989 dochází k zásadní transformaci celé společnosti, rostou příjmové a majetkové nerovnosti, vznikají nové sociální problémy, jako např. chudoba, sociální vyloučení, nezaměstnanost apod., které vyžadují změnu sociální politiky.

## 2. Kvalita života ve stáří a proces adaptace při umístění do domova pro seniory

### 2.1. Kvalita života a změny ve stáří

*„Životní spokojenost starých lidí je vyšší tehdy, když se životní styl člověka ve stáří příliš neliší od způsobu života ve středním věku.“<sup>2</sup>*

Celý náš život směřuje k jedinému – ke stáří, a záleží jen na nás, jak toto období prožijeme. Lze tedy předpokládat, že pokud člověk žije ve svém středním věku zdravě, má své zájmy a koníčky, kterým se aktivně věnuje, setkává se s přáteli, kvalita jeho života ve stáří pak bude odpovídat psychice a tělesným schopnostem kalendářně mladšího člověka. Podstatný vliv na kvalitu života má i psychická pohoda a celkové naladění člověka. Charakterizovat kvalitu života seniorů není tedy možné bez hlubšího poznání a rozboru jejich individuálního životního stylu, jejich životní úrovně, konkrétní zdravotní a sociální situace, jejich postojů, návyků a hodnot, které jsou pro ně vlastní. Stáří je nutno chápat jako období, ve kterém je stále místo pro kvalitní individuální život.

#### **Změny v oblasti fyzické**

Ve stáří dochází často ke snížení a ztížení adaptace, a to z více příčin a nahromaděných změn. Starší člověk se musí neustále přizpůsobovat novým problémům a nepříznivým změnám. Stáří přináší zhoršení somatického i psychického stavu. Starší lidé trpí větším počtem různých onemocnění. Jsou méně odolní vůči infekcím, ztrácejí pružnost vaziva, sklerotizují jim cévy apod. Nejvýraznější změny postihují pohybový aparát, postupně dochází k omezování kloubní pohyblivosti a snižování počtu svalových vláken, v jejichž důsledku dochází k poklesu rychlosti, obratnosti, vytrvalosti a síly, obecně se krok zkracuje a chůze se stává pomalejší. Velmi výrazné jsou i změny ve vzhledu staršího člověka – přibývají vrásky, šediví vlasy, starší člověk může nápadněji ztloustnout, nebo vyhubnout, shrbit se.

Ve starším věku se zhoršuje také smyslové vnímání, především zrak a sluch. Zhoršení zraku i sluchu, případně jejich úplná ztráta, seniory limituje v pracovních činnostech i v zábavě (četba, poslech hudby apod.), ztěžuje jim komunikaci s druhými lidmi a tím se starý člověk dostává do sociální izolace.

---

<sup>2</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama 1990. 170 s. ISBN 80-7038-158-2

Dalším biologickým ukazatelem stárnutí člověka je jeho neschopnost přizpůsobit se podmínkám stresu ve stejném rozsahu a kvalitě jako v mládí. Jeho adaptace na zátěž a stres je nedostatečná. Všechny tyto morfologické a funkční změny mají vliv na vzhled i celkové chování starého člověka. Začíná se objevovat pocit nejistoty a nedůvěry, člověk se čím dál více začíná zabírat sám sebou, svými potížemi a nemocemi. S těmito tělesnými změnami úzce souvisí i změny v duševním vývoji starého člověka.

### **Změny v oblasti psychické**

Duševní vývoj ve stáří závisí do značné míry na tom, jak se stárnoucí člověk dokáže s touto skutečností vyrovnat. Dochází k úbytku mnoha duševních funkcí, zhoršuje se vnímání, motorika, dochází ke zpomalení duševních pochodů, k celkovému snížení životní dynamiky. V oblasti zájmů dochází k redukci a snižuje se motivace k jakékoliv činnosti.

S přibývajícím věkem dochází u staršího člověka ke zhoršování vnímání. Úbytek vnímání pak někdy způsobuje pocity úzkosti, strachu, může mít i důsledky pro celkové duševní zdraví člověka. To vše vytváří nové situační podmínky, kterým se musí starší člověk přizpůsobit.

U starých lidí dochází také k oslabení paměti. Pro seniora je charakteristické, že si lépe vybavuje události, které se přihodily v minulosti, minulé, hůře si pak pamatuje události nové. Minulé zážitky má ve své paměti dobře uchovány, může je mít však obsahově i emočně zkreslené.

### **Změny v oblasti sociální**

V průběhu života dochází ke změnám sociálních rolí u každého jedince. Negativní změny v sociálních podmínkách ovlivňují nejen duševní vývoj, ale podporují i úbytek fyziologických funkcí.

Jednou z velkých životních změn je pro člověka odchod do důchodu. Ztráta profesní role zvýší nejistotu staršího člověka, přijde o svou pozici ve společnosti. Senior se cítí zbytečný a méněcenný a je postaven do situace, kdy musí hledat nový způsob seberealizace. Odchodem do důchodu se také zhoršuje ekonomická situace a tento fakt u mnohých vyvolává strach z budoucnosti. Můžeme tedy konstatovat, že faktory jako sociální nejistota, tíživá finanční situace, ztráta partnera, osamocení, věková diskriminace a osamocení, stejně jako faktory

biologické a psychické se bezprostředně odrážejí v postojích seniorů k jiným lidem, společnosti i sobě samým.

## **2.2. Proces adaptace při umístění do domova pro seniory**

Všechny zátěžové situace v oblasti fyzické, psychické i sociální postupně vedou ke zhoršování nebo ztrátě soběstačnosti. Ztráta soběstačnosti se projevuje neschopností vykonávat běžné činnosti, postarat se o sebe a také svou domácnost. Senior se pak stává závislý na pomoci jiné osoby. Tuto pomoc mu mohou poskytnout rodinní příslušníci, nebo profesionálové a to v domácím prostředí nebo v rámci instituce.

Samozřejmě, že nejlepší pro seniora je, pokud mu péči poskytnou rodinní příslušníci v domácím prostředí. To umožňuje žít starému člověku navyklym způsobem života ve známém prostředí. Ovšem ne každá rodina je schopna svému nemohoucímu příbuznému tuto péči poskytnout a tak musí nastoupit péče profesionální.

### **Pečovatelská služba**

Pečovatelská služba představuje pomoc, která seniorům umožňuje žít ve svém vlastním, přirozeném prostředí. Pro starého člověka, který je již významným způsobem limitován (zejména pohybově) a v důsledku toho i ve větší míře izolován, představují pečovatelé i zdroj sociálního kontaktu, poskytují mu psychickou oporu a svou přítomností, která je plánovaná v pravidelných dobách, přispívají i k vytvoření určitého denního režimu. Staří lidé pak vnímají pomoc pečovatele jako projev osobního zájmu o svou osobu, nadměrně se na něj fixují a chtějí, aby se stal součástí jejich života. Naopak mnozí k pečovateli zaujímají negativní, někdy až otevřeně konfliktní postoj, který je však nepřiměřený situaci i reálnému chování pečovatele. Seniori je často podezírají nebo obviňují ze špatných činů a úmyslů. Pečovatel se může stát objektem k odreagování negativních emocí seniora, a to hlavně v situacích, kdy senior nějakým způsobem strádá a neumí své problémy vyřešit ani ventilovat jiným způsobem. Přes všechny tyto výhrady a problémy považuje většina seniorů pečovatelskou službu za důležitou a uvědomují si, že pomoc, kterou jim tato služba poskytuje, jim umožňuje setrvat ve svém soukromí a žít obvyklým životním stylem.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha : Karolinum 2007. 418 s. ISBN 978-80-246-1318-5

## **Domovy pro seniory**

Čím dál větší počet seniorů musí měnit způsob života a dožít v ústavním zařízení. Jedná se o významný mezník v životě starého člověka, který představuje zásadnější změny v jeho životním stylu. Hlavní zátěž spočívá v několika problémech, jako je např. ztráta osobního zázemí, kdy senior ztrácí umístěním do domova pocit bezpečí ze známého prostředí. Mnozí staří lidé chápou umístění do domova jako signál, že se blíží konec života, berou domov jako svou „poslední štaci“

Zátěž umístění do domova, která je spojena se ztrátou soukromí a soběstačnosti, se projeví u seniora v jeho chování i prožívání. Posiluje u starého člověka úzkost a pocit nejistoty a na ztrátu pocitu bezpečí reaguje senior různými obrannými mechanismy, např. na sebe upoutává pozornost neustálými stesky na svůj zdravotní stav.

V domově se staří lidé již nemusí věnovat obvyklým činnostem, na které byli zvyklí ze svého domova, např. úklid, praní a žehlení prádla, nákup, ale některým seniorům tyto činnosti chybí, v domově se nudí a tak se snaží pomáhat ostatním obyvatelům domova nebo personálu, pokud potřebují, ale zároveň se snaží získat ocenění za svou snahu.

Senior je v domově chápán jako člověk s omezenými schopnostmi, o kterého je potřeba se neustále starat a pořád ho obsluhovat. Personál zařízení má tendenci lidem neustále pomáhat a to i v případě, když to není potřeba a to vede u seniorů vypěstování zbytečné nesoběstačnosti, pasivity a naučené bezmocnosti. Senior si navykne velmi rychle nestarat se sám o sebe, pohodlnější je pro něj počkat, až to za něj udělá sestra.

U seniorů po příchodu do domova probíhá vždy určitá adaptační reakce a skládá se z několika fází. V **první fázi** se seznamuje s novým prostředím, poznává obyvatele domova, své spolubydlící a zaměstnance, poznává režim domova. Ve **druhé fázi** začíná navazovat kontakty a nové vztahy, seznamuje se s okolím domova. Ve třetí a čtvrté fázi se senior začleňuje do chodu zařízení a nastává kompletní přizpůsobení a senior se plně vyrovnává se životem v domově.

Adaptace trvá u každého člověka různou dobu a nemusí vždy nastat čtvrtá fáze.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> HLAVÁČOVÁ, G. *Přechod seniorů do domova důchodců*. Sociální práce, 2003, č. 2.

Jakým způsobem a jak rychle bude adaptace probíhat rozhoduje i to, zda senior nastupuje do domova dobrovolně a sám, nebo o jeho nástupu někdo rozhodl a senior neměl tzv. „na vybranou“. Adaptace na dobrovolný nástup do domova bývá méně problematická a rychlejší, ale přesto může přinášet celou řadu problémů.

**Fáze nejistoty a vytváření nového stereotypu** - v této fázi se starý člověk orientuje v novém prostředí, seznamuje se s ostatními, vytváří se základ postoje k novému domovu.

**Fáze adaptace a přijetí nového životního stylu** – po určité době (zpravidla 6 týdnů až 4 měsíce) se senior smiřuje se změnou role i ztrátou zázemí, postupně získává nové sociální kontakty.<sup>5</sup>

Pokud senior nastupuje do domova nedobrovolně, bývá adaptace velmi obtížná. Senior nemá zájem o nové prostředí, nespolupracuje s personálem, je depresivní, apatický a plačtivý, odmítá vykonávat jakoukoliv činnost, jídlo přijímá jen s donucením. Tato doba adaptace může trvat 12 měsíců i déle, mnohdy si senior na změnu situace vůbec nezvykne.

---

<sup>5</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha : Karolinum. 2007. 423 s. ISBN 978-80-246-1318-5



## 3. Současná péče o seniory

### 3.1. Péče o seniory a současnost – zákon o sociálních službách

Problematika stárí se v současné době stává stále závažnějším celospolečenským problémem, protože z hlediska demografického vývoje dochází ke stárnutí populace vlivem prodlužování délky života. Současné celospolečenské programy kladou hlavní důraz na podporu kvality života ve stárí, nezávislost, seberealizaci a důstojnost starých lidí.

Od poloviny devadesátých let se začíná otevřeně hovořit o nových sociálních problémech, jako je nezaměstnanost, chudoba apod. a začínají se hledat nové přístupy v řešení těchto sociálních problémů. Rozvíjí se metody sociální práce, mediační služba apod. Začíná se hovořit o deinstitucionalizaci sociálních služeb a profesionalizaci sociální práce.

Sociální práce se realizuje hlavně v sociálních službách a jejich prostřednictvím profesionální sociální pracovníci realizují cíle, programy a projekty sociálních subjektů, zavádí se nové modely komunitní práce – komunitní plánování sociálních služeb, mediační péče, pozornost je zaměřena hlavně k posílení role klientů, k jejich většímu zapojení se do řešení vlastní situace. Odborníci se snaží zkoumat všechny aspekty života seniorů. Cílem jejich snažení je nejen maximální zkvalitnění péče a zajištění důstojnosti života seniorů, ale také jejich zapojení do veřejného života, ekonomická prospěšnost a uznání ve společnosti.<sup>6</sup> Tento proces završuje zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Tímto zákonem se zcela mění role zájemců a uživatelů služeb. Právě oni nyní rozhodují o tom, která služba a jakým způsobem jim bude poskytována. Vše je navíc založeno na smluvním principu, což staví všechny zájemce o službu do aktivní role. To znamená, že oni sami musí poskytovatele kontaktovat a vyjednat si, jak přesně a za jakých podmínek jim bude sociální služba poskytována. Zákon také ošetřuje oblast pracovníků v sociálních službách, vymezuje požadavky na jejich kvalifikaci a další vzdělávání.

O zákonu o sociálních službách se usilovalo od počátku 90. let. Byl opakovaně navrhován, měněn a opět stahován, podle toho, jak se střídaly vlády. Po celou tu dobu zákon chyběl jak uživatelům, tak i poskytovatelům sociálních služeb. V březnu 2006 byl konečně schválen a přináší zlomové podmínky pro čerpání i poskytování sociálních služeb. V mnoha ohledech

---

<sup>6</sup> VAĎUROVÁ, H., MŮHLPACHR, P. *Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. 6 s. ISBN 80-210-3754-7

je tento zákon zcela průlomový. Je to moderní právní norma, která umožňuje občanům, aby rozhodovali sami za sebe a dává jim k tomu potřebné nástroje. Velmi zásadní změnou je skutečnost, že osobám v nepříznivé sociální situaci je poskytována individuální dávka – příspěvek na péči. Tuto dávku jsou osoby povinny využít k zajištění péče o svou osobu, a to prostřednictvím adekvátní sociální služby. Posláním sociální služby je snaha umožnit lidem, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, zůstat rovnocennými členy společnosti využít jejich přirozených zdrojů. Pomoc, která je poskytována prostřednictvím sociální služby musí být :

- **dostupná**
- **efektivní** – musí vyhovovat potřebám uživatele
- **bezpečná** – nesmí omezovat práva a oprávněné zájmy uživatelů
- **hospodárná** – služba musí maximálně využívat veškeré zdroje
- **kvalitní<sup>7</sup>**

Lidé mají právo na to, aby žádali o pomoc a podporu u poskytovatelů sociálních služeb v případě, že nejsou schopni samostatně řešit svou nepříznivou sociální situaci. Hlavním posláním zákona o sociálních službách je tedy chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří jsou oslabeni v jejich prosazování, a to z různých důvodů jako je věk, krizová životní situace, zdravotní postižení apod. Současně je zákonem garantováno, že poskytnutá pomoc bude zachovávat lidskou důstojnost a bude vycházet z individuálních potřeb člověka.

### Druhy sociálních služeb

Sociální služby jsou specializované činnosti, které mají pomoci člověku řešit jeho nepříznivou životní situaci. Příčiny vzniku nepříznivé sociální situace jsou různé a proto také existuje více druhů sociálních služeb.

Sociální služby zahrnují tři základní oblasti služeb :

- **sociální poradenství**
- **služby sociální péče**
- **služby sociální prevence**

---

<sup>7</sup> SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. Praha : ASPI, 2008. 56 s. ISBN 978-80-7357-316-4

**Sociální poradenství** poskytuje potřebné informace, které přispívají k řešení nepříznivé sociální situace. Člení se na základní sociální poradenství, které jsou povinni poskytovat všichni poskytovatelé sociálních služeb, a to bez ohledu na to, kdo je o radu žádá, a odborné sociální poradenství. To je poskytováno ve specializovaných poradnách.

**Služby sociální péče** nabízí pomoc při zvládnání úkonů péče o vlastní osobu a v soběstačnosti.

Zákon o sociálních službách upravuje čtrnáct druhů služeb sociální péče :

- osobní asistence
- pečovatelská služba
- tísňová péče
- průvodcovské a předčitatelské služby
- podpora samostatného bydlení
- odlehčovací služby
- centra denních služeb
- denní stacionáře
- domovy pro osoby se zdravotním postižením
- domovy pro seniory
- domovy se zvláštním režimem
- chráněné bydlení
- sociální služby ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

**Služby sociální prevence** se zaměřují na oblast tzv. „sociálně negativních jevů“ jako je bezdomovectví, kriminalita, zneužívání návykových látek apod. Zákon o sociálních službách upravuje sedmnáct druhů služeb sociální prevence :

- raná péče
- telefonická krizová pomoc
- tlumočnické služby
- azylové domy
- domy na půl cesty
- kontaktní centra
- krizová pomoc
- nízkoprahová denní centra
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- noclehárny

- služby následné péče
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory
- sociálně terapeutické dílny
- terapeutické komunity
- terénní programy
- sociální rehabilitace

Služby sociální péče a služby sociální prevence mohou být poskytovány terénní, ambulantní nebo pobytovou formou. Terénní služba je poskytována v přirozeném sociálním prostředí člověka, tedy tam, kde člověk žije, pobytové služby jsou spojeny s ubytováním v zařízení sociálních služeb a za ambulantní péčí člověk dochází do zařízení sociálních služeb. Tato rozmanitost služeb zaručuje, že si člověk, který se nachází v tíživé životní situaci, může vybrat službu, která mu nejvíce vyhovuje.

Zákon o sociálních službách uvádí, že *sociální služby by měly za každých okolností zachovávat lidskou důstojnost těch, kteří je užívají, vycházet v jejich individuálních potřeb, aktivizovat je, posilovat a motivovat. Musí být poskytovány v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod jejich uživatelů<sup>8</sup>.*

K systému kvalitní sociální práce a sociálních služeb přispívají zejména **standards kvality sociálních služeb**. Materiál vypracovalo MPSV ve spolupráci s řadou odborníků a snažilo se jimi reagovat na změny, ke kterým v oblasti sociálních služeb docházelo od roku 1989, resp. 1993. Standardy uvádějí, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Tato kvalita je popsána pomocí souboru kritérií.

---

<sup>8</sup> Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

### 3.2. Standardy kvality sociálních služeb

Poskytovatelé sociálních služeb mají zákonnou povinnost standardy kvality zavádět do praxe. Protože však existuje více druhů sociálních služeb, jsou standardy formulovány obecně a jsou rozloženy na kritéria, podle kterých lze posoudit, zda sociální služby požadavek standardu splňují.

Standardů je 15 a jsou rozděleny do tří základních částí :

- **procedurální standardy** – jsou nejdůležitější, určují, jak má poskytovaná služba vypadat
  - standard č. 1 – cíle a způsoby poskytování služby
  - standard č. 2 – ochrana práv uživatelů
  - standard č. 3 – jednání se zájemcem o službu
  - standard č. 4 – smlouva o poskytování sociální služby
  - standard č. 5 – individuální plánování průběhu sociální služby
  - standard č. 6 – dokumentace o poskytování sociální služby
  - standard č. 7 – stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služby
  - standard č. 8 – návaznost poskytované sociální služby na dostupné zdroje
  
- **personální standardy** – věnují se personálnímu zajištění služeb
  - standard č. 9 - personální a organizační zajištění sociální služby
  - standard č. 10 - profesní rozvoj zaměstnanců
  -
  
- **provozní standardy** – soustřeďují se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění a rozvoj kvality služeb.
  - standard č. 11 - místní a časová dostupnost poskytované sociální služby
  - standard č. 12 – informovanost o poskytované sociální službě
  - standard č. 13 – prostředí podmínky
  - standard č. 14 – nouzové a havarijní situace
  - standard č. 15 – zvyšování kvality sociální služby

Cílem mé bakalářské práce je zjistit a zhodnotit, zda nové pojetí sociálních služeb, resp. Standardy kvality přispívají k lepší adaptaci při přechodu z domácího prostředí do zařízení sociálních služeb. Jak již bylo uvedeno v kapitole 2.2. , umístění do zařízení sociálních služeb znamená pro starého člověka zátěž, která se projeví v kognitivní oblasti, v prožívání

a chování. Aby se lépe svému novému prostředí přizpůsobil, musí jej poznat. Senior potřebuje být o svém okolí a o všem, co se v něm děje, informován, a proto je velmi důležité jej se všemi podmínkami života v zařízení předem důkladně seznámit.

K problematice adaptace uživatelů se jeví jako nejdůležitější standardy č. 3, 4 a 5.

### **STANDARD č. 3 – Jednání se zájemcem o službu**

**Zájemce o službu je před uzavřením dohody seznámen se všemi podmínkami poskytování služby. Pracovník zařízení zjišťuje, co zájemce o službu očekává, a společně pak formulují, jakým způsobem bude poskytovaná služba dohodnuté cíle naplňovat.**

Zásadní důležitost standardu spočívá v tom, že respektuje zájemce a jeho schopnost rozpoznat, co je a není pro něj dobré. Standard rozvíjí právo zájemce formulovat jakou si přeje pomoc a jak má tato pomoc vypadat. Jednání se zájemcem je klíčem k budoucí spolupráci.

#### **Kritérium 3.1 – zásadní**

Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby, podle těchto pravidel poskytovatel postupuje

#### **Kritérium 3.2 - zásadní**

Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby.

#### **Kritérium 3.3- není zásadní**

Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodu stanovených zákonem, podle těchto pravidel poskytovatel postupuje

## **STANDARD č. 4 – Dohoda o poskytování služby**

**Sociální služby jsou uživateli poskytovány na základě uzavřené dohody o poskytování služby. Dohoda stanoví všechny důležité aspekty poskytování služby, včetně osobního cíle, který má služba naplňovat.**

Uzavření dohody je možné pouze na základě jednání mezi poskytovatelem a zájemcem o službu (jednání se věnuje standard č. 3). Dohoda o poskytování sociální služby je uzavírána na základě dobrovolnosti, a to jak ze strany poskytovatele, tak uživatele. Podstatou uzavření dohody je stanovení bližších podmínek poskytování služby.

### **Kritérium 4.1 – zásadní**

Poskytovatel má zpracována vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, podle těchto pravidel poskytovatel postupuje

### **Kritérium 4.2 – není zásadní**

Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměl obsahu a účelu smlouvy.

### **Kritérium 4.3 – není zásadní**

Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby.

## **STANDARD č. 5 – Individuální plánování průběhu služby**

**Poskytování služeb vychází z osobních cílů a potřeb uživatele a je postaveno především na jeho schopnostech. Průběh služby je přiměřeně plánován.**

Pro stanovení rozsahu služeb je důležité vycházet z toho, co je uživatel služby schopen zvládnout sám a s čím potřebuje pomoc. Vychází z vnitřních zdrojů člověka, z jeho možností.

### **Kritérium 5.1 – zásadní**

Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby, podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.

### **Kritérium 5.2 – zásadní**

Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby.

### **Kritérium 5.3 – zásadní**

Poskytovatel s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány cíle a možnosti osoby

### **Kritérium 5.4 – zásadní**

Poskytovatel má pro postup podle kritéria 5.2 a 5.3 pro každou osobu určeného zaměstnance

### **Kritérium 5.5 – není zásadní**

Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám.



## **PRAKTICKÁ ČÁST**

Ve své práci se zabývám novým pojetím sociálních služeb. Cílem mého průzkumu je zjistit, zda Standardy kvality sociálních služeb mají vliv na snadnější adaptaci seniorů při přechodu z domácího prostředí do zařízení sociálních služeb.

Svůj průzkum jsem prováděla v Domově pro seniory Skalice, kde již pátým rokem pracuji jako sociální pracovnice, a proto považuji za důležité v úvodu své praktické části toto zařízení stručně představit.

## **1. Domov pro seniory Skalice – jeho historie a současnost**

Domov pro seniory se nachází v obci Skalice, která je vzdálená 25 kilometrů od města Znojma. Je příspěvkovou organizací zřízenou Jihomoravským krajem. V roce 1954 zde Česká katolická charita zřídila Domov pro přestárlé ženy. V roce 1960 přechází správa Domova pod ONV a mění se název na Domov důchodců. V roce 1993 je zřízen samostatný právní subjekt Domov důchodců Skalice, jehož zřizovatelem se stává v roce 2003 Jihomoravský kraj.

Od 1. 1. 2007, tedy od účinnosti zákona č. 108/2006 o sociálních službách, je změněn název na Domov pro seniory Skalice, příspěvková organizace.

V roce 2002 byla zahájena výstavba nové obytné budovy, kde se nachází 10 dvoulůžkových pokojů a v roce 2007 byla dokončena výstavba další budovy, kde byly zřízeny 4 dvoulůžkové a 8 jednolůžkových pokojů, moderní kuchyně s prostornou jídelnou, která je využívána i pro pořádání společenských akcí. V suterénu je pak tělocvična, vodoléčba a zázemí po kadeřnici, pedikérku a masérku. V roce 2007 byla také dokončena modernizace budovy zámku, kde bylo zřízeno oddělení pro dementní uživatele.

Domov pro seniory Skalice nabízí dvě sociální služby :

- Domov pro seniory
- Domov se zvláštním režimem

**Domov pro seniory** je určen pro osoby od 65 let věku, které v důsledku svého zdravotního stavu vyžadují pravidelnou péči jiné osoby.

**Domov se zvláštním režimem** je určen pro osoby od 50 let věku, které trpí stařeckou, Alzheimerovou nebo jinou formou demence a které v důsledku svého zdravotního stavu vyžadují speciální přístup a pravidelnou pomoc jiné osoby.

V současné době domov pečuje o 66 uživatelék (klientkami zařízení jsou pouze ženy), jejich průměrný věk je 81 let. O tyto uživatelky se stará 18 pracovníků v přímé obslužné péči, 8 zdravotních sester a 1 sociální pracovnice. Každá uživatelka má přiděleného jednoho klíčového pracovníka, který se stará o její potřeby a stává se jejím nejbližším důvěrníkem v zařízení.

**Cílem Domova pro senior Skalice je vytvořit příjemné rodinné prostředí tak, aby se uživatel cítil spokojený a vytvořit podmínky pro aktivní a důstojný život.**

## 2. Vlastní průzkum

Cílem průzkumu je zjistit, zda Standardy kvality sociálních služeb přispívají ke snadnější adaptaci seniorů na prostředí Domova. Objektem průzkumu jsou uživatelé, předmětem skutečnosti, které jim v adaptaci pomáhají.

Hypotéza : Předpokládám, že na rychlou adaptaci na prostředí Domova mají vliv především tyto skutečnosti : seznámení se se zařízením před nástupem, pomoc personálu, zájem rodiny, možnost určit si, jaká služba a jakým způsobem bude poskytována, individuální přístup.

Nepředpokládám, že skutečnosti – individuální přístup, možnost určit si, jaká služba a jakým způsobem bude poskytována - byly využívány při adaptaci na prostředí Domova před rokem 2007, tedy před účinností zákona o sociálních službách.

Předpokládám, že uživatelé nastupují do zařízení hlavně z důvodu zhoršení zdravotního stavu a tím i větší potřeby péče.

Úkol : Zjistit, jaké skutečnosti a v jaké míře uživatelům pomáhají při jejich adaptaci na prostředí Domova a odpovědět na otázku : zda Standardy kvality sociálních služeb přispívají ke snadnější adaptaci.

Charakteristika respondentů : Respondenty průzkumu jsem vybrala z řad uživatelů Domova pro seniory Skalice, a to způsobem, aby byl zastoupen stejný počet uživatelů, kteří nastoupili do zařízení před rokem 2007 a stejný počet těch, kteří nastoupili do zařízení po roce 2007, ale v zařízení pobývají déle než šest měsíců. Při výběru respondentů jsem kladla důraz také na to, aby zdravotní stav uživatelů neovlivnil výsledek průzkumu (do výběru nebyli zařazeni dementní uživatelé, kteří nejsou orientováni časem a místem).

Metoda zpracování : Ve svém průzkumu jsem použila metodu kvantitativního výzkumu – dotazník. Ten slouží ke zjišťování písemných odpovědí, odpovědi jsou předem dány a zkoumaná osoba si vybírá jednu z několika možností.

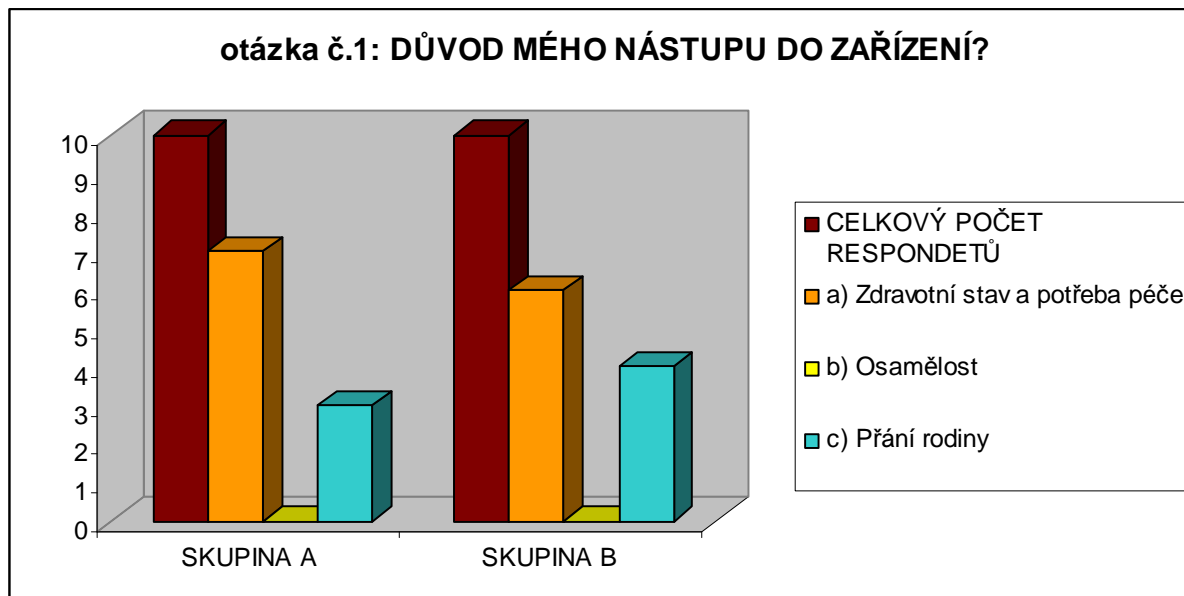
Průběh průzkumu : Při průzkumu jsem použila dotazník s šesti otázkami, otázky č. 1 ,5 a 6 nabídly tři možnosti odpovědi, otázky č. 2, 3, a 4 nabídly čtyři možnosti odpovědi.

Jako respondenti průzkumu byly vybrány uživatelky Domova pro seniory Skalice a to podle následujícího klíče :

- **skupina A** – uživatelky, které nastoupily do zařízení před rokem 2007
- **skupina B** – uživatelky, které nastoupily do zařízení po roce 2007

Všem vybraným respondentům jsem podrobně vysvětlila, jaký průzkum provádím a za jakým účelem, vysvětlila jsem jim, jakým způsobem mají dotazník vyplňovat. Všechny uživatelky se mého průzkumu zúčastnily ochotně, podle mého názoru i proto, že v zařízení pracuji již několik let a mezi mnou a uživatelkami panuje oboustranná důvěra. Pokud uživatelka požádala o pomoc , dotazník jsme vyplnily společně, samozřejmě bylo zachováno její individuality. Výsledky dotazníků pak byly zpracovány a jejich výstupy byly zaznamenány do grafů.

## Otázka č. 1 : Důvod mého nástupu do zařízení ?



Na otázku č. 1 - důvod mého nástupu do zařízení - odpovědělo :

ze skupiny A 7 respondentů z důvodu zhoršení zdravotního stavu

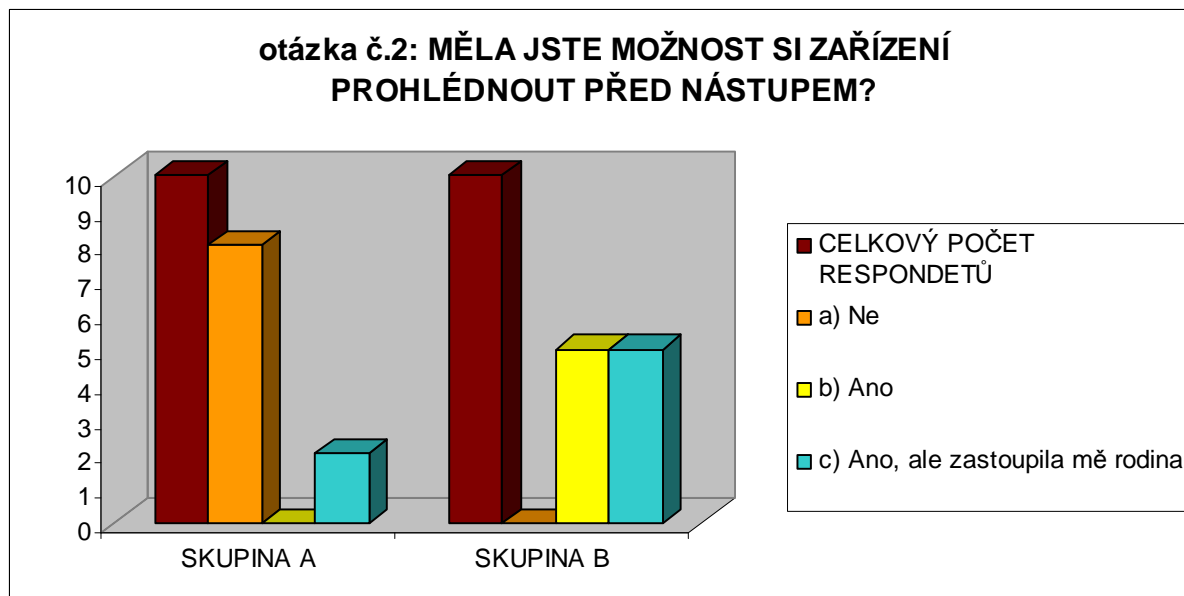
3 respondentů, že to po nich požadovala rodina,

ze skupiny B 6 respondentů z důvodu zhoršení zdravotního stavu

4 respondenti, že to po nich požadovala rodina

Odpověď osamělost si nevybral ani jeden respondent ze skupiny A a ani jeden respondent ze skupiny B. Tyto odpovědi téměř 100 % potvrzují moji hypotézu, že lidé nastupují do zařízení sociálních služeb hlavně z důvodu zhoršení zdravotního stavu a větší potřeby obslužné péče.

## Otázka č. 2 : Měli jste možnost si zařízení před nástupem prohlédnout ?



Na otázku č. 2 – měla jste možnost si zařízení prohlédnout před nástupem – odpovědělo:  
ze skupiny A 8 respondentů ne

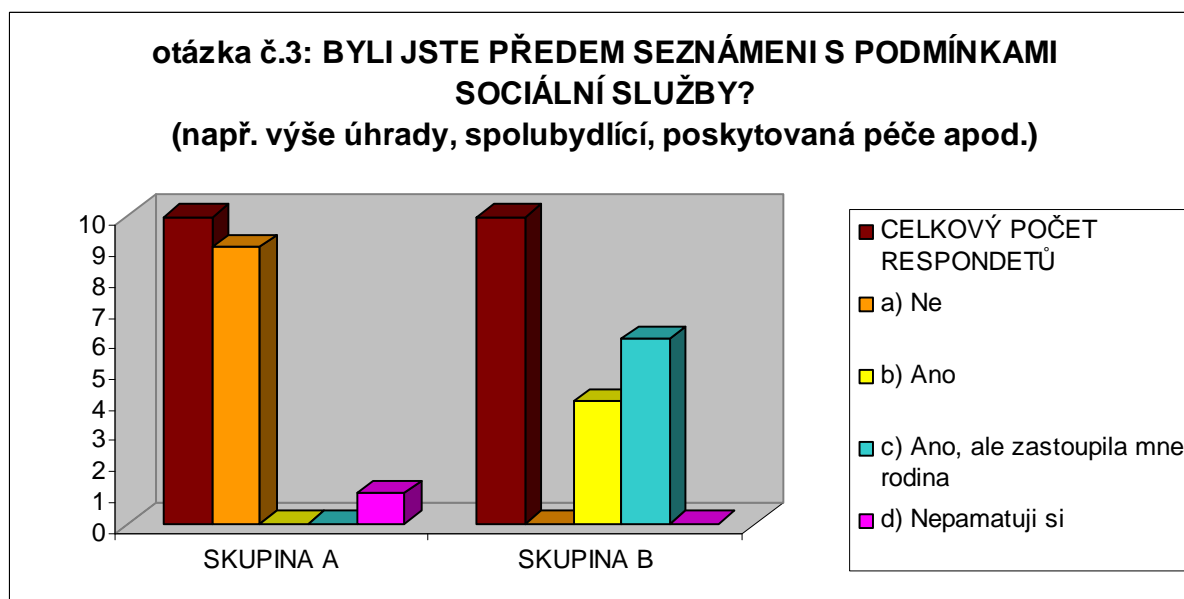
2 respondenti ano, ale zastoupila mě rodina

Ze skupiny B 5 respondentů ano

5 respondentů ano, ale zastoupila mě rodina.

Z těchto odpovědí lze vyvodit, že respondenti, kteří nastoupili do zařízení před rokem 2007 neměli možnost si zařízení prohlédnout, respondenti, kteří nastoupili po roce 2007 tuto možnost již měli a všichni ji využili, pět z nich však ve spolupráci s rodinou.

**Otázka č. 3 : Byli jste předem seznámeni s podmínkami sociální služby?  
(např. výše úhrady, spolubydlení, poskytovaná péče apod.)**



Na otázku č. 3 – byli jste předem seznámeni s podmínkami sociální služby – odpovědělo:  
ze skupiny A 9 respondentů ne

1 respondent si nepamatuje

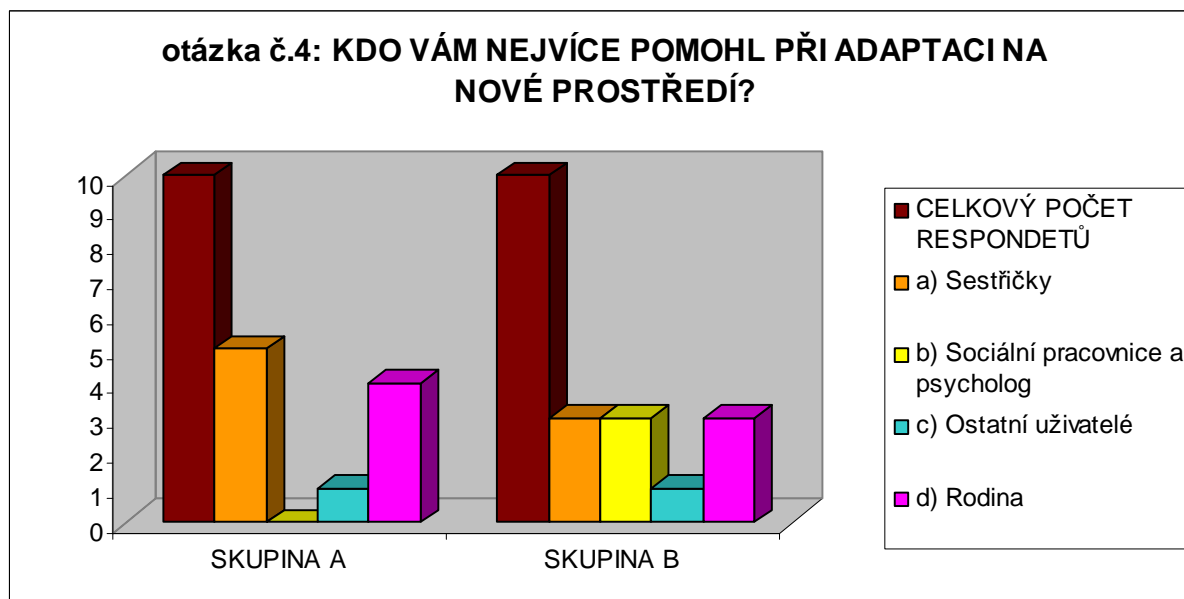
ze skupiny B 4 respondenti ano

6 respondentů ano, ale zastoupila mě rodina.

Z těchto odpovědí lze vyvodit, že respondenti, kteří nastoupili do zařízení před rokem 2007, nebyli seznámeni s podmínkami sociální služby, respondenti, kteří nastoupili po roce 2007 byli seznámeni s podmínkami sociální služby, všichni respondenti tuto možnost využili, 6 z nich se však nechalo zastoupit rodinou.



## Otázka č. 4 : Kdo vám nejvíce pomohl při adaptaci na nové prostředí ?



Na otázku č. 4 – kdo vám nejvíce pomohl při adaptaci na nové prostředí – odpovědělo:

ze skupiny A 5 respondentů sestřičky

1 respondent ostatní uživatelé

4 respondenti rodina

ze skupiny B 3 respondenti sestřičky

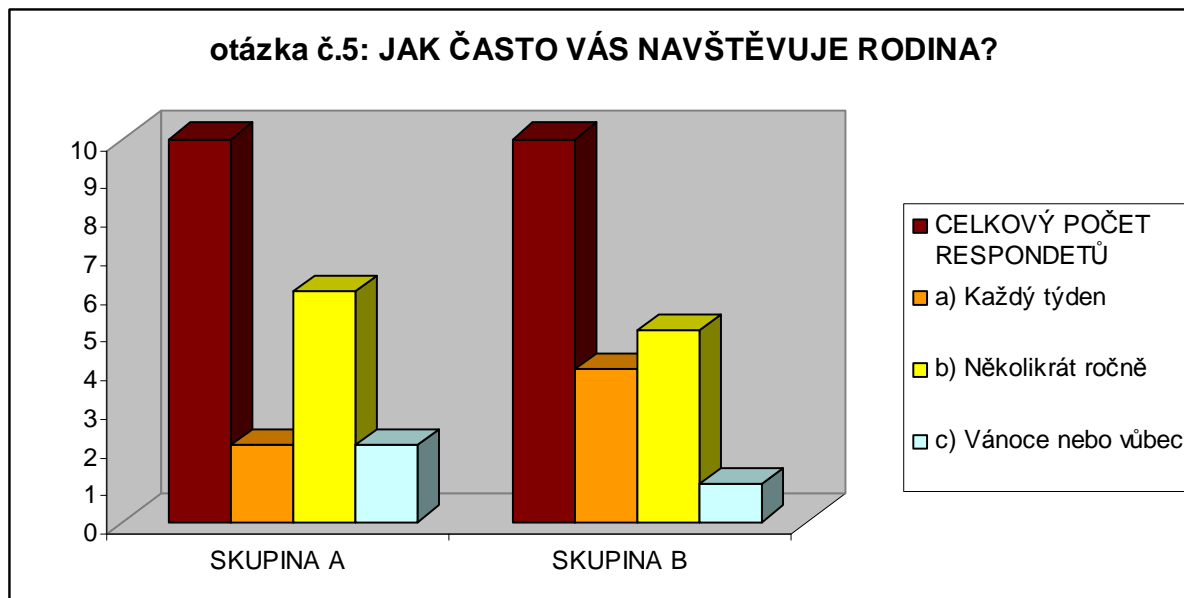
3 respondenti sociální pracovníce a psycholog

1 respondent ostatní uživatelé

3 respondenti rodina.

Z odpovědí vyplývá, že pro adaptaci na nové prostředí jsou pro všechny respondenty důležití především zaměstnanci a dále rodina, nezáleží na tom, kdy do zařízení nastoupili. Pokud bychom spojili odpovědi a) a b), je velmi zřetelné, že pro adaptaci jsou velmi důležití hlavně zaměstnanci zařízení.

## Otázka č. 5 Jak často vás navštěvuje rodina ?



Na otázku č. 5 - jak často vás navštěvuje rodina – odpověděli:

ze skupiny A 2 respondenti každý týden

6 respondentů několikrát ročně

2 respondenti na vánoce nebo vůbec

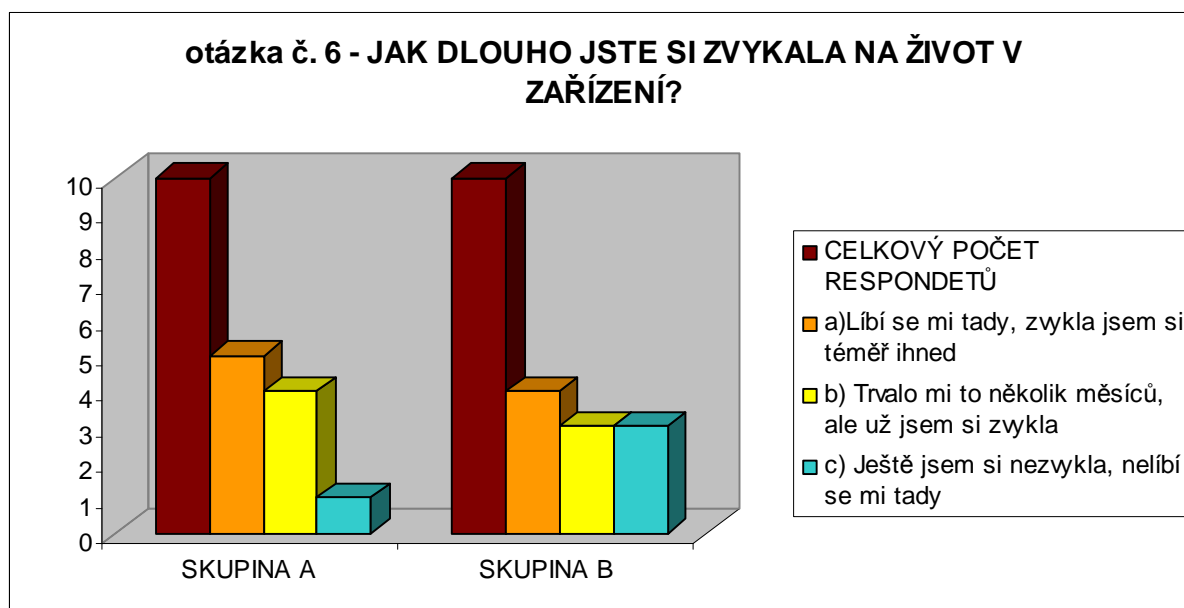
ze skupiny B 4 respondenti každý týden

5 respondentů několikrát ročně

1 respondent na vánoce nebo vůbec.

Z těchto odpovědí vyplývá, že respondenty ze skupiny B navštěvuje rodina častěji, než respondenty ze skupiny A. Domnívám se, že je to především z důvodu jednání před nástupem uživatele do zařízení, kdy se o tomto problému hovoří jak se samotným uživatelem, tak i s jeho rodinou.

## Otázka č. 6 – Jak dlouho jste si zvykala na život v zařízení ?



Na otázku č. 6 – jak dlouho jste si zvykala na život v zařízení – odpovědělo:  
ze skupiny A 5 respondentů líbí se mi tady, zvykla jsem si téměř ihned

4 respondenti trvalo mi to několik měsíců, ale už jsem si zvykla

1 respondent, ještě jsem si nezvykl, nelíbí se mi tady

ze skupiny B 4 respondenti líbí se mi tady, zvykla jsem si téměř hned

3 respondenti trvalo mi to několik měsíců, ale už jsem si zvykla

3 respondenti ještě jsem si nezvykla, nelíbí se mi tady.

Z těchto odpovědí vyplývá, že na dobu adaptace nemá vliv to, zda respondent nastoupil před rokem 2007 nebo po roce 2007. Domnívám se proto, že se 100 % nepotvrdila moje hypotéza, že na rychlou adaptaci mají vliv především ty skutečnosti, které vycházejí ze Standardů kvality sociálních služeb.

### 3. Vyhodnocení průzkumu

Průzkum jsem prováděla v Domově pro seniory Skalice. Jako respondenti průzkumu byly vybrány uživatelky tohoto zařízení podle následujícího klíče :

- skupina A – uživatelky, které nastoupily do zařízení před rokem 2007
- skupina B – uživatelky, které nastoupily do zařízení po roce 2007

každá skupina obsahovala 10 respondentů.

Jako metodu průzkumu jsme si zvolila metodu kvantitativního výzkumu – dotazník. Dotazník obsahoval šest otázek a respondenti si vybírali jednu z několika možností odpovědí.

Ze zpracovaných výsledků průzkumu vyplývá, že do zařízení nastoupili respondenti hlavně z důvodu zhoršeného zdravotního stavu a potřeby péče o svou osobu, u části respondentů vyžadovala nástup do zařízení rodina. Domnívám se však, že i zde byl důvodem zhoršený zdravotní stav respondenta a rodina se nemohla, nebo nechtěla o něj starat. **Podle mého názoru se tak potvrdila má hypotéza, že důvodem nástupu do zařízení sociálních služeb je zhoršení zdravotního stavu a potřeba péče.**

Rodina však hraje důležitou roli také v období adaptace. Častý kontakt uživatelů s rodinou je důležitým faktorem, který jim může pomoci při adaptaci. Z výsledků průzkumu vyplývá, že respondenti, kteří nastoupili do zařízení po roce 2007, tedy v době, kdy již byl platný zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, mají častější kontakt se svými rodinami, než respondenti, kteří nastoupili do zařízení před rokem 2007. Domnívám se, že na tento fakt má vliv především větší informovanost uživatelů i jejich rodin před samotným nástupem do zařízení.

Aby si člověk zvykl na nové prostředí, potřebuje mít dostatek informací, které mu pomáhají se na život v novém prostředí připravit. U seniorů to platí dvojnásob. Z výsledků průzkumu – především z otázek č. 2 a 3 – vyplývá, že respondenti, kteří nastoupili do zařízení po roce 2007 byli podrobně seznámeni s podmínkami sociální služby před nástupem a měli také možnost si zařízení prohlédnout. Respondenti, kteří nastoupili do zařízení před rokem 2007 tuto možnost neměli. **Domnívám se proto, že tyto výsledky potvrzují moji hypotézu, že před účinností zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách nebyly využívány při adaptaci skutečnosti, které vychází ze Standardů kvality sociálních služeb – seznámení**

**se zařízením před nástupem, možnost určit si, jaká služba a jakým způsobem bude poskytována.**

Cílem mé práce bylo odpovědět si na otázku, zda Standardy kvality sociálních služeb přispívají ke snadnější adaptaci. Z vyhodnocených odpovědí si však nemohu na tuto otázku jednoznačně odpovědět. Z průzkumu je patrné, že na dobu adaptace nemá vliv, zda uživatel nastoupil před rokem 2007, nebo po roce 2007. **Domnívám se proto, že se 100 % nepotvrdila moje hypotéza, že na rychlou adaptaci mají vliv především ty skutečnosti, které vycházejí ze Standardů kvality sociálních služeb.**

# ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala problematice Standardů kvality sociálních služeb. především standardy č. 3, 4 a 5 a jejich vlivem na adaptaci na život v zařízení sociálních služeb. Cílem práce bylo zjistit a zhodnotit, zda nové pojetí sociálních služeb představované standardy kvality výrazně přispívá k lepší adaptaci při přechodu z domácího prostředí do zařízení sociálních služeb.

V této práci jsem využila poznatků ze své praxe, protože pracuji jako sociální pracovníce v Domově pro seniory Skalice a každý den pomáhám řešit problémy uživatelů tohoto zařízení. Velkou pozornost vyžadují právě uživatelé, kteří do zařízení nastupují a musí se tak vypořádat se svou novou sociální rolí, jsou nuceni změnit některé ze svých zvyků, což může být pro mnohé velmi těžké. Pro seniory je zvyk opravdu „železná košile“ a změnám se přizpůsobují mnohem hůř, než mladší člověk. Právě zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, resp. Standardy kvality sociálních služeb směřují k podpoře člověka a mají mu umožnit vybrat si takovou sociální službu, která mu bude „ušita na míru“. Všeobecně se tedy předpokládá, že právě nové pojetí sociálních služeb představované zákonem o sociálních službách má velký vliv právě na adaptaci při přechodu z domácího prostředí do zařízení sociálních služeb. Tento předpoklad vychází z faktu, že senior, který přichází do prostředí, se kterým se mohl dříve seznámit, se lépe začlení do života v zařízení. Na základě vyhodnocení dotazníků se mi však jednoznačně nepotvrdilo, že Standardy kvality sociálních služeb mají vliv na snadnější adaptaci uživatelů při přechodu z domácího prostředí do zařízení. Potvrdila se však hypotéza, že uživatelé, kteří nastoupili do zařízení po roce 2007 jsou lépe informováni před samotným nástupem a to jak o zařízení, do kterého přicházejí, tak i o službě, která jim bude v zařízení poskytována.

Výsledky průzkumu mi však ukázaly možnosti, kterých je potřeba využít právě při zvládnání problémů uživatelů, které souvisí s přechodem z domácího prostředí do zařízení a jejich adaptací.

# RESUME

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala Standardům kvality sociálních služeb. Pokusila jsem se zjistit, zda mají tyto standardy vliv na adaptaci uživatelů na život v domově pro seniory.

První část je věnována historickému vývoji sociální politiky a péči o nemocné a postižené od pravěku až po současnost. Další část se zabývá změnami, které člověka provázejí v období stáří, změnami v oblasti fyzické, psychické a především v oblasti sociální, dále pak procesem adaptace při umístění do domova pro seniory a jejími fázemi. Třetí část je zaměřena na současnou péči o seniory, přibližuje nám zákon č. 108/2006. Sb. o sociálních službách a Standardy kvality sociálních služeb. Blíže se seznámíme se standardem č. 3, 4 a 5, které napomáhají při adaptaci uživatelů při přechodu z domácího prostředí do zařízení sociálních služeb.

Cílem praktické části bylo zjistit a zhodnotit, zda nové pojetí sociálních služeb přispívá k lepší adaptaci uživatelů při přechodu z domácího prostředí do domova pro seniory. Průzkum byl prováděn mezi uživateli konkrétního zařízení sociálních služeb formou dotazníku. Výsledky pak byly vyhodnoceny a výstupy byly zaznamenány do grafů. Průzkum však jednoznačně neprokázal, že právě nové pojetí sociálních služeb má vliv na lepší adaptaci uživatelů na život v zařízení. Jednotlivé odpovědi však ukázaly, že uživatelé k relativně spokojenému životu v domově pro seniory potřebují častý kontakt se svou rodinou a především přístup zaměstnanců zařízení, který by respektoval jejich specifické potřeby.

# SUMMARY

In my bachelor thesis, I described the standards of quality of social services. I tried to find out if these standards have an influence on the adaptation of users on the life in senior homes.

The first part is dedicated to historical development of social politics and care of ill and handicapped persons from the primeval times until present. Another part describes the changes accompanying people in old age, changes in physical, psychical and social sphere, further the process of adaptation after placing into senior home and its phases. Third part concentrates on present-day care of seniors, brings near the Act Nr. 108/2006. Coll. about social services, and the standards of quality of social services. We get acquainted with standards Nr. 3, 4 and 5, that help in adaptation of users from home background to a facility of social services.

The aim of the practical part was to find out and to evaluate if the new conception of social services contributes to better adaptation of users from home background to senior home. The survey was made among users of concrete facility of social services in a form of a questionnaire. The results were evaluated and the outputs written down to graphs. But the inquiry did not prove unambiguously that the very new conception of social services has a positive influence on the adaptation of users on living in the facility. However, the particular answers showed, that the users need for relatively satisfied living in a rest home namely frequent contact with their families and especially the access of employees that would respect their specific needs.



# ANOTACE

Práce pojednává o Standardech kvality sociálních služeb a jejich vlivu na adaptaci uživatelů na život v zařízení sociálních služeb.

První část je věnována historickému vývoji sociální politiky a péči o nemocné a postižené. Další část se zabývá změnami ve stáří, procesem adaptace při umístění do domova pro seniory a jejími fázemi. Třetí kapitola teoretické části je zaměřena na současnou péči o seniory, přibližuje zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a Standardy kvality sociálních služeb.

V praktické části se seznámíme s konkrétním zařízením sociálních služeb. Mezi uživateli tohoto zařízení byl prováděn výzkum. Jeho cílem bylo zjistit a zhodnotit, zda nové pojetí sociálních služeb přispívá k lepší adaptaci uživatelů při přechodu z domácího prostředí do zařízení sociálních služeb.

## **Klíčová slova :**

sociální služba, standardy kvality sociálních služeb, uživatelé, adaptace, poskytovatelé sociálních služeb

# ANOTATION

The thesis deals with the standards of quality of social services and their influence on adaptation of users on life in a facility of social services.

The first part is dedicated to historical development of social politics and care of ill and handicapped persons. Another part describes the changes in old age, the process of adaptation after placing into senior home and its phases. The third chapter of the theoretical part deals with present care of seniors, the Act Nr. 108/2006 Coll. about social services, and the standards of quality of social services.

In the practical part, the reader becomes acquainted with a concrete facility of social services. A survey was made among users of this facility. The aim was to discover and evaluate if the new conception of social services contributes to better adaptation of users from home backgrounds to facilities of social services.

## **Key words :**

Social service, standards of duality of social services, users, adaptation, providers of social services

# ODBORNÁ LITERATURA A DALŠI PRAMENY

## Zákony a vyhlášky

- 1) Vyhláška č. 505/2006. Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách
- 2) Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

## Odborné knihy

- 3) Haškovcová, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1990. 170 s. ISBN 80-7038-158-2
- 4) Matoušek, O. Ústavní péče. Praha : SLON, 1999. ISBN 80-85850-76-1
- 5) Sokol, R., Trefilová, V. Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: ASPI, 2008. ISBN 978-80-7357-316-4
- 6) Tröster, P. a kol. Právo sociálního zabezpečení. 3 aktualizované a doplněné vydání. Praha: C.H.Beck. 2005. 30-31 s. ISBN 80-7179-856-8
- 7) Vágnerová, M. Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5
- 8) Zavázalová, H. Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0326-8

## Publikace a další prameny

- 9) Hlaváčová, G. Přejchod seniorů do domova důchodců. Sociální práce. 2003, č. 2. 57s.
- 10) Krutilová, D. Sociální služby. Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb. ISBN-978-80-254-3427-7
- 11) Mátl, O., Jabůrková, M. Kvalita péče o seniory. Katedra řízení a supervise v sociálních a zdravotnických organizacích. Fakulta humanitních studií UK. 2007. ISBN 978-80-7262-524-6
- 12) Standardy kvality sociálních služeb, výkladový slovník pro uživatele. MPSV, 1. vydání 2008
- 13) Tomeš, J., Sociální politika: teorie a mezinárodní zkušenost: výběr z přednášek Přednesených na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy. Vyd. 1. Praha: Sociopress. 1996. Edice sešity pro sociální politiku, 31s. ISBN 80-102260-0-0

- 14) Vařurová,H., Mühlpachr.P. Kvalita života.Teoretická a metodologická východiska.  
Brno: Masarykova univerzita. 2005. ISBN 80-210-3754-7

### **Internetové zdroje**

<http://www.geocaching.com/seek/>

<http://www.domovskalice.cz/>

<http://www.mpsv.cz/cs/9>