

Služby sociální péče pro seniory v regionu

Zdeňka Hamplová

Bakalářská práce
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií

akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Zdeňka Hamplová**
Osobní číslo: **H138031**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Služby sociální péče pro seniory v regionu**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně 7/2014, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena na:

- stáří, projevy stárnutí, gerontologie;
- péči o seniory v ČR, zákon 108/2006 sb.;
- pozitivní aspekty sociálních služeb v domácím prostředí;
- nezbytnost využití sociálních pobytových služeb pro seniory v určité životní etapě.

Součástí práce bude kvalitativní výzkum zaměřený na zjištění kvality a motivů zlepšení života seniorů v domácím prostředí a v pobytových službách.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

DVOŘÁČKOVÁ, E. Kvalita života seniorů v domovech pro seniory. Praha: Grada publishing a.s., 2012.

KALVACH, Z a kolektiv. Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. Praha: Grada Publishing a.s., 2008.

MALÍKOVÁ, E. Péče o seniory v pobytových zařízeních. Praha: Grada publishing a.s., 2011.

RABUŠIC, I. Česká společnost a senioři. BRNO: MU, 1997.

Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.**

Institut mezioborových studií

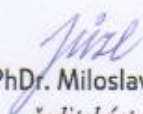
Datum zadání bakalářské práce: **4. prosince 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2016**

Ve Zlíně dne 4. prosince 2015


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
ředitel ústavu

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užit své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně

2. 3. 2016

.....
Hana Pospíšilová
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Bakalářská práce se v teoretické části zabývá životní etapou stáří, rozsahem a strukturou služeb sociální péče, které poskytovatelé nabízejí seniorům, kteří se ocitli ve složité sociální situaci a musí ji, často osamoceni, řešit.

Praktická část zkoumá, jaké aktuální potřeby jsou pobytovými sociálními službami uspokojovány a zda jsou schopny splnit očekávanou a nutnou míru péče a podpory, především v rámci individuálního plánování.

Klíčová slova: stáří, senior, sociální služby pro seniory, potřeba, individuální plánování.

ABSTRACT

This bachelor work deals in a theoretical part with a stage of life, with a range and a structure of social care services that providers offer to seniors who find themselves in difficult social situations and, often alone, have to solve it.

The practical part examines what actual needs are met by sojourn social services and if these services are able to meet the expected and necessary level of care and support, especially within an individual planning.

Keywords: elderly, senior, social services, need, individual planning,

Velké poděkování patří doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za slova povzbuzení a velikou trpělivost a pomoc při zpracování bakalářské práce.

Děkuji manželovi a svým dětem, že toto dobrodružství se mnou podnikli a vydrželi až do konce mi být oporou a nevzdali se.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Brno 1. 4. 2016

Zdeňka Hamplová

Zdeňka Hamplová

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ŽIVOTNÍ ETAPA – STÁŘÍ	11
1.1 STÁŘÍ DŘÍVE A NYNÍ	11
1.2 TĚLESNÉ ZMĚNY VE STÁŘÍ.....	13
1.3 ZMĚNY PSYCHICKÉ A SOCIÁLNÍ	15
2 PÉČE O SENIORY V ČESKÉ REPUBLICE	18
2.1 ZÁKONNÉ NORMY	18
2.2 SPOLEČNOST A STÁŘÍ	20
2.3 OCHRANA PRÁV SENIORŮ	22
3 STRUKTURA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	25
3.1 SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ.....	25
3.2 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE	25
3.3 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE O SENIORY	26
4 HODNOCENÍ KVALITY POSKYTOVANÝCH SLUŽEB	30
4.1 STANDARDY KVALITY	30
4.2 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ.....	32
4.3 POTŘEBY A OSOBNÍ CÍLE	34
5 ÚSKALÍ PÉČE O SENIORY	35
5.1 NÁROČNÉ ŽIVOTNÍ SITUACE.....	36
II PRAKTICKÁ ČÁST	40
6 VÝZKUM NAPLŇOVÁNÍ A USPOKOJOVÁNÍ POTŘEB SENIORŮ V POBYTOVÉ SLUŽBĚ	41
6.1 METODA STRATEGIE VÝZKUMU.....	41
6.2 KASUISTIKY	43
6.2.1 KASUISTIKA Č. 1 PANÍ RŮŽENKA	44
6.2.2 KASUISTIKA Č. 2 PANÍ BOŽENKA	46
6.2.3. KASUISTIKA Č. 3 PANÍ MARIE	49
6.2.4. KASUISTIKA Č. 4 PAN DRAHOMÍR	52
6.2.5. KASUISTIKA Č. 5 PAN MILAN	55
ZÁVĚR	57
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	60
SEZNAM PŘÍLOH	63

ÚVOD

Téma mé bakalářské práce jsem si vybrala především proto, že mne vždy zajímala sociální problematika. Vzhledem k tomu, že již 10 let pracuji jako sociální pracovníce v domově pro seniory, bylo téma bakalářské práce jasnou volbou.

V současné době, kdy se zvyšuje průměrný věk a zároveň se prodlužuje doba odchodu do důchodu, bude společnost stále více interesována řešit problematiku lidí, kteří nebudou schopni se o sebe sami postarat. Zákon o sociálních službách, který se tímto zabývá, platí od roku 2007 a již byl několikrát novelizován a je snaha péči o seniory nastavit tak, aby ji stát byl schopen financovat a zároveň garantovat co nejvyšší stupeň kvality dané péče.

Ve své práci se zabývám změnami, kterým je člověk jako senior vystaven a snažím se zmapovat faktory, které ho pozitivně i negativně ovlivňují. Hlavní změnou, která vede k využití sociálních služeb, je výrazné zhoršení zdravotního stavu. Řešení situace je nejpravděpodobněji v rukou nejbližších rodinných příslušníků, kteří jsou schopni proniknout do systému struktury sociálních služeb a najít pro svého blízkého možnost řešení sociální situace formou ambulantní, terénní nebo pobytové služby.

Bohužel, pokud je senior osamělý a například neudrží kontakty se svými sousedy, může být vystaven i dlouhodobému strádání. Depistáž u seniorů, kteří neudrží sociální kontakty, téměř neexistuje a to především vzhledem ke snížení počtu sociálních pracovníků na radnicích.

Zřejmě i toto bude v dohledné době změněno tlakem potřeby společnosti.

Stejně významným problémem je obtížná dostupnost informací o jednotlivých službách. Vyčerpávající a ucelené informace jsou pouze na internetu a to i přes zlepšující se trend přece jen pro určitou skupinu obyvatel je nedostupné. Přínosem by byly alespoň informační linky. V současné době toto zajišťují sociální pracovníci v nemocnicích, LDN a zařízeních sociálních služeb.

Sociální pedagogika je obor zabývající se všemi etapami života člověka, proto k ní tematika kvality života seniora jistě patří.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou část a praktickou část.

Cílem mé práce je zjistit, zda senioři, kteří se chystají využít sociální službu, mají nějaká očekávání a zda jsou tato očekávání naplněna. Zajímavé jistě je, jak tato očekávání korespondují s výše zmíněnou informovaností o službě.

Moje práce se pokusí ukázat souvislost naplňování potřeb seniorů s potřebami, které jako „základní“ označil psycholog Abraham Harold Maslow.

Výzkum je hledáním cesty ke zvýšení kvality poskytovaných služeb v pobytových zařízeních pro seniory. Cílem služby není pouze poskytnout ubytování, stravu a péči, ale především usilovat o celkové zvyšování kvality a spokojenosti seniorů, osobní a jedinečný přístup v rámci individuálního plánování u pracovníků a možnost, průběh a náplň služby ovlivňovat z pozice klienta.

Metodologií bakalářské práce je obsahová analýza odborné literatury a zúčastněné dlouhodobé pozorování přímo ve zkoumaném terénu.

Analytickou jednotkou jsou senioři ve věku 80 – 95 let, kteří využívají pobytovou sociální službu v rámci domova pro seniory v Brně.

„Kvalita civilizace se poměřuje tím, jak nakládá se seniory a jaké místo vyhrazuje ve společném životě starým lidem.“

Papež Benedikt XVI.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ŽIVOTNÍ ETAPA – STÁŘÍ

V současném světě, který si klade za cíl, aby člověk mohl žít co nejdéle, se blíží a možná už zde je doba, kdy stáří bude tvořit i více než třetinu života člověka. Bude to doba, která trvá 30 i více let, a proto je velmi důležité se zabývat otázkou, jak tuto relativně dlouhou dobu prožijeme. Kvalita lidského bytí v závěrečné fázi života však nezávisí jen na jeho rozhodnutích a přáních. Touha po volném čase, který člověk naplní cestováním, odpočinkem, svými koníčky, tím co nestihl, když vychovával děti a doopatroval své i partnerovy rodiče je velmi často zbrzděna nemocí, zhoršenou fyzickou kondicí, úbytkem sil, odchodem partnera. Zásah osudu často překazí plány a sny, které člověk se stářím spojuje a je velmi důležité hledat a pokud možno naplňovat nová přání a očekávání. Velkým nebezpečím v tomto hledání je obecné definování představ a cílů.

Každý člověk je originál a prožil svůj život s bolestmi a radostmi a právě tento prožitý čas je předznamenáním, jak touží naplnit podzim svého života. Proto současný systém sociálních služeb klade veliký důraz na individuální přístup a je to zdravá a správná cesta pro zajištění kvalitní péče.

Nezastupitelnou a jedinečnou roli v hledání, jak si poradit se stářím a jeho obtížemi, útrapami, má především vlastní a nejbližší rodina. To jsou lidé, kteří mají nenahraditelnou roli v životě člověka, jsou tím nejdůležitějším, co má. A často jsou právě tito lidé spojujícím článkem mezi seniorem a institucí.

1.1 Stáří dříve a nyní

Stáří a dlouhověkost byly vždy vysněným cílem a metou pro mnoho lidí. Tento cíl byl v minulosti často velice vzdálen a jen velice málo vyvoleným se opravdu podařilo ho dosáhnout.

Překážkou byly nemoci a úrazy, dnes snadno vyléčitelné, různé infekce, pandemie, mory. Situaci ztěžovala neexistující lékařská péče, často náročná a vyčerpávající fyzická práce a

nevhodné hygienické podmínky. Z těchto a dalších důvodů se vysokého věku dožívalo jen velmi malé procento populace, asi 2 – 4 %.¹

Obtížnost dožít se vysokého věku, kterým bylo chápáno asi 50 let, zvyšovala prestiž právě těchto lidí, kteří to dokázali, stávali se pamětníky a jediným zdrojem informací o dobách minulých. Přímou předávali své nabyté životní zkušenosti mladým, kteří neměli jiný možný zdroj, jak je získat.

Období stáří bylo synonymem pro moudrost, trpělivost a laskavost a i v tomto kontextu můžeme chápat často uváděný názor, že dříve to staří lidé měli jednodušší.

Haškovcová uvádí, že v evropské klasické rodině v 17. – 18. století byla asi nejvíce naplňována funkce ekonomická, plození dětí bylo samozřejmé proto, aby přinášely v budoucnu užitek a starším členům rodiny bylo poskytováno vše jako vděk za výchovu a výživu. Rodina byla spojena pevnými majetkovými pouty a péče o seniory byla samozřejmá a souvisela i se společenským kreditem. Nebylo potřeba, aby stát prostřednictvím institucí tuto péči suploval.

Velký význam pro život v rodině a upevňování žebříčku hodnot měla výchova další generace, kterou zajišťovali v rodině hlavně senioři. Význam role babičky pro další generace můžeme najít například v díle Boženy Němcové, ale nověji i v díle psychologičky Jiřiny Prekopové.²

V současné společnosti existuje trend popření stáří, všichni jsou mladí a dynamičtí a o takové lidi je zájem na trhu práce a takové lidi můžeme vidět i v reklamách. Výjimkou jsou štíhlé a pěstěné čtyřicátnice, které pózují v reklamách na kloubní preparáty nebo lepidla zubní protézy. Společnost se snaží přesvědčit, že stáří buď neexistuje anebo je někde hodně daleko od nás a bude spojeno s odpočinkem a užíváním si života.

¹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 33.

² HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 53–54.

Haškovcová si klade otázku, když stáří je stále stejné, proč a z jakých důvodů jsou staří lidé někdy až uctíváni, jindy odmítáni a zda má nějaký důvod, že toto zmatení postojů nacházíme právě v naší době.

Význam a hodnocení životních období není náhodné, ale ovlivňuje ho mnoho objektivních faktorů. Nejdůležitější jsou – skutečný věk lidí, jejich početní zastoupení v populaci, postavení a funkce rodiny.³

1.2 Tělesné změny ve stáří

V současné době je podle měřítek Světové zdravotnické organizace (WHO) definován starý člověk jako starší 60 let. Od tohoto věku uvádí skupiny:

- *Třetí věk* **60 - 74**
- *Čtvrtý věk* **75 - 89**
- *Vysoký věk* **90 - 99**
- *Století* **více než 100 let⁴**

Změny lidského těla a fyzické kondice jsou jasně patrné a identifikovatelné, ale nutno zdůraznit, že jsou tak jako všechno velmi individuální, ovlivněné mnoha faktory.

³ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 37.

⁴ Kolektiv autorů. *Zdraví pro třetí věk*. Dobřejovice, Rebo Productions, 2006, s. 7.

Stárnutí organismu je velmi ovlivněno dědičností, ale také jeho předchozím životem, nemocí a úrazy, které člověk prodělal v minulosti, životním stylem a prostředím, ve kterém v určitých etapách žil.

„Biologické stárnutí v první řadě přináší morfologické změny všech soustav organismu (nervové, soustavy žláz s vnitřní sekrecí, oběhové dýchací, trávicí, kosterní, svalové, kožní, mízní a imunitní, vylučovací a reprodukční a z nich pak vyplývající změny funkční, jejich zpomalení, oslabení, či úbytek.)”⁵

Změny, které nám stáří signalizují, jsou nepřehlédnutelné, můžeme je pozorovat ve tváři, v gestech, v chůzi. Přibývá vrásek, vlasy šedivějí, svalstvo ochabuje, klesá jeho pružnost i barva kůže se mění.

Zhoršení zraku – popisuje Křivohlavý jako změny zrakové ostrosti a s tím zřejmě i ztrátu pružnosti čočky – viz doklad toho v údajích o presbyopii – vetchozrakosti (v 70 letech činí tato ztráta již 25% a v pozdější fázi života až přes 50 %). Dochází i ke změnám vnímání barev. Ukazuje se, že v průběhu stárnutí se prodlužují reakce na modrou a červenou barvu a snižuje se možnost vnímání modré a červené barvy.⁶

„Často se objevuje zhoršené vnímání akustického podnětu – v průběhu stárnutí se snižuje citlivost zvláště k vyšším frekvencím akustického spektra. V pozdější fázi (např. po 75. roce věku) se stále častěji vyskytuje nedoslýchavost.“⁷

Vizáž i projevy seniora do značné míry ovlivňují morfologické i funkční změny. Podle Dvořáčkové je starší člověk orientován na svoji osobu, zájmy, potřeby a různé tělesné

⁵ DOŇKOVÁ, O. *Vývojová psychologie*. Brno: IMS, 2012 s. 140.

⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada, 2002, s. 140.

⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada, 2002, s. 140.

funkce. Toto všechno má značný vliv na psychiku jedince a jeho reakce na nové lidi ve svém okolí, například na pečovatele anebo na změny, které jsou dány poskytováním pobytové sociální služby. Proto je nutno všechny tyto změny brát v úvahu při adaptačních procesech a zohlednit je i v přístupu ke komunikaci se starším člověkem.⁸

1.3 Změny psychické a sociální

V psychice seniora se odráží všechno, co prožil, vývoj, kterým se ubíral jeho život. Přirozeným aktem pro většinu seniorů je hodnocení a bilancování a s tím souvisí i psychické zdraví a pohoda.

Často právě ve stáří dochází ke změně osobnosti a do popředí vystupují negativní vlastnosti.

Charakteristický obraz psychiky seniorů uvádí například Jedlička⁹

- *psychické změny sestupné povahy* – pokles elánu, vitality, zpomalení psychomotorického tempa, snížení výbavnosti, všípivosti a pozornosti, snížení schopnosti navazovat a udržovat vztahy,
- *psychické změny vzestupné povahy* – zvýšená tolerance k druhým, zvýšení vytrvalosti, trpělivosti,
- *psychické funkce, které se s věkem nemění* – např. jazykové znalosti, intelekt, slovní zásoba.

⁸ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012, s. 12.

⁹ JEDLIČKA, V. *Praktická gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1991, s. 14–15.

Většina autorů se při výčtu psychických a sociálních faktorů ovlivňujících seniora shoduje.

Změny v psychické oblasti uvádí například Jarošová

- *snížení kognitivních funkcí* – zapomínání, zhoršení koncentrace, horší zapamatování nových informací,
- *snížení fatických funkcí* – snížení funkce řeči, pokles schopnosti pojmenovat i porozumět,
- *snížení schopnosti intelektových funkcí,*
- *zvýšená emoční labilita* - výkyvy nálad, změny požadavků,
- *zvýrazněný většinou negativních povahových vlastností,*
- *celkový nebo částečný pokles zájmu seniora* (buď ve všech oblastech, nebo jen v některých),
- *změny v pořadí životních hodnot,*
- *změny potřeb a jejich pořadí.*¹⁰

Mezi sociální projevy stárnutí patří úbytek a změna sociálních rolí, které vyplývá jednak z odchodu do důchodu a jednak odchodem partnera nebo někoho z blízkých osob. Ve stáří může docházet i k určité izolaci, osamělosti a ztrátě chuti do života.

Důležité jsou přetrvávající vztahy, spojení s blízkými alespoň telefonem a se světem pomocí televize.

Negativní sociální aspekty podle Malíkové

- odchod do důchodu,
- omezení sociální integrace,
- změna ekonomické situace seniorů,
- generační osamělost,

¹⁰ JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská universita, 2006, s. 24–28.

- zhoršená možnost kontaktu s přáteli,
- sociální izolace,
- fyzická závislost,
- strach z osamělosti,
- strach ze stáří,
- stěhování.¹¹

¹¹ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s. 22.

2 PÉČE O SENIORY V ČESKÉ REPUBLICE

V období před rokem 1989 tato péče zahrnovala pouze domovy důchodců. Počet domovů byl naprosto nedostačující, a proto bylo nutné řešit situaci odchodu seniora do domova mnoho let před tím, než se jeho zdravotní stav zhoršil natolik, že péči o něho už nezvládla rodina. V nejmodernějších domovech důchodců však byli rodiče tehdejších komunistických představitelů a prominentů.

Po roce 1989 se poměrně dlouho pracovalo na systému sociálních služeb v ČR.

Podle Dvořáčkové a v souladu se zákonem 108/2006 sb. je snaha sociálního systému prostřednictvím sociálních služeb zajišťovat osobám, které tuto službu potřebují a nezvládají především péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů.¹²

2.1 Zákonné normy

Vítanou a očekávanou změnou v pojetí sociální politiky v České republice je upřednostnění sociálních služeb, které důrazně usilují o zachování lidských práv při poskytování těchto služeb cíleně a individuálně tak, aby byl zajištěn důstojný život a byla zvážena možnost dalšího začleňování seniorů do života společnosti.¹³

Vytvoření právní normy pro sociální služby pro Českou republiku znamená zase další krok k zařazení se mezi vyspělé evropské země.

¹² HROZENSKÁ, M. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013, s. 81.

¹³ HROZENSKÁ, M. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013, s. 67.

Zákon o sociálních službách

Nejdůležitější právní normou v oblasti sociálních služeb je zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Tento zákon platí od 1. 1. 2007 a skládá se z 11 částí.

Stát v tomto dokumentu vymezuje pojmy, některé pro sociální politiku zcela nové.

Zabývá se okruhem oprávněných osob, tedy identifikuje jednotlivé cílové skupiny.

Zákon č. 108/2006 sb. se podrobně zabývá tím, kdo, kde a především jak kvalitním způsobem může poskytovat sociální služby. Jestliže je tedy přesně stanoveno, co je obsahem sociální služby, do určité míry jsou i omezena očekávání klientů, kteří přicházejí službu využívat. Mohlo by se zdát, že tato očekávání jsou jasně definována a omezena pravidly jednotlivých poskytovatelů.

Zákon ale dává organizacím možnost, především v institutu individuálního plánování tuto nabídku přizpůsobit potřebám klientů a v osobě klíčového pracovníka nabízí hledání a následné uspokojování potřeb jednotlivých seniorů.

„Zákon o sociálních službách upravuje podmínky poskytování podpory a pomoci fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči.“¹⁴

Sociální politika se mění, stát již není tím jediným zodpovědným za péči o seniory. Formou zákona nabízí poskytnutí pomoci a podpory, pomocí příspěvku na péči spolufinancování sociální služby, ale rozhodnutí o způsobu a formě pomoci je na seniorovi. Především je velmi pozitivní možnost pomoci v domácím prostředí, kde se senior cítí dobře, bezpečně a pečovatelská služba či jiná pečující osoba ho pouze podporuje v činnostech, které samostatně nezvládá.

¹⁴ SOKOL, R. TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*, Praha: 2008, s. 58–59.

„Zákon definuje jednotlivé druhy sociálních služeb a rozsah činností, které musí být u každé poskytované služby zajištěny.“¹⁵

Zákon se podrobně věnuje nejen výčtu druhů služeb, ale i například způsobu úhrad za ně. Každé zařízení má vymezené specifické činnosti, které musí poskytovat.

Základní rozdělení služeb je sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Formy služeb mohou být terénní, ambulantní a pobytové. Činnosti jsou poskytovány buď za úhradu anebo bez úhrady.

Nalezneme zde také podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb a upravuje kontrolu sociálních služeb. V neposlední řadě zde nalezneme předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách, kvalifikační předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách.¹⁶

2.2 Společnost a stáří

Dnešní mladí lidé se snaží přesvědčit sami sebe, že stáří neexistuje, že jim se to přece nikdy nestane. Ze stránek časopisů a z televizní obrazovky na nás hledí mladé vyretušované a líčením změněné „dokonalé“ tváře a jsme intenzivně přesvědčováni, že toto je ten pravý a jediný život a k tomuto ideálu je nutné směřovat.

„Dnes převažuje řada nepříznivých projevů svědčících pro nedocení stáří, ignoraci, zesměšňování, ponižování, nerespektování starších osob a všeho, co ke stáří patří.“¹⁷

¹⁵ SOKOL, R. TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*, Praha: 2008, s. 59.

¹⁶ SOKOL, R. TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*, Praha: 2008, s. 59.

¹⁷ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada 2011, s. 35.

Veřejnost již v dnešní době je nucena zaujmout stanovisko k problému ageismu – tedy diskriminaci člověka na základě věku.

„Společnost podléhá kouzlu mládí, výkonnosti, pružnosti, přizpůsobivosti, maximálního nasazení a zapomíná na zkušenost, rozvahu, moudrost, možnost srovnání, uznání, ocenění a pokoru.“¹⁸

Falešná představa o stáří,

- senior je spokojený, pokud je hmotně zajištěn, tedy pokud má navařeno, poklizeno, má zajištěny léky a nemusí se o nic starat.

Tento mýtus opomíjí nutnost vztahů, citových vazeb, komunikace a jisté míry užitečnosti.

Představa zjednodušené demografie,

- starý je člověk, který přestal pracovat a začal pobírat důchod.

Nelze odchod do důchodu chápat jako vyloučení z činného života s nálepkou „nepotřebný“.

Představa homogenity,

- senioři prodělávají stejné tělesné změny a přístup k nim je proto obecně jednotný.

Každý senior je originál, stejně jako každý člověk je originál, nelze zobecňovat ani škatulkovat.

Představa neužitečného času,

- senioři nepracují, nejsou společnosti užiteční, ale spíše navíc.

I člověk, který není aktivně zaměstnán, může svými zkušenostmi, trpělivostí a radou být velkým přínosem. Velkou pomocí je například hlídání vnoučat, aby rodiče mohli být zaměstnání.

¹⁸ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada 2011, s. 35.

Představa ignorace,

- staří lidé jsou na obtíž, mladí mají právo je přehlížet a nerespektovat.

Popření a neúcta ke stáří je projevem diskriminace na základě věku.

Představa o senilitě a demenci,

- zapomínání je běžným projevem stáří, kterým trpí všichni senioři.

Projevy stáří jsou různé a patří mezi ně i určité zapomínání a snížení kognitivních funkcí.

Prevencí a zdravým životním stylem lze tento proces výrazně zpomalit.¹⁹

Skutečnost, že tyto jevy jsou v odborné literatuře jasně pojmenovány, znamená, že jsou lidé, kteří si jejich existenci uvědomují a také se snaží tyto mýty vyvracet a jasnými argumenty ukázat, jak jsou krátkozraké a vzdálené skutečnosti. Zvyšující se průměrný věk ukazuje, že senioři budou tvořit stále větší skupinu lidské společnosti.

Musíme se tedy snažit poznat a přijímat staré lidi takové, jací jsou a ne takové, jaké nám nabízí některé pomýlené teorie.

Sociální služby mají veliký úkol s těmito mýty bojovat a vyvracet je, ukazovat, že život seniora v každém věku může být hodnotný, naplněný a je pro své okolí přínosem.

2.3 Ochrana práv seniorů

Senioři jsou zranitelnou skupinou populace, a proto je důležité zabývat se ochranou jejich práv a zvláště usilovat o jejich dodržování.

„Při poskytování sociální služby seniorům je nutné mít na paměti nezpochybnitelná práva osob bez ohledu na druh omezení či postižení, respektovat je, zohledňovat a dodržovat.“²⁰

¹⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 42–43.

²⁰ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada 2011, s. 52.

Ve sborníku Ochrana práv seniorů v článku Bc. A. Dvořákové a Mgr. Jana Vrbického (s. 100) se autoři zamýšlejí nad nejčastěji porušovanými právy seniorů.

Uvádí především **právo na důstojnost** a časté výhrady zaměstnanců pobytových zařízení, že dodržování tohoto práva není přesně vymezeno a definováno. Dále **právo na důstojné oslovování**, které musí vždy respektovat přání klienta. Pokud si klient přeje oslovení křestním jménem, lze mu vyhovět, ale vždy musí pracovník vykat. Autoři uvádějí **právo na soukromí**, které se obtížněji dodržuje u klientů trpících demencí. Klient musí mít zachováno soukromí v rámci pokoje, mít možnost používat vlastní klíč pokud si to přeje a pracovník vstupuje do pokoje vždy po zaklepaní.

Klient musí mít zachovánu možnost rozhodovat o svých věcech a rozhodnout se, jakou pomoc, péči od pracovníků potřebuje, aby bylo zachováno **právo na svobodnou volbu a vlastní rozhodnutí**. Velkým nešvarem je, když pracovníci jednají a rozhodují o člověku, jako by u toho ani nebyl. Prioritou je splnění pracovních povinností a ne individuální práce se seniorem a maximální snaha službu zlidštit.

Především nástroj individuálního plánování dává pracovníkům možnost pracovat s klientem kvalitně, profesionálně, ale zároveň s ohledem na jeho konkrétní potřeby.

Klient má právo na bezpečí a za bezpečnost v prostorách pobytových služeb ručí vždy poskytovatel.²¹

Dodržování práv klientů v pobytových zařízeních sociálních služeb kontroluje především Inspekce kvality sociálních služeb, která je definována v zákoně č. 108/2006 sb.²²

²¹ LUKASOVÁ, M. HRADILOVÁ, A. *Ochrana práv seniorů v instituci s důrazem na osoby s demencí*. Kancelář veřejného ochránce práv: 2014, s. 100.

²² Zákon č. 108/2006Sb., *o sociálních službách*, v platném znění, § 97-99.

Každá osoba, která přichází do zařízení, by měla kontrolovat dodržování práv a jejich hrubé porušování řešit buď formou stížnosti, oznámením zřizovateli a úřadu ombudsmana. Většinou se jedná o individuální selhání jednotlivých zaměstnanců, ale i k tomuto by lidé neměli být lhostejní.

3 STRUKTURA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sociální služby jsou v ČR členěny do tří základních oblastí:

- Sociální poradenství
- Služby sociální péče
- Služby sociální prevence

3.1 Sociální poradenství

Sociální poradenstvím je velmi důležité pro nasměrování člověka ve složité sociální situaci. Velký význam má nevidět v klientovi jen kolonku a další případ, ale pokud možno empaticky přistupovat k jednotlivým životním situacím. Sociální poradenství je specializované pro jednotlivé cílové skupiny.

Sociální poradenství je základní činnost při poskytování všech druhů sociálních služeb. Poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.²³

3.2 Služby sociální prevence

Služby sociální prevence slouží k předcházení a zabraňování sociálnímu vyloučení lidí ohrožených sociálně negativními jevy.

Těchto služeb je celá řada a jsou zaměřené na různé skupiny, které jsou ohroženy sociálním vyloučením. Na práci se seniory jsou zaměřeny Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, což jsou ambulantní případně terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením.²⁴

²³ Zákon č. 108/2006Sb., *o sociálních službách*, v platném znění, § 37.

²⁴ Kolektiv autorů, *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS, 2011, s. 250.

Prevence v oblasti služeb pro seniory do značné míry spočívá v informovanosti veřejnosti o možnostech využití sociálních služeb. Souvisí i s výchovou společnosti k zodpovědnosti, aby kvůli lidské lhostejnosti nedocházelo k vyhroceným případům, kdy senioři po nenadálém pádu či nějakém zdravotním problému nezůstávali i několik dnů ve svém bytě bez pomoci. Je znám i případ seniorky, která zemřela ve svém bytě a celý rok ji nikdo nepostrádal.

3.3 Služby sociální péče o seniory

Zákon o sociálních službách přesně vymezuje registrované, tedy státem garantované služby sociální péče.

„Služby sociální péče zahrnují služby, jejichž hlavním cílem je zabezpečovat lidem základní životní potřeby, které nemohou být zajištěny bez péče a pomoci jiné osoby, umožnit lidem v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případech, kdy toto není možné s ohledem na jejich psychický a fyzický stav, zajistit důstojné prostředí a zacházení.“²⁵

Poskytování sociálních služeb dělíme dle místa poskytování na terénní, ambulantní a pobytové.

²⁵ Kolektiv autorů, *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS, 2011, s. 247.

Terénní služby

Terénní služby jsou vysoce hodnoceny a často klienty upřednostňovány pro skutečnost, že jsou poskytovány v přirozeném prostředí klienta tedy v jeho domově nebo například v domácnosti jeho příbuzných, kteří se o něj starají a využívají terénní službu.

Nejznámější a jednou z nejlépe fungujících terénních služeb je pečovatelská služba.

Cílovou skupinou jsou senioři a zdravotně postižení, kteří se dostali do sociálně složité situace a potřebují pomoc při zajištění péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při poskytnutí stravy, úklid a domácí práce, drobné nákupy, podporu ve svém prostředí, udržení sociálních kontaktů. Snahou je co nejdelší pobyt klienta v prostředí, kde se cítí doma, a oddálení nutnosti využít pobytovou službu.²⁶

Hlavním problémem v současné době je, že pečovatelská služba za stávající situace nezvládne pokrýt území ČR a funguje především ve větších městech. Určitě je snaha zajistit terénní pečovatelskou službu i v odlehlých regionech a malých vesnicích a najít finanční prostředky, aby kvalitní sociální služby mohli využívat všichni obyvatelé naší republiky.

Ambulantní služby

„Ambulantní služby jsou služby, za kterými osoba dochází, nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.“²⁷

²⁶ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012, s. 83

²⁷ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012, s. 82

Mezi nejvíce využívané ambulantní služby v současné době můžeme zařadit denní stacionáře pro seniory tzv. Domovinky. Tuto službu nejčastěji nabízí pečovatelská služba anebo pobytová zařízení pro seniory, která využívají zázemí pobytové služby.

V rámci Domovinky senioři tráví svůj čas při nejrůznějších zájmových činnostech, jako jsou hudební vystoupení nebo jen přátelské zpívání, různé besedy, ruční práce, pečení, promítání filmů, předčítání a terapie pomocí zvířat.

Pobytové služby

„Pobytové služby jsou poskytovány v zařízeních, kde člověk v určitém období svého života fakticky celoročně žije.“²⁸

Seniorům poskytují pobytové služby odlehčovací služby, týdenní stacionáře, domovy pro seniory a domovy pro seniory se zvláštním režimem.

Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb jsou vymezeny zákonem 108/2006 Sb. Podle § 88, dílu 2 zákona č. 108/2006 Sb. jsou poskytovatelé povinni:

- a) zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, cílech a okruhu osob, pro danou službu, informovat o kapacitě a způsobu poskytnutí služby,
- b) poskytnou zájemci o službu informace o všech povinnostech uvedených ve smlouvě o poskytnutí služby, o úhradě za službu a způsobu poskytování,
- c) vytvářet podmínky pro naplňování lidských i občanských práv klientů,

²⁸ Kolektiv autorů, *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS, 2011, s. 247.

- d) vytvořit pravidla pro uplatnění oprávněných zájmů osob a zpracovat strukturu poskytování sociální služby,
- e) vytvořit systém pro podávání a vyřizování stížností klientů, kterým poskytují službu,
- f) individuálně plánovat dle schopností, potřeb a cílů, vést o tomto plánování písemný záznam a hodnotit individuální plánování s klientem nebo jeho zákonným zástupcem,
- g) evidovat odmítnuté zájemce o službu,
- h) řídit se standardy kvality sociálních služeb,
- i) uzavřít se zájemcem o službu smlouvu o poskytnutí sociální služby.²⁹

Pobytová služba nejvýrazněji ovlivní život seniora, který dospěl do situace, kdy není schopen se adekvátně o sebe sám nebo s pomocí své rodiny postarat. Jedná se o naprostou změnu života, mění se místo, kde žije, i lidé, kteří ho obklopují. Neschopnost plně zvládat péči o svoji osobu velmi často souvisí s výrazným zhoršením zdravotního stavu. Všechny tyto aspekty je proto nutné zohlednit při adaptačním procesu. Délka adaptace není definována, je závislá na mnoha faktorech, například povaha člověka, rodinné vztahy, schopnost se motivovat, vztahy s blízkými a v neposlední řadě i aktuální zdravotní stav.

Překonat úskalí adaptace a poskytnout seniorovi individuální a kvalitní sociální službu je především úkol multidisciplinárního týmu lidí, kteří se na poskytování služby podílejí.

²⁹ Zákon č. 108/2006Sb., *O sociálních službách*, v platném znění, § 88, písm. a) – i).

4 HODNOCENÍ KVALITY POSKYTOVANÝCH SLUŽEB

V současné době kontroluje kvalitu poskytování sociální služby dle § 97, 98 a 99 zákona 108 inspekce poskytování sociálních služeb.

„Inspekce kontroluje kvalitu poskytované služby a rozsah dodržování a naplňování kritérií standardů jednotlivými poskytovateli. V dlouhodobém výhledu se počítá s tím, že bude zjišťovat vyšší než minimální úroveň kvality poskytovaných služeb.“³⁰

Postup a průběh inspekce je dán zákonem č. 552/1991 Sb., o státní kontrole.

4.1 Standardy kvality

Zákon o sociálních službách přinesl a definoval tento v té době nový termín a vymezil fungování sociálních služeb právě patnácti standardy kvality.

Podle článku I. Tomešové jsou standardy založeny na těchto zásadách:

- **zásada dodržovat práva uživatele**, která spočívá ve snaze poskytovatele umožnit a zajistit práva uživatele, který je v instituci v pozici spíše podřízené,
- **zásada přijetí a prosazování vůle uživatele**, která spočívá ve vytvoření důstojného a chápajícího prostředí,
- **zásada individuálního plánu**, která se snaží službu přizpůsobit konkrétním uživatelům,

³⁰ MALÍKOVÁ, E. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Praha: Grada 2011, s. 135.

- **zásada** celkového pohledu, kdy se poskytovatel snaží o komplexní přístup,
- **zásada flexibility** – vědomí pracovníků, že se uživatel nebude přizpůsobovat jim, ale oni jemu.³¹

„Standardy jsou určeny pro všechny druhy služeb bez rozdílu a nerozlišují jejich specifické odlišnosti.“³²

Standardy jsou rozděleny do tří základních skupin

Standardy procedurální

Poskytují přesný postup pro poskytování sociální služby a ten musí být uplatněn, musí být zpracovány přesné postupy pro všechny definované situace. Procedurální standardy jsou standard č. 1. Cíle a způsoby poskytování služeb, č. 2. Ochrana práv uživatelů, č. 3. Jednání se zájemcem o službu, č. 4. Smlouva o poskytnutí služby, č. 5. Individuální plánování služby, č. 6. Dokumentace, č. 7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytované služby, č. 8. Návaznost poskytované služby na další zdroje³³

Standardy personální

Definují povinnosti zaměstnavatele vytvořit zaměstnancům dobré podmínky a týkají se také personální struktury poskytovatele.

Personální standardy jsou standard č. 9 Personální a organizační zajištění služby a č. 10. Profesionální rozvoj zaměstnanců³⁴

³¹ Futuro, bulletin pro podporu a rozvoj lidských zdrojů. Praha: Národní vzdělávací fond, 2006 č. 2. s. 3.

³² MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada 2011, s. 134.

³³ Vyhláška č. 505/2006 Sb. Příloha č. 2.

³⁴ Vyhláška č. 505/2006 Sb. Příloha č. 2.

Standardy provozní

Vymezují a definují podmínky k poskytnutí sociální služby a stanoví i pravidla pro zvyšování kvality.

Provozní standardy jsou standard č. 11. Místní a časová dostupnost služby, č. 12. Informovanost o službě, č. 13 Prostředí a podmínky, č. 14 Nouzové a havarijní situace a č. 15. Zvyšování kvality služeb³⁵

Zařízení sociálních služeb, které chce být registrováno v registru poskytovatelů na krajském úřadě, je vázáno dodržováním jednotlivých standardů, které musí být zpracovány jako jednotný dokument, který je dostupný a se kterým jsou seznámeni všichni pracovníci organizace. Standardy obsahují metodické postupy na všechny procesy, které se v rámci organizace poskytovatele odehrávají, anebo by nastat mohly a zaměstnanci jsou povinni postupovat jednotně dle zpracované dokumentace.

Inspekce kvality se zaměřuje především na zpracování a praktické naplňování procedurálních standardů, které jsou považovány za stěžejní.

4.2 Individuální plánování

Význam individuálního přístupu ke klientovi hodnotí E. Malíková především ve srovnání s péčí poskytovanou v zařízeních sociální péče dříve. Péče měla charakter stále stejně vykonávaných činností a jednotného přesně stanoveného systému.³⁶

Individuální plánování je proces, který začíná už při prvním kontaktu s klientem doma nebo v jiném zdravotním či sociálním zařízení. Poznat a zvolit vhodný způsob komunikace, seznámit se s jeho názory a požadavky, poskytnou požadované informace

³⁵ Vyhláška č. 505/2006 Sb. Příloha č. 2.

³⁶ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada 2011, s. 157.

o sociální službě. Z těchto informací vzniká předběžný individuální plán, který obdrží klíčový pracovník a na základě pozorování a osobního kontaktu s klientem vytváří plán, který se poskytovatel i klient snaží dle svých možností naplňovat.

Předpoklady pro to být dobrým klíčovým pracovníkem opět definuje E. Malíková

- pochopení významu individuálního plánování
- zkušenost s individuálním plánováním
- snaha zajistit klientovi individuální přístup
- profesní zdatnost, zkušenosti
- dobrá úroveň komunikačních schopností
- schopnost akceptovat zpětnou vazbu, kritiku³⁷

Individuální plánování se především snaží definovat a naplnit potřeby a osobní cíle klientů. Pojmenování a identifikování potřeb klientů je složitý proces, který souvisí především se schopností spolupráce u jednotlivých seniorů. Často jenom prostý rozhovor nepřivede pracovníka ke kýženému výsledku, proto je nutné hledat další zdroje informací. Nejčastěji jsou jimi nejbližší, kteří svého příbuzného znají a mohou poskytnout informace o jeho přáních a zájmech. Významnou roli při hledání zdrojů je také pozorování, které probíhá již v rámci naplňování služby a pomáhá individuální plán upřesnit a nastavit co nejlépe pro každého člověka.

³⁷ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada 2011, s. 165.

4.3 Potřeby a osobní cíle

Potřeba je projevem určitého nedostatku či strádání a odstranění tohoto nedostatku je pro člověka příjemné a přeje si ho.

V sociální oblasti je často zmiňováno rozdělení potřeb dle Maslowovi klasifikační škály.

Abraham Harold Maslow žil v letech 1908-1970. Nejvýznamnějším dílem je kniha „Motivace a osobnost“ (1954) Svoji teorii o stupnici potřeb a jejich uspokojování však publikoval již v roce 1943 v časopise „Psychological review“. Vymezil pět skupin potřeb, které označil jako základní a uvedl, že vyšší potřeby se projeví až po uspokojení základních.

Stupnice potřeb dle Maslowa

Fyziologické potřeby – žízeň, hlad, sex, únava a spánek,

Potřeby bezpečí – předvídatelný uspořádaný svět, řád,

Potřeby lásky náklonnosti - pocit být milován, k někomu patřit,

Potřeby uznání – touha po vysokém hodnocení sama sebe, respekt druhých,

Potřeby sebeaktualizace – hledání uplatnění schopností, darů, talentu.³⁸

³⁸ PLHÁKOVÁ, A. *Dějiny psychologie*. Praha: Grada, 2006, s. 219-220.

5 ÚSKALÍ PÉČE O SENIORY

Mnozí příslušníci střední generace se zabývají problémem, jakým způsobem se budou moci postarat o své rodiče, eventuelně prarodiče, když hranice odchodu do důchodu se neustále zvyšuje. V praktickém životě je velmi nesnadné odejít ze zaměstnání ve věku mezi 40 – 50 rokem a doma se starat o svého příbuzného, který naši péči potřebuje. Nepatrné procento statečných, kteří se do tohoto dobrodružství pustili, čelí především finančním problémům vlastní rodiny, protože ani státní příspěvek na péči ve IV. stupni plně nenahradí výplatu jednoho člena rodiny a ta nutně musí v rozpočtu chybět. Dalším úskalím je pochopitelně neprofesionalita a nezkušenost při poskytování péče, která proto nezbytně nemusí být nekvalitní, ale má za následek velké vyčerpání. Není výjimkou, že při dlouhodobé péči o člena rodiny je následkem vážná nemoc pečující osoby.

Další velkou překážkou v zajištění péče jsou někdy sami senioři. Snaha uchovat si soukromí, přání dožít tam, kde jsem žil celý život, obava z nového prostředí a nových kontaktů a mnohdy i rezignace a apatie je svazují a nejsou ochotni si ani připustit anebo se seznámit s možnostmi, které mají. Tyto postoje často končí náhlým zhoršením zdravotního stavu, kdy potom využití sociální služby je nutností.

Potřeba řešení využití pobytové služby do časového horizontu potom vede k mylnému názoru, že pobytových služeb pro seniory je nedostatek. Jak ale uvádí Haškovcová, v roce 2009 bylo v pobytových zařízeních asi 44 457 míst, což je zajištění pro 3,25 % osob starších 65 let a z celkové populace se o pobytovou službu uchází 3 – 4 % populace. Z výše uvedeného plyne, že domovů je dostatek.³⁹

³⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 241.

Složitých situací v péči o seniory nastává celá řada, řešení je ale vždy nutné hledat se souhlasem seniora a ve spolupráci s jeho nejbližšími.

5.1 Náročné životní situace

Senior je vystaven řešení obtížných situací, jsou to především ztráta životního partnera, vlastní vážná nemoc a následkem toho i ztráta soběstačnosti a nutnost řešit situaci pobytovou sociální službou. Zdravotní stav vyžadující péči může souviset s pohybovým aparátem, v dnešní době je stále větším problémem velké procento seniorů trpících nějakou formou demence.

Ztráta životního partnera

„Rodina je nejstarší základní jednotka lidského společenství, jehož organickou součástí je i starší člověk. Možnost bytí s rodinou v závěrečné etapě lidského života je nenahraditelná a v mnoha případech umožňuje dožít se vyššího věku a přináší šťastnější prožití každodenního života.“⁴⁰

Vztah manželů u starších lidí se většinou zlepšuje, důvody k zvyšování manželské spokojenosti souvisí se společnými prožitky a velmi pravděpodobně mají i podobné hodnoty. Lidé spolu prožívají větší část dne a mají snahu společný život vyladit a stabilizovat.

⁴⁰ HROZENSKÁ, M. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013, s. 46.

Senioři pochopí, jak a v čem je pro ně partner důležitý, především rodinné vazby a další sociální kontakty jsou jednotícím prvkem. V manželství od partnera očekávají podporu a porozumění a uvědomují si jeho nezastupitelnost, jedinečnost v zátěžových situacích.⁴¹

Odchod životního partnera znamená velkou zátěž, které je senior vystaven. Reakcí na tuto životní situaci je často hněv, agrese, hledání viníka a později apatie, smutek a velká osamělost. Silná emocionální zátěž může způsobit i nemoc a potřebu pomoci a péče.

Vážná nemoc

Nelze souhlasit s názorem, že stáří a nemoc znamenají totéž, ale je faktem, že starší lidé jsou častěji postiženi nemocí a bojují se zhoršeným zdravotním stavem, často způsobeným kombinací útoku z několika stran. Zdravotní péče je již v současné době na vysoké úrovni a mnoho lidí má šanci prožít i konec života kvalitně.

Mnoho starých nemocných neupozorní na své onemocnění dostatečně brzy. Někdy z důvodu, že si onemocnění opravdu neuvědomí nebo nechtějí vidět reálnou situaci, která jim připomíná jejich smrtelnost.⁴²

Hodnotu života starého člověka neovlivňuje sama nemoc, ale spíše omezení soběstačnosti, které přináší. Pro seniora je fakt nezávislosti na péči rodiny anebo sociální službě zásadní. Závislost vždy přináší omezení a nutnost adaptovat se v nové situaci.

⁴¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II., dospělost a stáří*. Praha: 2007, str. 373.

⁴² HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 250.

Sociální služba musí být nastavena s ohledem na zdravotní stav klientů, kterým je poskytována. Personál musí být na vysoké profesionální úrovni a být připraven na mnohdy celkovou slabost, snadnou unavitelnost, zhoršenou stabilitu, nechutenství a rozladěnost klientů.⁴³

Dopad demence na kvalitu života

Masivní výskyt lidí s onemocněním demence souvisí s vyšším průměrným věkem, kterého se současný člověk dožívá. Nárůst po celém světě začíná být alarmující.

U tohoto onemocnění definujeme tři základní oblasti postižení:

❖ **postižení kognitivních funkcí,**

mohou se projevit poruchy paměti, poruchy chování, poruchy výkonných funkcí (plánování, složitější činnosti),

❖ **postižení aktivit denního života,**

snížení schopnosti se o sebe postarat, oblékání, svlékání příjem potravy, hygiena,

❖ **psychologické a behaviorální příznaky,**

stavy neklidu, přechodné psychotické příznaky, poruchy emocí, spánku, delirium.⁴⁴

„U osob trpících demencí nevystačíme s principem autonomie vůle a to právě kvůli poruše kognitivních funkcí, myšlení, paměti, orientace v prostoru a čase, ztrátě schopnosti plánovat a organizovat svůj život.“⁴⁵

⁴³ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 251.

⁴⁴ JIRÁK, R. HOLMEROVÁ, I. BORZOVÁ, C. a kolektiv. *Demence a jiné poruchy paměti*. Praha: Grada, 2009, s. 22-24.

⁴⁵ LUKASOVÁ, M. HRADILOVÁ, A. *Ochrana práv seniorů v instituci s důrazem na osoby s demencí*. Kancelář veřejného ochránce práv: 2014, s. 85.

Seniorům, kteří trpí nějakou formou demence, slouží pobytové zařízení sociálních služeb Domov pro seniory se zvláštním režimem.

Před rokem 1989 bylo běžné, že klient mohl být kurtován nebo jinak omezen v pohybu a domovy důchodců měly jedno vymezené oddělení, které bylo zamykáno, aby senioři neodcházeli bez vědomí personálu. Tyto praktiky jsou již dávnou minulostí. Zamykání v současné době není možné. Situace je řešena větším počtem ošetřujícího personálu a také omezující prostředky mohou být dle zákona o sociálních službách použity na základě dohodnutých postupů a dle možností se souhlasem klienta.

Péče o klienty trpící demencí je náročná a vyčerpávající a provází ji mnoho stresujících faktorů. Prevencí vyhoření jsou pravidelné schůzky týmů, průběžné vzdělávání, společné supervize a aktivní odpočinek ve volném čase.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 VÝZKUM NAPLŇOVÁNÍ A USPOKOJOVÁNÍ POTŘEB SENIORŮ V POBYTOVÉ SLUŽBĚ

V teoretické části jsem se zabývala obdobím stáří s jeho projevy a úskalími. Nastínila jsem možnosti, které seniorovi nabízí sociální služby, jejich strukturu, nastavení a hodnocení.

Praktickou část své bakalářské práce jsem se rozhodla zpracovat formou kasuistik, protože již delší dobu sama pracuji mezi seniory, pozoruji jejich očekávání, reakce a setkávám se s jejich životními příběhy.

Hlavní výzkumná otázka

Jsou naplňována očekávání a potřeby seniorů využívajících pobytové sociální služby v souvislosti se stupnicí základních potřeb dle A. H. Maslowa?

6.1 Metoda strategie výzkumu

Pro hledání odpovědi na svoji výzkumnou otázku jsem si vybrala kvalitativní metodu výzkumu a metodu sběru dat jsem zvolila zúčastněné pozorování tedy dlouhodobé, cílevědomé sledování probíhajících dějů přímo v prostředí, kde se odehrávají.⁴⁶

⁴⁶ ŠVARÍČEK, R. ŠEĐOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, s. 143.

Dílčí výzkumné otázky

- Je nezbytně nutné pro sociální pobytovou službu hledat a znát konkrétní potřeby klienta před jeho přijetím?

- Uvědomuje si klient sociální pobytové služby svoji konkrétní potřebu?

- Reaguje klient pobytové sociální služby v rámci poskytování na uspokojení svých potřeb?

- Souvisí uspokojování potřeb klientů pobytových zařízení s kvalitou poskytované služby?

6.2 Kasuistiky

Kasuistiky byly pro praktickou část mojí BP jasnou a přirozenou volbou. Pracuji již dlouho v Domově pro seniory a životní příběhy mých klientů byly pro mne vždy nejen zdrojem přínosných zkušeností, ale i možností nahlédnout a poznat toto období života, seznámit se s ním a mít příležitost pomoci a poradit tam, kde to bude potřeba. Moje práce má zhodnotit především očekávání, se kterými senioři přicházejí k poskytovatelům sociálních služeb a zda a do jaké míry jsou tato očekávání naplněna. Chtěla bych se také zamyslet nad koncepcí sociálních pobytových služeb, především nad snahou o individuální plánování a stanovování osobních cílů.

Očekávání seniorů, se kterými se obracejí na sociální služby s prosbou o pomoc, vychází z uspokojení základních lidských potřeb, ale některá tato očekávání souvisejí i s potřebami, které jsou na pyramidě potřeb dle Maslowa až úplně na vrcholu. Původním motivem vytvoření hierarchie potřeb bylo pro Maslowa, aby na základě pojmenování a odstupňování těchto potřeb byla zvyšována pracovní výkonnost. U seniorů se však jedná především o to, že uspokojování potřeb a to fyziologických, potřeby bezpečí, jistoty, potřeby lásky přijetí, potřeby uznání, úcty i potřeby seberealizace do značné míry souvisí s nalezením a uchováním chuti do života, smyslu bytí v situaci, kdy jsou závislí na pomoci. V případě, že tato pomoc nemůže být poskytnuta nejbližší rodinou, je to pro seniora ještě mnohem těžší. Ve své práci bych chtěla popsat příběhy lidí, kteří prostřednictvím sociální pobytové služby hledají a nacházejí uspokojení konkrétní potřeby. Právě hledání a nacházení je pro kvalitní poskytnutí sociální služby velmi důležité.

6.2.1 Kasuistika č. 1 paní Růženka

Mnoho seniorů vyhledává a potřebuje sociální služby právě proto, aby uspokojilo fyziologické potřeby. Jsou to ty nejdůležitější, základní, bez uspokojení právě těchto lidských potřeb to prostě nejde anebo to jde velmi špatně. V podmínkách vyspělé země Střední Evropy je jen velmi malé procento lidí schopno dlouhodobě existovat bez uspokojení základních potřeb (přijímání potravy, vylučování, spánku, vody, regulace tělesné teploty, dýchání). Ve své praxi jsem se již několikrát setkala s lidmi, kteří neschopni zajistit si uspokojování těchto potřeb, se často neuměli dovolat adekvátní pomoci a nacházeli se tak ve složité sociální situaci. Žili v podmínkách nepopsatelné špíny, hladu, často mezi svými výkaly. Lidskou důstojnost by člověk na těchto místech jen těžko hledal.

Paní R. S. se narodila v roce 1933. Žila i pracovala celý život na vesnici a tento život milovala. Vychovala syna, který si založil svoji rodinu a maminku navštěvoval jen sporadicky. Poslední roky již paní R. nezvládala nejen úklid domu a hospodářství, ale ani péči o svoji osobu. Pomoc se snažila zajišťovat vnučka, která k babičce dojížděla ze vzdálenosti asi 20 km, zároveň studovala a později i pracovala v Brně. Péči, ale bohužel, nezvládala.

Při návštěvě u paní R. jsem našla otevřené, nevytopené a hodně špinavé vesnické stavení. Paní R. neměla v domě téměř žádné potraviny, nebyla schopna si uvědomit, zda bere nějaké léky a kdy byla naposledy u lékaře. Informace, které poskytovala, byly kusé a zmatené. V místnosti, kde paní žila ve svém křesle, bydlelo ještě několik slepic, kocour a pes. Paní byla ve značně znečištěném oblečení a bylo zjevné, že potřebuje vykoupat. Byla i vyhladovělá, protože jedla jen, když ji navštívila vnučka a přinesla jídlo. Jinak si jídlo nebyla schopna ani vzít z ledničky nebo ze spíže. Uvedla, že jí někdy jídlo přinese sousedka, ale není to moc často.

Ze situace bylo zjevné, že paní R. potřebuje pobytovou sociální službu a to ve velmi krátké době. Po dohodě s vnučkou bylo paní nabídnuto místo v pečovatelské službě a po několika měsících byla přijata do domova pro seniory.

Paní R. se jen velmi těžko loučila se svým domem a zvířaty. Bylo však dojemné, s jakou vděčností přijímala každé denní jídlo, podané a připravené personálem, jak pravidelně oceňovala, že je zatopeno, že jí není zima. Poté, co se zajistil dohled nad medikací, se výrazně zlepšila i orientace paní R. Změna hygienických podmínek byla evidentní na první pohled a odrážela se především ve spokojeném úsměvu klientky.

Čas trávila tím, že vyprávěla všem, kdo právě byli nablízku a byli ochotni poslouchat, jak složitý a těžký je život na venkově, kolik kdy měla králíků, hus či prasat a která sousedka měla kolik dětí a s kým. Z apatické a zlomené ženy, uspokojení jejich základních potřeb vytvořilo usměvavou a milou babičku, která bavila svými příběhy celé oddělení.

Dalším důsledkem uspokojení základních potřeb bylo i zlepšení vztahu se synem. Syn, když maminku viděl v jejím domě ve zbědovaném stavu, si nevěděl ze situací rady, neuměl se o ni postarat a nějak to změnit, a tak před tímto stavem utíkal a maminku raději nenavštěvoval, aby nebyl staven do pozice, že bude muset něco udělat. Nyní, pokud maminka byla čistá, najezená a spokojená, bylo milé za ní zajít, popovídat si, koupit jí zákusek a kávu a odcházet s dobrým pocitem.

Dílčí závěr

V současné době přichází do sociálních pobytových služeb především lidé, kteří potřebují pomoci s uspokojením těchto potřeb a je pravdou, že právě pro tyto klienty jsou sociální služby určeny, i když jejich posláním je i nabízet seniorům důstojný život a možnost si své stáří i užít.

6.2.2 Kasuistika č. 2 paní Boženka

Dalším stupínkem na Maslowově pyramidě je potřeba jistoty a bezpečí. Pro mnoho seniorů je právě tato potřeba velmi důležitá. Jedná se o skupinu, která prozatím zvládá péči o svoji osobu a je schopna si zajistit potřeby fyziologické. Strádají však v oblasti bezpečí a jistoty. Tato jejich potřeba pramení z toho, že jim odešel dlouholetý životní partner a oni jsou nuceni se s obtížemi a organizací života potýkat sami, bez možnosti se poradit a opřít se o svého partnera. V mnoha případech se jedná o odchod muže, který měl v rukou například finanční záležitosti, řešil rozhodnutí týkající se majetku, oprav, úspor. Žena, která je již dost zasažena smrtí manžela, je současně postavena před rozhodování a řešení mnoha dílčích problémů. Pokud není schopna tuto odpovědnost přijmout anebo nemá oporu v blízkém člověku, který jí s důležitými rozhodnutími a s vyřizováním úředních záležitostí pomůže, mohou nastat i mezní situace, kdy dojde ke zhroucení anebo k naprosté apatii. I toto jsou okamžiky v životě seniora, kdy hledá pomoc v sociální službě a chce, aby tato naplnila jeho očekávání a byla tou jistotou, zajistila bezpečí.

Paní B. K. se narodila v roce 1930. Vyrostla ve městě Brně a zde také celý život bydlela. Měla dva sourozence, kteří již zemřeli. Byla 52 let vdaná a s manželem bydleli v malém domku v jedné z městských částí Brna. Vychovali spolu dva syny. Jeden ze synů zemřel ve 30 letech, což bylo pro paní B. velmi těžké a překonání tohoto životního období ji stálo mnoho psychických sil. Když bylo paní B. 76 let, zemřel jí manžel. Musela zařizovat vše, co se týkalo pohřbu a dalších úředních záležitostí. Její druhý syn bydlí v zahraničí a v tomto těžkém období nemohl tuto odpovědnost plně převzít. Paní B. byla vždy pracovitá a spolehlivá. Snažila se pomáhat lidem, kteří její pomoc potřebovali. Nyní se sama ocitla v těžké situaci.

V době, kdy si uvědomovala, že bydlet a žít sama již nezvládá, si přišla podat žádost do domova pro seniory. Bylo jí sděleno, že pokud tuto službu bude potřebovat, bude jí poskytnuta. Situace paní B. se začala rychle zhoršovat. Nebyla schopna se vyrovnat s pocitem samoty, nejistoty a své „neschopnosti“. Neustále se trápila a pomalu přestávala komunikovat se svým okolím.

K vyhocení sociální situace došlo asi po dvou měsících, kdy paní B. byla přepadena, okradena a nalezena na ulici naprosto dezorientovaná a zmatená. Po převezení do nemocnice se její stav rychle stabilizoval. Při sociální šetření již odpovídala částečně orientovaně, byla schopna zhodnotit svoji situaci a s naprostou jistotou se již nechtěla vrátit do svého rodinného domku. Toužila uzavřít co nejdříve smlouvu o poskytnutí sociální pobytové služby v domově pro seniory a dle svých slov „mít klid a zbavit se stálých obav, co bude dál.“

Po ubytování v domově pro seniory se paní B. uklidnila a v současné době je milou a veselou obyvatelkou. Velmi ocenila, že v blízkosti domova je katolický kostel a ona jej může dle možností svého zdravotního stavu navštěvovat. V pokoji jsem ji zastihla s malým štěňátkem, které „hlídá“ jedné sestřičce. Pracovníci domova velmi oceňují snahu paní B. pomáhat, starat se o spolubydlící a nadšení se kterým se účastní ergoterapie, muzikoterapie i výletů.

V tomto případě sociální služba paní B. poskytla jistotu a bezpečí a v plné míře naplnila její očekávání.

Dílčí závěr

Sociální služba je poskytnuta osobě, která potřebuje pro zvládnutí péče o sebe pomoc jiné fyzické osoby. Bude tedy ke zvážení a k obhájení, zda tuto službu potřebuje člověk, který je schopen tuto péči zvládnout sám, ale pouze v případě, že má pocit jistoty a bezpečí, které mu vytváří a zajišťuje sociální služba. Pro tyto úvahy je velmi zásadní, že poskytování sociálních služeb je založeno na individuálním přístupu a je zde tedy prostor pro řešení právě té situace, do které se klient dostal a nalézt službu, která pro něj bude nejvhodnější. Souvislost mezi fyzickou kondicí a psychickou pohodou je zcela evidentní. Pokud není zajištěno, aby se klient cítil bezpečně, aby se s někým mohl rozdělit o odpovědnost za všechna důležitá rozhodnutí, dochází ke ztrátě fyzické kondice a ke ztrátě schopnosti se o sebe postarat bez pomoci jiné osoby.

Zpětně je možné zvažovat, zda by pro paní B. nebyla v době, kdy zemřel manžel, vhodnější některá terénní služba. Bohužel, starší lidé často nejsou schopni situaci adekvátně vyhodnotit a snaží se vše zvládnout, vydržet, dokázat, neobtěžovat. Zkušenosti ukazují, že tato snaha má někdy za následek vyhrocené životní situace.

6.2.3 Kasuistika č. 3 paní Marie

Dalším stupněm při uspokojování potřeb je blízkost milovaného člověka, rodiny a být milován. Zakoušet, že moje přítomnost na tomto světě má smysl pro někoho, pro mne významného. Mám zkušenost se seniory, kteří chtěli zemřít, trápili se nepřítomností svých dětí, partnerů, kteří zemřeli a u některých, kteří trpí demencí, je to nepřekonatelná touha být se svými rodiči.

Zkusila jsem těmto lidem říci, že jsou pro mne důležití, protože nikdo se na mne tak krásně neusměje jako právě oni. V okamžiku, kdy jsem vstoupila do jejich pokoje, opravdu se jejich obličej rozzářil, aby mi udělali radost, protože věděli, že i pro mne je vztah s nimi významný a čekám, jestli mi svůj úsměv věnují.

Pro personál zařízení sociálních služeb je velmi emocionálně náročné navazovat se svými uživateli citový vztah, ale domnívám se, že bez tohoto vztahu není možné poskytnout uživatelům pobytových zařízení kvalitní a plnohodnotnou péči.

Veliké nebezpečí je, pokud by chtěl pracovník zaujmout místo rodinného příslušníka a vztah již existující nahradit svým. Prvořadé je umožnit obyvatelům mít pevné vazby se svojí rodinou, především s dětmi a s těmi, kteří jim zde ještě zůstali. Není možné se žádným způsobem do těchto vztahů angažovat, hodnotit anebo projevovat jakoukoli aktivitu. Nic z toho zaměstnanci nepřísluší. Mohlo by dojít k napáchání velkých škod.

Pracovník má obrovskou výhodu oproti rodinným příslušníkům a to v nezájatosti. Často se nám zdají zvenčí vztahy v rodině chladné a až později vyjdou najevo různé křivdy nebo i násilí, které je příčinou ne tak vřelých vztahů, jak bychom si přáli a očekávali. Žádné takové břemeno pracovník nenese, ale je zase zatížen vazbami ve své rodině a svém životě. Jde o velice křehkou rovnováhu, kdy by se nám mělo podařit dát našim klientům jistotu, že jsou milováni a zároveň je v žádném případě tímto vztahem nezavazovat, aby se oni cítili jakýmkoli způsobem spoutáni s námi.

Znovu se tedy vracím k aspektu, který považuji při uspokojování této potřeby za nejdůležitější. A to je vazba se svou rodinou, se svými blízkými, s partnerem. Nejvíce pociťují nedostatek lásky a blízkosti právě senioři, kterým odešel partner, o kterého se starali, který byl tím nejdůležitějším v jejich životě. Prázdnost, které tímto odchodem

vznikne, často není čím naplnit. Často proto lidé přicházejí do zařízení pobytových služeb s očekáváním, že budou moci milovat, že budou milováni a po tomto pocitu velice touží.

Paní M. O. se narodila v roce 1914 v Brně a celý život měla na toto místo silnou vazbu, která v pozdějším věku byla stále intenzivnější. Pracovala v pohostinství, později jako kuchařka v závodní kuchyni. Vychovala jednu dceru, která se vdala a odstěhovala do Čech. Paní M. žila se svým manželem v Lomnici u Tišnova. Manžel onemocněl a ona se o něho několik let starala. Po manželově smrti těžce onemocněla i ona sama a po několika dlouhodobých pobytech v nemocnici si podala žádost do domova důchodců, kam byla přijata. Paní M. byla ženou, která o sebe velmi dbala, oblékala se vkusně, vždy měla na sobě šperky a byla jemně nalíčená. V domově se nemusela starat o úklid, vaření a nákupy a opravdu se zabývala jen péčí o sebe.

Po několika měsících navázala přátelský vztah s jedním mladším seniorem. Chodili spolu na procházky, sledovali TV, luštili křížovky. Vztah se časem upevňoval a dospěl k tomu, že oba senioři spolu začali bydlet. Paní M. se velice zotavila a na jejím životě byla znát velká motivace pro různé činnosti. Například založila pěvecký soubor, který vedla a který vystupoval i mimo prostory domova. Byla aktivní při kulturních akcích a se svým partnerem se často účastnili výletů, besed a vystoupení. Bylo zcela zjevné, že nový citový vztah jí dal znovu sílu do života a zlepšil se i její fyzický stav. Paní M. možná neměla tak úplně pojmenovanou potřebu lásky a blízkosti, když se stěhovala do domova. Ale někde hluboko tato potřeba dřímala a jejím uspokojením se úplně její život proměnil. Když bylo paní M. 96 let, její přítel zemřel a ona ho pochovala a truchlila pro něho. Přesto byla velmi vděčna za společně strávená léta a všechno, co jim bylo dáno spolu prožít.

Dílčí závěr

Sociální pobytové služby velmi usilují o to, aby přístup i poskytovaná péče byly maximálně individuální. Určitě je to správná cesta, ale je velmi složité definovat přesné postupy a pravidla. Většina našich klientů neumí správně pojmenovat a stanovit, co a jak by přesně chtěli. Ve skutečnosti ani nemohou, protože do detailů neznají chod jednotlivých zařízení a tak si ani neumí představit, co je možné a co ne. Můžeme se ptát, informovat se

u rodinných příslušníků, ale nejdůležitější je pozorovat a vyhodnocovat reakce našich obyvatel, z těch poznáme a pochopíme nejvíc.

Musíme se stále snažit, aby potřeba lásky a blízkosti byla u všech našich klientů uspokojována. Myslím si, že právě uspokojování této potřeby prodlužuje seniorům život a to bez ohledu na fyzický handicap. Je našim úkolem umožnit co nejčastější kontakt s rodinou, blízkými a nabídnout i důstojné prostředí pro tato setkání. Pokud blízký člověk nemá možnost častěji své příbuzné navštěvovat, je určitě velmi přínosné o tomto člověku mluvit, vyřizovat pozdravy a být například v emailovém kontaktu a sdělovat klientovi upoutanému na lůžko novinky a i zprostředkovaně mu umožnit být informován o lidech, které má rád. Určitě je velmi důležité, aby měl ve svém zorném poli předměty, které mu jeho milované připomínají a to především fotografie. Má to smysl i u obyvatel, kteří dle našeho mínění nevnímají a nereagují.

Pokud obyvatelé pobytového zařízení sociálních služeb touží po citovém vztahu navzájem mezi sebou, je určitě cílem zaměstnanců jim to umožnit a vyjít jim vstříc i pokud je možnost a mohli by bydlet spolu. Mnoho zkušeností nám ukazuje, že lidé opravdu najdou nový smysl života a citové pouto mezi nimi je velmi silné.

Obyvatel, který blízké nemá a nechce či z nějakého důvodu nemůže navázat partnerský vztah v domově, by měl mít možnost naplnit potřebu lásky a blízkosti skrze zaměstnance. Právě i tuto funkci má naplnit institut „klíčového pracovníka“ tedy člověka, který do určité míry je jen pro daného klienta. Nelze přesně do všech detailů definovat, co všechno má klíčový pracovník dělat, a co vše tomu svému seniorovi nabídne. Měl by být schopen dát mu jistotu a pocit, že jeho existence má smysl, měl by vypořádat, najít a uspokojit právě ty potřeby, které senior není schopen pojmenovat a definovat.

6.2.4 Kasuistika č. 4 pan Drahomír

Čtvrtou skupinou potřeb, které jsou pro člověka významné dle Maslowa, je touha po uznání. Pro seniory, kteří už jsou na konci životní cesty, je velmi důležité poznávat, že jejich život nebyl zbytečný a to, co dokázali, je okolím hodnoceno kladně. Většina seniorů má tuto potřebu uspokojenu vděkem dětí a vnuků za výchovu, vzdělání, vybudování bydlení, našetření peněz zajišťujícím potomkům příjemnou budoucnost. Starší člověk rád slyší, co se mu podařilo, co dobrého udělal a z toho plynoucí pocit respektu a ocenění druhými lidmi.

Lidé, kteří nezaložili rodinu a neměli děti, mají situaci mnohem horší a stává se, že upadají do apatie nebo jsou agresivní právě proto, že jejich okolí neumí uspokojit jejich potřebu být uznáván. V současné době jsou v podobné situaci i senioři, kterým se jejich děti odstěhovali do ciziny a navštěvují je jen příležitostně.

Pan D. se narodil před 93 lety v Brně v dělnické rodině. Brzy mu zemřeli rodiče a vychovala ho starší sestra. Po ukončení základní školní docházky se vyučil zámečnickem. Za okupace byl totálně nasazen v pracovním táboře nedaleko města Linz. Při spojeneckém náletu se mu podařilo utéct a skrýval se u rodiny v Mohelně až do konce války.

Po válce se oženil a narodila se mu dcera. Vystudoval techniku a pracoval v První brněnské strojírně. Věnoval se práci s uční a tato práce ho velmi bavila a naplňovala. Bohužel, v době normalizace byl odvolán z funkce vedoucího odboru vzdělávání. Do důchodu odcházel jako samostatný technolog a v roce 1990 mu byla vyslovena plná morální rehabilitace.

V rodině nastaly také velké změny, v roce 1979 odešla do Anglie jediná dcera a do současné doby tam žije i s manželem a dcerou. V roce 1986 náhle zemřela žena pana D. a od tohoto roku žil sám. Měl přátele, kteří mu pomáhali, spolupracovníky, kteří ho navštěvovali, hodné sousedy nabízející společnost. Pravidelně navštěvoval dceru v Anglii a také oni alespoň jednou za rok přijeli na návštěvu.

Sám pozoroval, že lidé v jeho okolí ubývají a proto si v roce 2007 podal žádost do Domova pro seniory. Zdravotní stav ho zradil v roce 2009, kdy ho postihla vážná nemoc zraku. Při sociálním šetření bylo patrné, že perfektně znal své domácí prostředí, uvařil kávu a pohyboval se naprosto přirozeně. Po celou dobu šetření vyprávěl o svém životě, své rodině, svých přátelích. Nedal mi možnost se na cokoli zeptat. Proto jsem uskutečnila ještě dvě šetření, v podstatě se stejným výsledkem. Pan D. povídal to, co chtěl sdělit a nedal možnost ptát se na cíle a plány. Bylo zjevné, že opravdovým cílem je touha vyprávět o svém životě a slyšet obdiv a přitakání.

Pan D. v létě roku 2009 nastoupil do Domova pro seniory a jeho příběh brzy znal ošetřující personál, jeho spolubydlící, paní ředitelka i recepční, které vždy odpoledne vyhledával, aby si popovídal. Milý usměvavý pán, který ovšem neumí pustit druhého člověka ke slovu.

V roce 2013 sociální pracovnice podala návrh na Čestné uznání pro pana D. jako významného občana městské části. Z navržených osobností byl vybrán a 22. 11. 2013 obdržel Čestné uznání z rukou starosty městské části. Radost, kterou prožíval, nadšení, s kterým zval na předávání celý personál DS a pýchu, s kterou ukazoval fotografie a článek v časopise snad každému, nám byla velkou odměnou.

V současné době je pan D. velmi pyšný na svoji malou anglicko-španělskou pravnučku. S jejími úspěchy v chůzi, řeči a společenském chování seznamuje opět všechny bez rozdílu. V tomto okamžiku se součástí uspokojování potřeby uznání stávají všichni zúčastnění zaměstnanci.

Dílčí závěr

Přirozenou lidskou touhou je uznání, ocenění. Každý člověk zažívá pocit blaha a štěstí, pokud je druhými chválen a jeho život, rodina, skutky, jsou kladně hodnoceny. Senioři jsou skupinou, která snad ještě více hodnotí, bilancuje a potřebuje zpětnou vazbu, zda jejich život a to, co dokázali, mělo smysl, zda alespoň něco bylo dobré a jsou svým okolím

ocenění. U klientů, kteří pracovali například v armádě anebo zastávali významné vedoucí postavení, více nacházíme potřebu respektu a uznání.

Individuální plánování, v rámci sociální služby, dává prostor, aby pracovník zkoumal, zda jemu svěřený klient má touhu po uznání a respektu plně uspokojenu ze strany své milující rodiny a přátel. Osamělí lidé potřebují prostor, aby sdělili svoje zkušenosti a zážitky, potřebují především vyslechnout, ne soudit a kritizovat.

Klíčový pracovník by měl být schopen věnovat čas těmto lidem, protože pokud jim nedáme šanci uspokojovat tuto základní potřebu, mohou upadnout do letargie, apatie a ztratí smysl života.

Blíží se vrchol pyramidy potřeb, ale i potřeba uznání, respektu je stále potřebou základní.

6.2.5 Kasuistika č. 5 pan Milan

S nadsázkou by se možná dalo říci, že zde na vrcholu stupnice potřeb, nemají senioři co dělat, že to už pro ně vlastně není. Uspokojení této potřeby, tak trochu souvisí s novým začátkem, s novým dobrodružstvím a senioři jsou přece na konci života a toto už se jich netýká.

Není to pravda a můžeme to vidět každý den kolem sebe. I v naší republice už začíná být seniorský věk spojován s uspokojením tužeb, které jsme si nesli po celý život, jako je například studium, cestování, bližší seznámení s různými technickými tajemstvími a podobně.

I potřeba seberealizace, tedy hledání schopností, darů, talentu patří k životu staršího člověka. A lidé pečující by měli být připraveni podpořit, pomoci, povzbudit.

Pan Milan se narodil v roce 1927 nedaleko od Brna. O své rodině nechce mluvit. Vystudoval techniku v Brně a jako inženýr pracoval v Královopolské strojírně v podstatě celý svůj život.

Brzy po ukončení studia se oženil a vychoval jednoho syna. Po odchodu do důchodu mu zemřela manželka a vztahy se synem byly spíše vlažné. Pan Milan bydlel v rodinném domku a ve volném čase se věnoval především drobným opravám a zahrádce.

Když se mu blížily 80. narozeniny, postihla ho cévní mozková příhoda a jeho zdravotní stav nebyl dobrý. Rozhodl se tedy a začal využívat pečovatelskou pobytovou službu.

Tímto okamžikem se úplně změnil jeho životní styl, pan M. najednou nemusel uklízet, vařit, nakupovat, prát, mít na starosti dům i zahrádku. V rámci pobytu na pečovatelské službě se velmi aktivně zapojoval do dění v zařízení. Přicházel s různými „zlepšovacími“ návrhy a snažil se pomáhat a být užitečný.

Asi po třech měsících mu aktivizační pracovnice navrhl, zda by nechtěl zkusit malovat.

Pustil se do této činnosti s nadšením sobě vlastním a věnuje se mu vlastně i nyní, když je již několik let obyvatelem domova pro seniory. Maluje tužkou, nebo uhlem a to většinou portréty anebo tváře dam v různých kloboucích. Častým motivem byla jedna španělská tanečnice, kterou maloval opravdu mnohokrát. Dokonce se s ní písemně zkontaktoval a

usiloval o to, aby nám přišla do domova zatančit. Jeho aktivita pracovníky domova zaskočila, protože zabezpečit akci podobného charakteru by byl opravdu oříšek. Naštěstí pro domov, k realizaci jeho smělých plánů nikdy nedošlo.

Kvalita maleb není na vysoké umělecké úrovni, nikdy kresbu nestudoval a nemá odborné znalosti. Ale v této činnosti našel radost.

Byl velmi rád, když jsme v domově zorganizovali výstavku jeho obrázků, která byla součástí několika kulturních akcí.

Dílčí závěr

Senior, který z důvodu špatného zdravotního stavu přichází do pobytového zařízení sociální služeb, nemusí a není zařazen do kategorie již odepsaných a neužitečných lidí. Je velmi pozitivní, že i tito lidé se snaží hledat a využívat svoje schopnosti. Mají potřebu sebeuplatnění a stejně jako pan Milan a na konci svého života jsou schopni objevit a rozvíjet svůj talent. Úkolem pracovníků sociální služby je jim pomoci hledat, nabízet jim různé možnosti a především bojovat s velikým předsudkem, že senioři jsou neužiteční a zbyteční. Podaří-li se nám u člověka upevnit přesvědčení, že je důležitý, že ho někdo potřebuje, pak bude schopen se rvát se všemi svými omezeními, s nemocí i s bolestí. Na základě svých zkušeností mohu prohlásit, že to je opravdu pro většinu seniorů úplně nejdůležitější.

ZÁVĚR

První kapitola teoretické části bakalářské práce měla za cíl definovat a představit stáří s jeho úskalími a negativními dopady z hlediska psychického, sociálního i tělesného. Všechny tyto aspekty je nutno zohlednit při práci se seniory a brát je jako jasná východiska pro další postup. Stáří a všechno, co přináší, je přirozeným středem sociální služby. Pracovníci v sociálních službách by měli být v pravidelných školeních seznamováni se všemi břemeny, která senior nese, protože jenom tak jim budou schopni i poskytovat kvalitní potřebnou péči.

Druhá kapitola se zabývá vymezením normativního rámce pro poskytování sociálních služeb v České republice. Stát je do jisté míry garantem kvality sociální péče. Ovšem i neregistrovaná zařízení, která nemusí respektovat standardy kvality, tvoří sociální síť u nás. Nutno zdůraznit, že neplatí a nikdy neplatilo, že služba neregistrovaná musí být méně kvalitní, ale je již pravidlem, že tato služba je pro klienty výrazně finančně náročnější. Velké rezervy jsou v systému evidence žadatelů o službu. Žadatel může být evidován v neomezeném počtu pořadníků jednotlivých zařízení a to dokonce i po uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby. Je evidován do doby než on nebo jeho blízká osoba evidenci zruší. Nelze tedy ani orientačně zjistit, kolik seniorů potřebuje poskytnutí pobytové sociální služby. Proto ani stát nemůže problém, který nelze vyčíslit a přesně pojmenovat, řešit zřizováním nových pobytových zařízení. Jednou z možností by bylo centrální evidování, kam by mohla vkládat své zájemce o službu všechna zařízení, aby nebyl opět zbytečně zatěžován klient.

Třetí kapitola předkládá strukturu sociálních služeb, která je uvedena v zákoně o sociálních službách a od roku 2007 naplňována. Sociální služby poskytované státem jsou na vysoké úrovni a i informovanost o možnostech a poskytování se stále zlepšuje.

Čtvrtá kapitola je věnována kvalitě poskytovaných služeb. Standardy kvality, tak jak je předkládá zákon, jsou jednotlivými zařízeními různě vykládány a naplňovány. Nejednotný postup je dán především postojem MPSV, které zařízením a službám dává velmi široké možnosti zpracování a naplňování standardů. I kontroly realizace standardů jsou na různých úrovních a ještě před několika lety vlastně kontrolu kvality prováděl zřizovatel, což je situace velmi nepřínosná. Přípravovaná novela zákona by snad měla alespoň některé z těchto problémů vyřešit.

Cílem páté kapitoly je upozornit na některé krizové situace, které může přinést stáří a zdůraznit, že při péči o seniory v zařízeních sociálních služeb je nutné k těmto životním zlomům přihlížet. Především je nutné s klienty komunikovat a také vypořádat jejich přání a reakce.

Praktická část bakalářské práce obsahuje kvalitativní výzkum formou zúčastněného pozorování a rozhovorů se seniory využívajícími nějakou formu pobytové sociální služby.

Díličními cíli praktické části bakalářské práce bylo odpovědět:

- **Je nezbytně nutné pro sociální pobytovou službu, hledat a znát konkrétní potřeby klienta před jeho přijetím?**

Z výše uvedeného vyplývá, že pro poskytování kvalitní služby je velmi přínosné sociální šetření, které může pracovníkovi napovědět o potřebách klienta. Ale nemusí poskytnout vždy jasné a čitelné informace.

Úkolem pobytového zařízení je poskytovat péči a v rámci individuálního plánování, rozhovorů s klientem hledat a uspokojovat jeho potřeby. Před uzavřením smlouvy je důležité, aby si senior službu přál a souhlasil s ní. Přesně definované potřeby žadatele poskytovatel znát nemusí. Důraz je nutné klást na uspokojování potřeb až v rámci sociální služby.

- **Uvědomuje si klient sociální pobytové služby svoji konkrétní potřebu?**

V uvedených kazuistikách si svoji potřebu uvědomovala snad jen paní Boženka a byla ji schopna pojmenovat. Lze tedy na otázku odpovědět, že v mnoha případech si senior svoji potřebu konkrétně neuvědomuje a neumí ji pojmenovat. Uspokojením potřeby se zlepšila kvalita jeho života a tuto změnu je schopen zaznamenat a ocenit.

- **Reaguje klient pobytové sociální služby v rámci poskytování na uspokojení svých potřeb?**

Ve všech případech byla reakce kladná, jasně viditelná, uvědomili si ji pracovníci zařízení a také nejbližší rodinní příslušníci, pokud svého příbuzného navštěvovali. Reakcí je uklidnění, zlepšení příjmu stravy i tekutin. S uspokojením potřeb souvisí i schopnost vyjádřit nesouhlas nebo kritiku, což je ukazatelem, že se služby účastní a cítí se být její součástí, záleží jim na tom, aby vše bylo v pořádku. Pro seniory je také důležité, aby jejich okolí ocenilo a hodnotilo poskytovanou péči kladně, aby se s jejich názorem ztotožnilo.

➤ **Souvisí uspokojování potřeb klientů pobytových zařízení s kvalitou poskytované služby?**

Hledání a uspokojování potřeb seniorů je jedním z ukazatelů kvality poskytované služby. Záznamy individuálního plánování, které s klientem tvoří sociální pracovníce a následně klíčový pracovník, mají jasnou vypovídající hodnotu o snaze umožnit seniorovi pojmenovat a uspokojit potřeby. Toto úsilí nesmí být limitováno zdravotním stavem klienta, ani tím, není-li schopen slovní komunikace. Každý člověk je svým způsobem schopen dát najevo libost nebo nelibost. Klíčový pracovník by měl být schopen vypořádat a uspokojovat i potřeby, které senior neumí nebo nemůže slovně sdělit. Klade to ovšem na práci v přímé péči velké nároky a je nutné pracovníky stále vzdělávat.

Cílem praktické části bylo ukázat souvislost mezi potřebami seniorů v pobytovém zařízení sociálních služeb a stupnicí potřeb dle A. H. Maslowa.

Kvalitativním výzkumem formou kasuistik bylo prokázáno, že základní potřeby, které definoval psycholog A. H. Maslow, mohou v pobytovém zařízení být nalezeny a uspokojeny.

Očekávání seniorů před uzavřením smlouvy o poskytnutí sociální služby se většinou týkají zajištění bydlení a stravy. Senior při řešení své složité sociální situace nemá již sílu na pojmenování očekávání. Proto je velmi obtížné zjistit, zda tato očekávání jsou naplňována a do jaké míry.

Seznam použité literatury

Zákony:

Zákon č. 108/ 2006 Sb., *o sociálních službách*, v platném znění.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., *kteou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách*, v platném znění.

Knižní publikace:

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vydání. Praha: Karolinum, 2002, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.

DOŇKOVÁ, O. *Vývojová psychologie*. Brno: IMS, 2012. s. 140. ISBN 80-86552-45-4.

DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1. vydání. Praha: Grada, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. 1. vydání. Praha: Grada, 2013, 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vydání. Praha: Panorama, 1990, 407 s. ISBN 80-7038-158-2.

HOLASOVÁ, M.V. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. 1. vydání. Praha: Grada, 2014, 160 s. ISBN 978-247-4315-8.

JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská universita, Zdravotně-sociální fakulta, 2006, 110 s. ISBN 80-7368-1102.

JEDLIČKA, V. a kol. *Praktická gerontologie*. 1. vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1991, 182 s. ISBN 80-7013-109-8.

Kolektiv autorů – *Zdraví pro třetí věk*. 1. vydání, Dobřejovice: Rebo Production, 2006, 270 s. ISBN 80-7234-536-2.

Kolektiv autorů – *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS, 2011, 272 s. ISBN 978-80-9046-681-4.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada. 2002, 198 s. ISBN 80-247-0179-0.

LUKASOVÁ, M., HRADILOVÁ, A. *Ochrana práv seniorů v instituci s důrazem na osoby s demencí*. 1. vydání. Kancelář veřejného ochránce práv 2014, 117 s. ISBN 978-80-87949-03-0.

MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vydání. Praha: Grada, 2011, 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, O. kol. *Encyklopedie sociální práce* 1. vydání. Praha: Portál, 2013, 576 s. ISBN 978-80-262-0366-7.

PLHÁKOVÁ, A. *Dějiny psychologie*. 1. vydání. Grada: 2006, 328 s. ISBN 978-80-247-0871-3.

SOKOL, R. TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. Praha: ASPI, 2008. 424 s. ISBN 978-80-7357-316-4.

ŠVARÍČEK, R. ŠEĐOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2014, 384 s. ISBN 978-80-262-0644-6.

VAGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. dospělost a stáří*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. 1. vydání. Praha: Grada, 2007, 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.

Odborné časopisy:

Futuro: bulletin pro podporu a rozvoj lidských zdrojů, Praha: 2006, č. 2 s.3.

Sociální služby: odborný měsíčník. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, ISSN 1803-7348

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Článek z časopisu Židenický Zpravodaj 1, 2 2014

PŘÍLOHA Č. 1:

Článek z časopisu Židenický zpravodaj 1, 2 2014

Osobnosti městské části Brno-Židenice roku 2013



Zleva: Marcela Kopečková (přebírá ocenění in memoriam za podplukovníka in memoriam Františka Boudu), Ing. Roman Vašina, Mgr. Aleš Mrázek, PhDr. Jiří Nesiba, Ph.D.

Dne 22. listopadu 2013 se v Kapituluňské síni Vojenské nemocnice konal Večer osobnosti městské části Brno-Židenice, kde byli za svou významnou činnost oceněny osobnosti Židenic roku 2013. Celym večerem přítomné provedl slovem Mgr. Viktor Janča a o hudební doprovod slavnostního ceremoniálu se postaraly Moravské žesťe, které zahrály jak klasickou hudbu tak i populární taneční skladby od Karla Valdaufa.

Významnými osobnostmi pro rok 2013 byli jmenováni

**Věra Dujčková in memoriam
František Bouda in memoriam.**



Věra Dujčková

Věra Dujčková – rozená Dedková žila v Brně od počátku šedesátých let minulého století. Celý život pracovala jako úřednice. V období protektorátu, které bylo pro celý národ v jeho historii nejtěžší a nejnebezpečnější se Věra Dujčková odmítla řídit zákazy, či nařizeními gestapa, a stejně statečně se k okupaci stavěla i její matka Marie Dedková, dcera Drahomíra nebo jejich teta. Byly napojeny na partyzánskou skupinu operující v prostoru Zašové pod velením Ludvíka Kubjáty. Spolu podporovaly skupinu kpt. RA Ivana Stěpanova – (padl v dubnu 1945), pozdějším komisařem I. čs. partyzánské brigády J. Žižky, či na skupinu partyzánů pod velením poručíka N.A. Suchova. Jako skladní v provizorně zřízené nemocnici Konviktu ve Valašském Meziříčí, kde pracovala, obstarávala pro partyzány životně důležité léky, obvazy, potravinové listky, kuřivo a jiné věci. Takto činila od listopadu 1944 až do osvobození naší vlasti. Věra Dujčková odvedla v této nejtěžší době pro náš národ tu nejnebezpečnější práci, kdy šlo doslova na každém kroku o životy celé rodiny, ale i té, kterým statečně a nezištně pomohla. Nenápadná a skromná žena odvedla práci, která byla v dané době velmi důležitá.

Kde je její místo i po válce věděla rovněž. Celý život až do posledních dnů byla členkou ČSBS a Čs.OL. Opuštěla nás tiše koncem července 2013 po vleklé nemoci v 87 letech.

Podplukovník in memoriam František Bouda – se narodil 6.4.1916 ve Vidni manželům Aloisi a Františce Boudovým, kteří tam byli za prací. Měl o šest let starší sestru Hildegardu. Rodina se pak přestěhovala

z Vidně do Košic na Slovensko. František zde vystudoval měšťanskou školu a vyšší průmyslovou školu strojní. Absolvoval prezenční vojenskou službu u 37. pěšího pluku v Levoči, dále kurz pro aspiranty pěchoty v Milovicích, poté ve Vyskově. V období mobilizace byl velitelem čety lehkých tanků Pluku útočné vozby 2 ve Vyskově. Absolvoval vojenskou akademii v Hranicích.

Rodina Boudových žila v Brně Židenicích na ulici Nezamyslova 14. František pobýval i ve Svatoplukových kasárnách v Židenicích.

Koncem roku 1939 odešel z protektorátu a přihlásil k československé zahraniční armádě v jihofrancouzském Agde. Byl přemístěn k 9. rotě 2. československého pěšího pluku a poté k 11. rotě a současně ustanoven velitelem čety. Absolvoval kurs Obrany proti letadlům a byl přemístěn k pomocné rotě 2. československého pěšího pluku.



podplukovník in memoriam František Bouda

Na lodi Forbin se dostal do Anglie a byl zařazen k 1. československé samostatné brigádě. Od roku 1941 byl na vlastní žádost přemístěn k RAF. Po absolvování navigátorského výcviku působil u 311. československé a 21. britské bombardovací peruté. Za svého působení u britské bombardovací peruté podnikli společně s letcem Josefem Stránským 11 ofenzivních akcí. Byli např. prvními československými letci, kteří v den zahájení spojenecké invaze operovali nad nepřátelským územím.

František Bouda s Josefem Stránským zahynuli 21. června 1944 při operační akci proti nepřátelským pozemním cílům v Normandii.

Za svoji statečnost byl vyznamenán: Čs. medailí Za chrabrost před nepřítelem (22. 5. 1944), Československým válečným křížem 1939 in memoriam.

V roce 1991 byl rozkazem ministerstva obrany povýšen do hodnosti podplukovníka in memoriam.

Čestné uznání pro rok 2013 obdržel Ing. Drahomír Pěničik.

Ing. Drahomír Pěničik – se narodil 10.9.1923 v Brně-Židenicích na ul. Táborská 133 ve dvorním traktu rodiny Patkových. V rodině nebylo peněz nazbyt, rodiče byli oba tovární dělníci a v době krize zažili i nezaměstnanost. Bydlela s nimi i stařenka (babička) Humpolíkova. Pan Drahomír byl nejmladší ze tří dětí, měl ještě bratra Jindřicha automechanika a sestru Marii švadlenu.

Chodil do obecné školy na ul. Táborská a poté na čtyřletou měšťanku na ul. Kamenačky č.4, kde byl jeho třídním učitelem Rudolf Ambrex mistr republiky v boxu a výborný učitel.

Když bylo panu Drahomírovi 12 let zemřela mu

maminka a o dva roky později i tatínek. Vychoval ho sestra a babička ve velmi skromných podmínkách. Po ukončení základního vzdělání se vyučil strojním zámečnickem u firmy Aparaka Komárov. Po vyučení byl za okupace v roce 1943 totálně nasazen do lágru poblíž koncentračního tábora Mauthausen v Nibelungenwerke Hermann Göring, pobočka u rakouského města Linz, kde se vyráběly tanky zn. Panther a Tiger. Práce byla 12-16 hodinová, k jídlu byla hlavně vařená řepa. V těchto podmínkách vytvořil jeho mladý italský přítel portrét pana Drahomíra a jeho přítelkyně Jarmily na cigaretovém papíru podle fotografií v malém medailonku. Ty měl pan Drahomír u sebe při všech příležitostech, též při spojeneckém náletu na lágr, kdy se mu podařilo utéct. Rakouští železničáři ho propašovali na moravské hranice, odkud šel pěšky do Mohelna, kde se skrýval u místní rodiny. Po okupaci se vrátil do Brna.

V roce 1946 se oženil s Jarmilou Krausovou ze Židenic, bydlela tehdy na ul. Juliánova nyní Bělohorská 36. Vychovávali spolu dceru Drahomíru. Ta byla profesorkou angličtiny na jazykové škole v Brně a odbornou asistentkou na katedře západních filologií URŠ Prešov. Nyní žije od roku 1979 v Anglii, kde je provdána.

Pan Pěničik v roce 1986 náhle odvoděl.

V letech 1945 – 1962 bydlel na ul. Bělohorská 43 poté v č. 45. Od roku 2009 bydlí v Domově důchodců na Novové ulici v Židenicích.

V roce 1947 nastoupil do První brněnské strojírniny jako strojní zámečnick, postupně si zde doplnil vzdělání maturitou, dále studiem na Pedagogickém institutu v Brně a stal se vedoucím odborné výchovy. Poté se věnoval odborné výchově pracujících a zvláště v letech 1957-1961 bylo jeho snahou povýšit stávající podnikové vzdělání pracujících na úroveň státního odborného školství. Při své snaze se ze začátku potýkal s nevolí referentů Ministerstva školství, kteří jeho snahu považovali za nežádoucí s odůvodněním, že na podnikových vzdělávacích zařízeních není dostatek vysokoškolsky vzdělaných pracovníků připravených k pedagogické činnosti. Po řadě jednání a apelacích na nejvyšších místech se nakonec Ministerstvo školství rozhodlo, že podporuje a schvaluje zrovnoprávnění Podnikových technických škol se středními odbornými školami a jejich absolventi mohou pokračovat ve studiu na vysokých školách technického směru. Poté se zaměřil na realizaci zavedení Podnikového strojírenského institutu – PSI, jako nejvyššího studia pracujících přímo v podmínkách podniku. I tento nelehký úkol, který vyžadoval mnoho sil, se mu podařilo úspěšně završit.

V roce 1970 v období normalizace byl k 1.7.1970 v První brněnské strojírně odvolán z funkce vedoucího odboru a vzdělávání. Do důchodu odešel 30.9.1983 jako samostatný technolog v Divizi automatizace. Dne 8.12.1990 byl rehabilitován a byla mu vyslovena „Plná morální rehabilitace“.



Ing. Drahomír Pěničik

připravil: Jiří Motloch



Pavel Andreev - Abogovir