

## VYBRANÉ ASPEKTY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY

### SELECTED ASPECTS OF SOCIAL SERVICES FOR THE ELDERLY

**Renáta Halásková**

*Abstract: The article focuses on issues of social services, which are defined as an instrument of social policy and form of social assistance for the benefit of another person. In the broader context are defined social services as services of general interest (social assistance services, employment services and education, social housing and long-term care). In connection with the specifics of social services attention is paid to the economic characteristics of social services, demographic aspects and ageing of population and the importance of social services for the elderly. Based on the survey assessment of satisfaction, which is one of the indicators quality assessment of social services, are to documented results of survey satisfaction of the elderly with the services in selected residential facilities and satisfaction of the elderly with services by type of provider.*

**Keywords:** Social Services, Social Services of General Interest, Residential Social Services, Demographic Ageing, Elderly, Assessment of Satisfaction.

#### Úvod

Systémy sociální ochrany obyvatelstva, kde jsou začleněny i sociální služby, jsou na úrovni Evropské unie založeny na společných cílech, které zajišťují přístupnou a finančně udržitelnou sociální péči. Aktuálním tématem jak na národní, tak nadnárodní úrovni je problematika demografického stárnutí a zabezpečení přiměřeného komfortu života ve stáří. V souvislosti s rychlým tempem demografického stárnutí a vysokou nemocností seniorů v nadcházejících dvaceti až třiceti letech budou aktuální, z hlediska zajištění potřeb seniorů, nejen služby sociální, ale i služby dlouhodobé péče, které jsou poskytovány na rozhraní sociálních a zdravotnických služeb.

Cílem příspěvku je zmapování sociálních služeb se zaměřením na hodnocení spokojenosti vybraných sociálně-zdravotních služeb v pobytových zařízeních pro seniory. Na základě dotazníkového šetření je věnována pozornost jednomu z ukazatelů hodnocení kvality sociálních služeb - hodnocení spokojenosti seniorů. Hodnocení spokojenosti seniorů v pobytových zařízeních sociálních služeb se zaměřuje na vybrané sociálně-zdravotní služby a srovnání spokojenosti seniorů s vybranými službami dle typu zařízení (veřejnoprávního a soukromoprávního charakteru).

#### 1 Sociální služby, jejich pojetí a vybrané aspekty

Sociální služby představují jeden z nástrojů sociální politiky. Sociální služby jsou nejčastěji vymezovány jako formy sociální pomoci poskytované konáním státní, obecní nebo nestátní instituce ve prospěch jiné osoby a jako sociální práce ve prospěch lidí v sociální nouzi (Průša, 2007b).

Legislativně jsou sociální služby vymezovány jako součást tzv. sociální pomoci, jež obsahuje nejen sociální služby, ale také finanční a věcné dávky, kterými jsou zabezpečováni lidé ve stavu hmotné nouze. Sociální služby nemusí být poskytovány jen v rámci státní sociální pomoci, ale může je zcela hradit příjemce na základě uzavřené smlouvy jako kteroukoli jinou službu a nestátní subjekt může působit jako poskytovatel služby, která je pro klienta bez úhrady. Cílem sociálních služeb je zlepšení kvality života, případně v možné míře začlenění znevýhodněných osob do společnosti (Matoušek a kol., 2011).

Sociální služby jsou služby zaměřené na lidi, jejich smyslem je uspokojit základní lidské potřeby, zejména potřeby uživatelů této služby v ohroženém postavení. Poskytují ochranu jak před obecnými, tak specifickými životními riziky a pomáhají při osobních problémech anebo krizích. Sociální služby představují klíčový nástroj ochrany základních lidských práv a lidské důstojnosti, přispívají k nediskriminujícímu jednání, ochraně lidského zdraví, zlepšování životní úrovně a kvality života a k zajištění rovných příležitostí pro všechny, čímž zvyšují schopnost jedinců plně se zapojit do společnosti (Služby obecného zájmu, včetně sociálních služeb obecného zájmu: nový evropský závazek, 2007).

### **1.1 Sociální služby jako služby obecného zájmu EU**

Sociální služby mohou být v závislosti na příslušné činnosti hospodářské či nehuspodářské povahy. Jsou vymezovány dva širší typy sociálních služeb: 1) zákonné a doplňkové systémy sociálního zabezpečení, které jsou organizovány různým způsobem a pokrývají hlavní životní rizika, spojená například se zdravotním postižením, stárnutím, pracovními úrazy, nezaměstnaností, odchodem do důchodu či zdravotním postižením; 2) služby poskytované přímo dotyčné osobě, jako služby sociální pomoci, služby v oblasti zaměstnanosti a vzdělávání, sociální bydlení a dlouhodobá péče. Tyto služby jsou obvykle organizovány na místní úrovni a jsou výrazně závislé na financování z veřejných prostředků (Služby obecného zájmu, včetně sociálních služeb obecného zájmu: nový evropský závazek, 2007).

Konkretizaci pojetí sociálních služeb přináší zejména dva dokumenty Zelená kniha a na základě připomínek členských států zpracovaná Bílá kniha o službách obecného zájmu EU. Tyto dokumenty se zabývají na obecné úrovni službami s požadavkem obecné dostupnosti obyvatelstvu. Sociální služby v obecném zájmu mají zvláštní postavení a představují nedílnou součást evropského modelu společnosti (Mertl, 2007).

### **1.2 Vybrané aspekty a charakteristiky sociálních služeb**

Při hodnocení rozsahu poskytovaných sociálních služeb je nutné brát v úvahu řadu objektivních charakteristik, které vyplývají např. z míry urbanizace, z věkové, kvalifikační, profesní a sociální struktury obyvatelstva na daném území, ze struktury osídlení jednotlivých územních celků, z velikosti obcí, z míry realizace tradičních funkcí rodiny v péči o staré občany a z nejroznějších sociologických změn probíhajících ve společnosti (Průša, 2007a).

Je nutné se soustředit také na hodnocení základních společenskoekonomických a sociálně-politických faktorů, které přímo či zprostředkovaně ovlivňují vývoj sociálních služeb. Jedná se zejména o:

- „prodlužování lidského věku, přičemž se prodlužuje období života, v němž člověk potřebuje pomoc jiné osoby,
- přenášení standardu života v produktivním věku i do období, kdy je člověk postupně stále více závislý na pomoci jiné osoby,
- rostoucí nákladnost kompenzace narůstající závislosti na vnější pomoci“ (Průša, 2007a, s. 18).

### 1.1.1 Demografické stárnutí a poptávka po sociálních službách

Pro demografický vývoj České republiky je stárnutí populace typickým prvkem, který bude i v dalších letech pokračovat. Česká republika má na přelomu 20. a 21. století nejstarší obyvatelstvo ve svých dějinách. Tato skutečnost je způsobena dosavadním vývojem populace, rodí se malý počet dětí a úmrtnost je ustálená nebo se snižuje, což má za následek více příslušníků seniorské než mladé populace. Českou populaci bylo možno označit za starou už okolo roku 1950, kdy osoby nad 60 let tvořily více než 12 procent obyvatelstva (a nad 65 let 9,3 procent), tudíž podle kritérií OSN, která určuje sedmiprocentní hranici podílu osob starších 65 let, byla česká společnost stará již před tímto rokem (Vohralíková, Rabušic, 2004).

Projekce vývoje obyvatelstva, která byla zpracována ČSÚ na počátku tohoto tisíciletí, ukazuje, že v následujících letech dojde ve struktuře naší populace k významným změnám. „Do roku 2025 se podle tzv. střední varianty předpokládá, že celkový počet obyvatelstva mírně poklesne, ale počet osob, které jsou nejčastějšími příjemci sociálních služeb – tedy osob starších 65 let, vzroste o více než 50 %, přičemž počet osob starších 80 let, které jsou nejčastějšími klienty pobytových služeb sociální péče, vzroste dokonce o více než 60 %“ (Průša, 2007a, s. 16). Demografické stárnutí populace z historického pohledu i v prognóze dokumentuje Tab. 1.

**Tab. 1: Demografické stárnutí populace v České republice**

Senioři	1950	1975	2000	2025	2050
zastoupení osob nad 65 let	8,3 %	12,9 %	13,9 %	23,1 %	32,7 %
zastoupení osob nad 80 let	1,0 %	1,7 %	2,5 %	5,3 %	9,5 %
<b>Index stáří</b>	51,7	82,3	111,8	243,0	296,1

*Zdroj dat: (Malíková, 2011)*

Trendy spojené se stárnutím populace budou pokračovat i v následujícím období - v letech 2025 – 2050, kdy se předpokládá, že počet obyvatel klesne o cca 8 %, ale počet obyvatel starších 65 let vzroste o dalších více než 30 %, přičemž počet osob starších 80 let vzroste o dalších více než 75 %. Demografické prognózy zpracované pro Českou republiku odhadují, že v roce 2050 bude v ČR asi půl milionů občanů ve věku nad 85 let (Průša, 2008; Malíková, 2011).

### 1.3 Význam sociálních služeb pro seniory

K nejčastěji poskytovaným službám pro seniory patří služby zdravotní a sociální. Zdravotní služby spadají pod zdravotnický systém a mohou si je na základě potřeby nárokovat všichni občané státu. Sociální služby se zaměřují na uspokojení sociálních potřeb u nižšího počtu lidí, jelikož jsou zabezpečovány i jinými způsoby – tedy nejen formálně, ale i neformálně. Důležitou roli zde sehrávají terénní sociální služby, které seniorovi umožňují žít kvalitně a zároveň zůstat ve svém přirozeném prostředí (Nešporová, Svobodová, Vidovičová, 2008).

Zákon o sociálních službách vymezuje tři základní oblasti sociálních služeb - sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. **Služby sociální péče** představují služby, jejichž cílem je zabezpečovat základní životní potřeby lidí, které nemohou být zajištěny bez péče jiného člověka. Tyto služby jsou zaměřeny na to, aby napomáhaly lidem zajistit si fyzickou a psychickou soběstačnost, nabízejí pomoc při zvládnutí úkonů péče o vlastní osobu a v soběstačnosti (Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách). Jednou z nejrozšířenějších služeb sociální péče poskytovanou seniorům, kteří si z důvodu zdravotního stavu, vysokého věku nebo ztráty soběstačnosti nejsou schopni obstarat nutné práce v domácnosti a další životní potřeby, je pečovatelská služba (Nešporová, Svobodová, Vidovičová, 2008). K poskytování těchto služeb je možné použít příspěvek na péči. Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Nárok na příspěvek má osoba, která z důvodu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti (Králová, Rážová, 2010).

Pobytové sociální služby jsou poskytovány v zařízeních, kde člověk v určitém období svého života celodenně, respektive celoročně žije. Tyto služby jsou určeny osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku nebo jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách).

#### 1.3.1 Hodnocení kvality sociálních služeb pro seniory

Jedním z ukazatelů kvality poskytovaných služeb je **spokojenost uživatelů služeb**. „Uspokojení potřeby klientů vede k jejich pocitu spokojenosti nebo naopak k jejich nespokojenosti. Spokojenost je subjektivní pocit, který je vnímán velmi rozdílně a je ovlivněn mnoha okolnostmi. Spokojenost resp. nespokojenost klientů se může týkat jen některé dílčí oblasti poskytované služby nebo se může jednat o spokojenost resp. nespokojenost celkovou“ (Malíková, 2011, s.147).

K nástrojům hodnocení kvality péče v domovech pro seniory patří především:

- různé formy konzultací, auditu (externí hodnocení),
- supervize (externí i interní), hodnocení pracovníků,
- průzkumy spokojenosti klientů a rodinných příslušníků - dotazníková šetření,
- vyhodnocování stížností klientů a příbuzných,
- průzkumy spokojenosti personálu,

- vyhodnocování zavedené dokumentace, individuálních adaptačních plánů, individuálních plánů péče, ošetrovatelské dokumentace,
- sebehodnotící dotazník,
- další sebehodnotící metody- výroční zprávy a analýzy,
- vstupní průběžné a závěrečné hodnocení sociálních projektů sociální intervence (kvalitativní i kvantitativní metody) (Janečková In: Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2010).

Sledování kvality by mělo být zaměřeno na strukturu - podmínky, ve kterých se sociální práce odehrává, procesy -pracovní postupy, užívané metody práce i na výsledky sociální práce (sociálních služeb) - spokojenost seniorů a jejich rodin (Janečková In: Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2010).

## **2 Metody**

Průzkum spokojenosti klientů (seniorů) s poskytovanými službami na základě dotazníkového šetření (Konečná, 2010) byl proveden ve čtyřech vybraných zařízeních pobytových sociálních služeb (domovech pro seniory) na Opavsku.

### **2.1 Výběrový soubor**

Výběrový soubor představovalo 80 respondentů (seniorů), z toho 28 z Domova pro seniory sv. Hedviky v Kravařích, 19 z Domova pro seniory Seniorcentrum ve Slavkově (neziskové organizace veřejnoprávního typu), 14 z Domova pro seniory – Domova sv. Zdislavy v Opavě a 19 z Domova sv. Mikuláše – Domova pokojného stáří v Ludgeřovicích (neziskové organizace soukromoprávního typu).

Jednalo se o nepravděpodobnostní záměrný výběr. Záměrný výběr se opírá o expertní stanoviska a různé odhady, jak získat reprezentativní výběry. Takto získané výběrové soubory mohou být ovlivněny subjektivními hledisky experta nebo dalšími faktory ovlivňujícími pořizované výběry (Mazzocchi, 2008).

Výběrový soubor respondentů byl nejprve vybrán podle typu zařízení poskytující pobytové sociální služby seniorům na Opavsku (kdy polovina byly neziskové organizace soukromoprávního a polovina neziskové organizace veřejnoprávního typu). Dále byl výběr proveden podle počtu klientů (seniorů) v pobytových zařízeních sociálních služeb. V každém zařízení sociálních služeb muselo být více než 30 klientů (seniorů), což splňuje předpoklad velkého výběrového souboru. Konečný výběr respondentů (seniorů) v každém zařízení sociálních služeb byl proveden dle jejich schopnosti zodpovězení dotazníku. Vzhledem k počtu 80 respondentů se jedná o empirickou sondu, která může ukázat, jakým směrem se má výzkum dále ubírat.

Rozložení respondentů dle věku a pohlaví blíže uvádí Tab. 2.

**Tab. 2: Rozložení seniorů v zařízeních sociálních služeb dle věku a pohlaví**

<b>věk respondentů</b>	<b>absolutní četnost</b>	<b>relativní četnost (%)</b>
60 – 69 let	2	2,50
70 - 79 let	15	18,75
80 - 89 let	54	67,50
90 a více let	9	11,25
<b>celkem z toho:</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
muži	13	16,25
ženy	67	83,75

*Zdroj dat: (Konečná, 2010 – upraveno autorkou)*

## 2.2 Použité metody

Pro zpracování dat vycházejících z dotazníkového šetření byly použity vybrané statistické metody. Z popisné statistiky - absolutní a relativní četnosti, charakteristiky (míry) polohy - aritmetický průměr, charakteristiky (míry) různorodosti - směrodatná odchylka pro hodnocení spokojenosti seniorů s vybranými službami a hodnocení celkové spokojenosti. Výsledky provedených dvouvýběrových t-testů byly použity pro srovnání spokojenosti seniorů se službami v pobytových zařízeních neziskového veřejnoprávního a neziskového soukromoprávního typu.

## 3 Hodnocení spokojenosti vybraných pobytových služeb pro seniory

Služby dlouhodobé péče jsou spektrem kombinovaných sociálních a zdravotních služeb, které potřebují osoby se sníženou soběstačností, závislé na pomoci jiné osoby (Průša, 2011). Hodnocení spokojenosti zahrnovalo vybrané služby dlouhodobé péče (služby sociální a zdravotní péče) poskytované seniorům v pobytových zařízeních sociálních služeb na Opavsku. Cílem bylo zjistit spokojenost seniorů s vybranými službami a celkovou spokojenost seniorů s vybranými službami dle jejich věku a dle délky pobytu v zařízení.

Ze služeb sociálních byla hodnocena spokojenost se stravováním, ubytováním a pečovatelskými službami, které zahrnovaly pomoc s osobní hygienou, sebeobsluhou a jídlem. Samostatně, jako jeden z úkonů pečovatelských služeb, byla hodnocena spokojenost s praním prádla. Ze služeb zdravotních, které jsou poskytovány v pobytových zařízeních sociálních služeb podle zákona o sociálních službách prostřednictvím zaměstnanců těchto zařízení, byla hodnocena spokojenost s lékařskou péčí a s odbornou prací sester. Spokojenost vybraných pobytových služeb byla hodnocena na škále od 1 do 5, kde představuje 1- velmi spokojen a 5- velmi nespokojen.

**Spokojenost seniorů se stravováním** - z výsledků průzkumu je patrné, že většina respondentů je se stravováním v domově velmi spokojena nebo spokojena (66,25 %), dalších 26 respondentů (32,50 %) patří do kategorie, kteří se v tomto ohledu necítí ani spokojeni ani nespokojeni. Aritmetický průměr činí 2,03, modus 1 a směrodatná odchylka 0,886.

**Provádění pečovatelských služeb** (pomoc s osobní hygienou, sebeobsluhou, jídlem apod.) hodnotili všichni respondenti až na 1 výjimku kladně (spokojeni 18

respondentů tj. 22,50 %, velmi spokojeni 61 respondentů tj. 76,25 %. Aritmetický průměr činil 1,28, modus 1 a směrodatná odchylka 0,595. Samostatně, jako jeden z úkonů pečovatelských služeb, byla hodnocena **spokojenost s praním prádla**. Z výsledků průzkumu vyplynulo, že 95 % všech respondentů je s praním prádla velmi spokojeno 53 respondentů tj. 66,25 % nebo spokojeno 23 respondentů tj. 28,75 %. Nikdo neuvedl krajní variantu – velmi nespokojen. Aritmetický průměr představuje 1,4, modus 1 a směrodatná odchylka má nižší hodnotu než v předchozím případě – 0,628.

Tab. 3 dokumentuje výsledky **spokojenosti seniorů s ubytováním** dle typu pokoje. Jedná se o průměrné hodnocení odpovědí na škále od 1 do 5. Kde 1 představuje velmi spokojen a 5 velmi nespokojen. Aritmetický průměr odpovědí na škále od 1 do 5 se pohybuje mezi hodnotou 1 (velmi spokojen) a 2 (spokojen).

**Tab. 3: Spokojenost seniorů s ubytováním z hlediska typu pokoje**

Typ pokoje	Počet respondentů	Průměrné hodnocení ubytování	Směrodatná odchylka
Jednolůžkový pokoj	21	1,14	0,280
Dvoulůžkový pokoj	40	1,74	0,980
Vícenásobný pokoj	19	1,37	0,523
<b>Celkem</b>	80	1,49	0,790

*Zdroj dat: (Konečná, B., 2010)*

Nejvíce jsou s ubytováním spokojeni, jak z hlediska velikosti tak zařízení a vybavení, senioři jednolůžkového pokoje, přičemž je z hodnoty směrodatné odchylky patrné, že zároveň hodnotili svou spokojenost nejméně rozdílně. Minimální naměřená hodnota činila 1 a maximální 2. Přestože se v případě ubytování v dvoulůžkovém pokoji stále jedná o spokojenost, vzhledem k ostatním údajům v tabulce je nejnižší a současně je vidět, že respondenti odpovídali nejvíce rozdílně. Nejnižší naměřená hodnota činila v tomto případě 1 a nejvyšší 4,5. U seniorů ubytovaných ve vícenásobných pokojích představovala nejnižší hodnota 1 a nejvyšší 2,5.

**S lékařskou péčí** byli respondenti v 66 případech (82,50 %) velmi spokojeni, dalších 10 respondentů (12,50 %) bylo spokojeno. Ani spokojený ani nespokojený se cítili 3 respondenti (3,75 %). Nespokojenost s lékařskou péčí uvedl jen 1 respondent. **S odbornou prací sester** (ošetřování, injekce, podávání léků, poskytování informací) byli všichni respondenti (80) ze 70 % velmi spokojeni tj. 56 respondentů a ze 30 % spokojeni (24 respondentů). Aritmetický průměr představuje 1,3, modus 1 a směrodatná odchylka 0,461.

### 3.1 Celková spokojenost seniorů se službami v pobytových zařízeních

Celková spokojenost klientů se v každé věkové kategorii pohybuje rovněž mezi hodnotami 1 (velmi spokojen) a 2 (spokojen). Průměrné hodnocení pro jednotlivé skupiny jsou vypočítány obdobně jako pro všechny zkoumané osoby, jen s tím, že hodnocení jednotlivých položek je rozděleno podle věku. Nejmenší rozdílnost v odpovědích a zároveň nejnižší průměrné hodnocení bylo zachyceno u osob starších 90 let, naopak nejvyšší průměrné hodnocení a největší rozdílnost v odpovědích je patrná u osob ve věku od 80 do 89 let. Podrobněji dokumentuje následující Tab. 4.

**Tab. 4: Celková spokojenost seniorů s pobytovými službami dle věku**

Věková kategorie	Počet respondentů	Průměrné hodnocení	Směrodatná odchylka
60 – 69 let	2	1,24	0,490
70 – 79 let	15	1,33	0,581
80 – 89 let	54	1,39	0,700
90 a více let	9	1,20	0,433
<b>celkem</b>	80	1,35	0,632

*Zdroj dat: (Konečná, B., 2010)*

Z Tab. 5 je zřejmé, že vzhledem k délce pobytu respondentů v zařízení se jejich celková spokojenost s poskytovanými službami neliší.

**Tab. 5: Celková spokojenost seniorů se službami dle délky pobytu v zařízení**

Délka pobytu	Počet respondentů	Průměrné hodnocení	Směrodatná odchylka
méně než 1 rok	15	1,34	0,698
1 – 5 let	49	1,33	0,633
5 let a více	16	1,34	0,601
<b>celkem</b>	80	1,35	0,632

*Zdroj dat: (Konečná, B., 2010)*

### 3.2 Srovnání spokojenosti seniorů s vybranými službami dle typu zařízení

Dílčím kritériem bylo srovnání spokojenosti seniorů s vybranými pobytovými službami (vybrané služby sociální a zdravotní péče) dle typu zařízení.

Spokojenost seniorů s vybranými pobytovými službami byla hodnocena v zařízeních neziskového veřejnoprávního a neziskového soukromoprávního charakteru. Počet respondentů neziskových organizací veřejnoprávního charakteru (příspěvkových organizací) činil 47 (58,75 %) a počet respondentů neziskových organizací soukromoprávního charakteru (charitní zařízení) představoval 33 (41,25 %).

Celková spokojenost respondentů s jednotlivými poskytovanými službami a aktivitami se pohybuje mezi hodnotami 1 (velmi spokojen) a 2 (spokojen). Výjimku tvoří pouze stravování, jehož hodnocení překročilo mírně hodnotu 2 (spokojen). Průměrné hodnocení spokojenosti vybraných služeb z pohledu seniorů v pobytových zařízeních sociálních služeb neziskového soukromoprávního a veřejnoprávního typu dokumentuje Tab. 6.



**Tab. 6: Srovnání spokojenosti seniorů s vybranými službami dle typu zařízení**

<b>Spokojenost s:</b>	Průměrné hodnocení v nezis. organizacích veřejnoprávního typu	Průměrné hodnocení v nezis. organizacích soukromoprávního typu
ubytováním z hlediska velikosti pokoje	1,51	1,69
ubytováním z hlediska zařízení a vybavení pokoje	1,43	1,36
prováděním pečovatelských služeb	1,43	1,06
praním prádla	1,55	1,18
stravováním	2,02	2,03
lékařskou péčí	1,34	1,09
odbornou prací sester	1,47	1,06

*Zdroj dat: (Konečná, 2010 – upraveno autorkou)*

Výsledky dvouvýběrových  $t$  – testů ukázaly, že rozdíl ve spokojenosti seniorů v neziskových zařízeních soukromoprávního a veřejnoprávního typu, je u provádění pečovatelských služeb včetně praní prádla, odborné práce sester a lékařské péče statisticky významný na 5 % hladině statistické významnosti (testové kritérium  $t$  je větší než kritická hodnota  $t_{0,05}$ ) a to ve prospěch zařízení soukromoprávního charakteru. U zbývajících služeb neziskových zařízení veřejnoprávního a soukromoprávního charakteru nebyl prokázán ve spokojenosti seniorů s poskytovanými službami statisticky významný rozdíl.

#### 4 Diskuze

Trendy ovlivňující potřebu a poptávku po sociálních službách pro seniory souvisí s demografickým stárnutím populace a měnící se strukturou populace. Proto je kladen důraz na potřebu sociálních služeb v dlouhodobém horizontu, jak zdůrazňuje (Mertl, 2007; Průša, 2008; Průša, 2010; Malíková, 2011), kdy do roku 2025 se předpokládá, že celkový počet obyvatelstva mírně poklesne, ale počet osob starších 80 let, kteří jsou nejčastějšími klienty pobytových zařízení sociálních služeb, vzroste o více než polovinu.

Systém sociálních služeb v souvislosti se stářím musí reagovat na nutnost realizace specifické péče o seniory, zvyšující se podíl velmi starých lidí nad 85 let věku se zcela specifickými problémy v sociální a zdravotní oblasti, stále užší propojování sociální a zdravotní péče, kdy pouze současné působení přináší pozitivní efekt. V souvislosti s těmito fakty lze očekávat, že důsledky tohoto vývoje se budou dotýkat nejenom systému důchodového pojištění, ale výrazněji se projeví i v oblasti zdravotní péče a sociálních služeb pro seniory. Na tuto skutečnost upozorňuje (Mertl, 2007; Nešporová, Svobodová, Vidovičová, 2008; Průša, 2010).

Jedním z ukazatelů kvality poskytovaných služeb je spokojenost uživatelů služeb. Spokojenost je subjektivní pocit, který je vnímán velmi rozdílně a je ovlivněn mnoha okolnostmi. Spokojenost resp. nespokojenost klientů se může týkat jen některé dílčí oblasti poskytované služby nebo se může jednat o spokojenost resp. nespokojenost celkovou (Malíková, 2011). Z průzkumu spokojenosti seniorů na základě dotazníkového šetření (Konečná, 2010) v pobytových zařízeních sociálních služeb na Opavsku vyplynulo, že statisticky významný rozdíl mezi zařízeními neziskového

soukromoprávního a veřejnoprávního charakteru byl zjištěn pouze u spokojenosti s vybranými službami - odbornou prací sester, prováděním pečovatelských služeb, praním prádla a lékařskou péčí. Lépe jsou tyto služby hodnoceny v neziskových zařízeních soukromoprávního charakteru. Na základě srovnání celkové spokojenosti seniorů se službami jednotlivých typů zařízení z hlediska stanovených kritérií (věk klientů, délka jejich pobytu v zařízení), se ukázalo, že ve většině případů jsou taktéž více spokojeni seniori neziskových zařízení soukromoprávního než veřejnoprávního charakteru. Rozdíly ovšem nejsou příliš velké. Vzhledem k tomu, že se jednalo o malý vzorek respondentů a prožitek spokojenosti je individuálním subjektivním pocitem, je zjišťování spokojenosti možné využít pouze jako dílčí ukazatel kvality poskytované služby a ze získaných výsledků spokojenosti seniorů nelze vyvozovat obecně platné závěry.

## Závěr

Sociální služby představují klíčový nástroj ochrany základních lidských práv a lidské důstojnosti, přispívají k ochraně lidského zdraví, zlepšování životní úrovně a kvality života, čímž zvyšují schopnost jedinců plně se zapojit do společnosti. Sociální služby v obecném zájmu mají zvláštní postavení a představují nedílnou součást evropského modelu společnosti. Tyto služby jsou obvykle organizovány na místní úrovni a převážně financovány z veřejných prostředků.

V dlouhodobém časovém horizontu bude efektivnost a kvalitu poskytovaných sociálních služeb významným způsobem determinovat zejména stárnutí populace. V souvislosti s demografickým stárnutím a vysokou nemocností vzrůstá potřeba zabezpečit velmi staré osoby ve věku nad 85 let. Následně se bude zvyšovat i poptávka po službách dlouhodobé péče v pobytových zařízeních poskytující seniorům komplexní péči nejen sociální, ale i zdravotní.

## Reference

- JANEČKOVÁ, H. Sociální práce se starými lidmi. In Matoušek, O., Kodymová, P., Kolářková, J. *Sociální práce v praxi: specifika vybraných cílových skupin a práce s nimi*. 2. vydání. Praha: Portál, 2010, s. 163-194. ISBN 978-80-7367-818-0.
- KONEČNÁ, B. *Sociální služby pro seniory na Opavsku*. Diplomová práce. Ostrava: Ostravská univerzita, 2010.
- KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2009/2010*. 3. vydání. Olomouc: ANAG, 2010. 424s. ISBN 978-80-7263-559-7.
- MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2011. 328s. ISBN 978-80-247-3148-3
- MATOUŠEK, O. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2. vydání. Praha: Portál, 2011. 200s. ISBN 978-80-262-0041-3
- MAZZOCCHI, M. *Statistics for Marketing and Consumer Research*. 1. vydání. London: Sage Publications, 2008. 412s. ISBN 978-1-4129-1122-1
- MERTL, J. *Přístupy k hodnocení efektivnosti sociálních služeb v národním hospodářství*. 1. vydání. Praha: VÚPSV, 2007. 48s. ISBN 978-80-87007-72-3.

NEŠPOROVÁ, O., SVOBODOVÁ, K., VIDOVIČOVÁ, L. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. 1. vydání. Praha: VÚPSV, 2008. 85 s. ISBN 978-80-87007-96-9.

PRŮŠA, L. *Efektivnost sociálních služeb: vybrané prvky a aspekty*. 1. vydání. Praha: VÚPSV, 2007a. 38s. ISBN 978-80-87007-73-0

PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. vydání. Praha: ASPI, 2007b. 180s. ISBN 978-80-7357-255-6

PRŮŠA, L. *Sociální služby - srovnání ČR a EU*. Praha: Centrum sociálních služeb, 2008. 59s.

PRŮŠA, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. 1. vydání. Praha: VÚPSV, 2010. 244s. ISBN 978-80-7416-048-6

PRŮŠA, L. a kol. *Model efektivního financování a poskytování dlouhodobé péče*. 1. vydání. Praha: VÚPSV, 2011. 60s. ISBN 978-80-7416-097-4

*Služby obecného zájmu, včetně sociálních služeb obecného zájmu: nový evropský závazek*. Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů doprovázející sdělení "Jednotný trh pro Evropu ve 21. století". 2007. [cit. 2012-04-05]. Dostupné na WWW: <<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0725:FIN:CS:PDF>>.

VOHRALÍKOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Praha: VÚPSV, Výzkumné centrum Brno, 2004. 90s.

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

## **Kontaktní adresa**

**Ing. Renáta Halásková, Ph.D.**

Ostravská univerzita, Filozofická fakulta

Katedra psychologie a aplikovaných sociálních věd

Reální 5, 701 03 Ostrava, Česká republika

E-mail: [renata.halaskova@osu.cz](mailto:renata.halaskova@osu.cz)

Tel. číslo: +420 597 091 952