

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2018

Monika Kolářová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Dostupnost služeb pro seniory

Monika Kolářová

Bakalářská práce

2018

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Monika Kolářová**
Osobní číslo: **Z14363**
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor: **Zdravotně-sociální pracovník**
Název tématu: **Dostupnost služeb pro seniory**
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího

Rozsah pracovní zprávy: 35 stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

1. ČEVELA, Rostislav, KALVACH Zdeněk a Libuše ČELEDOVÁ. Sociální gerontologie: úvod do problematiky. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.
2. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
3. HUDÁKOVÁ, Anna a L'udmila MAJERNÍKOVÁ. Kvalita života seniorů v kontextu ošetrovatelství. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4772-9.
4. MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
5. ŠAMÁNKOVÁ, Marie. Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3223-7.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Adéla Michková, Ph.D.

Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: 1. prosince 2016

Termín odevzdání bakalářské práce: 7. května 2018


prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 6. února 2018

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil/využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl/byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 9/2012, bude práce zveřejněna v Univerzitní knihovně a prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 30. 4. 2018

Monika Kolářová

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí své bakalářské práce paní, Mgr. Adéle Michkové Ph.D., za cenné rady a náměty během konzultací. Dále bych chtěla poděkovat panu starostovi, který mi dovolil uskutečnit výzkum v obci Starý Kolín a respondentům, kteří se účastnili výzkumu. V poslední řadě bych chtěla poděkovat své rodině, která při mně stála během celého studia.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá dostupností služeb pro seniory. Práce je členěna na dvě části. V první části je zaměřena na vymezení pojmy, které jsem získala studiem odborné literatury. Zabývám se základními pojmy- stáří, senior, stárnutí. Dále se zmiňuji o volnočasových aktivitách pro seniory, sociálních službách, potřebách pro seniory a komunitního plánování. V druhá část je zaměřena na výzkum, pomocí dotazníků je zjišťována dostupnost služeb, volnočasových aktivitách, dopravy a zdrojů informací a spokojenost s nimi a změny které by v obci uvítali.

KLÍČOVÁ SLOVA

senior, lidské potřeby, sociální služby, komunitní plánování, volnočasové aktivity

TITLE

Availability of services for seniors

ANNOTATION

Bachelor's exam concerned by the availability of services for seniors. This work has two parts. In the first part are enumerate the basic terms, which I take from the professional literature. There are basic terms- age, senior, aging. Then I mentions about the leisure activities for seniors, social service, needs for seniors and community planning. The second part is enumerate to research, in assistance of questionnaire in inquired availability of services, leisure activities, transportation, information sources and satisfaction with all of them and potential useful changes in locality.

KEYWORDS

Senior, human needs, social services, community planning, leisure activities

OBSAH

Úvod	13
Cíl práce.....	14
teoretická část.....	15
1 Vymezení pojmu	15
1.1 Senior.....	15
1.2 Stáří a stárnutí	15
1.2.1 Stáří	15
1.2.2 Stárnutí	15
1.3 Periodizace stáří	16
1.3.1 Biologický věk	16
1.3.2 Sociální věk	16
1.3.3 Kalendářní věk	17
2 Lidské potřeby.....	18
2.1 Dělení lidských potřeb.....	18
2.1.1 Podle podstaty člověka	18
2.1.2 Podle počtu osob	19
2.1.3 Podle obsahu	19
2.1.4 Podle důležitosti pro zachování života.....	19
2.2 Maslowova pyramida potřeb	20
2.3 Potřeby seniorů	20
2.3.1 Fyziologické potřeby.....	20
2.3.2 Vyšší potřeby	20
2.3.3 Duchovní potřeby.....	21
2.3.4 Bariéry v naplnění potřeb	21
2.4 Faktory ovlivňující naplnění potřeb	22
2.4.1 Objektivní faktory	22

2.4.2	Subjektivní faktory.....	22
2.5	Nedostatečná saturace potřeb.....	22
2.5.1	Frustrace	22
2.5.2	Konflikt.....	22
2.5.3	Stres.....	22
2.5.4	Deprivace.....	23
3	Kvalita života	24
3.1	Kvalita života seniorů.....	24
4	Komunitní plánování	25
4.1	Komunitní práce.....	25
4.2	Komunita	25
4.3	Komunitní plánování sociálních služeb	25
4.3.1	Fáze komunitního plánování.....	26
5	Volnočasové aktivity pro seniory.....	29
5.1	Druhy aktivizace	29
5.1.1	Muzikoterapie	29
5.1.2	Pohybové aktivity	30
5.1.3	Taneční terapie.....	30
5.1.4	Arteterapie	30
5.1.5	Reminiscenční terapie	30
6	Sociální služby pro seniory	31
6.1	Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.....	31
6.1.1	Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách	31
6.2	Sociální služba	31
6.3	Sociální služby pro seniory.....	32
6.3.1	Domov pro seniory.....	32

6.3.2	Domov se zvláštním režimem.....	32
6.3.3	Centrum denních služeb	32
6.3.4	Denní stacionáře.....	32
6.3.5	Pečovatelská služba.....	32
6.3.6	Domy s pečovatelskou službou.....	32
	výzkumná část.....	33
7	Výzkumné cíle.....	33
8	Metodika výzkumu	34
8.1	Typ výzkumu	34
8.2	Sběr dat.....	34
8.2.1	Analýza dokumentů	34
8.2.2	Dotazníkové šetření.....	34
8.2.3	Doplňkové zdroje dat	34
8.3	Zpracování dat	35
8.4	Rozpracování cíle.....	35
8.5	Soubor respondentů.....	36
9	Prezentace výsledku.....	38
9.1	Veřejné služby v obci	38
9.2	Oblast volnočasových aktivit.....	41
9.3	Oblast sociálních služeb	44
9.4	Oblast dopravní obslužnosti	45
9.5	Oblast informovanosti	48
10	shrnutí výsledků	51
11	Diskuze	52
12	ZÁVĚR	56
13	Použitá literatura.....	57
14	Přílohy.....	60

SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Obrázek 1 Pohlaví respondentů	36
Obrázek 2 Věk respondentů.....	36
Obrázek 3 Pohyblivost respondentů.....	37
Obrázek 4 Využívané služby v obci.....	38
Obrázek 5 Spokojenost s využívanými službami	39
Obrázek 6 Služby, které v obci chybí.....	40
Obrázek 7 Využívané kulturní akce	41
Obrázek 8 Spokojenost s kulturními akcemi	42
Obrázek 9 Změny v kulturních akcích	43
Obrázek 10 Sociální služby	44
Obrázek 11 Využívaná doprava	45
Obrázek 12 Spokojenost s dopravou.....	46
Obrázek 13 Změny v dopravě.....	47
Obrázek 14 Využívané zdroje informací.....	48
Obrázek 15 Spokojenost se zdroji informací.....	49
Obrázek 16 Změny zdrojů informací	50

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

atd.	a tak dále
č.	číslo
ČR	Česká republika
DPS.	Domy s pečovatelskou službou
KPSS	Komunitní plánování sociálních služeb
např.	například
Sb.	Sbírký
tzv.	tak zvaně
WHO	World health organisation

ÚVOD

Bakalářská práce je zaměřena na dostupnost služeb pro seniory.

Zlepšení dostupností služeb lze dosáhnout tím, že lidé budou mít k dispozici takové služby, které opravdu potřebují. Dostupnost služeb musí odpovídat potřebám uživatelů služeb. (Pilát,2015, str. 66)

Práce je rozdělena do dvou částí- teoretické a výzkumné části. V první část je věnována pozornost především na vymezení pojmu senior, stáří a stárnutí, komunitního plánování, sociálních služeb pro seniory. Dále se pak zaměřuje na volnočasové aktivity a potřeby seniorů. Ve druhé části je zrealizován kvantitativní výzkum, prostřednictvím dotazníků, který bude zjišťovat, jaké využívají služby, kulturní akce, dopravu a zdroje informací a jak jsou s nimi spokojeni. V neposlední řadě bude zjišťováno, jaké změny by v obci uvítali v oblasti služeb, kulturních akcí, dopravy a zdrojů informací.

Hlavním důvodem výběru tohoto tématu bakalářské práce je, že v současné době dochází ke stárnutí obyvatelstva v ČR. A senioři bývají často opomíjena cílová skupina, hlavně na malých obcích a městech. Mávají často nedostatek informací o děním v obcích a možnostech o sociálních službách.

CÍL PRÁCE

Hlavní cíl:

Cílem práce je zjistit spokojenost s dostupností služeb v obci Starý Kolín.

Teoretický cíl práce:

Shrnout a popsat teoretické poznatky, které se vztahují k tématu bakalářské práce.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMU

1.1 Senior

Pojem senior není v naší legislativě ani odborné literatuře jednoznačně vymezen. Je využíván jako synonymum pro označení starého člověka pobírajícího starobního důchodu. Je preferován spíše jako emocionálně neutrální označení člověka v celém věkovém období sénia. (Špatenková & Smékalová, 2015, s. 47)

1.2 Stáří a stárnutí

Stáří a stárnutí jsou hojně využívané pojmy, které jsou spojené s osobními i společenskými důsledky. Je to fyziologická součást života lidí, zvířat a rostlin. Za velmi důležitou skutečnost se považuje, že stáří a stárnutí, jejich vymezování, standardizování, společenské chápání, je provázáno s osobními faktory i se společenskými systémy. Mají své osobní zákonitosti, ale do značné míry jde o sociální konstrukty a záležitosti subjektivního nahlížení. Věkové skupiny vykazují určité specifické znaky, jako jsou ekonomické, zájmové priority a názory ovlivněné zkušenostmi. V důsledku špatné identifikaci dochází k přisuzování tzv. „pseudo-identit“ přiřazování určitých skupinových vlastností jednotlivým členům skupiny například „typičtí senioři“. Čím je člověk nejistější, méně soběstačný, tím se snaží vymanit k takto umělé vytvořené identitě. Proto k základním úkolům podpůrných aktivit pečujících profesí i systému služeb patří k podporování osobní identity a podpora vědomí. (Čavela, Čeledová, Kalvach, Holčík, & Kubů, 2014, s. 16-17)

1.2.1 Stáří

Je definováno jako poslední vývojová etapa, která uzavírá a završuje život osobnostně, duševně, tělesně i spirituálně. Zrání se prolíná s involucí, s ubývání sil a aspekty biologické se prolínají se sociálními. (Čeledová, Kalvach, & Čavela, 2016, s. 11)

Jde o projev involučních změn funkčních i morfologicky, probíhají druhově specifickou rychlostí s výraznou interindividuální variabilitou a vedoucí k typickému obrazu označovaného jako fenotyp stáří. (Čavela, Kalvach, & Čeledová, 2012, s. 19)

1.2.2 Stárnutí

Stárnutí je proces, ve kterém v buňkách, tkáních a orgánech vznikají degenerativní změny ve tvaru a její funkci. Tyto změny nastupují u každého člověka individuální rychlostí. U

některého člověka dochází ke změnám rychleji, než u druhého, je to geneticky zakódované a současně je to ovlivněno životním stylem, prostředím, ve kterém žije, prací a stresem. Změny tkání a buněk nastupují již okolo 30 roků života. (Mlýnková, 2011, s. 13)

Vědci, kteří se zabývali stárnutím, vypracovali několik teorií, proč dochází ke stárnutí buněk. První z teorií je, že dochází ke stárnutí buněk zevních vlivů, které negativně nebo pozitivně ovlivňuje proces stárnutí. Patří sem chemické látky, skladba potravin, působení mikroorganismů, životní styl jedince a působení stresových faktorů. Druhá teorie popisuje volné radikály, které negativně ovlivňují membrány buněk a její části. Volné radikály jsou škodlivé sloučeniny, které vynikají v těle, a jejich nadměrné množství poškozuje organismus, třetí teorie popisuje genetickou výbavu člověka. Je předem geneticky zakódována délka života. Pokud se rodiče dožívají vyššího věku, je velmi pravděpodobné, že dožijí i jejich děti. Poslední teorie je zaměřená na imunologii, kdy při dělení buněk dochází k chybám, které organismus není schopen s narůstajícím věkem odstraňovat. Důsledkem je autoimunitní proces, kdy dochází k ničení vlastních buněk. (Mlýnková, 2011, st. 13-14)

1.3 Periodizace stáří

Podle Příbyla (2015, s. 10), WHO :

- 60 – 74let - rané stáří
- 75 – 89let – vlastní stáří
- 90 let a více – dlouhověkost

Souvislosti s věkem existují kalendářní stáří, biologický věk, sociální věk a kalendářní věk.

1.3.1 Biologický věk

Je hodnocen tělesným a psychickým rozvojem, zráním a opotřebením- hodnotí se například zubní věk a kostní věk. Používá se k pocitovému vyjádření shody či rozporu stavu konkrétního člověka s obvyklým stavem lidí daného věku. Praktický význam má pro určitou činnost či pro lékařský zákrok. (Čeledová, Kalvach, & Čevela, 2016, s. 13-14)

1.3.2 Sociální věk

Je dán sociálními zkušenostmi, sociálním statutem a také generační příslušností. Také je charakterizován jako změna společenské prestiže či dosažení věku opravňujícího k odchodu do důchodu. (Čeledová, Kalvach, & Čevela, 2016, s. 14)

1.3.3 Kalendářní věk

Je dán datem narozením. Kalendářní stáří je dané dosažení určitého dohodnutého věku, považuje se za sociální konstrukt. Svůj význam má pro demografické, statistické a jiné účely. (Příbyl, 2015, s. 10)

2 LIDSKÉ POTŘEBY

Lidská potřeba je stav charakterizovaný dynamickou silou, která vzniká při nedostatku nebo přebytku, touhou něčeho dosáhnout v oblasti biologické, psychologické, sociální nebo duchovní. Při naplnění potřeb dochází k vyrovnávání a obnovení rovnováhy organismu-homeostázy. Lidské potřeby jsou pro jedince důležité, užitečné a souvisí s udržením kvality života. (Šamánková & kol., 2011, s. 12)

Při prožívání nedostatku nebo nadbytku ovlivňuje psychickou činnost a vede k určité činnosti, jejímž cílem je uspokojení potřeby. Pocity nedostatku či nadbytku nejsou velmi příjemné, ale zároveň slouží jako motivační síla, která nás vede k určitému jednání a chování. Pomocí uspokojení potřeb, je zajištěno přežití organismu. (Mlýnková, 2011, s. 48)

Uspokojení či neuspokojení potřeb ovlivňuje psychickou činnost člověka, podílí se na tvorbě chování jedince. Jednání, které připívá k uspokojení potřeb, převádí potřebu na psychologickou úroveň. Naplnění potřeb má sociální povahu, činnosti vedoucí k jejich saturaci, jsou začleněny v sociálních sítích jedince. Potřeby nejsou pouze k udržení rovnováhy uvnitř organismu, ale také rovnováhy mezi člověkem a prostředím. Neodrážejí vztah k sobě samému, ale také nároků prostředí na člověka. Potřeby pomocí seberealizace pomáhají jedinci prostředí měnit. (Příbyl, 2015, s. 31)

2.1 Dělení lidských potřeb

Existuje mnoho dělení lidských potřeb.

2.1.1 Podle podstaty člověka

Podle tohoto dělení se potřeby dělí na biologické, psychické, estetické potřeby, sociální potřeby, kulturní potřeby, sebevyjádření a duchovní potřeby. (Šamánková & kol., 2011, s. 17)

Biologické potřeby vyplývají z podstaty člověka. Lze je charakterizovat jako vše, co si tělo žádá potřeba potravy, tekutin, vylučování, pohybu, oděvu a spánku. (Šamánková & kol., 2011, s. 17)

Psychické potřeby jsou odvozeny od prožívání psychických stavů a jevů člověka. Tyto potřeby vycházejí z individuálního prožívání a vnímání okolního světa. Do psychických potřeb se zahrnuje pocit bezpečí, jistoty, respektování lidské důstojnosti a touha po důvěře. (Příbyl, 2015, s. 32)

Estetické potřeby se odvíjejí od vyspělosti člověka a jeho požadavků na krásno a estetický soulad. (Šamánková & kolektiv, 2011, s. 17)

Sociální a kulturní potřeby zahrnují společenské potřeby, kdy člověk potřebuje lásku- milovat a být milován. Lze do sociálních a kulturních potřeb zahrnout sociální zázemí, postavení ve společnosti, potřeba vzdělání, společenského a kulturní vyžití. (Šamánková & kol., 2011,s.17)

Potřeba sebevyjádření lze popsat jako touha po pochopení, vyjádření svých přání a snů, umět vyjádřit svůj názor. (Šamánková & kol., 2011, s. 17)

Duchovní potřeby jsou spojeny s duchovním zaměřením jedince. Spousta zdravotníků a sociálních pracovníků se domnívá, že tyto potřeby mají pouze věřící, což není pravda. Tuto potřebu má každý jedinec. Patří sem potřeba smyslu života, potřeba odpuštění. (Příbyl,2015,s.32)

2.1.2 Podle počtu osob

Individuální potřeby se týkají pouze jednotlivce, zahrnují potřebu plnit si své plány, potřeba osobnostního růstu, potřeba seberealizace. Kolektivní potřeby se týkají větší skupiny lidí nebo společnosti. Lze pod těmito potřebami chápat potřebu zdravotní a sociální péče, potřebu ochrany životního prostředí. (Šamánková & kolektiv, 2011, s. 18)

2.1.3 Podle obsahu

Materiální potřeby jsou vyjádření jako požadavek vlastnit věci a užívat je. (dům, auto, byt a oblečení). Nemateriální potřeby jsou spojeny s duchovní stránkou jedince, s jeho ideály a osobnostní hierarchií hodnot. (Šamánková & kol., 2011, s. 18)

2.1.4 Podle důležitosti pro zachování života

Primární potřeby jsou tvořeny periodicky se opakujícími fyziologickými procesy. Tyto potřeby jsou vrozené a bez naplnění těchto potřeb jedinec nemůže žít. Primární potřeby motivují jedince k tomu, aby se staral o své tělo. (Šamánková & kol., 2011, s. 19)

Sekundární potřeby jsou získané a naučené během života. Odehrávají se převážně na nevědomé úrovni a jsou zakotveny v psychickém, povahovém založení. Jejich vzorce tvoří podstatu osobnosti a jsou spojeny s neživými předměty. (Příbyl, 2015, s. 33)

2.2 Maslowova pyramida potřeb

Maslowova pyramida potřeb bývá zobrazena ve formě pyramidy. Dříve byla pětiúrovňová, ale v průběhu své kariéry postupně přidával další lidské potřeby. Pyramida obsahuje tyto potřeby- biologické a fyzické potřeby, potřeby jistoty a bezpečí, sociální potřeby, poznávací potřeby, estetické potřeby, seberealizace a sebetranscendence. (Příbyl, 2015, s. 34)

Dle Maslowa je důležité se zaměřit na prostředky dosažení motivace než na cíle, které vedou k naplnění potřeb. Potřeby dělí do dvou hlavních skupin. První skupinu potřeb označil jako potřeby nedostatku- D-potřeby. Druhou skupinu popsal jako potřebu spojenou s bytím člověka- B- potřeby. Při nedostatečné saturaci D- potřeb jedinec pociťuje pocity úzkosti a snahu odstranit nedostatek potřeb, chybějící potřebu nahradit a při dostatečném uspokojení nepociťuje jedinec nic. Na rozdíl od B-potřeb při jejich naplnění jedinec pociťuje velmi dobrý pocit a roste snaha motivace k dosažení něčeho vyššího. (Příbyl, 2015, s. 34)

V rámci D- potřeb člověk uspokojuje své základní lidské potřeby, které jsou dány evolucí a když je má uspokojeny, teprve se zaměří na vyšší potřeby. Pokud se objeví nedostatek v základních potřebách, jedinec se nebude zajímat o naplnění vyšších potřeb. (Šamánková&kol., 2011, s. 26)

2.3 Potřeby seniorů

Lidské potřeby se mění podle vývojových období života jedince. Jiné potřeby mají děti předškolního věku než senioři. U osob nad 75 let dochází ke změnám v životních potřebách. U senioru dochází ke změně hodnotové orientaci potřeb, do popředí se dostávají potřeby zdraví, klidu, bezpečí a spokojenosti. (Mlýnková, 2011, s. 48)

2.3.1 Fyziologické potřeby

U seniorů bývají ve stáří upřednostňovány potřeby, jako potřeba jídla, potřeba vyprazdňování, potřeba spánku. Senioři spí nebo podřimují během dne například po obědě. Velmi důležitou potřebou ve stáří je být bez bolesti, mít zajištěno teplo a pohodlí. Naopak ve stáří dochází ke snížení potřeby tekutin, kdy senioři mají snížený pocit žízně. Méně významné jsou pro seniory sexuální potřeby, hygienická péče, úprava zevnějšku nebo péče o čisté lůžko. (Mlýnková, 2011, s. 48)

2.3.2 Vyšší potřeby

Senioři prožívají strach z onemocnění, ze ztráty partnera a závislosti na pomoci druhé osoby. Dominují potřeby jistoty, bezpečí a ekonomického zajištění. Senioři se těžko smířují

s pocitem závislosti na pomoci druhých lidí. Nejistota se objevuje také kvůli nedostatku informací o svém zdravotním stavu, vyšetřeních a ošetření. Důležité je, aby zdravotní personál seniorům vždy poskytl dostatek informací. Hůře může být uspokojena potřeba komunikace, pokud senior nemá již svého životního partnera a přátelé. Tato potřeba bývá nedostatečně zajišťována i v domovech pro seniory, domovech s pečovatelskou službou. Potřeby vzdělání bývají u seniorů podporovány prostřednictvím univerzit třetího věku, vzdělávacími programy a kurzy. Celoživotní vzdělávání má pozitivní vliv pro mentální svěžest ve stáří. Na aktivní život seniorů se také podílí různé poskytování finančních slev na kulturní a společenské akce, dopravu a návštěvy historických památek. (Mlýnková, 2011, s. 49)

2.3.3 Duchovní potřeby

Senioři v poslední fázi života často hodnotí svůj dosavadní život a pokládají si otázky ohledně smyslu svého života. Přemýšlí, zda splnili vše, co si kladli za úkol a cíle. A potřebují se někomu svěřit se svými myšlenkami o životě, někomu, kdo jim naslouchá a poskytne prostor pro hledání odpovědí. Vhodný rozhovor může pomoci seniorovi svěřit se svými myšlenkami a pomohou jim najít vnitřní rovnováhu. (Mlýnková, 2011, s. 50)

2.3.4 Bariéry v naplnění potřeb

Bariéry neboli překážky naplnění potřeb se mění ve zdraví i v nemoci. Mnohdy však neumíme popsat přesně to, co nám chybí, čeho máme nadbytek a po čem toužíme. Velmi důležité je zvolit vhodnou komunikaci se seniory. V průběhu rozhovoru bychom měli dodržovat zásady rozhovoru- srozumitelnost, respektovat prostředí, zdravotní stav a vzdělání jedince. Dále je velmi důležité opravdu naslouchat tomu, co nám senior chce sdělit. (Šamánková & kol., 2011, s. 50)

Typy bariér

Osobní bariéry se týkají především toho, že senior má ostych nám sdělit jeho přání, že má pocit nedůvěry, obavy ze zklamání. Psychická bariera je neschopnost přijmout pomoc od druhé osoby při naplnění svých potřeb. V nemoci je velmi důležité znát podstatu nemoci a příznaky. Znalostmi o dané nemoci můžeme seniorovi velmi pomoci pojmenovat saturaci potřeb. Jazyková bariéra, jedná se o neporozumění toho, co si sdělujeme, o vybírání nesrozumitelných slov a informačního šumu. Fyziologická potřeba může být zapříčiněna tělesným diskomfortem, jelikož odstraněním může být odstraněna i tato bariéra. Bariéra z prostředí vzniká z nezvyklého či nemocničního prostředí a nebo bývá prostředí ve kterém se senior necítí dobře. (Šamánková & kol., 2011, s. 14)

2.4 Faktory ovlivňující naplnění potřeb

2.4.1 Objektivní faktory

Jedná se o faktory, které se podílejí na ovlivnění naplnění potřeb viditelných a objektivně hodnotitelných. Řadíme sem vývojové stadium jedince, věk, pohlaví, vzdělání, rodinné zázemí a společenské postavení jedince ve společnosti. Dále pak sem můžeme zařadit mezilidské vztahy, které pomáhají při řešení nově vzniklých situacích mezi členy rodiny. (Šamánková & kol., 2011, s. 23)

2.4.2 Subjektivní faktory

Kladná sebekoncepce, lidé, kteří mají kladný vztah k sobě samým, snadněji přijímají vnitřní změny, snadněji lépe poznají své potřeby a nacházejí cesty, jak je uspokojit. Lidé s vyrovnanou koncepcí osobností přijímají lépe onemocnění a přizpůsobení se změnám v hierarchii osobnostních hodnot bývá snadnější. Některé potřeby mizí a jiné se objevují, mění se potřeba jistoty, potřeba ochrany a vzniká potřeba blízkosti druhých lidí. (Šamánková & kol., 2011, s. 23-24)

2.5 Nedostatečná saturace potřeb

Při narušení vnitřní rovnováhy organismu, ale také rovnováhy s vnějším okolím, dochází k neuspokojování potřeb, což je pro jedince zátěžová situace. Zátěžovou situací může být pro jedince frustrace, konflikt, stres a deprivace. (Příbyl, 2015, str. 46)

2.5.1 Frustrace

Se označuje jako situace, kdy člověk nemá možnost uspokojovat subjektivní potřeby, ačkoliv to předpokládal. Jedná se o vzájemné propojení vnějších bariér blokující dosažení cíle, psychický stav jedince a zvláštní způsoby chování. Jedinec může být frustrován vlastními překážkami, které jsou pro ně nedosažitelné způsobené nízkým sebehodnocením. Frustrace je krátkodobý stav, lze jí snadno překonat posílením vytrvalosti uspokojení. (Příbyl, 2015, s. 47)

2.5.2 Konflikt

Patří mezi každodenní potíže. Člověk je vystaven rozhodováním, které v něm může vyvolat pochybnosti o jeho správnosti. Patogenním se může stát, pokud je závažný a trvá dlouhodobě a člověk ho není schopen řešit. (Příbyl, 2015, s. 47)

2.5.3 Stres

Tento pojem zavedl kanadský biochemik a endokrinolog H. Seley. Stres je chápán, jako vyjádření mimořádně silné, životně významné frustrace. Jde o odezvu na nadměrně tělesnou

či duševní zátěž. Je doprovázena neovlivnitelností situace, nepředvídatelností na zátěžovou situaci a přehnané nároky jedince. (Příbyl, 2015, s. 47)

2.5.4 Deprivace

„Je stav, kdy některá z objektivně významných potřeb, biologických i psychických, není uspokojována v dostatečné míře, přiměřeným způsobem a po dostatečně dlouhou dobu.“
Deprivaci řadíme mezi zátěžové vlivy, může ovlivnit zásadním vlivem psychiku jedince. Může docházet k narušení mezilidských vztahů, k narušení tělesného i duševního zdraví jedince. (Příbyl, 2015, s. 48)

3 KVALITA ŽIVOTA

Kvalita lidského života závisí na míře zdraví, spokojenosti a na mezilidských vztazích. Narůstajícímu počtu seniorů ve společnosti došlo k hodnocení kvality života ze zdravotnických zařízení do každodenního života. Vždy jde o věci a jevy, které lidé vnímají ve svém životě za důležité. (Hudáková & Majerníková, 2013, s. 36)

Podle Příbyla (2015, s. 49), WHO ji definuje jako *„jedincovu percepci jeho pozici v životě v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám. Jedná se o velice široký koncept, multifaktoriálně ovlivněný jedincovým fyzickým zdravím, psychickým stavem, osobním vyznáním, sociálními vztahy a vztahem ke klíčovým oblastem jeho životního prostředí.“*

3.1 Kvalita života seniorů

Lidský život dělíme na biologický, duchovní, individuální, společenský, bohatý a chudý apod. Lidský život se vždy uskutečňuje v určitém kulturně-historickém prostoru ve společenských podmínkách. Musíme mít na paměti hodnotu života, která je chráněna právem na život jako jedním ze základních lidských práv. Kvalita života znamená naplnění hodnoty na úrovni humánního optima a je zároveň závislá na společenských podmínkách tohoto naplnění. (Hrozenská & Dvořáčková, 2013, s. 20-21)

4 KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ

Komunitní plánování chápeme, jako proces zabývající se způsoby, jak pracovat s danou komunitou na řešení jejich problémů a naplnění jejich potřeb. Snaží se o zajištění služeb na úrovni dané komunity, a snaží se o zapojení všech jedinců na společném řešení daného problému. Zaměřuje se na dialog, vyjednávání a dosažení pozitivních výsledků samostatných členů komunity. (Kuzníková & kolektiv, 2011, s. 91)

4.1 Komunitní práce

Podle Kinkora (2008, str. 255) je *„metoda velmi univerzální- lze jí řešit místní problémy v oblasti sociálních služeb a zdravotní péče, etnického napětí, vzdělávání, ale i sousedských vztahů, životního prostředí atd. Komunitní práce je také velmi variabilní- každá situace vyžaduje odlišné řešení, které je do velké míry neprenosné do jiných situací. To klade velký důraz na kreativitu komunitního pracovníka, realizačního týmu i obyvatel komunity.“*

4.2 Komunita

Je definována jako, *„skupina lidí, kteří žijí v geograficky definované oblasti a mezi kterými existují vzájemné sociální vazby např. přátelství, manželství. Využívají různé místní služby v oblasti zdravotnictví, dopravy, školství a veřejné správy.“* Komunita bývá citově vázaná k místu, kde žije (respekt k tradicím). (Šťastná, 2016, s. 9)

4.3 Komunitní plánování sociálních služeb

Je postup, který má zmapovat místní potřeby sociálních služeb a porovnat je s místními zdroji. Subjekty, které se účastní komunitního plánování, jsou uživatelé sociálních služeb a poskytovatelé sociálních služeb. (Matoušek, 2011, s. 123)

V současné době existuje mnoho definic komunitního plánování sociálních služeb. Jedna z definic zní: *„metoda, která umožňuje zpracovávat rozvojové materiály pro různé oblasti veřejného života na úrovni obce i kraje. Postupy a techniky komunitního plánování lze použít pro všechny oblasti veřejného života, protože slouží k tomu, aby se dotčené cílové skupiny a široká veřejnost mohly vyjádřit a zapojit do přípravy podkladů pro strategická rozhodnutí obce.“* (Pilát, 2015, s.44)

V širším pojetí jí můžeme chápat komunitní plánování, jako metodu, která napomáhá, zajišťovat služby ve veřejném zájmu všem, kdo je využívají. Vytváří prostor pro spolupráci mezi občany, zástupci místních samospráv, nevládních neziskovými organizacemi, institucemi veřejné správy atd. Jde rovněž o mapování zdrojů, které mohou pomoci k rozvoji

služeb ve veřejném zájmu. Za velmi důležité se považuje účast občanů na rozhodování v komunitě. (Pilát, 2015, s.47)

4.3.1 Fáze komunitního plánování

Komunitní plánování sociálních služeb se realizuje v několika fázích, které na sebe navazují, někdy se mohou mezi sebou prolínat. (Pilát, 2015, s.73)

Přípravná fáze

Jedná se o úvodní část celého procesu. Na začátku jde především o získávání zdrojů pro zajištění procesu komunitního plánování. Zaměřuje se na získávání a vzdělávání lidí, kteří jsou velmi důležití pro komunitní plánování. (Pilát, 2015, s.78-79)

V přípravné fázi je důležité klást důraz na vznik iniciační skupiny, která je hybnou silou celého plánování. Jedná se o konkrétní osoby, kteří mají od zadavatele mandát k zahájení a koordinaci procesu, bývají představeni veřejnosti a jsou dostupní např. internetové stránky, telefon. Dále dochází k získání politické podpory ze strany obce a vypracování základní listiny, která slouží k vymezení pravidel, jímž se má proces řídit. Základní listina musí obsahovat zejména principy a hodnoty komunitního plánování, popis konkrétní organizační struktury, jména a pozice odpovědných osob. (Pilát, 2015, s. 84-85)

V přípravné fázi se zabýváme zdroji komunitního plánování, jejich vyhledáváním, hodnocením a zaváděním do systému. Ze zdrojů vychází systém sociálních služeb. Zdroje komunitního plánování dělíme na lidské (osoby zapojené do procesu KPSS- uživatelé), odborné (osoby a organizace poskytující odborný servis- poskytovatel), informační (katalogy, webové stránky, informace v médiích) a finanční zdroje (finance určené na KPSS a sociální služby). (Pilát, 2015, s. 85)

Analyticko-popisná fáze

Tato fáze je spojena s postupy, které vedou k získání popisu aktuální situace v regionu v sociální oblasti, s důrazem na mapování sociálních služeb a potřeb uživatele sociálních služeb. Všechny vypracované analýzy vznikají postupně. (Pilát, 2015, s. 100)

V této fázi dochází k analýze finančních toků v sociálních službách v obci. Údaje o financích slouží , jako jeden z předpokladu pro hodnocení efektivnosti sociálních služeb na daném území. (Pilát, 2015, s. 101)

Při zpracování sociálně-demografické analýzy znamená třídění, úpravu a vyhodnocení již vytvořených dat. Jedná se o údaje o populaci, vůči níž se má plnit sociální povinnost. Součástí analýzy jsou informace o očekávání a postojích populace. Může obsahovat informace o počtu obyvatel věkového rozmezí obyvatel vývoje trhu práce v obci atd. (Pilát, 2015, s. 102)

V této fázi vzniká SWOT analýza, která definuje slabé a silné stránky systému sociálních služeb. Jaké jsou příležitosti k rozvoji systému i jaké představují hrozby fungování systému sociálních služeb. Výsledky SWOT analýzy bývají jedním z hlavních faktorů pro návrh cílů a opatření pro danou oblast. (Pilát, 2015, s. 102 - 103)

Také v této fázi dochází k analýze již existujících dat a dokumentů, které bývají zdrojem informací o již zpracované současné sociální situaci v dané lokalitě. Jedná se zejména o dokumenty týkající se např. sociálního začleňování, plány a podpora života seniorů a výstupy projektů Zdrav město – Agenda 21. (Pilát, 2015, s. 106)

V neposlední řadě dochází k analýze potřeb uživatelů sociálních služeb. Znalost potřeb uživatelů je základní informační zdroj při vytváření KPSS a to především z důvodů, že komunitní plán musí vycházet z potřeb uživatelů sociálních služeb. (Pilát, 2015, s. 107)

Výstupem této fáze by měla být vytvořena databáze poskytovatelů sociálních služeb např. katalog. Při tvoření databáze lze využít i dotazníkové šetření, které lze také využít na mapování současného stavu v poskytování sociálních služeb. (Pilát, 2015, s. 108-109)

Fáze plánování

Prvním úkolem v této fázi bývá zpracování vize, jak mají sociální služby v dané lokalitě vypadat. To znamená, že formulujeme představu všech účastníků procesu komunitního plánování. Tento první úkol má za cíl popsat konečný stav. KPSS bývá závazná dohoda nebo smlouva všech účastníků, jaký systém by chtěli v dané komunitě mít a jak bude podporován, které problémy systému sociálních služeb budou řešeny přednostně a jakým způsobem. (Pilát, 2015, s. 111)

Druhým krokem v této fázi bývá definování priorit komunitního planu. Zahrnuje definování sociálních služeb, které mají být na území komunity podporovány a pomáhají vytvořit nové služby. Nedílnou součástí komunitního plánování bývá přesné financování jednotlivých cílů a opatření. Musí obsahovat zdroje financování a výše odhadovaných finančních prostředků pro jednotlivé cíle a opatření. (Pilát, 2015, s. 111)

Komunitní plán musí také obsahovat kritéria, podle nichž bude hodnocena kvalita, efektivnost, dostupnost a náklady sociálních služeb v obci, které budou realizovány v daném období. (Pilát, 2015, s. 112)

Relizační fáze

V této fazi dochází k naplnění dohodnutých plánů. Zároveň s realizací dochází k monitorování průběhu naplnění jednotlivých cílů a opatření KPSS. Zde se projeví nejen kvalita vytvořeného plánu a funkčnost organizační KPSS, ale i to, jak spolu komunikují realizatoři KSPP i ostatní dotčené subjekty. (Pilát, 2015, s. 122)

Naplnění a hodnocení jednotlivých cílů a opatření probíhá podle ustanoveného zákona o sociálních službách po dobu tří let. V tomto období je velmi důležité naplnit naplánované cíle a opatření. (Pilát, 2015, s. 123)

Evaluace v procesu komunitního plánování

Součástí komunitního procesu je hodnocení neboli evaluace, prostřednictvím kterého zjišťujeme, jaké změny komunitního plánování v oblasti sociálních služeb přineslo. Abychom mohli posoudit, zda mají výstupy pozitivní dopad, musíme je monitorovat. Sledovat pravidelné aktivity a sbírat informace o určitých jevech. Na základě sesbíraných dat můžeme zhodnotit a vyslovit určitý závěr a poučení. (Pilát, 2015, s. 127)

5 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY PRO SENIORY

Mnoho lidí se snaží zachovat si své zájmy, udržet se v aktivitě v rovnováze s odpočinkem, uspořádat si život podle dřívějšího zaměření tak, aby zahrnovala fyzickou i duševní činnost. Být stále otevřen novým poznatkům. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 29)

Pojem volný čas chápeme jako opak doby nutné pro práci a povinnosti. Je to doba, kdy si své činnosti můžeme volit dobrovolně. Tyto činnosti děláme dobrovolně a rádi, přináší nám uspokojení základních potřeb. Do činností se zahrnuje odpočinek, zábava, zájmové činnosti a kulturní akce. Součástí volného času i uspokojování fyziologických potřeb (jídlo, pití, hygiena). Někteří lidé si v uspokojování fyziologických potřeb vytváří koníčka např. příprava jídla. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 29)

Aktivizační činnosti pro seniory by měly vycházet z celkového procesu plánování sociálních služeb. Tyto činnosti by měly umožnit všem lidem žít život způsobem, který jim vyhovuje. Důležité je znát potřeby a přání jednotlivých klientů a respektovat je. (Holczerová&Dvořáčková, 2013, s. 34)

Aktivizace seniorů můžeme chápat v užším a v širším smyslu. Do užšího slova smyslu se zahrnuje problematika osob s ohroženou či ztracenou soběstačností. Jde o činnosti nácviků všedních činností k uspokojení základních potřeb či obnovení soběstačnosti. Aktivizace v širším slova smyslu zahrnuje smysluplné trávení volného času či udržení pohybových aktivit. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 34)

Aby aktivizace byla smysluplná, musí splňovat určitá kritéria. Každá činnost musí být dobrovolná a mít jasný účel činnosti. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 35)

5.1 Druhy aktivizace

5.1.1 Muzikoterapie

Je terapeutický přístup z oblasti tzv. expresivních terapií. Muzikoterapie je forma zvukové terapie, která využívá rytmický zvuk ke komunikaci, relaxaci a navození pocitu pohody. Terapie může mít formu poslechu hudby, tvorby hudby, zpěvu, pohybu na hudbu. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 40)

Mnoho výzkumu ukazuje, že terapie napomáhá u jedinců vyvolat příjemné vzpomínky. Vzpomínky vytváří v těle jedince pozitivní emoce, které vedou ke snížení stresu. (Holczerová& Dvořáčková, 2013, s. 41)

5.1.2 Pohybové aktivity

Pohyb patří mezi základní projevy života, umožňuje člověku existenci, a proto patří mezi primární životně důležitou potřebou. Ve vyšším věku dochází k ovlivnění sociálním prostředím, ve kterém je směnován, podporován, tlumen nebo nahrazován jinými podněty. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 44)

Pohybové aktivity mají vícenásobný význam. Ovlivňují biologické i psychické faktory, ale i ty sociální. Jde především o vztahy mezi lidmi, saturaci či frustraci potřeb. Tato aktivizace má funkce společenské, motivační, rehabilitační. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 45)

5.1.3 Taneční terapie

Bývá obohacen výrazným hudebním doprovodem od klasické hudby po bubny, takže spojuje hudební a pohybové aktivity. Cílem taneční terapie je umožnit člověku jasněji vnímat a orientovat se ve vztazích, vztah k sobě samému. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 47)

Tato terapie se u seniorů rozumí psychoterapeutického využití pohybu v procesu. Zlepšuje emoční, kognitivní, sociální a fyzické dovednosti jedince. Jde především o využití nonverbální komunikace. Taneční terapie se především zaměřuje na rozvoj a podporu zdraví jedince. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 49)

5.1.4 Arteterapie

Využívá výtvarné umění jako prostředek k osobnímu vyjádření v rámci komunikace. Cíl arteterapie klade velký důraz na jedné straně, z jakých teoretických pozic vychází a na straně druhé se situací a potřebám jedinců, s nimiž pracujeme. Snaží se o uvolnění jedince, sebebprožívání a sebevnímání, vizuální a verbální organizace. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 51)

5.1.5 Reminiscenční terapie

Tato terapie je vymezována jako proces, při kterém je podporováno vzpomínání na příjemné události z minulosti. K navození atmosféry slouží staré fotografie, vzpomínkové předměty z mládí, hudební nahrávky a filmy. Práce se vzpomínkami napomáhá k lepšímu pochopení osobnosti, upevnění vztahu se seniorem, napomáhá k smysluplnému plánování sociální služby. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 64)

6 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

6.1 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Cílem zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je co nejširší podpora procesu sociálního začlenění jedince do společnosti. (Hrozenská & Dvořáčková, 2013, s. 69)

Zákon o sociálních službách upravuje podmínky poskytování podpory a pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb. Dále zákon popisuje jednotlivé druhy sociálních služeb a činnosti, které musí být zajištěny. (Hrozenská & Dvořáčková, 2013, s. 70)

6.1.1 Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

V této vyhlášce najdeme způsob hodnocení schopnosti zvládat základní potřeby, rozsah úkonů v rámci činností jednotlivých druhů sociálních služeb. Zde je také hodnocení plnění standardů kvality sociálních služeb. (Hrozenská & Dvořáčková, 2013, s. 71)

6.2 Sociální služba

Sociální službou se rozumí „*činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.*“ (Pilát, 2015, s. 34)

Jsou poskytovány lidem nacházející se v nepříznivé sociální situaci a umožňují vést běžný způsob života s přihlédnutím k zachování lidské důstojnosti osob. Poskytované sociální služby musí zachovávat lidskou důstojnost a vycházet z individuálních potřeb klientů, které je vedou k samostatnosti a motivují je k aktivním činnostem. (Pilát, 2015, s. 34)

Sociální služby se dělí na pobytové, ambulantní a terénní služby. Pobytové služby jsou spojené s ubytováním v určitém zařízení sociálních služeb, např. domov pro seniory, domov se zvláštním režimem. Ambulantní služby jsou služby, za kterými klient dochází nebo je dopravován do zařízení, např. denní centra. Terénní služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí klienta nebo v komunitě, např. pečovatelská služba, terénní programy. (Pilát, 2015, s. 34-35)

Sociální služby dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách také zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. (Pilát, 2015, s. 35)

Sociální poradenství poskytuje informace, které přispívají k řešení jejich nepříznivé situace. Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost

s cílem umožnit jim zapojit do běžného života společnosti. Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy kvůli nepříznivé sociální situaci a nesprávného způsobu života. (Pilát, 2015, s.35-36)

6.3 Sociální služby pro seniory

6.3.1 Domov pro seniory

Jedná se o zařízení pobytových služeb. Poskytuje pomoc seniorům, kteří nemohou žít sami ve vlastní domácnosti a potřebují trvalou péči. Domovy pro seniory zajišťují celkové uspokojení fyziologických, vyšších a duchovních potřeb a aktivizaci seniorů. (Mlýnková, 2011, s. 65)

6.3.2 Domov se zvláštním režimem

Jde o pobytovou službu. Domovy se zvláštním režimem jsou podobné domovům pro seniory. Rozdíl je, že do těchto domovů jsou přijímáni uživatelé, kteří mají zvláštní potřeby vyplývající z chronické duševní poruchy. (Mlýnková, 2011, s. 65)

6.3.3 Centrum denních služeb

Jedná se o ambulantní službu. Cílem této služby je pomoci rodinám s péčí o jejího člena, a tím umožnit co nejdéle pobyt v domácnosti. Vychází z individuálních potřeb klienta a napomáhá klientům účastnit se společenského života. (Mlýnková, 2010, s. 122)

6.3.4 Denní stacionáře

Poskytují ambulantní službu pro seniory se sníženou soběstačností, kteří potřebují pomoc druhé osoby. Napomáhají uspokojovat základní potřeby jedince a aktivizaci seniorů. Také existují týdenní stacionáře, které pracují na stejném principu. Rozdíl je v délce pobytu seniorů. (Mlýnková, 2011, s. 66)

6.3.5 Pečovatelská služba

Jedná se o terénní službu. Tato služba je určená, osobám se sníženou soběstačností. Sociální služby jsou hrazené uživatelem. Poskytuje komplexní ošetrovatelské úkony, např. pomoc s hygienickou péčí, pomoc při přípravě stravy, nakupování, péči o domácnost a doprovod k lékaři, úřad atd. (Mlýnková, 2011, s. 66- 67)

6.3.6 Domy s pečovatelskou službou

Tato služba nepatří mezi pobytové služby, jde o byty v domovech zvláštního určení pro bydlení seniorů. Jejichž zdravotní stav umožňuje vést relativně samostatný život. DPS představují přirozené domácí prostředí, respektuje soukromí, ale zároveň nabízejí služby. (Čavela, Kalvach, & Čeledová, 2012, s. 105)

VÝZKUMNÁ ČÁST

7 VÝZKUMNÉ CÍLE

- Jak senioři hodnotí dostupnost služeb a aktivit, které v obci využívají?
- Které další služby a aktivity by senioři rádi v obci využívali, ale jsou pro ně obtížně dostupné nebo zcela nedostupné?

8 METODIKA VÝZKUMU

8.1 Typ výzkumu

Výzkum je zaměřen na zjištění dostupnosti služeb pro seniory a spokojenost využívaných službách ve Starém Kolíně. Pro vypracování výzkumné části bude využita kvantitativní metoda výzkumného šetření pomocí dotazníku vlastní tvorby a analýzy dokumentů, ve kterých získávám doplňující informace. Data, která získám pomocí dotazníkového šetření, následně zpracuji do přehledných grafů.

8.2 Sběr dat

8.2.1 Analýza dokumentů

Pro doplnění informací, které získám z dotazníkového šetření, využiji dokumenty IDOS - jízdní řády vlaků a autobusu, kde budu zjišťovat frekvence spojů a bezbariérovost spojů. Dále využiji webové stránky obce, nástěnky a Starokolínský zpravodaj, zda obsahují přehledné informace pro seniory.

8.2.2 Dotazníkové šetření

Výzkum byl proveden v období ledna v obci Starý Kolín. Dotazník bude poskytnut na společenských akcích ve Starém Kolíně v tištěné formě. Bude obsahovat 15 otázek- 5 uzavřených, 2 otevřené otázky a 8 polootevřených otázek. První 3 otázky se zaměří na získání informací o seniorech, ostatní otázky budou zaměřeny na uspokojování oblastí potřeb seniorů ve Starém Kolíně. Nejprve metodiku průzkumu budu konzultovat s vedením obce. Dále dotazník poskytnu v tištěné formě na společenských akcích ve městě. Seniory na akcích budu oslovovat, zda by byli ochotní vyplnit dotazník. Seniorům, kterým zdravotní stav nebo jiné okolnosti nedovolí dotazník vyplnit samostatně, nabídnu vyplnění dotazníků společně. Předpokládány časový interval vyplnění dotazníku je okolo 20 minut. Pro odevzdání vyplněných dotazníku bude připravena speciální schránka. Všichni senioři budou obeznámeni na začátku dotazníku informací, že dotazník je zcela dobrovolný a anonymní.

8.2.3 Doplnkové zdroje dat

Zde využiji vlastní pozorování, kde budu pozorovat, zda je prostředí pro seniory bezbariérové, přístupné a zda senioři využívají volnočasové aktivity, služby, sociální služby, kulturní akce a dopravu.

8.3 Zpracování dat

Data získaná pomocí dotazníkového šetření dále zpracuji pomocí Microsoft Excel 2007, do přehledných grafů. Pro získání informací pro spokojenost nebo nespokojenost z dostupností služeb v obci jsem v otázkách 5, 8, 12 a 14 využila stupnici od 1 do 5. Kdy 1 značila zcela spokojen, 2 znamenala, že jsou spíše spokojeni, 3 znamenalo, že nejsou ani spokojeni, ani nespokojeni, 4 znamenala, že jsou spíše nespokojeni a 5 znamenala, že jsou zcela nespokojeni. U otázek 4,6, 7,10, 11, 13, 14, 15 jsem respondentům dala na výběr z výběru možností a doplnění vlastních možností, které využívají. U otázek číslo 6, 9, které se týkají změn, které by v obci uvítali, byly vytvořeny otevřené otázky.

8.4 Rozpracování cíle

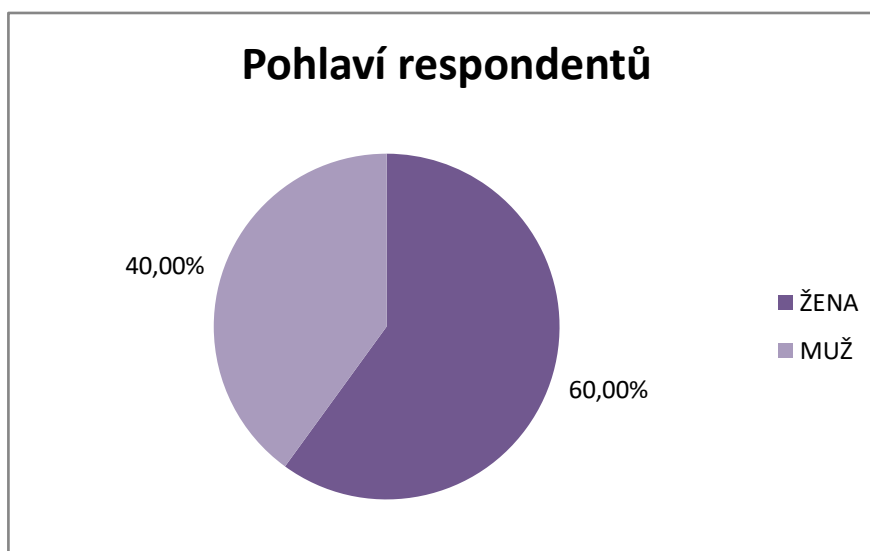
Hlavním cílem práce je zjistit spokojenost z dostupnosti služeb v obci Starý Kolín.

V průzkumu budu sledovat tyto oblasti:

- Dostupnost služeb v obci- zde pomocí dotazníku budu zjišťovat, jaké služby jsou nabízené pro seniory v obci, jak jsou spokojeni se službami. Pomocí vlastního pozorování zjistím, jaká je bezbariérovost služeb a dostupnost.
- Dostupnost sociálních služeb-pomocí dotazníku v této oblasti budu zjišťovat, jaké sociální služby by v obci naopak uvítali. Pomocí pozorování zjistím, jaká je bezbariérovost daných sociálních služeb.
- Dostupnost a rozmanitost kulturních aktivit-Pomocí dotazníku zde budu sledovat, jaké kulturní aktivity jsou přítomny v obci, jaké nejvíce využívají, jak jsou spokojeni s dostupností a rozmanitostí kulturních aktivit. Spokojenost s veřejnou dopravou. Pro využití služeb, které jsou v okolí větších městech, zde budu sledovat pomocí dotazníku, jakou dopravu nejvíce využívají pro dopravu do okolních měst, jak jsou spokojeni s dopravou. Pomocí analýzy dokumentu zjistím jaká je frekvence dopravy.
- Oblasti, ve kterých by uvítali změny, zde budu sledovat, v jakých oblastech by uvítali změnu a z jakého důvodu.
- Oblast informovanosti o změnách, nových službách a pořádaných akcí- zde budu sledovat pomocí dotazníku, jaké zdroje využívají pro získání informací od vedení obce, zda jsou spokojeni s dostupností informací. V neposlední řadě, jakým způsobem jsou poskytovány a v jakém rozsahu.

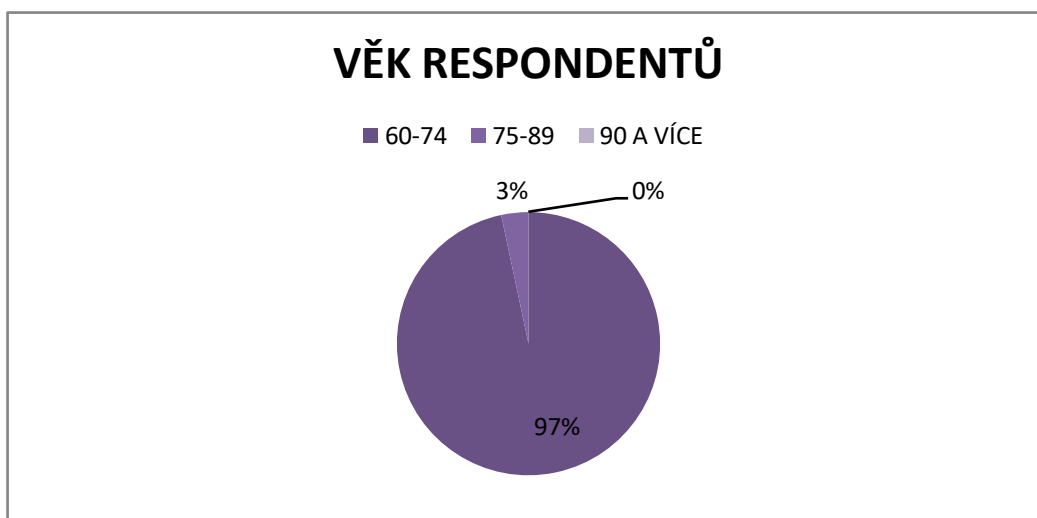
8.5 Soubor respondentů

Dotazníkového šetření se zúčastnili senioři v obci Starý Kolín v období ledna až února, kteří se účastnili společenských akcí pořádaných v obci. Celkem se dotazníkového šetření účastnilo 30 (100%) respondentů. Z obrázku č. 1 je patrné, že jich bylo 60,00% (18) žen a 40,00% (12) mužů. Z čeho může vyplývat, že společenských akcí se účastní více žen, než mužů.



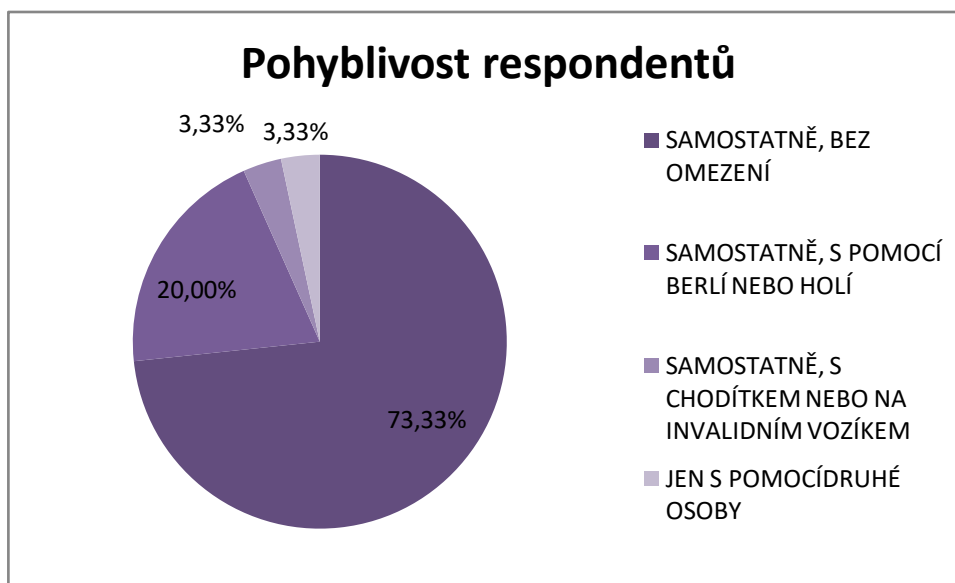
Obrázek 1 Pohlaví respondentů

Věkové rozpětí bylo rozděleno do tří kategorií. Jak je patrné z obrázku č. 2 bylo nejvíce seniorů, kteří se účastnili dotazníkového šetření, bylo v první kategorii věkového rozpětí od 60 do 74 let 97% (29). Pouze 3% (1) respondent byl ve druhé kategorii věkového rozpětí od 75 do 80 let věku.



Obrázek 2 Věk respondentů

Třetí identifikační otázka (obrázek č. 3) se týkala pohyblivosti respondentů. Z celkového počtu respondentů, více jak polovina respondentů odpověděla, že se pohybují samostatně, bez omezení 73% (22). Druhá nejčastější odpověď byla, že se pohybují samostatně, s pomocí berlí nebo holí 20% (6). U odpovědí respondentů, že se pohybují samostatně, s chodítkem nebo na invalidním vozíku a pouze za pomoci druhé osoby, odpověděl pouze 1 respondent (3%).



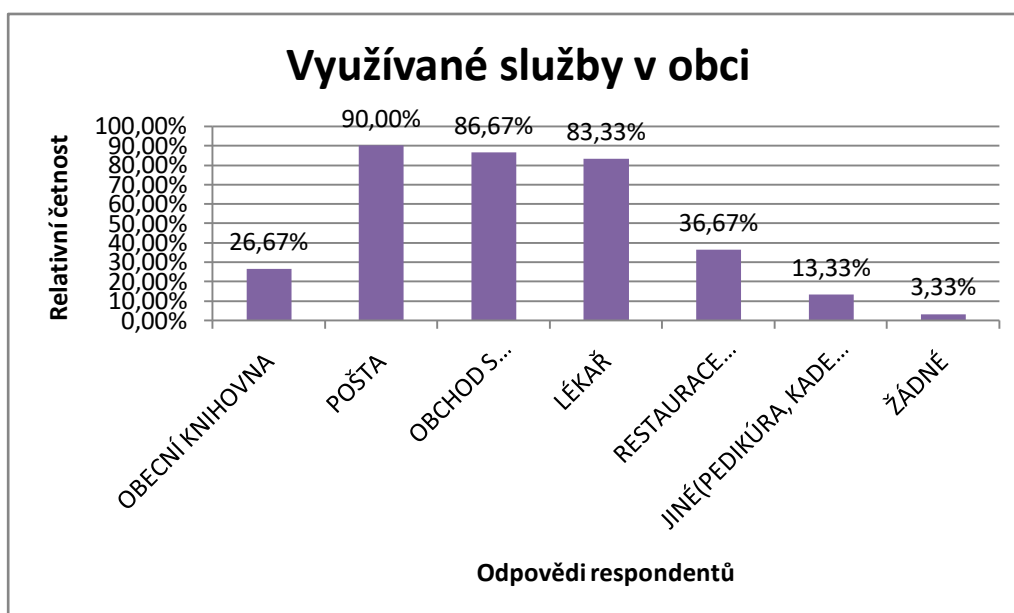
Obrázek 3 Pohyblivost respondentů

9 PREZENTACE VÝSLEDKU

Dotazník byl rozdělen na 5 oblastí. V každé oblasti bylo zjišťováno, co je nejvíce využíváno, dále spokojenost a změny, které by v obci uvítali. První oblast se zaměřila na veřejné služby v obci. Druhá oblast zjišťovala volnočasové akce v obci. Třetí oblast se týkala sociálních služeb. Čtvrtá oblast zjišťovala dopravní obslužnost. Poslední pátá oblast se zaměřila na informovanost respondentů.

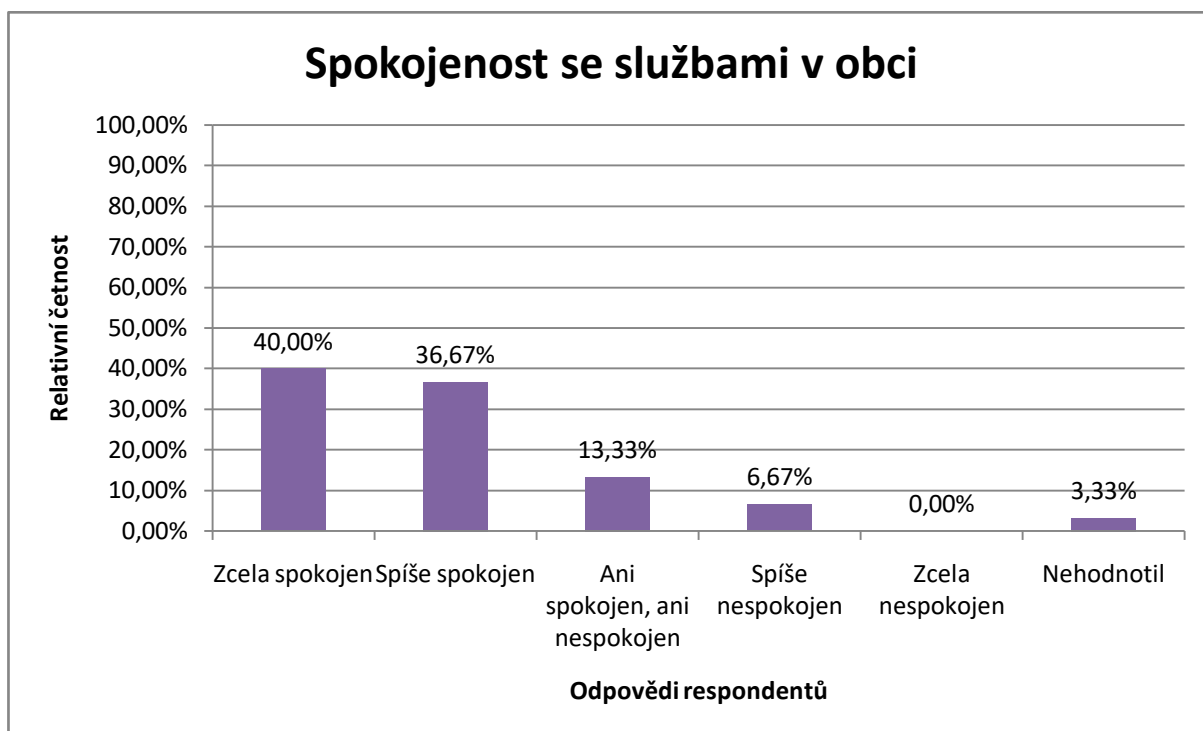
9.1 Veřejné služby v obci

Respondenti se v dotazníkovém šetření vyjadřovali k veřejným službám, které jsou v obci Starý Kolín poskytovány. Jednalo se o služby: obchod s potravinami, lékaře, obecní knihovnu, restauraci a jiné (pedikúra a kadeřnictví). Z obrázku č. 4 je patrné, že nejvýznamnějšími službami pro seniory jsou služby pošty, obchod s potravinami a lékař. Všechny tyto služby využívá více než 80 % respondentů. Tyto služby zajišťují uspokojení základních potřeb a nezávislý život seniorů v obci. Při využívání těchto služeb se seniři nemusí dopravovat mimo obec nebo žádat někoho druhého (pro odvoz lékaři nebo ohledně nákupu potravin). Pouze jeden senior nevyužívá žádnou z těchto služeb. Tento respondent uvedl, že se pohybuje pomocí druhé osoby. Služby směřující k naplnění volného času zastoupené obecní knihovnou a restaurací využívá přibližně třetina seniorů. Pouze jeden respondent uvedl, že žádné služby v obci nevyužívá.



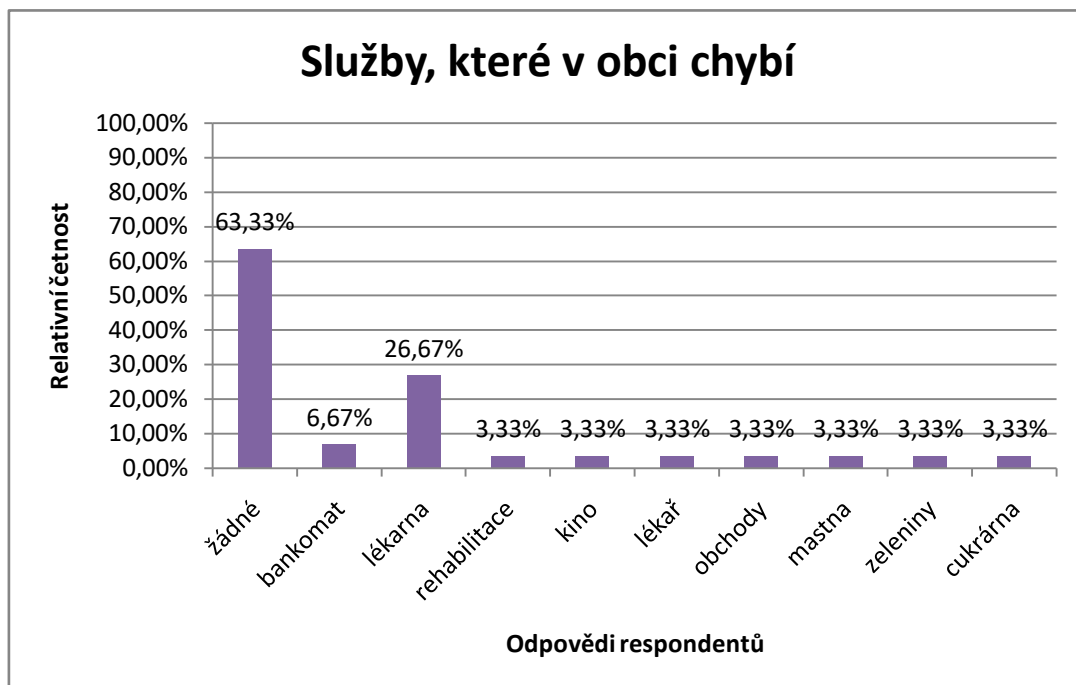
Obrázek 4 Využívané služby v obci

Na obrázku č. 5, který znázorňuje spokojenost s využívanými službami, respondenti hodnotili na škále 1 – 5, kdy 1 znamenalo „zcela spokojen“ a 5 „zcela nespokojen“. Průměrné hodnocení respondentů bylo 1,2. Tímto lze říci, že většina respondentů je spokojena s využívanými službami. Respondenti, kteří nejsou spokojeni s poskytovanými službami, jsou spíše muži.



Obrázek 5 Spokojenost s využívanými službami

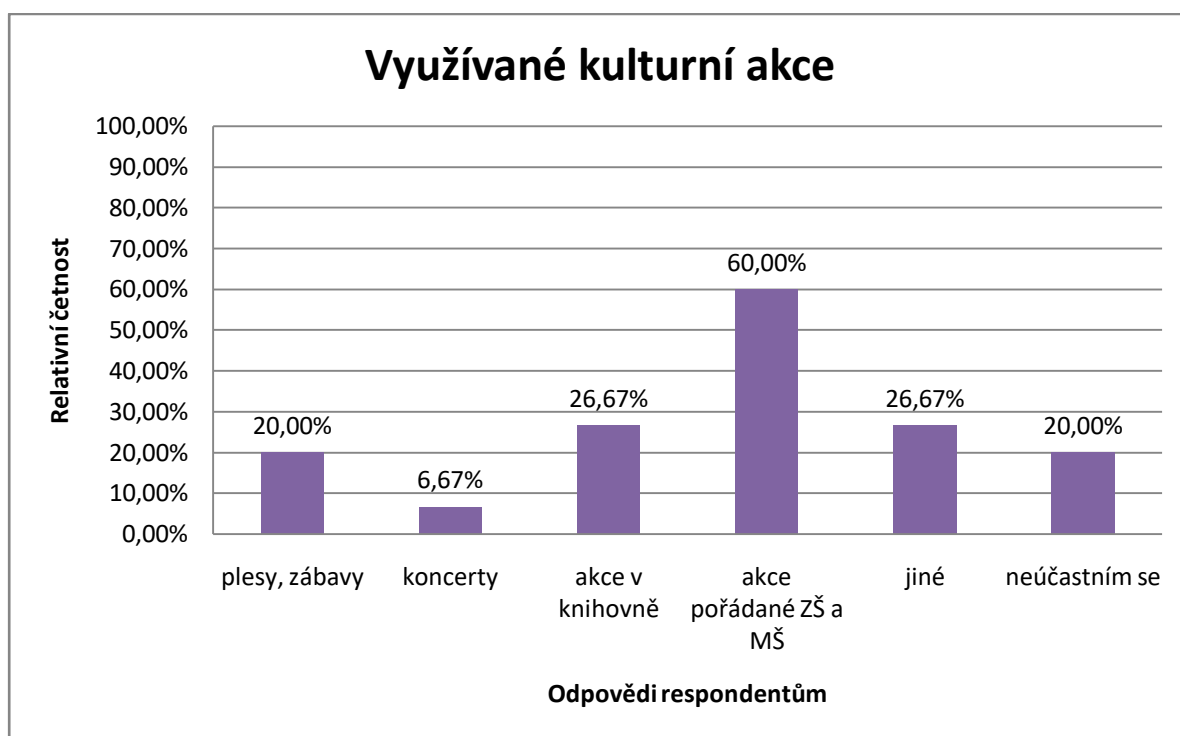
19 respondentů (63,33%) je se spektrem veřejných služeb v obci spokojeno a nevyžadují žádnou změnu (viz obrázek 6). Nejvíce žádanou službou je lékárna (26,67%) a bankomat (6,67%). Dále by v obci uvítali změnu v rozšíření obchodů (mastna, zelenina) a služby (kino, rehabilitaci, lékaře a cukrárnu).



Obrázek 6 Služby, které v obci chybí

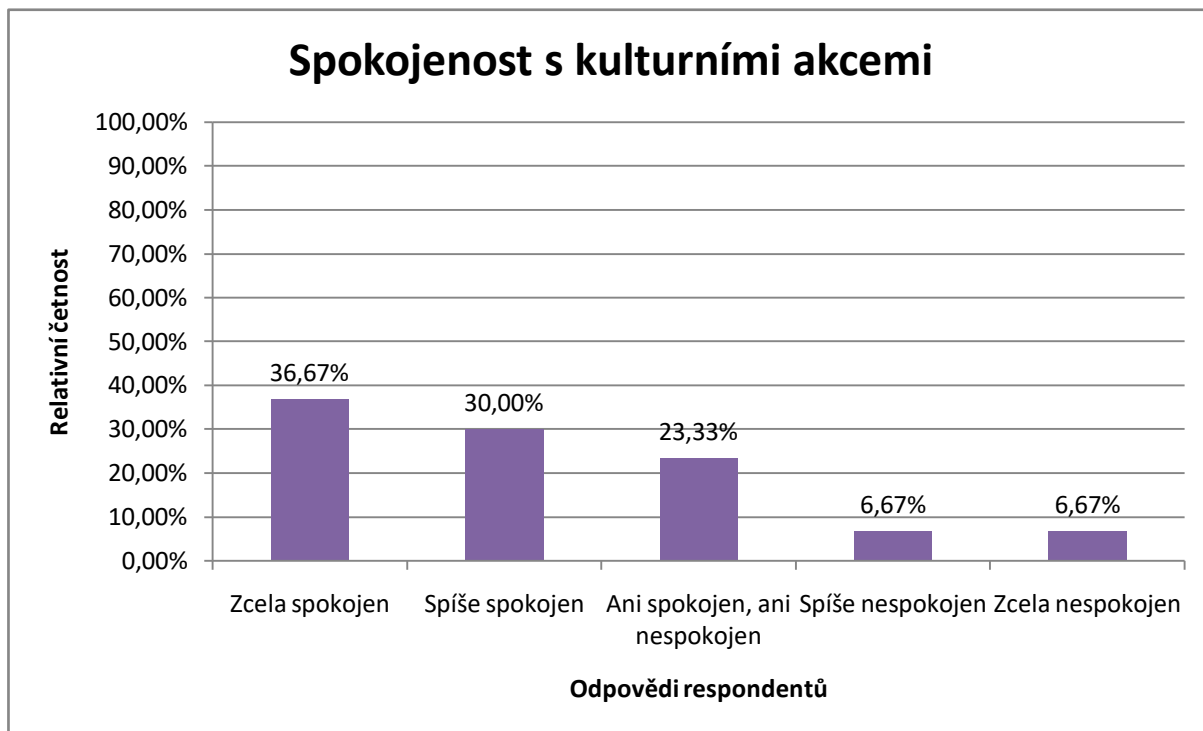
9.2 Oblast volnočasových aktivit

Respondenti se také vyjadřovali ke kulturním akcím. Jednalo se především o akce pořádané ZŠ a MŠ, plesy a zábavy, koncerty, jiné (trhy, jarmarky). Z obrázku č. 7 je patrné, že více jak polovina respondentů využívá akce pořádané ZŠ a MŠ (60,00%), třetina respondentů se účastní akcí v knihovně (26,67%) a jiné (trhy a jarmarky 26,67%). Dále se respondenti účastní plesů a zábav (20,00%), koncertů (6,67%).



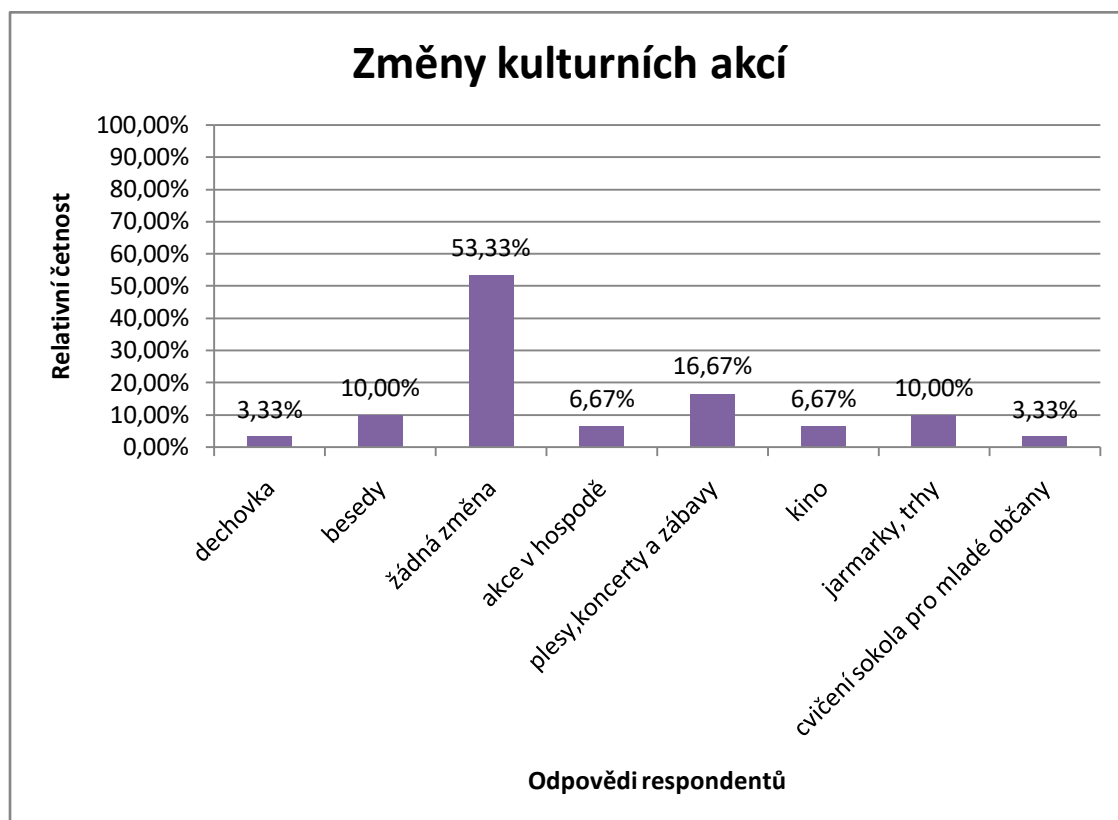
Obrázek 7 Využívané kulturní akce

Na obrázku č. 8, který znázorňuje spokojenost s kulturními akcemi, respondenti hodnotili na škále 1 do 5, kdy 1 znamenalo „zcela spokojen“ a 5 „zcela nespokojen“. 66,67% hodnotilo spokojenost kladně a 23,33% nejsou ani spokojeni, ani nespokojeni. 10,00% respondentů nejsou spokojeni s pořádanými akcemi. Respondenti, kteří hodnotili, že nejsou spokojeni s pořádanými akcemi, byli spíše muži.



Obrázek 8 Spokojenost s kulturními akcemi

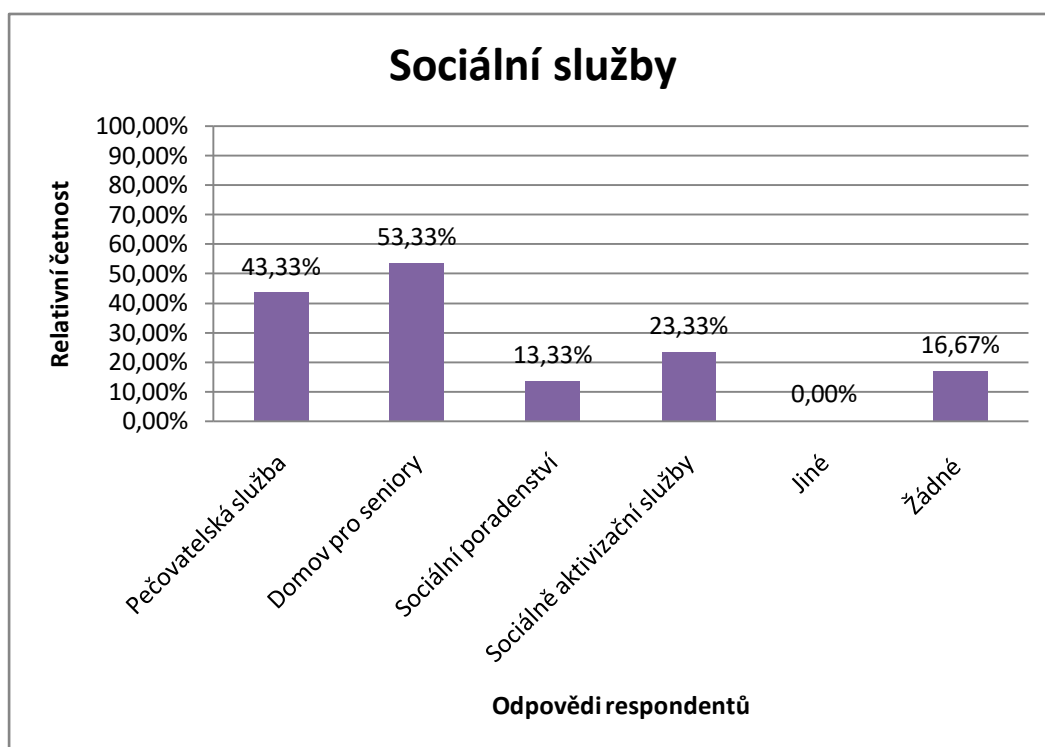
Na obrázku č. 9, jsou znázorněny změny, které by v obci uvítali. 16 respondentů je spokojeno se spektrem kulturních akcí a nevyžadují žádné změny v této oblasti. Nejvíce žádané změny v obci je častější pořádání plesů, zábav a koncertu (16,67%), pořádání besed (10,00%), jarmarků a trhů (10,00%). Dále by uvítali pořádání dechovky, akce v hospodě, kino a zavedení cvičení Sokola pro mladé občany.



Obrázek 9 Změny v kulturních akcích

9.3 Oblast sociálních služeb

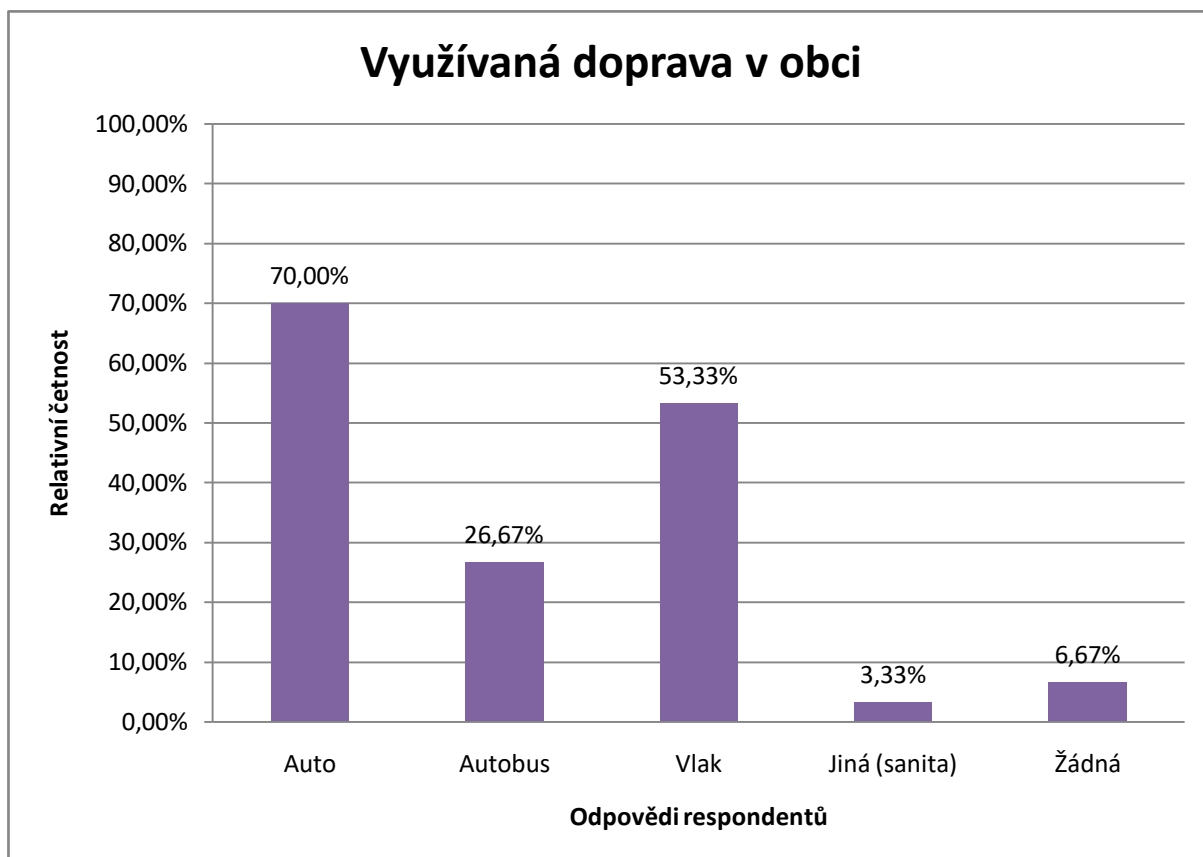
Cílem této otázky bylo zjistit, jaké sociální služby by v obci respondenti uvítali. U této otázky bylo možné vybrat více odpovědí. Jak je vidět z obrázku č. 10, nejvíce respondentů by uvítalo v obci Domov pro seniory 53,33% (16). Druhá nejčastější vybraná možnost byla pečovatelská služba 43,33% (13). Z odpovědí je patrné, že 13,33 % (7) respondentů by uvítali Sociálně aktivizační služby v obci. 16,67 % (5) respondentů by si v obci nepřáli žádnou sociální službu. Nejméně respondentů by v obci chtěli zařídit sociální poradenství 13,33% (4).



Obrázek 10 Sociální služby

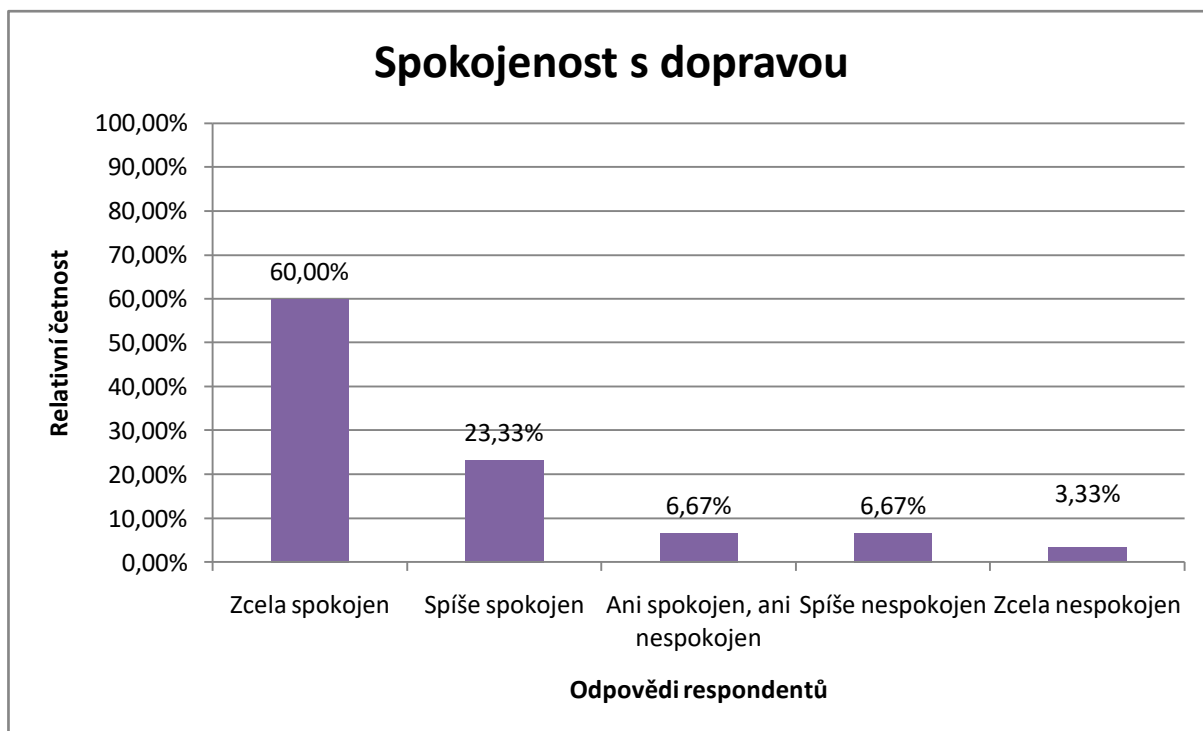
9.4 Oblast dopravní obslužnosti

Obrázek č. 11 znázorňuje využívanou dopravu v obci. Nejvíce respondenti využívají auto 70,00% a vlak 53,33%. Třetina respondentů využívá autobus 26,67%. 2 respondenti nevyužívají žádnou dopravu a pouze 1 respondent využívá jinou (sanitu). Využití dopravy úzce souvisí s mobilitou respondentů. Respondenti, kteří uvedli, že se pohybují samostatně bez pomoci, využívají především auto. Respondenti, kteří se pohybují samostatně, s pomocí kompenzační pomůcky, využívají vlak a autobus.



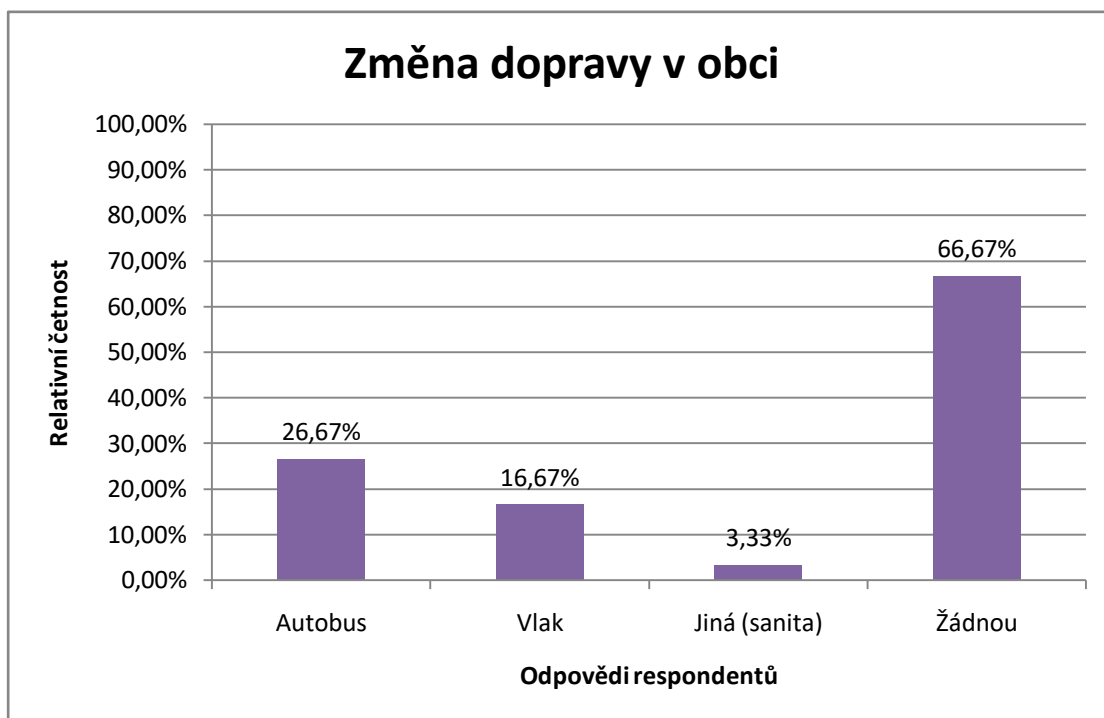
Obrázek 11 Využívaná doprava

Spokojenost s využívanou dopravou v obci, respondenti hodnotili spíše kladně. Na obrázku č. 12, kdy více jak polovina hodnotila kladně 83,33%. 6,67% respondentů není ani spokojena, ani nespokojena s dopravní obslužností v obci a 10,00% respondentů je spíše nespokojeno s dopravou. Spokojenost souvisí hlavně s využívanou dopravou. Respondenti, kteří využívají auto, hodnotili kladně a respondenti, kteří hodnotili negativně jsou ti, kteří využívají autobus a vlak. Může to být tím, že při dopravě do okolních měst jsou závislí na druhých lidech a musí se přizpůsobit jízdám vlaků, či autobusu.



Obrázek 12 Spokojenost s dopravou

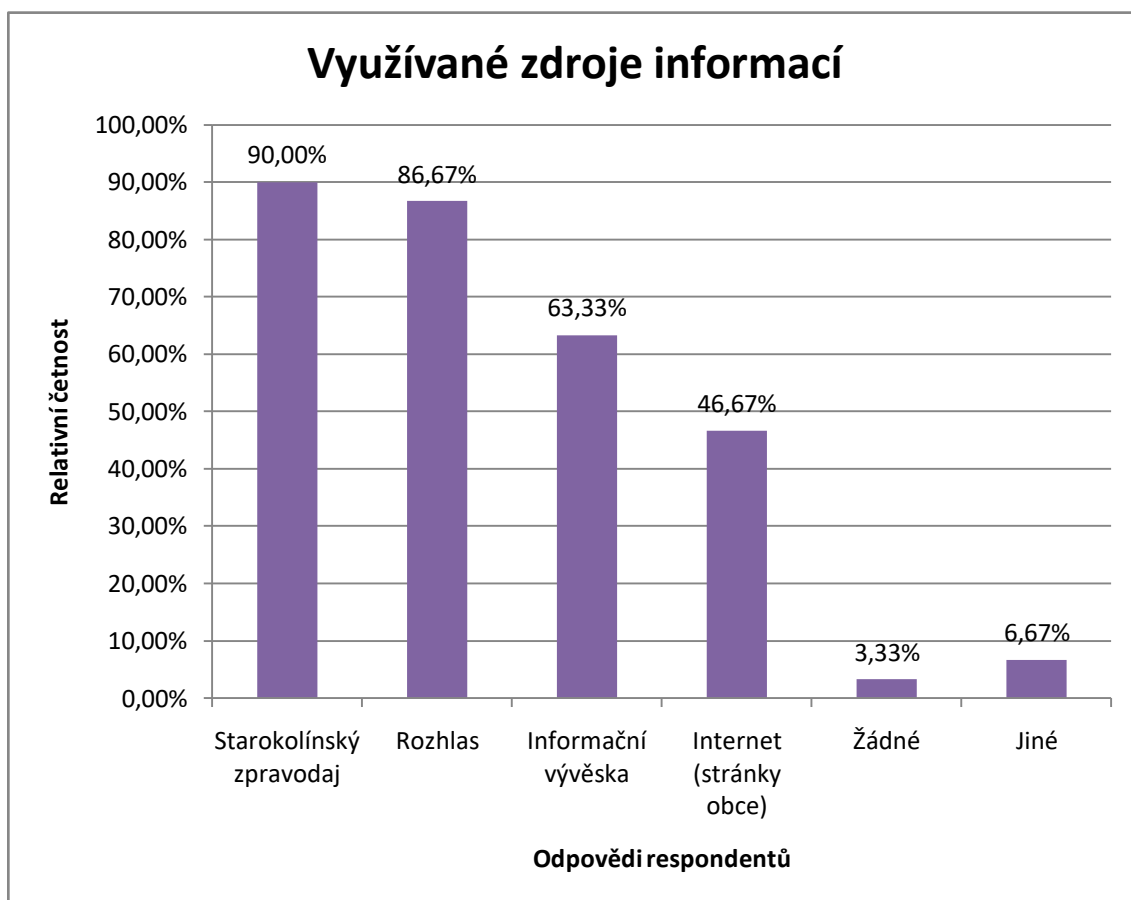
Z obrázku č. 13, lze vidět změny v oblasti dopravy. 20 respondentů nevyžaduje žádnou změnu dopravy. Nejčastěji senioři uvedli především změny u autobusu (26,67%) a vlaků (16,67%). Pouze 1 respondent uvedl změnu v oblasti jiné dopravy v obci. Důvod změny u autobusů uvedli hlavně posílení spojů do Kutné Hory a u vlaků uvedli hlavně zpožděné spoje. Při zlepšení dopravy v obci umožní seniorům snížit pocit závislosti na druhých lidech. A pomohou k zlepšení jejich soběstačnosti.



Obrázek 13 Změny v dopravě

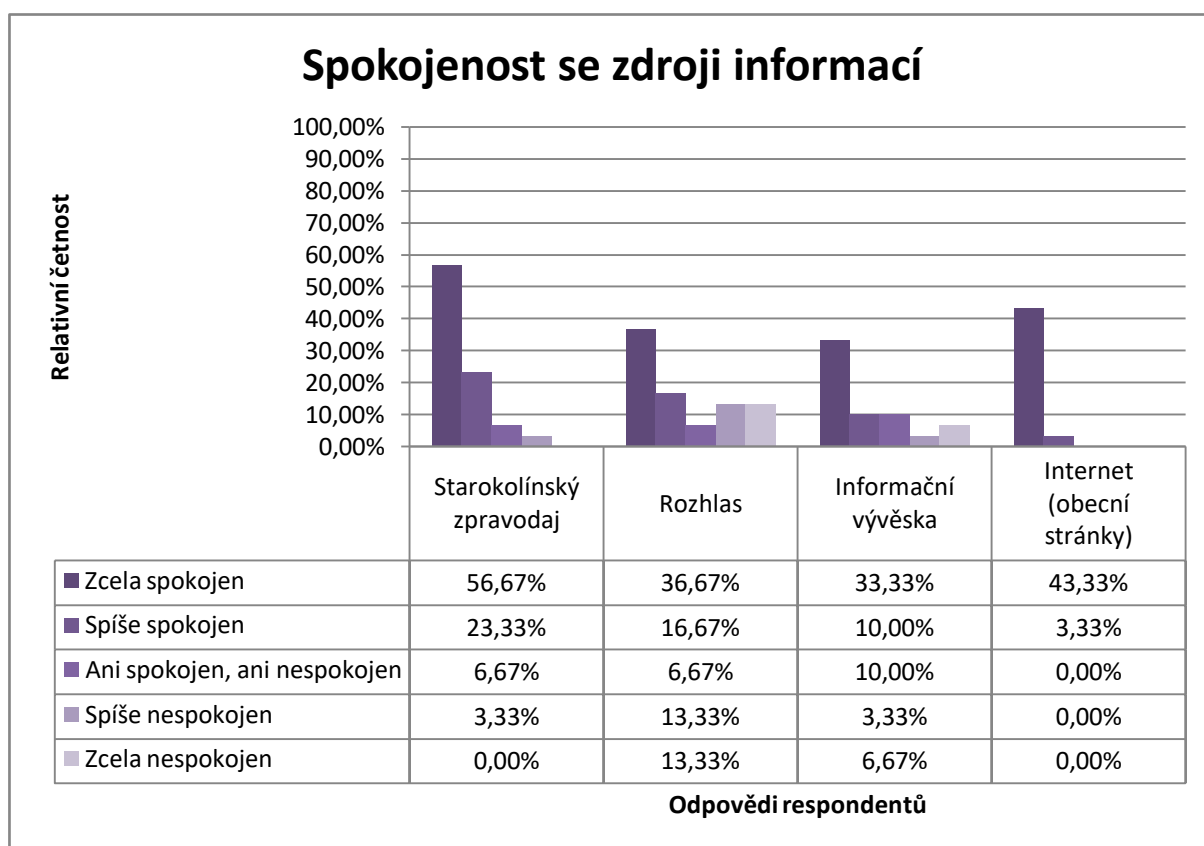
9.5 Oblast informovanosti

Respondenti se vyjadřovali ke zdrojům informací. Z obrázku č. 14 je patrné, že více jak polovina respondentů využívá k získání informací především Starokolínský zpravodaj (90,00%), rozhlas (80,67%) a informační vývěsku (63,33%). Menší část respondentů využívá internet (46,67%) a jiné (sousedy, 6,67%). Pouze 6,33% respondentů nevyužívá žádné zdroje informací. Z těchto získaných dat vyplývá, že pro respondenty je velmi důležité, získávat informace, které mohou ovlivnit kvalitu života seniorů v obci. Díky získaným informacím se mohou účastnit společenského života v obci Starý Kolín.



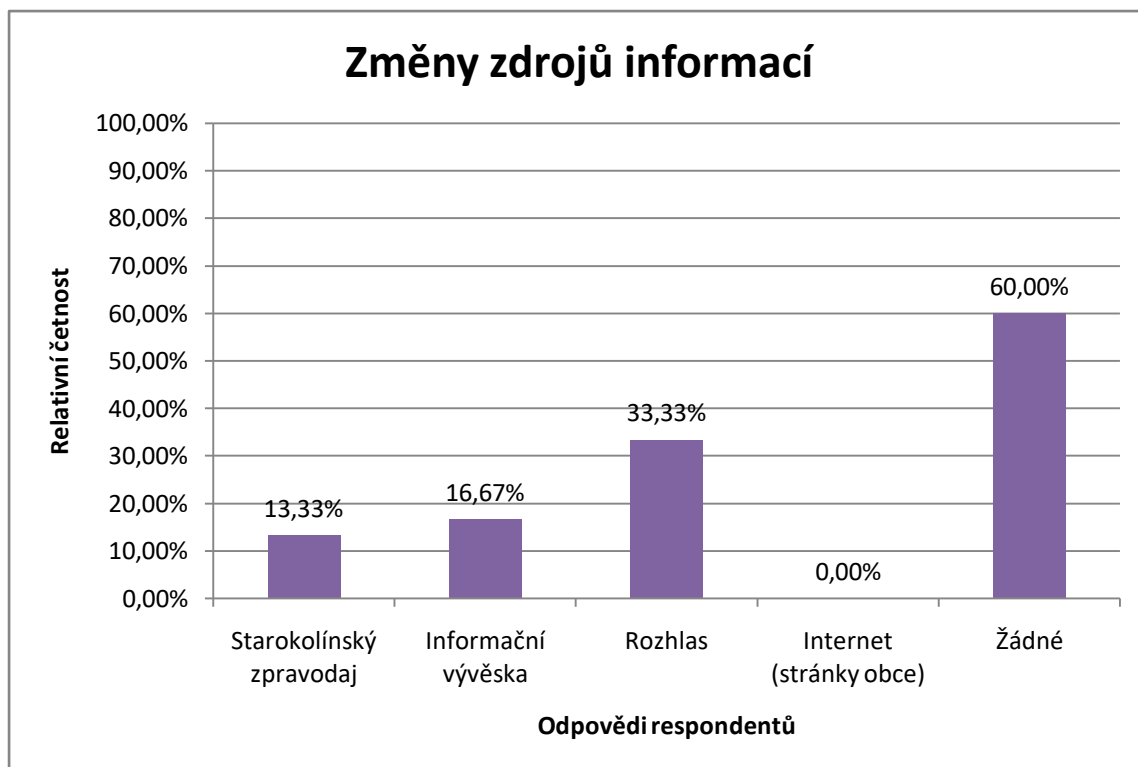
Obrázek 14 Využívané zdroje informací

Obrázek č. 15 znázorňuje spokojenost jednotlivých zdrojů informací, které respondenti využívají. Hodnotili na stupnici od 1 do 5, kdy 1 znamená „zcela spokojen“ a 5 „zcela nespokojen“. Z obrázku je zřejmé, že u všech zdrojů informací převládala spokojenost. U Starokolínského zpravodaje respondenti ohodnotili nejvíce známkou 1-56,67% (17). Známkou 2 zvolili 23,33% (7). 2 (6,66%) respondenti zvolili známku 3. Pouze 1 (3,33%) respondent oznámkoval známkou 4. Rozhlas respondenti oznámkovali nejvíce známkou 1 a to 36,67% (11). Známkou 2 zvolili 16,67% (5) respondentů. 6,67% (2) respondentů zvolili známku 3. Dále respondenti oznámkovali rozhlas známkou 4 a to 13,33% (4). Známkou 5 zvolilo 13,33% (5). Další zdroj informací- informační vývěsku respondenti oznámkovali nejvíce známkou 1 a to 33,33% (10). Stejný počet respondentů zvolilo známku 2 a 3 a to celkem 10,00% (3) respondentů. 3,33% (1) respondent oznámkoval známkou 4. Známkou 5 zvolilo 6,67% (2) respondenti. Poslední zdroj informací respondenti ohodnotili pouze známkou 1- 43,33% (13) respondentů a známkou 2- 3,33% (1) respondent.



Obrázek 15 Spokojenost se zdroji informací

Obrázek č. 16 znázorňuje změny v oblasti informovanosti. 60,00% respondentů je spokojeno se zdroji informací a nevyžadují žádnou změnu. Více jak třetina respondentů by uvítala změnu především rozhlasu (33,33%) z důvodu špatné slyšitelnosti v některých částech obce. Dále by chtěli zlepšit Starokolínský zpravodaj (13,33%) z důvodů častějšího vydávání a přidání informací o sportu. Informační vývěska (16,67%) z důvodu zastaralých informací a malého písma. Jak je patrné ze získaných dat, že pro větší spokojenost v této oblasti je důležité aktuálnost a dostatek informací pro uspokojení potřeb.



Obrázek 16 Změny zdrojů informací

10 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ

V této kapitole shrnuji výsledky, které považuji za nejvýznamnější pro další plánování služeb v obci Starý Kolín.

V oblasti veřejných služeb využívají senioři všechny služby, které jsou v obci poskytovány, nejvíce poštu, obchod s potravinami a ordinaci lékaře. Z dalších služeb by přivítali lékárnu a bankomat a více obchodu (masna, obchod se zeleninou a cukrárnu).

V oblasti sociálních služeb by v obci uvítali nejvíce domov pro seniory, pečovatelskou službu, sociálně aktivizační služby a sociální poradenství.

V oblasti volnočasových aktivit v obci využívají všechny volnočasové aktivity. Nejvíce senioři využívají akce pořádané ZŠ a MŠ, akce v obecní knihovně a tržů. Dále by senioři chtěli zlepšit častější pořádání plesů, koncertů a zábav, tržů a besed na různá témata.

V oblasti dopravy využívají všechny způsoby dopravy v obci, ale nejvíce využívají auto, vlak a autobus. Změny v této oblasti by chtěli především u autobusu a vlaků.

V oblasti informovanosti využívají všechny zdroje informovanosti. Nejvíce využívají Starokolínský zpravodaj, rozhlas a informační vývěsku. V této oblasti by senioři uvítali změnu především v rozhlasu, Starokolínského zpravodaje a informační vývěsky.

11 DISKUZE

V této kapitole se budu věnovat k vyhodnocení výzkumných otázek.

Výzkumná otázka č. 1: **Jak senioři hodnotí dostupnost služeb a aktivit, které v obci využívají?**

K této výzkumné otázce č. 1 se vztahují dotazníkové otázky č. 4, 5, 7, 8, 11, 12 a 14.

V první otázce č. 4 respondenti vybírali služby, které v obci využívají. Nejčastěji uvedli, že využívají poštu, obchod s potravinami, lékaře, restauraci, obecní knihovnu a jiné (kadeřnictví, pedikúru). Zajoncová (2011) v bakalářské práci zjišťovala posouzení spokojenosti obyvatel obce s občanskou vybaveností. V jejím výzkumu bylo zjištěno, že respondenti využívají poštu (22,00%), obchod (22,00%), restauraci (17,00%), zdravotnictví (3,00%) a knihovnu (4,00%). Z výsledku lze usoudit, že využívané služby v obou obcích jsou podobné a tyto služby vedou k uspokojení základních potřeb každého z nás. To může souviset, s tím že se mého dotazníkového šetření účastnili pouze senioři, pro které je důležité, že nemusí dojíždět do okolních měst např. na poštu, do obchodu s potravinami. U Zajoncové byli respondenti mladší věkové kategorie. Pro které je pohodlnější zajet na poštu, či jiných služeb ve městě, kde chodí do zaměstnání.

Na otázku č. 5, jak jsou spokojeni s dostupností služeb v obci, odpovědělo nejvíce respondentů, že jsou zcela spokojeni 40,00% (12) respondentů. Druhou nejčastější odpovědí bylo, že jsou spíše spokojeni 36,67% (11). Třetí nejčastější odpověď, kterou jsem dotazníkem získala, bylo, že nejsou ani spokojeni ani nespokojeni, označilo celkem 13/33% (4) respondentů. Spíše nespokojen oznámkovalo 6,67% (2) respondentů. Zcela nespokojen neoznačil žádný respondent a 3,33% (1) respondent nehodnotil spokojenost. Zajoncová (2011) v bakalářské práci zjišťovala Posouzení spokojenosti obyvatel obce s občanskou vybaveností a službami. Jejího výzkumu se účastnilo 72 (100%) respondentů a pouze 11,00% respondentů bylo zcela spokojeno. V jejím výzkumu převládala odpověď, že nejsou ani spokojeni, ani nespokojeni. Takto ohodnotilo 43,00% respondentů. V souvislosti s mým výzkumem se domnívám, že spokojenost respondentů s dostupností služeb v obci je velmi podobná, nicméně dle mých získaných výsledků jsou respondenti spokojenější se službami v obci. Spokojenost úzce souvisí s tím, že senioři oceňují, že služby mají na jednom místě v obci. A mladší generace může mít větší požadavky na spektrum a kvalitu poskytovaných služeb, které naopak využívají v okolních městech více než senioři.

V otázce č. 7 byla zjištěna data o nejvíce využívaných kulturních akcích, které se zahrnují do volnočasových aktivit. Brabcová (2010) ve své diplomované práci zjišťovala kvalitu života a volnočasové aktivity seniorů. V jejím výzkumu bylo zjištěno, že senioři tráví volný čas divadlem (26,67%), výstavami (21,33%), plesy a tanečními zábavami (18,22%), kinem (12,00%), Památkami (11,56%), koncerty (8,89%) a jinými (1,33%). Respondenti v mém výzkumu, kteří se účastní akcí pořádaných ZŠ a MŠ, trhů a jarmarků a akcí v knihovně, převládají více ženy. A akcí jako jsou koncerty, plesy a zábavy využívají spíše muži. Lze říci, že ženy se účastní akcí, které jsou tvůrčí a vzdělávací, oproti mužům, kteří se účastní akcí, které jsou spíše pro pobavení a k relaxaci.

Otázka č. 8 se zaměřovala, na to, jak jsou respondenti spokojeni s pořádanými kulturními akcemi v obci. Převážná většina respondentů odpověděla, že jsou zcela spokojeni 36,67% (11) respondentů. 30,00% (9) respondentů odpovědělo, že jsou spíše spokojeni. Odpověď, která znamenala, že nejsou ani spokojeni, ani nespokojeni, vybralo celkem 23,33% (7) respondentů. Spíše nespokojeni je 6,67% (2) respondenti. Stejný počet respondentů odpovědělo, že jsou zcela nespokojeni. Relichová (2016) v bakalářské práci zjišťovala spokojenost obyvatel a děním v dané obci. Jejího výzkumu se účastnilo 127 (100%) respondentů. Ve svém výzkumu zjistila, že 78,00% jsou spokojeni s kulturním využitím v obci, 20,00% je spíše spokojeno, 2% jsou spíše nespokojena. V porovnání s mými získanými výsledky jde vidět, že jsou výsledky podobné. Lze z toho vyvozovat, že obcím záleží na pořádání kulturních akcí v obci.

V otázce č. 11 jsem zjišťovala využívanou dopravu. Nejvíce senioři využívají auto, vlak, autobus a jinou (sanitu) dopravu. Dopravní obslužnost je velmi důležitá k využívání služeb a volnočasových aktivit v okolních městech. Podle Piláta (2015) je velmi důležitá místní dostupnost služeb. Pro ucelený obraz je důležité získat informace o překážkách a vzdálenosti, které jedinec musí překonat k dané službě, kterou využívá.

U otázky č. 12, která zjišťovala spokojenost s využívanou dopravou do okolních měst, lze konstatovat, že jsou respondenti spokojeni s využívanou dopravou z důvodu, že většina respondentů využívají nejvíce auto. Pouze respondenti, kteří využívají autobus, jsou nespokojeni s dopravou do města Kutná Hora. Po analýze jízdních řádů jsem zjistila, že spojení do tohoto města je z obce nedostačující.

Poslední otázka č. 14 se zaměřovala na využívané zdroje informací v obci. V mém výzkumu jsem zjistila, že nejvíce informací respondenti získávají ze Starokolínského zpravodaje, rozhlasu, informační vývěsky, internet a nejméně využívané zdroje informací uvedli jiné (sousedí). Relichová (2016) ve své bakalářské práci zjišťovala spokojenost obyvatel a dění v dané obci. Ve svém výzkumu zjistila, že respondenti jsou nejvíce informováni z rozhlasu 72,00%, místního zpravodaje 70,00%, televize 57,00%, internetu 32,00% a plakátu v obci 32,00%.

Výzkumná otázka č. 2: Které další služby a aktivity by senioři rádi v obci využívali, ale jsou pro ně obtížně dostupné, nebo zcela nedostupné?

K této výzkumné otázce č. 2 se vztahují otázky č. 6, 9, 10, 13 a 15 v dotazníku.

U otázky č. 6 jsem zjišťovala, jaké služby v obci postrádají. V této otázce by v obci uvítali lékárnou, bankomat, rehabilitaci, kino, lékaře, obchody, masť, obchod ze zeleninou a cukrárnou. Zajoncová (2011) ve své bakalářské práci zjišťovala spokojenost obyvatel obce s občanskou vybaveností a službami. Ve svém výzkumu zjistila, že nejvíce v obci postrádají lékárnou (58,00%), cyklostezku (21,00%), cukrárnou (6,00%), drogerii (6,00%), papírnickví (4,00%) a jiné služby (4,00%). Podle získaných dat lze usuzovat, že lékárna je pro seniory velmi důležitá. Předpokládám, že je to z důvodu snížené soběstačnosti a užívání léků, které ve stáří lidé užívají více než ostatní obyvatelé obce.

V otázce č. 9 jsem zjišťovala, jaké kulturní akce by v obci uvítali. Ze získaných dat by respondenti uvítali v obci častější pořádání plesů, koncertů a zábav, trhy a jarmarky, besedy, akce v hospodě a znovu zavedení kina a cvičení Sokola pro mladší občany v obci. Z analýzy dokumentů a fotografií lze konstatovat, že senioři byli z mládí zvyklí na určité aktivity a teď ve stáří jim mohou více chybět, když mají více volného času. Podle Hláskové (2012), která ve své bakalářské práci zjišťovala program rozvoje obce Lovčice, nejvíce respondenti odpovídali, že jim chybí akce pro děti (13,11%), sportovní akce (13,11%), akce pro seniory (8,20%), udržování tradic (8,20%), církevní události (1,64%) a jiné akce (3,28%). Její výsledky jsou velmi odlišné od těch, které jsem získala já. Lze konstatovat, že respondenti jsou v obou obcích zvyklí na jiné kulturní akce.

U otázky č. 10 jsem získala data o tom, jaké sociální služby by v obci uvítali. Nejvíce seniorů odpovědělo, že by v obci uvítali Domov pro seniory, pečovatelskou službu, sociálně aktivizační služby a sociální poradenství. Z těchto výsledků lze vyvodit, že seniori z důvodu snížené soběstačnosti a zvyšujícího věku seniori předpokládají, že v budoucnu budou využívat tyto služby, a nechtějí opouštět obec, ve které vyrůstali a trávili celý svůj život.

V otázce č. 13 jsem zjišťovala, jakou dopravu by chtěli v obci zlepšit. Na tuto otázku nejvíce respondentů odpovědělo, že by respondenti chtěli zlepšit autobusové spojení na Kutnou Horu, vlak a jinou dopravu. Podle Koudelky (2013), který ve své bakalářské práci zjišťoval cestovní ruch seniorů. Lze vidět, že nejvíce respondentů využívá auto (55,87%), letadlo (21,79%), vlak (29,11%), autobus (32,91%) a jinou dopravu (kolo, chůze) 53,13%. Pokud porovnáme s mým výzkumem, jsou získaná data velmi podobná, až na leteckou dopravu, kterou v mém výzkumu nikdo nevyužívá.

V poslední otázce č. 15 jsem zjišťovala, jaké zdroje informací by v obci chtěli zlepšit. Rozhlas (špatná slyšitelnost), informační vývěska (zastaralé informace, malé písmo, nedostatek informací), Starokolínského zpravodaje (častější vydávání a přidání informací ze sportu). Z výsledků lze vyvodit závěr, že pro seniory je velmi důležité získávat aktuální informace. Díky informacím se mohou seniori účastnit různých společenských aktivit v obci. Je velmi důležité, aby obec odstranila bariery, které seniorům znemožňují využívání těchto zdrojů.

12 ZÁVĚR

Tématem bakalářské práce bylo „Dostupnost služeb pro seniory.“

Práce byla rozdělena na dvě části- teoretickou a výzkumnou. Teoretická část byla zaměřena na popsání základních pojmů vztahujících se k dané problematice. V této části jsem vycházela z odborné literatury. Zpracováním této části byl naplněn teoretický cíl práce. Ve druhé části byl proveden výzkum v dané obci a dále byla zpracovaná získaná data z dotazníkového šetření, které bylo provedeno na základě výzkumných otázek a zpracována metodiky práce. Dále jsem získaná data celkově shrnula. V kapitole Diskuze jsem porovnála s ostatními výzkumy, které byly provedeny. Podařilo se mi naplnit hlavní cíl práce a výzkumné otázky.

Z výsledků, také byly zjištěny změny, které by respondenti v obci chtěli zavést. Jak už v rozšíření v poskytování služeb občanské vybavenosti (lékárnu, bankomat a více obchodu-obchod se zeleninou cukrárna), častější pořádání volnočasových akcí (plesy, koncerty a besedy), zlepšení dopravy, kterou v obci využívají především (autobusu a vlaku), nebo zlepšení zdrojů v poskytování informací (rozhlasu, Starokolínského zpravodaje a informační vývěsky), které jsou pro respondenty velmi důležité.

Všechny tato získaná data, budou poskytnuta vedení obce, která je může využívat při rozvoji obce, zlepšení dostupnosti služeb, či při komunitním plánování sociálních služeb v obci.

Dle mého názoru je většina služeb dostupná pro respondenty i ostatní obyvatelé obce. Ale některé změny by uvítali nejen respondenti, ale i ostatní obyvatelé, kteří se neúčastnili výzkumu. A mohly by přispět k rozvoji obce.

Přínos této práce shledávám v tom, že může pomoci vedení obce se lépe orientovat v situacích v obci, které se týkají návrhů změn i spokojenost respondentů se službami. Velkým přínosem to bylo i pro mne samotnou, neboť jsem si během zpracování bakalářské práce uvědomila, že je velmi důležité se zaměřit na názory seniorů, kteří se mohou ocitát v nelehké situaci a neví, jak si mají sami pomoci sám. Stačily by nepatrné změny, které by napomohly zlepšit jejich kvalitu života.

13 POUŽITÁ LITERATURA

Knižní zdroje:

ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3404-3.

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

ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4544-2.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.

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

HUDÁKOVÁ, Anna a Ludmila MAJERNÍKOVÁ. *Kvalita života seniorů v kontextu ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4772-9.

KINKOR, Milan. Komunitní práce. In: MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 2. Vydání. Praha: Portál, 2008. s. 252-270. ISBN 948-80-7367-502-8.

KUZNÍKOVÁ, Iva. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3676-1.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.

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

MLÝNKOVÁ, Jana. *Pečovatelství: učebnice pro obor sociální péče - pečovatelská činnost*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3185-8.

PILÁT, Miroslav. *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0932-4.

PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, 2015. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.

ŠAMÁNKOVÁ, Marie. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3223-7.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Lucie SMÉKALOVÁ. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5446-8.

ŠŤASTNÁ, Jaroslava. *Když se řekne komunitní práce*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3356-5.

Elektronické zdroje:

BRABCOVÁ, Jana. *Kvalita života a volnočasové aktivity seniorů*. [online]. Praha, 2010 [cit.2018-02-23]. Dostupné z:

https://dspace.cuni.cz/.../20.../DPTX_0_0_11510_PZTD002_194396_0_51335.pdf?...1.

Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze.

HLÁSKOVÁ, Michaela. *Program rozvoje obce Lovčice*. [online]. Brno, 2016 [cit.2018-02-21]. Dostupné z: www.lovčice.eu/assets/File.ashx?id_org=8763&id_dokumenty=4071.

Bakalářská práce. Mendelova Univerzita v Brně.

KOUDELKA, Ctírad. *Program rozvoje obce Lovčice*. [online]. Brno, 2013 [cit.2018-02-22]. Dostupné z: <http://is.docplayer.cz/17941351-Cestovni-ruch-senioru.html>. Bakalářská práce.

Mendelova Univerzita v Brně.

RELICHOVÁ, Veronika. *Spokojenost obyvatel s životem a děním v dané obci.*[online]. Praha,2016[cit.2018-02-21]. Dostupné z: <https://is.mendelu.cz/lide/clovek.pl?zalozka=13;id=47871;studium=73018;...> Bakalářská práce. Mendelova Univerzita v Brně.

ZAJONCOVÁ, Adriana. *Posouzení spokojenosti obyvatel obce s občanskou vybaveností a službami.*[online].Brno,2011[cit.2018-02-20]. Dostupné z: [https://katalog.mendelu.cz/documents/118850?back=https%3A%2F%2Fkatalog.mendelu.cz%2Fsearch%3Ftype%3Dglobal%26q%3Dzajoncov%25C3%25A1%2B2011&group=118850.](https://katalog.mendelu.cz/documents/118850?back=https%3A%2F%2Fkatalog.mendelu.cz%2Fsearch%3Ftype%3Dglobal%26q%3Dzajoncov%25C3%25A1%2B2011&group=118850) Bakalářská práce. Mendelova Univerzita v Brně.

14 PŘÍLOHY

Příloha A – Použitý dotazník	61
------------------------------------	----

Příloha A – Použitý dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Monika Kolářová a jsem studentkou 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Studuji obor Zdravotně-sociální pracovník. V rámci své bakalářské práce na téma Dostupnost služeb pro seniory, bych Vás chtěla požádat o vyplnění svého dotazníku, který je anonymní a bude použit pouze za účelem vypracování mé bakalářské práce. Děkuji za vyplnění dotazníku.

Monika Kolářová

Pokud není uvedeno jinak, zaškrtněte vždy pouze jednu odpověď.

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- Žena
- Muž

2. Prosím uveďte Váš věk.

.....

3. Jaká je Vaše pohyblivost?

- Samostatně, bez omezení
- Samostatně, s pomocí berlí nebo holí
- Samostatně, s chodítkem nebo na invalidním vozíku
- Jen s pomocí druhé osoby

4. Jaké služby v obci využíváte? (možnost více odpovědí)

- Obecní knihovna
- Pošta
- Obchod s potravinami
- Lékař
- Restaurace (hospoda)
- Jiné
- Žádné

5. Jak jste spokojen/a s dostupností služeb v obci? (Oznámkujte jako ve škole:

1 – zcela spokojen/a, 5 – zcela nespokojen/a)

1 - 2 - 3 - 4 - 5

6. Jaké služby Vám v obci chybí? (Prosím vypište služby a Vaše připomínky)

.....
.....

- Žádné

7. Jaké kulturní akce v obci využíváte? (možnost více odpovědí)

- Plesy, zábavy
- Koncerty
- Akce v knihovně
- Akce pořádané ZŠ a MŠ
- Jiné.....
- Neúčastním se

8. Jak jste spokojen/a s pořádanými kulturními akcemi v obci? (Oznámkujte jako ve škole:

1 – zcela spokojen/a, 5 – zcela nespokojen/a)

1 - 2 - 3 - 4 - 5

9. Jaké další kulturní akce byste uvítali v obci? (Prosím, vypište jednotlivé akce a Vaše připomínky)

.....
.....

10. Jaké sociální služby byste v obci uvítali? (možnost více odpovědí)

- Pečovatelská služba
- Domov pro seniory
- Sociální poradenství
- Sociálně aktivizační služby
- Jiné.....
- Žádné

11. Jakou dopravu využíváte do okolních měst? (možnost více odpovědí)

- Auto
- Autobus
- Vlák
- Jiné.....
- Žádnou

12. Jak jste spokojen/a s dopravou v obci? (Oznámkujte jako ve škole: 1 – zcela spokojen/a,

5 – zcela nespokojen/a)

1 - 2 - 3 - 4 - 5

13. Jakou dopravu byste chtěli v obci zlepšit? (Prosím, uveďte důvod. Máte možnost více odpovědí.)

- Autobus
- Vlák
- Jinou.....
- Žádnou

.....
.....

14. Z jakých zdrojů získáváte informace a jak jste s nimi spokojen/a? (možnost více odpovědí. Oznámkujte jako ve škole: 1 – zcela spokojen/a, 5 – zcela nespokojen/a)

- Starokolínský zpravodaj 1 - 2 - 3 - 4 - 5
- Informační vývěska 1 - 2 - 3 - 4 - 5
- Rozhlas 1 - 2 - 3 - 4 - 5
- Internet (stránky obce) 1 - 2 - 3 - 4 - 5
- Jiné.....
- Žádné

15. Jaké zdroje pro poskytování informací byste chtěli změnit? (Prosím, uveďte důvod)

- Starokolínský zpravodaj
- Informační vývěska
- Rozhlas
- Internet (stránky obce)
- Žádné
-
-

(dotazník vlastní výroby)