

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Komunitní sociální práce se seniory na území městské části Praha 8

**Community social work with elderly people
of the Prague 8 Municipal District**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Kristýna Mlejnková, PhD.

Autor:

Daniela Marie Dolejší

Praha 2022

Poděkování

Touto cestou děkuji vedoucí této bakalářské práce, Mgr. Kristýně Mlejnkové, PhD., za odborné vedení, trpělivost, ochotu, dobré rady a celkovou pomoc při vytváření této práce. Za čas, který mi paní doktorka Mlejnková věnovala a sílu, kterou vynaložila při mém vedení. Dále děkuji Husitské teologické fakultě a jejím vyučujícím, za jejich výuku, ochotu pomoci a poradit. Za materiály a zdroje, které mi za dobu studia byly poskytnuty. Poděkování patří i studijnímu oddělení Husitské teologické fakulty, které vždy profesionálně a se vstřícností vyřídilo všechny mé dotazy a prosby. Velice děkuji i své rodině, svým nejbližším a pracovními kolektivu za podporu a trpělivost.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Komunitní sociální práce se seniory na území městské části Praha 8“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Daniela Marie Dolejší

Anotace

Bakalářská práce se zabývá a zjišťuje, jak je realizována komunitní práce se seniory v městské části Praha 8. Teoretická část práce přehledně popisuje jednotlivé pojmy. Uvádí konceptuální rámec hlavního tématu, kterým je tedy popis komunitní sociální práce pro seniory na území městské části Praha 8. Praktická část má kvalitativní charakter a výzkumné šetření je realizováno pomocí rozhovoru podle návodu. Rozhovor je veden s respondenty, kteří jsou rozděleni do třech skupin – skupina zadavatel, skupina poskytovatel, skupina uživatel.

Klíčová slova

Komunita, komunitní plánování, sociální služby, komunitní sociální práce, senior, městská část

Annotation

The bachelor's thesis deals with and finds out how community work with elderly people is implemented in The Prague 8 municipal district. The theoretical part of the thesis clearly describes individual concepts. It presents the conceptual framework of the main topic, which is a description of community social work for the elderly in the territory of The Prague 8 municipal district. The practical part has qualitative character and the research investigation is carried out using an interview according to the instructions. The interview is conducted with the respondents, who are divided into three groups – the contracting party, the provider group, and the user group.

Key words

Community, community planning, social services, community social work, senior citizen (elder), municipal district

Seznam zkratek

WHO – World health organization

CAP – Centrum aktivizačních programů

MČ – Městská část

DVO – Dílčí výzkumná otázka

P – Program

A – Aktivita

KR – Komunitní ráz

SSS – Strategie na stárnutí společnosti

PSS – Plánování sociálních služeb

KS – Komunita seniorů

Obsah

1	Vznik a vývoj komunitní sociální práce	7
1.1	Především 50.-60. léta 20. století.....	7
1.2	V České republice.....	8
2	Komunita.....	9
2.1	Komunitní práce.....	10
2.2	Sociální práce s komunitou seniorů.....	12
2.3	Proces komunitní práce	13
2.4	Principy komunitní práce se seniory	14
2.5	Komunitní plánování sociálních služeb.....	15
2.6	Účastníci komunitního plánování	16
2.7	Participace v procesu komunitního plánování	17
2.8	Zdroje potřebné pro komunitní plánování sociálních služeb	17
2.9	Komunitní plánování v péči o seniory	17
2.10	Komunitní pracovník.....	19
2.11	Dovednosti, znalosti a činnosti komunitního pracovníka.....	19
3	Stárnutí.....	20
3.1	Důsledky stárnutí	21
4	Stáří.....	23
5	Potřeby seniorů	23
6	Kvalita života	24
7	Senior v číslech.....	26
8	Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025 (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR)	27
8.1	Desatero přípravy na stárnutí společnosti	28
8.2	Prevence sociální izolace a podpora mezigeneračních vztahů	30
9	Obce, kraje	32
10	Péče a podpora seniorů v Praze 8	32
11	Aktivity pro seniory v městské části Praha 8	33
11.1	Centra aktivizačních programů.....	33
11.1.1	Specifikace vybraných aktivit.....	34
11.2	Kluby seniorů	35
11.3	Burza seniorů.....	36
11.4	Komunitní centra	37
12	Komunitní plán MČ Praha 8	38
13	Použité metody a techniky výzkumu.....	38

13.1	Úvod do výzkumného šetření	38
13.2	Stanovení výzkumného problému	39
13.3	Cíle výzkumného šetření a stanovení výzkumných otázek	39
13.4	Metodologie výzkumu	39
13.5	Etika	41
13.6	Realizace výzkumného šetření	41
13.7	Metodika výběru respondentů a výzkumného šetření.....	42
13.8	Charakteristika respondentů	43
13.9	Limity výzkumného šetření.....	43
13.10	Analýza veřejně dostupných informací z webových stránek... ..	43
13.11	Analýza rozhovorů	44
14	Diskuse	50
15	Závěr	52

Úvod

Zaměření své bakalářské práce na komunitní sociální práci se seniory na území městské části Praha 8 jsem si vybrala z důvodu, že toto téma není na našem území tolik v povědomí společnosti a podle mého názoru není v dostatečné míře známá potřebnost rozvoje tohoto tématu. Komunitní sociální práce je jednou z hlavních metod sociální práce. Na našem území nenalezneme takový výběr odborné literatury, jako je k jiným metodám sociální práce. Nalezneme ovšem dostatečné množství literatury, která je zaměřená na komunitní organizování veřejnosti, na komunitní plánování sociálních služeb a na komunitní sociální práci ve vyloučených lokalitách. Mnohem méně je té odborné literatury, která je zaměřená na komunitní práci obcí zaměřenou na konkrétní skupiny obyvatel, tedy v tomto případě na seniory. Chci vyjádřit nejen, co je komunitní sociální práce se seniory, ale také, co je komunitní práce pro seniory. Komunitní sociální práci se seniory se snažím vyjádřit v teoretické části této práce a komunitní sociální práci pro seniory v části teoretické.

S postupným prodlužováním dožitého věku a s tím spojené takzvané stárnutí společnosti je význam komunitní práce se seniory čím dál více důležitý pro společnost a sociální politiku. Pro společnost i jedince samotného jsou výrazné důsledky stárnutí, jako jsou ekonomické, sociálně-zdravotní, sociologické a psychosociální důsledky. Je třeba také brát v potaz, že tímto stárnutím společnosti budou senioři brzy představovat velmi důležitou politickou sílu. Jak jsem zmínila výše, bakalářskou práci dělím na dvě části, tedy teoretickou část a praktickou. V teoretické části se věnuji hlavním pojmům spojeným s tímto tématem, jako je komunita, komunitní práce, komunitní plánování a mimo jiné i stáří a stárnutí. Věnuji se jim proto, aby bylo jasné o co přesně se v bakalářské práci jedná, kdo v ní figuruje a jak obecně vypadá život a prostředí člověka, v tomto případě seniora, který komunitní služby využívá. V praktické části se zaměřuji na strategii stárnutí společnosti pro roky 2021-2025 a hlavně na aktivity, které Praha 8 svým seniorům nabízí a které jsou komunitního rázu. Popisuji vybraná centra a kluby a nabízím přehled jimi nabízených aktivit a programů.

Bakalářská práce přehledně definuje jednotlivé pojmy, které jsou součástí jejího tématu. Uvádí konceptuální rámec hlavního tématu, kterým je tedy popis komunitní sociální práce pro seniory na území městské části Praha 8. Mapuje síť poskytovatelů i jednotlivých aktérů komunitní sociální práce na území městské části Praha 8.

1 Vznik a vývoj komunitní sociální práce

1.1 Především 50.-60. léta 20. století

Velmi podobně, jako u skupinové sociální práce, je i komunitní sociální práce rozlišitelná na dvě období. Období praktického formování komunitní organizace a období vědeckého rozvoje komunitní práce jako samostatné profesní metody sociální práce. (Mátel, 2019)

Vikář anglikánské církve, Samuel Augustus Barnett, byl významným novátorem myšlenek komunitní práce. Společně se svou manželkou organizovali vzájemnou pomoc farníků na jejich farnosti (1873). Barnett úzce spolupracoval s univerzitami a roku 1884 si založil svou vlastní a to univerzitu Toynbee Hall, jejíž hlavní podstatou bylo společné studium jak bohatých, tak chudých studentů. (Fabián, 2021)

Za první organizaci pracující formou komunitní práce je označována The Charity Organization Societies, která vznikla v roce 1877. (Fabián, 2021)

Za jednu z hlavních představitelk komunitní práce je považována Octavia Hillová, která žila v letech 1839-1912 a byla britskou reformátorkou, zaměřující se na zlepšování životních podmínek chudých lidí a dělníků. Situaci těchto lidí se rozhodla řešit výstavbou a přestavbou dělnických domů, a vytvářením komunit, které lidem pomáhaly s řešením náročných životních situací bez nutnosti individuální pomoci. Díla Octavie Hillové (Homes of the London Poor, Our common land and other essays) jsou součástí vůbec prvních teoretických prací na téma komunitní práce. (Mátel, 2019)

Samotný pojem „komunitní práce“, se ale velmi často používal i v plánování o aktivitách organizací nebo městských čtvrtí. Proto se v Americe COS a hnutí osídlení začali zabývat tím, co se za komunitní sociální práci ještě považovat dá a co nikoli. COS požadovali vytvoření jakýchsi programů či rejstříků, které by sdílely informace o příjemcích služeb. A tak, v roce 1946, vznikla v USA Asociace pro studium komunitní organizace, jako sekce Národní konference sociální práce. V USA bylo okolo roku 1950 nabízených několik kurzů komunitní sociální práce a to až na 16 školách sociální práce. (Mátel,2019)

V období 50. let 20. století se v Evropě začínají přebírat klasické americké modely, kterými jsou myšleny: případová sociální práce, skupinová práce a komunitní organizace. Bohužel, po druhé světové válce se z Evropských zemí sociální práce mohla vyvíjet jen tam, kde nebyli postiženi komunistickým režimem. Mezi poválečné problémy sociální práce řadíme odsun výkonové a individuální práce k výhradně administrativní. Administrativní chápání sociální práce mělo ale přísné nároky na konkrétní znalosti sociálního pracovníka a

tak toto období významně pozitivně přispělo na vnitřní vývoj sociální práce jako profese. (Mátel, 2019)

Dochází k rozvíjení komunitní práce i v tom smyslu, že se sociální pracovníci stahují z kanceláří úřadů a začínají více pracovat v terénu. Šedesátá léta se nesla v duchu studentských protestů, hnutí hippie a užívání drog. Tato doba byla považována za krizi demokracie a sociální práce se musela rozvíjet a snažit o reformu společnosti.

Sociální pracovníci se potýkali s nezaměstnaností, nedostatečným vzděláním, kriminalitou a v neposlední řadě nastal velký problém s příchodem vojáků vracejících se z války. V souvislosti s tímto poválečným problémem se rozvíjí pohled na duševní zdraví a jeho koncepce. (Fabián, 2021)

V osmdesátých letech se komunitní sociální pracovníci ocitají na místě mezi ulicí a státem. Řeší se klasifikace tříd a rasy, sexuální orientace. V devadesátých letech je již komunitní práce součástí sociálních služeb. (Fabián, 2021)

1.2 V České republice

Komunitní práce, v pravém slova smyslu, se u nás rozšiřuje až od začátku devadesátých let, kdy se u nás začaly rozvíjet nestátní neziskové organizace, kterými na spoustě míst u nás byly instituce veřejné správy (kterými jsou obecní, městské i okresní úřady). Jsou známy i případy, i když jen velmi málo, kdy se k vyvolání změny prostřednictvím založení komunity sdružili podnikatelé. (Matoušek a kol, 2013)

Při pokusech o vytvoření komunitních projektů, jejich zakladatelé narazili na některé podmínky, které jejich realizaci limitovali. Tím, na co naráželi, byla nepřipravenost lidí spolu řešit problémy, které se týkali všech. Každý byl uzavřen do jakéhosi svého vlastního malého „konzumu“. Dále očekávání obyvatel, že jejich problémy vyřeší někdo jiný než oni sami a naopak očekávání úřadů, že problémy si vyřeší lidé sami. Omezené finanční prostředky, kvůli kterým se řada projektů nedá dotáhnout do konce. „*Tam, kde se komunitní práce používá se vytvářejí tzv. ostrůvky pozitivní deviace, ale podmínky (legislativní, finanční, organizační) pro systémová opatření chybějí.*“ (Matoušek a kol., 2013, s. 258) Podle Matouška můžeme rozlišit několik druhů organizací, které v současné době využívají a napomáhají rozvíjet postupy komunitní práce. Těmito organizacemi jsou komunitní nadace, komunitní koalice, organizace zaměřené na komunitní práci v sociální a zdravotní sféře, organizace zaměřené na účast veřejnosti, v případě rozvojových plánů, organizace zaměřené na ochranu životního prostředí, informační a kulturní centra, organizace přímo

zaměřené na rozvoj dané komunity, komunitní školy a komunitní akce. Níže popisují několik z nich. (Matoušek, 2013)

Organizace zaměřené na komunitní práci v sociální a zdravotní sféře jsou formovány zkušenostmi z Velké Británie či Nizozemska. Pokoušejí se o efektivnější pojetí směrem k potřebám člověka a k organizování zdravotních a sociálních služeb v konkrétní komunitě. Více se zaměřují na vzdělávání poskytovatele služby a deinstitucionalizaci služby. Napomáhají vzniku center pro poskytování služeb, které v komunitě chybějí. Jsou to například denní centra nebo i domy na půli cesty. Tyto organizace do procesu změn zapojují členy místní veřejné správy, odborníky i občany a to hlavně ve formě dobrovolníků. (Matoušek, 2013)

Organizace zaměřené na účast veřejnosti v přípravě rozvojových plánů se pokoušejí o vyvolání zájmu u občanů na tom, co se jich přímo týká, a to jak u komunitního organizování, tak i u přijetí vlastní odpovědnosti u členů komunity k jejich budoucnosti, ohledně vztahů v komunitě. „*Společně se řídí přesvědčením, že veřejná správa sama o sobě nemůže hrát roli, kterou jí ukládá zákon (tj. být garantem rozvojových plánů obce).*“ (Matoušek, 2013, s. 259)

Role prostředníka, při komunitním organizování, připadá informačním a kulturním centrům. Pokoušejí se o zapojení obyvatel a zakotvení v místní komunitě, a to prostřednictvím navrhovaných témat, které by méně vyhraněné skupiny obyvatel mohly vzít za vlastní. „*Obsahem jejich činnosti je však práce s informacemi a kulturními hodnotami, jimž se snaží vtisknout komunitní rozměr.*“ (Matoušek, 2013, s. 259)

2 Komunita

Komunitní práce má ve světě přibližně stoletou tradici, u nás je však docela novou formou sociální práce. Co se týká samotného pojmu komunita, definice se uvádí například takto „*Lidé, kteří žijí v geograficky definované oblasti a mezi nimiž existují vzájemné sociální vazby (ve smyslu příbuzenství, přátelství a známosti v geografické oblasti a také ve smyslu účasti na aktivitách komunity a některých formách ekonomické směny, např. při nakupování zboží a služeb, práce pro místní zaměstnavatele apod.) a kteří jsou citově vázáni k sobě navzájem a k místu, kde žijí.*“ (Mattessich, Monsey Roy, 1997 in Matoušek, 2013)

Dále můžeme říct, že komunita je vymezena hlavně hranicemi, ať už to jsou hranice geografické, ekonomické, politické či sociální a je postavena na určitých pilířích – společné kulturní dědictví, společné zájmy a problémy a třeba i společné vnímání dobra. Komunita

jako takové dosahují občané společně, svým úsilím. Komunita se může se měnit na základě zkušeností nebo problémů, kterými jsou členové komunity osloveni. Přidám ještě jednu definici: „*Komunita je místo, kde člověk může získávat emocionální podporu, ocenění a praktickou pomoc v každodenním životě.* (Hartl, 1997)

Komunita je různorodou jednotou, má společný základ sdílených hodnot, vyznačuje se vzájemnou péčí, důvěrou a týmovou prací, má rozvinutou efektivní vnitřní komunikaci, usnadňuje lidem účast na veřejných věcech, vytváří si vlastní identitu a záměry, vytváří si vnitřní i vnější vazby, vychovává, a tím je schopna předávat hodnoty i formy další generaci, je otevřená do budoucnosti a má vyvážené institucionální uspořádání. (formuluje J.W.Gardner, 1999)

Komunita je místo, kde se člověku dostává sociální podpory, ocenění a praktické pomoci v jeho každodenním životě. Komunitou se může rozumět i velká skupina osob s vnitřní strukturou, která buď může vytvářet tlak na změny nebo změň sama dosahovat. Případně komunitou můžeme nazvat i něco, co má své hranice, a to jak geografické, tak politické či ekonomické. (Fabián, 2021)

Komunity mohou být občanské, výcvikové, terapeutické a spirituální. Občanská komunita je společnost jednotlivců, kteří společně vykonávají aktivity ve stejném prostoru. Komunita má obecně společný základ sdílených hodnot, utváří si vlastní identitu, vyznačuje se vzájemnou péčí, důvěrou a týmovou prací, a je otevřená do budoucnosti. (Fabián, 2021)

Výcviková komunita je taková společnost osob, která se zaměřuje na sebepoznání, nácvik postojů a dovedností. Terapeutická komunita je forma organizace léčebné instituce, která zprostředkovává společnou komunikaci pacientů s ostatními členy organizace, spolurozhodování a podílení se na léčbě všech. Spirituální komunita jsou osoby sdílející similární myšlenky a postoje, a ve společném prostoru se snaží o spirituální rozvoj svých členů. (Fabián, 2021)

2.1 Komunitní práce

Komunitní práce je metoda řešení sociálních problémů prostřednictvím podpory společenství – komunit – v místech, kde lidé žijí a kde problémy vznikají. (Autorský kolektiv, Sešity pro sociální politiku, 1997, s. 173)

V roce 1992 pražské středisko RIAPS navázalo spolupráci s nizozemskou organizací pro komunitní práci. Díky navázání této spolupráce se u nás v České Republice poprvé uskutečnil kurz v metodě komunitní práce. Poté se v Nizozemsku konaly stáže

v komunitních střediscích pro lidi od nás, kteří měli zájem se o komunitní práci dozvědět více. (Autorský kolektiv, Sešity pro sociální politiku, 1997)

Jak je již zmíněno výše, komunitní práce je metoda a jejím hlavním cílem je vyvolání změny v rámci společenství na jednom konkrétním místě. Její princip spočívá v uvědomění si, že komunita má větší sílu než samotný jedinec, a tak může svou silou zaktivizovat jedince, který má větší sílu než si sám myslí, a od komunity potřebuje k využití této síly popostrčit. Komunita může podpořit vlastní aktivitu lidí a vytvořit takové prostředí ve kterém spolu mohou lidé jednoduše komunikovat o určitých tématech. Těmito tématy samozřejmě musí být něco, co je lidem v určitém regionu společné. Může to být špatná a nedostatečná vybavenost nebo málo možností, jak trávit volný čas. (Autorský kolektiv, Sešity pro sociální politiku, 1997)

Problémy se řeší prostřednictvím propojení zdrojů jednotlivců a společnosti. *„Je třeba dosáhnout skutečného zapojení všech zúčastněných v tomto procesu a navodit mezi nimi účinnou komunikaci, tzn. že je potřebné navodit účinnou komunikaci mezi občany – členy komunity včetně zapojení neformálních skupin, dále komunikaci mezi odborníky – tedy komunitními pracovníky – a jinými pomáhajícími, kteří proces komunitní změny obvykle iniciují, a stejně tak komunikaci úřadů a institucí, které jsou pro dané místo důležité.“* (Autorský kolektiv, Sešity pro sociální politiku, 1997, s.173)

Proces změny v rámci komunity je funkční pouze pokud komunitní pracovník respektuje situaci a potřeby místních lidí. Nejvíce funkční je začít tam, kde je většina lidí angažována na řešení problému, který se jich bezprostředně týká, a tedy jeho řešení vezmou jednoduše za své. *„Podstatou komunitní práce je podpořit lidi a lidské společenství tak, aby sami rozšířili své dovednosti a možnosti a mohli řešit své problémy vlastními silami.“* (Autorské společenství, Sešity pro sociální politiku, 1997, s. 174)

Komunitní práce má za cíl usilovat o sociální změnu, kterou se dá docílit studováním sociálních situací a budováním vztahů mezi sociálním pracovníkem, komunitou a jednotlivými skupinami uvnitř komunity. (Autorské společenství, Sešity pro sociální politiku, 1997)

Tato metoda spočívá také v aktivizaci lidí, aby si vzniklý problém chtěli řešit a řešili sami, využívá lidských zdrojů v komunitě. Každá jednotlivá vzniklá situace je jiná a také má jiné řešení, a proto zde má velkou úlohu sociální pracovník. Sociální pracovník ke kvalitnímu rozpoznání a vyřešení problému musí mít vysokou znalost místní obce nebo společenství, kde problém vznikl. Dá se říci, že komunitnímu pracovníkovi jde o to, aby se

jeho práce na místě stala zbytečnou. Pokud tak nastane, komunitní pracovník odchází z komunity. (Autorské společenství, Sešity pro sociální politiku, 1997)

Komunitní práce:

- se používá pro řešení problémů a pro navození změny v komunitě
- vztahuje problémy jedinců a skupin ke zdrojům a možnostem místní komunity
- vede k přerozdělení a sdílení zdrojů, odpovědnosti a kompetencí
- zapojuje do řešení problémů a do rozhodování o životě komunity její občany stejně tak jako místní organizace (Autorský kolektiv, sešity pro sociální politiku, 1997)
- rozšiřuje možnosti lidí ovlivňovat to, co se kolem nich děje a to prostřednictvím přerozdělení a sdílení zdrojů, odpovědnosti a kompetencí
- dává lidem možnost ovlivnit to, co se s nimi děje (Fabián, 2021)

Komunitní práce je tedy významnou součástí demokratického procesu a může být pojímána i jako přístup k lidem, neboli proces jak lidi aktivizovat, aby si daný problém vyřešili sami. Vychází se z toho, že konkrétní problém není problém jedince, ale více lidí, takže když se dá dohromady skupina více lidí, bude snadnější problém vyřešit. Komunitní sociální práce tedy vidí problémy ve společenském kontextu. (Autorský kolektiv, Sešity pro sociální politiku, 1997)

Současně můžeme komunitní práci pojmut jako projekt, ve kterém zjišťujeme, jak daný problém vyřešit. Musí to být ovšem problém, kterým žije celá skupina lidí. Ne všechny problémy můžeme touto metodou vyřešit. Lidé musejí cítit, že skupinově chtějí změnu a k této změně musejí existovat možnosti řešení. (Autorský kolektiv, Sešity pro sociální politiku, 1997)

2.2 Sociální práce s komunitou seniorů

Sociální práce s komunitou starších lidí zahrnuje především spoluúčast na sociálním plánování a na rozvoji komplexní sítě sociálních služeb, včetně její dostatečné návaznosti na zdravotnické služby. (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010, s. 171)

V komunitní sociální práci se seniory jde o zaměření se na skupiny seniorů a podporu jejich začleňování se do komunit, a to s cílem jak zdravotní, tak sociální prevence. Dále jde o vytváření sítí služeb pro seniory na určitém území a vytváření služeb, které respektují širokou škálu potřeb lidí v komunitě. (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010)

Komunitní sociální práce je součástí interdisciplinárních programů, které jsou zaměřené na „prevenci vzniku potřeby sociální i zdravotní péče o seniory, tedy na podporu zdravého

stárnutí.“ (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010, s. 175) Starý člověk by měl nadále být plnohodnotným členem společnosti a být začleňován do sociálních skupin a sítí. Měl by mít možnost si zachovat své sociální role, a i mít možnost vytvořit si nové. Starý člověk ke svému fungování potřebuje informace a dovednosti, které dají jeho životu smysl, neboli budou pro něj funkční a užitečné. Tyto nové informace a dovednosti by měly podporovat jeho začlenění a pochopení moderní, měnící se společnosti. *Komunitní programy mohou obsahovat nabídku dobrovolnických i placených činností v oblasti služeb, kultury, sportu, vzdělávání, ve kterých mohou staří lidé najít své pracovní i volnočasové uplatnění.* (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010, s. 175)

Podle Janečkové (in Sociální práce v praxi, Matoušek, Koláčková, Kodymová) jsou velmi důležité takové skupinové aktivity a programy, které jsou založené na mezigenerační bázi. Prospěšnost mezigeneračního setkávání byla prokázána i přes to, že tempo společenského vývoje narůstá a s ním se zvětšují i rozdíly mezi různými generacemi.

„V některých zemích (Finsko, USA) budují obce komunitní centra pro starší občany, která nabízejí pestré škálu programů volně přístupných starším lidem – přednášky, cvičení, občerstvení, vycházky, výlety, kulturní programy, výtvarné a jiné rukodělné činnosti, divadlo, reminiscenční skupiny, rehabilitaci i hygienické služby.“ (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010, s. 176) Při takové široké nabídce je nutnost interdisciplinární spolupráce, protože některé služby přecházejí do oblastí speciální pedagogiky či andragogiky.

2.3 Proces komunitní práce

„Proces komunitní práce se skládá ze čtyř fází, kterými jsou: Zjišťování a analýza potřeb, plánování, realizace plánu a evaluace.“ (Fabián, 2021) Zjišťování a analýzu potřeb využíváme pro zjišťování potřeb komunity. Analýza by se měla zaměřovat na silné a slabé stránky komunity, na hrozby v komunitě a případně na širší vazby. Jednou z mnoha používaných analýz je analýza SWOT.

V procesu plánování hodnotíme všechny možné indikátory. Vycházíme z cíle a odhadujeme náročnost procesu komunitní práce z hlediska času, financí a vybíráme vhodnou metodu realizace našeho cíle. Když se dostaneme až k realizaci plánu, je nejdůležitější komunikace a to jak uvnitř realizačního týmu, tak komunikace s okolím. *„Evaluace neboli hodnocení je procesem shrnujícím hodnocení různých zájmových skupin v rámci komunity“.* (Fabián, 2021) K hodnocení se používá několik metod. Může to být metoda hodnocení

pomocí dotazníku nebo pozorování na místě. Hodnocení je důležité k posouvání se vpřed, často se na něj však zapomíná. (Fabián, 2021)

2.4 Principy komunitní práce se seniory

K principům komunitní práce se seniory patří počítání s heterogenitou starší populace, což znamená, že mezi seniory jsou vcelku velké věkové rozdíly. Tyto věkové rozdíly mohou být klidně 20-30 let, to znamená, že senioři od sebe tolik věkově vzdálení jsou lidé, kteří mají rozdílné životní zkušenosti, setkali se s jinými historickými událostmi, životními styly, módou a jsou i jinak vzdělaní. S těmito rozdíly je potřeba počítat při vytváření reminiscenčních skupin a center.

Dalším principem je integrace seniorů do společnosti a podpora mezigeneračních programů. Je důležité nedělat ze seniorů uzavřenou skupinu, ale zpřístupnit zařízení pro seniory i veřejnosti. Toto zpřístupnění obohatí nejen seniorskou populaci, ale i mladší skupiny obyvatel a to především vyprávěním příběhů ze strany seniorů, svědectvím o historických událostech a předáváním dovedností, které upadají v zapomnění.

Podpora vzdělávání, aktivizace a růstu a to především v oblastech, které pro seniory mohou být složité, protože přišly až v jejich pozdějších letech. Těmito oblastmi jsou e-mail, mobilní telefony, platební karty, cestování.

Nabídka služeb a jejich dostupnost musí být taková, aby senioři nemuseli vynaložit větší úsilí k jejímu nalezení a pochopení. Musí vycházet vstříc seniorským potřebám. Musí se zajistit informovanost a možnost tísňového volání a krizové intervence.

Veliký důraz musí být kladen na pocit bezpečí seniorů a tuto bezpečnost zajistit. Jde o bezbariérovost, nízkoprahovost, důvěryhodnost a prevenci násilných činů.

Interdisciplinární spolupráce, což tedy znamená spojení sociálních a zdravotnických služeb a jejich návratnost. Služby, které jdou seniorovi naproti, do jeho vlastního sociálního prostředí.

Poskytované služby je potřeba pravidelně kontrolovat a hodnotit, a na základě potřeby je rozšiřovat a zkvalitňovat. Služby je potřeba měnit i na základě měnících se potřeb jednotlivce. „*Rezidenční zařízení budovat jako součást komunity (malá, s důrazem na bydlení, v centru obce, otevřená komunitě, s rodinným způsobem života).*“ (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010, s. 177)

2.5 Komunitní plánování sociálních služeb

Jako u většiny ostatních pojmů, i u komunitního plánování se setkáme s celou řadou definic. Oriniaková a Rosecký vymezují komunitní plánování sociálních služeb jako *„metodu, 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.“* (Oriniaková a Rosecký, 2003, s.1).

Podstatou komunitního plánování je spolupráce zadavatelů (obcí), uživatelů (klientů) a poskytovatelů (organizací), a to ve vyjednávání o budoucí podobě služeb. Je to metoda, která zpracovává materiály rozvoje na úrovni obcí a krajů a podporuje principy zastupitelské demokracie. Cílem komunitního plánování je zajištění takových sociálních služeb, které se shodují s požadavky komunity a tuto komunitu podporovat v soudržnosti a začleňovat jednotlivce i skupiny. (Úlehla, 2007)

„Z hlediska obce lze komunitní plánování pojmut jako souhrnný název pro aktivní úsilí obce o dlouhodobé a průběžné zapojování veřejnosti do záležitostí komunity, jejich plánování a v neposlední řadě i rozhodování o nich. Někdy se mylně spojí termíny obec a komunita a toto spojení bývá zdrojem častých nedorozumění. Potíž je v tom, že pojem komunita není v našem právním řádu termínem legislativním ani správním. Tento pojem se především váže na aspekty sociálně psychologické, respektive sociologické“.

(Úlehla, 2007, s.6)

Principy komunitního plánování:

- partnerství mezi všemi účastníky
- zapojování místního společenství
- hledání nových lidských a finančních zdrojů
- práce s informacemi
- průběh zpracování komunitního plánu
- zohlednění již vytvořené a osvědčené spolupráce
- kompromis přání a možností (Fabián, 2021)

V komunitním plánu rozlišujeme tři fáze vytváření. První je fáze popisná, ta spočívá v charakterizaci lokality a sociálních služeb, které jsou v této lokalitě momentálně dostupné. Druhá fáze je analytická, v té analyzujeme data, která jsem získali. A třetí fází je fáze

přípravy akčního plánu k dosažení rozvoje místních služeb. Komunitní plán tedy z velké části zahrnuje hodnocení služeb, zda jsou podle požadavků místní komunity dostatečné a které nutně potřebují plán na změnu. (Pilát, 2015)

2.6 Účastníci komunitního plánování

Účastníky komunitního plánování jsou zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb.

Uživatelé, též klienti, sociálních služeb jsou považováni za nejdůležitější účastníky v procesu komunitního plánování. Jsou jimi osoby v nepříznivé sociální situaci pro které jsou služby určeny. Jsou v procesu nepostradatelní, protože pouze oni mohou vyjádřit svůj názor a říct, co je pro ně nejdůležitější a nejpotřebnější. Proto je potřeba tyto lidi aktivně vyhledávat a komunikovat s nimi, aby se odhalily nedokonalosti v plánech nebo již vzniklých a poskytovaných službách. (Pilát, 2015)

Cíle a záměry uživatelů se v komunitním plánování staví na stejnou úroveň jako cíle a záměry zadavatelů a poskytovatelů. (Pilát, 2015)

Poskytovatelé sociálních služeb jsou těmi, kteří sociální služby poskytují. „*Poskytovatelem sociálních služeb může být fyzická osoba, nestátní nezisková organizace, organizace zřízená obcí, krajem či státem.*“ (Pilát, 2015, s. 59) Zapojením se do procesu komunitního plánování jsou přímo účastni na tvorbě sociální politiky na konkrétním místě, na kterém se jejich zapojení do procesu uskutečňuje. Mohou se podílet i na mapování potřeb uživatelů sociálních služeb v komunitě. Dále bývají zapojovány i další místní organizace či orgány, s kterými určití poskytovatelé spolupracují, jako např. nemocnice, policie a další.

Zadavatelem sociálních služeb rozumíme obce a kraje, tedy někoho, kdo za zajištění sociálních služeb na svém území nese odpovědnost. „*Zastupitelé jako volení reprezentanti veřejnosti by měli vytvářet podpůrné politické klima pro realizaci komunitního plánu.*“ (Pilát, 2015, st. 59) Zastupitelé, kteří jsou voleni proto, aby zastupovali veřejnost, mají za úkol vytváření vhodného podpůrného prostředí pro realizaci komunitního plánu. Obecně je důležité, aby obec usnesením zastupitelstva prohlásila své odhodlání rozvíjet sociální služby. Prohlášení se tak stane projevem politické vůle v obci či kraji, potvrzením legitimacy komunitního plánování a zárukou pro zapojení dalších účastníků. (MPSV, Komunitní plánování – věc veřejná)

Obec a zejména kraj mají především tyto úlohy: Vytváření příležitostí pro dlouhodobé zapojování občanů a jejich spolupráci, kraj by měl projevovat aktivní jednání

v rozšiřování metod řízení a plánování sociálních služeb a společnou koordinaci s jinými veřejnými službami. Výrazně má podporovat zapojení všech občanů do procesu komunitního plánování a rozhodování o něm. O procesu i výsledcích komunitního plánu od samého počátku přehledně a srozumitelně informuje. Respektuje cíle a priority, které komunitní plán stanoví a vymezí jasná pravidla financování sociálních služeb. (MPSV, Komunitní plánování – věc veřejná)

2.7 Participace v procesu komunitního plánování

„Princip participace uživatelů sociálních služeb není a zřejmě ani nebude vždy přijímán bezvýhradně a řada profesionálů, manažerů či politiků si při využití metody komunitního plánování v praxi může položit otázku: Proč se mají uživatelé procesu komunitního plánování účastnit? Nejjednodušší odpověď zní: Protože je to jejich právo.“ (Kubalčíková, 2009, s. 89).

Účast uživatelů v procesu komunitního plánování může výrazně zlepšit kvalitu plánovaných sociálních služeb. Kromě toho, také různé uživatele tato aktivita sbližuje, nejen k sobě navzájem, ale i s poskytovateli těchto služeb. Zapojení uživatelů je výhodné také z hlediska jejich znalosti konkrétního prostředí a mezilidských vztahů. (Kubalčíková, 2009)

2.8 Zdroje potřebné pro komunitní plánování sociálních služeb

Zajištění potřebných zdrojů patří do přípravné fáze komunitního plánování. Jde o vyhledávání zdrojů, hodnocení a účelné zapojení do systému. Zdroje se dají rozdělit do čtyřech skupin a to na lidské, odborné, informační a finanční.

Lidskými zdroji jsou uživatelé nebo i další osoby, které jsou zapojené do procesu komunitního plánování sociálních služeb. Odbornými zdroji jsou poskytovatelé, zadávající organizace a organizace, které poskytují odborný servis při komunitním plánování sociálních služeb. Informačním zdrojem chápeme odborné knihy, články, informace v médiích nebo na webových stránkách. Finančním zdrojem jsou finanční prostředky vyčleněné nebo určené na komunitní plánování sociálních služeb a na sociální služby.

2.9 Komunitní plánování v péči o seniory

Komunitní plánování je aktivita, která se protíná v několika různých disciplínách a sociální pracovníci by v plánování měli být výrazně zapojeni. Je základem rozvoje služeb

pro seniory v obcích. Aby komunitní plán mohl vzniknout, je potřeba detailní zmapování potřeb seniorské populace v konkrétním kraji nebo obci. (Komunitní plánování – věc veřejná, 2002)

K vytvoření kvalitního komunitního plánu potřebujeme znát počet lidí, jejichž věk je 65 let a výše, jejich zdravotní stav a to, jak se tento zdravotní stav bude vyvíjet. Dále sociální a ekonomickou situaci a požadavky seniorů na domácí, stacionární i rezidenční péči. Na co je potřeba se zaměřit nejvíce je počet a potřeby seniorů, které označujeme jako seniory rizikové. Musí být přesně zmapována nabídka poskytovatelů sociálních služeb, na území obce, ve které komunitní plán zpracováváme. U sociálních a zdravotnických služeb vyhledáváme informace o kvalitě, ceně, dostupnosti, využití služeb apod. Z této analýzy pak poznáme, jaké služby je třeba rozvíjet na příslušných místech, v kvalitě nebo formách – tam by měly poté putovat finanční zdroje, které má obec na tyto služby pro seniory vyčleněné. (Matoušek, Kolářková, Kodymová, 2010)

„Starší občané by měli být o síti sociálních zdravotnických služeb pravidelně a srozumitelně informováni tak, aby se v případě, že se změní jeho zdravotní stav, snížil schopnost pečovat o sebe sama, když tedy vznikne potřeba péče, dokázal snadněji rozhodovat, aby si dovedl poradit a neztratil kontrolu nad svým životem, aby se také mohl připravit na případný přechod z jedné situace nebo služby do jiné.“ (Matoušek, Kolářková, Kodymová, 2010, s 176)

Sociální pracovník často může být klíčovou osobou, klíčovým pracovníkem, který seniora nebo i jeho rodinu doprovází a pomáhá při hledání správné sociální služby. (Matoušek, Kolářková, Kodymová, 2010)

Není úplně jasné, na koho spadá odpovědnost za plánování a zajišťování komunitních služeb pro seniory. *„Měly by to být především orgány veřejné správy (sociální či sociálně-zdravotní komise obecního či krajského zastupitelstva, referáty či odbory sociálních věcí a zdravotnictví), v nichž je prostor pro koordinační práci a zapojení sociálních pracovníků.“* (Matoušek, Kolářková, Kodymová, 2010, s. 176) by mohla být Centra sociálních služeb, která jsou zřízená obcí, nebo i nestátní objekty a sdružení poskytovatelů sociálních služeb v daném regionu, která by komunitní plány pro obce mohla zpracovávat na zakázku. (Matoušek, Kolářková, Kodymová, 2010)

2.10 Komunitní pracovník

Čím více se komunitní práce rozvíjí, tím jsou na komunitního pracovníka kladeny větší požadavky. Požadavky se týkají vzdělání a odbornosti komunitního sociálního pracovníka. Ideálně by pracovník měl mít znalosti hned z několika oborů, kterými jsou filozofie, sociální psychologie, sociologie, sociální práce, sociální politiky a dokonce i z ekonomie. Dle Matouška by měl komunitní pracovník být profesionálem, který je schopný *„žít uprostřed konfliktů a napětí, naslouchat potřebám jednotlivých skupin žijících v komunitě, usnadňovat a podporovat jednání různých zájmových skupin, pomoci obyvatelům komunity zapojit se do procesu, napsat projekt, skončit v pravý čas svou práci a předat svou kompetenci místním obyvatelům.“* (Matoušek, 2013, s.266)

U komunitního pracovníka je dobré, když má předem nějakou vizi, tedy je v plánování napřed před komunitou, aby mohl nabídnout nápady. Nesmí ale zapomenout naslouchat členům, a plány upravovat dle jejich přání. Pracovník by si okolo sebe měl vybudovat síť zpětných vazeb a být schopný si udělat dobrou sebereflexi. Měl by také mít možnost supervize když nastanou složitější situace. *„Typické situace vhodné pro vyžádání supervize či konzultace jsou následující: nevráživost klientů, neochota veřejné správy spolupracovat, neochota dosavadních dárců pokračovat ve financování projektu, nepřijetí komunity občany.“* (Matoušek, 2013, s. 266)

V průběhu praxe je možnost setkat se se dvěma druhy komunitního sociálního pracovníka. Buď je to komunitní pracovník v dominantním postavení nebo v postavení partnerském. Dominantní pracovník vnímá sám sebe jako vůdce, který má již cíl a upřednostňuje ho před celkovým procesem vytváření komunity. Je to typ, který je komunitou nejčastěji odmítán. Partnerský typ pracovníka naslouchá nápadům členů komunity a podporuje je. Vychází z hodnot, které si komunita vytvořila.

Komunitní pracovník tedy hlavně hledá sociální priority, povzbuzuje obyvatele k tomu, aby si uvědomili své problémy a měli motivaci k jejich řešení.

2.11 Dovednosti, znalosti a činnosti komunitního pracovníka

Komunitní pracovník by si měl uvědomovat, že má silný vliv na lidi v komunitě a chápat napětí, které vzniká z odlišností mezi lidmi na základě různých kritérií. Těmito kritérii mohou být odlišnosti ve věku, pohlaví, rasy, víry a jiné. Samozřejmý, pro komunitního sociálního pracovníka, má být boj proti nerovnosti a diskriminaci. Zná klíčové

sociální problémy a má přehled o aktuálním vývoji sociální politiky a o organizacích, které jsou pro komunitní práci významné. (Autorský kolektiv, Sešity pro sociální politiku, 1997)

Zásady pracovníka v komunitě se dají rozdělit na zásady práce se svým já, zásady práce s jednotlivcem a zásady práce se skupinami a s komunitou. Zásady práce se svým já jsou naslouchání, pozorování, hodnocení sebe sama a uvědomění si svých silných i slabých stránek. Umět pracovat jak ve skupině, tak i samostatně a být si vědom svých rolí a jejich hranic. Znat zásady odborné podpory, supervize, metod týmové práce a hodnoty komunitní práce. Spojovat teorii s vlastními zkušenostmi a uvědomovat si svou potřebu podpory. (Autorský kolektiv, Sešity pro sociální politiku, 1997)

Jednou ze zásad práce s jednotlivcem je navazovat vztahy s lidmi ve vzájemné důvěře. Posuzovat individuální potřeby, umožnit druhým rozvíjet jejich znalosti a dovednosti, podporovat je a pomáhat jim rozvíjet jejich vlastní sebedůvěru. Důležité, k vykonávání povolání komunitního sociálního pracovníka, je znát základy poradenství, procesy růstu a vývoje člověka. (Autorský kolektiv, sešity pro sociální politiku)

Co se týká zásad práce se skupinou a komunitou, je důležité zapojit lidi do problémů, které se jich bezprostředně týkají. Pracovník má skupinu podpořit či založit a udržet. Ve skupině si pracovník nastaví svou roli a míru do jaké bude ve skupině angažovaný a zodpovědný za její činnost. Umožní zapojení všech členů a bude zabraňovat diskriminaci a dominanci některých členů před ostatními. „*Napomáhá skupinám v komunitě určit jejich potřeby, vhodná řešení a jasné cíle, jichž mohou dosáhnout.*“ (Obce, města, regiony a sociální služby, s. 179) Dokud je to potřeba, pracovník skupinu řídí a na základě vlastního uvážení, ve vhodnou chvíli odchází nebo skupině pomůže při jejím ukončení. (Autorský kolektiv, Sešity pro sociální politiku)

3 Stárnutí

Stárnutí je biologický proces, který je neodvratný, probíhá celý život a na jeho konci je stáří. Stárnutí je komplexní jev a souvisí a formuluje ho mnoho faktorů – genetická výbava, životní styl a vnější prostředí. Proces stárnutí se dá do určité míry ovlivňovat. Rysem stárnutí je snížená adaptibilita, pomalejší psychomotorické tempo a proměna stárnoucího

jednice ve všech jeho rovinách: biologické, psychické, sociální i spirituální. (Ondrušová, Krahulcová, 2019)

V biologické dimenzi jde o biologické stárnutí organismu, jehož příčinou je i změna vzhledu stárnoucího člověka. Snižuje se funkčnost orgánů a metabolismu. Dochází k fyziologickým změnám jako je stav kostí, výkonnost srdce, atrofie kosterních svalů. Tyto změny se dají ovlivnit správnou životosprávnou jako je pestrá a zdravá výživa a pravidelný fyzický pohyb.

Psychickou dimenzi doprovází změna kognitivních funkcí, mentálních funkcí a emocí. Mění se také osobnostní rysy a schopnost přijetí nové role. Stejně jako v biologické dimenzi, lze tyto změny ovlivňovat zdravým životním stylem.

Sociální dimenze stárnutí zahrnuje vztahy s rodinnými příslušníky, vrstevníky a přáteli. Mění se role stárnoucího člověka a jeho postoje k okolí. Potřebnou součástí stárnutí je možnost sdílet vzpomínky a zkušenosti z prožitého života. Lidé zpravidla opouštějí své zaměstnání a tím ztrácejí pravidelný denní kontakt se spolupracovníky, tedy ztrácejí pravidelný sociální kontakt. (Ondrušová, Krahulcová)

Podle Ondrušové (Gerontologie pro sociální práci, 2019) mnoho věřících osob v tomto životním období prožívá krizi své víry. Spirituální dimenzi někteří ale prožívají spíše příklonem ke spiritualitě nebo i religiozitě. V rámci církvi je mnoho možností, jak trávit čas v komunitě a účastnit se aktivit, které jednotlivé farnosti pro seniory nabízejí. „*Proces, jímž se někteří senioři vyrovnávají s poklesem svých fyzických a psychických sil v pokročilém stáří se nazývá gerotranscendence. Představuje postupné odpoutávání se od materialistického zaměření a příklon ke spirituálnímu.*“ (Ondrušová, 2019) Čím je stáří pokročilejší, tím více se senioři odpoutávají od vnějších forem své spirituality, jako například pravidelné navštěvování bohoslužeb a farnosti. Tímto odpoutáváním, se spiritualita stárnoucího člověka přesouvá spíše k němu samému, do jeho nitra.

3.1 Důsledky stárnutí

„*Stárnutí je samozřejmě doprovázeno i řadou důsledků mezi které patří důsledky ekonomické, sociálně-zdravotní, sociologické a psychosociální.*“ (Zavázalová, H. et al.: Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie, s 20.)

Se stárnutím populace se ve vyspělých zemích rozvíjí tzv. Stříbrná ekonomika, která závisí na kupní síle seniorů. Jde o to, že senioři mají specifické požadavky na produkty nebo služby, které mladší vrstva populace nepotřebuje, a díky těmto požadavkům od seniorů, vznikají nová pracovní místa pro pracující část lidské populace. Tím se vyvažují ekonomické důsledky stárnutí, protože ekonomicky aktivní musí zvládnout vyprodukovat tolik, aby užívali nejen sebe, ale uspokojili i potřeby neaktivních členů společnosti. „*Možnost řízení věkové struktury pracovníků a podporu věkové diverzity na pracovišti představuje age management, jehož praxe bojuje s věkovými bariérami.*“ (Čevela, R. et al. Sociální gerontologie, 2014)

Senioři mají obecně vyšší míru nemocnosti, než zbytek populace, a na základě toho vznikají zdravotně-sociální důsledky. Z vyšší nemocnosti plyne potřeba a spotřeba zdravotní a sociální péče. Staří lidé častěji využívají zdravotní péči a jsou častěji hospitalizováni. Nejvýraznějším důsledkem stárnutí seniora a jeho zvýšené nemocnosti je snížení soběstačnosti, potřeba pomoci druhé osoby a zhoršení funkčního stavu.

Změny v bydlení, v rodině nebo i vyšší vzdělaností starších osob vznikají sociologické a psychosociální důsledky stárnutí. S proměňováním společnosti v posledních několika desetiletích přichází i změna ve způsobu života seniorů. Čím dál více se dostává do popředí sociální integrace seniorů a díky novým projektům se podporuje mezigenerační solidarita obyvatelstva. (Ondrušová, 2019)

V osobních důsledcích stárnutí jde o vlastní životní potíže seniora. „*Jako nepříznivé osobní důsledky stárnutí lze bezpochyby označit zhoršení vlastního zdravotního stavu, nemoc blízké osoby spojenou s dlouhodobým pečováním, úmrtí životního partnera, příbuzných a přátel.*“ (Ondrušová, 2019) Proměnou v těchto závažných životních situacích je okolí seniora, to, jak mu zvládne pomáhat jeho rodina, popřípadě jestli a jaká mu je poskytována odborná pomoc. V této situaci je jedna z nejdůležitějších otázek otázka bydlení. Řešení bydlení bohužel většinou nastává po smrti partnera, tedy ve chvíli kdy senior zůstane bydlet sám. Tím se zvýší finanční zátěž a také mnohdy i zátěž na rodinu, která se nachází v situaci, kdy na seniora „nemá kdo dohlížet“. V otázce bydlení je důležité zajistit bezbariérovost, dostupnost služeb v okolí bydliště a ideálně blízkost rodiny a přátel.

Seniorovi vzniká ale také více volného času, který může věnovat dostupným aktivitám a rodině. „*Stárnutí není jen procesem degradace a vadnutí, má stejně jako každá životní etapa své vlastní hodnoty, své vlastní kouzlo, svou vlastní moudrost.*“ (H. Hesse in: A. Grun. Umění stárnout, 2009, s. 12.)

4 Stáří

Člověk bývá charakterizován jako starý dovršením 60-65 let. Stereotypní pohled pojímá staré lidi jako homogenní skupinu, která nemá individuální rozdíly a je zátěží pro společnost, a to kvůli odčerpávání významné části společenských zdrojů na financování důchodů, a na pokrytí nákladů zdravotní a sociální péče. (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010) Starý člověk je také ve společnosti stereotypně považován za neproduktivního a neaktivního a předpokládány jsou i zdravotní involuční změny, jako je ztráta funkčních schopností a postupná ztráta soběstačnosti. (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010) Kapitola podle Hany Janečkové)

Stáří je věkové období, které v naší kultuře začíná mezi šedesáti až šedesáti pěti lety. Je to období, kdy lidé odcházejí do důchodu. Termíny, které se využívají v souvislosti s pojmem stáří jsou: biologický věk, kalendářní věk, funkční stav a sociální stáří.

Biologický věk nám říká o tělesném zdravotním stavu člověka. Jaký je stav jeho organismu, involučních změn a zdravotní potenciál. Na zdravotních změnách se z velké části podílejí nemoci.

Kalendářní věk neboli kalendářní stáří je vymezeno organizací WHO. Rozděleno je do patnáctileté periodizace pro vyšší věk. Rané stáří 60-70 let, vlastní stáří 75-89 let, období dlouhověkosti 90 a více let.

Funkčním stavem rozumíme řadu vnějších faktorů, které ovlivňují funkční potenciál stárnoucího jedince (např. míra soběstačnosti, fyzická výkonnost).

Jako počátek sociálního stáří považujeme věk ve kterém dané osobě vzniká nárok na starobní důchod. Sociální stáří charakterizujeme z hlediska ekonomické aktivity a pomoci role, kterou jedinec ve společnosti zastává.

5 Potřeby seniorů

Senioři, tak jako všechny ostatní věkové skupiny, mají své potřeby, které jsou velmi obdobné, jen se liší ve způsobech naplňování. Stárnutím totiž dochází ke změnám v hierarchii těchto potřeb. Již nejsou důležité pouze základní biologické a psychosociální potřeby, ale podle Jiřiny Ondrušové (2019) dochází zpravidla k vyšší duchovní potřebě. Naplňování potřeb seniorů napomáhá v mezních situacích jejich života, které jsou spojené právě s fyzicky limitovaným stářím.

Do popředí se významně dostávají právě tyto potřeby: potřeba citové jistoty, potřeba bezpečí, potřeba lásky, sociálních kontaktů, rodinné vazby, potřeba seberealizace, potřeba

užitečnosti pro druhé, potřeba autonomie, potřeba zachování důstojnosti, spirituální potřeby a smysluplnosti života. (Ondrušová,2019)

Potřeba citové jistoty je spojena s blízkým člověkem, nebo více lidmi, na které se senior může spolehnout a kteří mu mohou nabídnout a poskytnout pomoc a podporu. Potřeba bezpečí souvisí s ubýváním kompetencí a sil seniora.

Potřeba sociálních kontaktů je velice specifickým znakem při stárnutí. Kontakt by měl být přiměřený, seniori totiž nové vztahy navazují obtížněji, než v nižším věku. Upřednostňují kontakt své rodiny, přátel a sousedů. Rizikem při plnění této potřeby je nutnost odstěhování se (ať už do rezidenční péče nebo změna bydliště např. kvůli bariérovosti bydliště současného).

Potřeba seberealizace se dá plnit provozováním koníčků, které si senior vybere. Realizují si své dřívější sny, pečují o svá vnoučata. Jen málo ze seniorů jsou zaměstnáni i po odchodu do starobního důchodu.

Pokud si senior připadá neužitečný, může to mít výrazný dopad na jeho psychiku a proto je důležité věnovat se potřebě užitečnosti pro druhé. Silná emocionální zátěž a hlavně snižující se sebevědomí, jsou největším problémem při nenaplnění této potřeby. Potřeba užitečnosti se dá zčásti naplnit v pracovním procesu, avšak jak je výše zmíněno, je do něj zapojena jen velmi malá část seniorů. Dále svou potřebu užitečnosti senior naplňuje v péči o vnoučata, své staré rodiče či partnera. V pokročilém stáří naplnění spočívá ve vykonávání nenáročných úkolů (prací) , které senior zvládne s ohledem na jeho fyzický stav.

Potřeba autonomie je o možnostech volby a kontroly nad vlastním životem. Je významná pro spokojený život nejen v období stáří. (Ondrušová, 2019)

6 Kvalita života

V této bakalářské práci věnuji krátkou kapitolu i pojmu kvalita života neboli well-being, protože je důležitý, jak v souvislosti s pojmem senior, tak v souvislosti s komunitní sociální prací.

„Kvalita života je vícerozměrný, subjektivní a měřitelný konstrukt, který vyjadřuje, jak člověk sám hodnotí svou životní situaci.“(Matoušek, 2013, s. 223)

Různé disciplíny, vysvětlují pojem kvalita života odlišně. V tomto kontextu pojem chápeme jako ukazatel zdraví, tedy fyzické, duševní a sociální pohody. Jde o to, *„jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům“.*(Matoušek, 2013, s. 223)

Kvalita života navazuje a především kdysi navazovala na koncepty „dobrého života“. V antice bylo dobro ztotožňováno s rozumovou podstatou, vyváženým klidem ducha nebo i s vnitřní svobodou a nezávislostí, vzhledem k vnějším podmínkám. V novověku byl součástí pojmu „dobro“, pojem slast. Přidala se také užitečnost a sociální rozměr. *„Základní otázka, zda je radost a štěstí jediným cílem lidského konání, nebo jestli dobrý život znamená více než být šťastný, je stále diskutovaným tématem současné filosofické etiky a bioetiky.“* (Matoušek, 2013, s. 224)

OSN v roce 1961 vydala tzv. 12 faktorů podmínek života, které v roce 1974 kategorizovala do osmi skupin. Do těchto osmi skupin sociálních indikátorů patří třeba zdraví, kvalita životního prostředí, kvalita pracovního prostředí nebo možnosti osobního rozvoje. Kvalita života pojatá tímto způsobem má blízko k pojmům jako jsou životní úroveň, životní styl i způsob života. Takto pojatá byla a je využívána v boji za lidská práva, při kritice materialismu a používají ji i ekologická hnutí. (Matoušek, 2013)

Díky rozvoji medicíny po druhé světové válce, se o kvalitu života začali zajímat ve zdravotnictví a psychosociální péči. Šlo především o větší důraz na pacienta či klienta, jeho subjektivní hodnocení, zaměření na rehabilitaci a návrat do „normálního“ života. Důsledněji se začleňovala psychická a sociální oblast, hlavně tedy terapie nebo péče komplexní, jejíž kritéria hodnocení se uplatňovala sociální fungování, aktivita a spokojenost klienta. V oblasti medicíny se pojem kvalita života původně používal v onkologii, v souvislosti s léčebnými metodami, které život sice prodlužovaly, ale cenou bylo psychické a fyzické strádání. (Matoušek, 2013)

Bezpečí, vzdělání, stabilita rodiny a podobné. Tyto sociální ukazatele se nepovažují za součást kvality života, ale za faktory, které ji mohou ovlivňovat. *„Celková spokojenost se považuje za výsledek osobních hodnot a životního stylu, jehož prostřednictvím se jedinec snaží naplnit a předpokládá se, že celková spokojenost nesouvisí s pouhým počtem oblastí, ve kterých je jedinec spokojen, ale se spokojeností v těch oblastech, jež on sám hodnotí jako důležité.“* (Matoušek, 2013, s. 225)

Kvalita života se dá zjišťovat na několika úrovních, kterými jsou kvalita života na úrovni jedince, skupiny nebo na úrovni národů. Tyto úrovně se podle Engelse a Bergsma (1988) nazývají makrorovina, mezorovina a personální rovina. Účelem použití úrovní je snaha hodnotit prosperitu společnosti o podle kritérií jako je např. zdravotní stav obyvatel, vyjádřený délkou života. Nejčastěji se kvalita života hodnotí na úrovni skupin, kde slouží k vyhodnocení a porovnávání služeb, diagnostice potřeb a nalézání rizikových faktorů, které ovlivňují životní situaci sledovaných osob. (Matoušek, 2013)

Kvalitu života zjišťujeme sebehodnocením nebo vnějším pozorováním nebo kombinací obojího. Většinou dojdeme ke stejným závěrům, nebo jsou odlišnosti jen malé. „*Obvyklou metodou zjišťování kvality života je využití dotazníků nebo strukturovaných rozhovorů.*“ (Matoušek, 2013, s. 225)

7 Senior v číslech

Stárnutí společnosti se týká mnoha oblastí lidského života, je tedy příhodné nastínit současnou situaci seniorů v České republice.

Osob, které pobírají starobní důchod tu je 2,393 milionu, jejich průměrný starobní důchod činil 14.450,- a to ke konci roku 2020. V průměrné výši důchodů žen a mužů jsou zásadní rozdíly a to až 2.665,- (muži: 15.868,-, ženy: 13.203,-). Necelých 15% všech, kteří starobní důchod pobírají žije pod hranicí chudoby. (Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025)

Seniorů, kteří žijí sami a necítí se bezpečně je 18,5% a jen každý desátý z celkového počtu seniorů, kteří čelí diskriminaci se jí aktivně brání. Tato diskriminace je nejčastěji z důvodu věku. Diskriminace z důvodu věku u seniorů se výrazně promítá do přípravy na stárnutí společnosti, která se proto dává do pohybu ve dvou základních dimenzích: „*zajištění důstojného života dnešních seniorů a adaptace společnosti jako celku na demografické změny, které ovlivní její život a stabilitu v následujících desetiletích.*“ (Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025, str. 4)

Jelikož se populace seniorů bude do budoucna rozšiřovat, je důležité si uvědomit, že se diskriminace, finanční zajištění, bydlení seniorů, jejich zaměstnanost a celoživotní učení bude stále více promítat do fungování celé společnosti. V roce 2018 bylo v seniorské věkové kategorii, tedy 65 let a více, 19,2% obyvatel. O rok později to bylo 19,9%, v roce 2025 se očekává nárůst na 22,3% a v roce 2050 to bude již 29% obyvatelstva, což znamená téměř každá třetí osoba, která je příslušníkem České republiky. (Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021.2025)

8 Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025 (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR)

Účelem strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti pro roky 2021-2025 je formulovat přístup ke stárnutí společnosti, které se týká hned několika oblastí života a to jak jedince, tak celé společnosti. „*Tento rámec by měl otevřít veřejnou diskusi a reagovat nejen na problémy, které se týkají dnešních seniorů, ale také zahájit diskusi o přípravě na stárnutí společnosti jako celku a zahrnout tak obyvatele všech věkových kategorií. Úkolem strategického rámce je formulovat tato opatření na obecné rovině.*“ (Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025, str. 9)

V České republice žije již nyní početná generace, která se brzy dostane do seniorského věku a je tedy jasné, že se celkově jako společnost musíme strategicky připravovat na život ve věkově starší společnosti.

„*Politika stárnutí a příprava na demografické změny ve společnosti se týká různých aktérů: celkový rámec a podmínky pro přípravu na stárnutí zajišťuje stát, přičemž v naplňování tohoto rámce je naprosto klíčová role dalších aktérů, zejména pak krajů a obcí, ale také zaměstnavatelů, neziskového sektoru, akademické sféry či médií.*“ (Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025, s. 9)

Příprava na stárnutí je především záležitost přípravy jedinců jako takových. Všichni bychom měli mít na paměti, že vyrůstáme, dospíváme a žijeme ve stárnoucí společnosti a podle toho zařídit svůj přístup v rozhodování se a v přípravě na naše vlastní stáří. Stát a samospráva by pak měli být schopni zajistit takové podmínky, ve kterých budeme moci žít kvalitní a autonomní život bez ohledu na věk a zdravotní stav. (Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025)

Změna ve věkové struktuře ve společnosti má vliv na některé fáze našich životů, posouvá je. Proměňuje se náš životní cyklus, uspořádání společnosti a to má vliv na život všech ve společnosti. Oddaluje se vstup na trh práce, později se zakládají rodiny a obecně se dožíváme mnohem vyššího věku, než jen pár generací před námi. „*Stárnutí společnosti je fenomén, který vyžaduje změnu v chápání toho, kdo je senior. Představy, které máme o stárnutí a lidech od určitého věku jsou často zastaralé a nerespektují fakt, že dnešní seniori představují velmi heterogenní skupinu čítající téměř dva miliony osob, a její různorodost do budoucna ještě posílí.*“ (Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025, s. 6)

V České republice nemáme definici, která by byla pro pojem senior jednotná a univerzální. Skupinu seniorů od sebe odlišuje velmi mnoho faktorů. Těmito faktory jsou bydliště, zda senior bydlí ve městě nebo na venkově, zdravotní stav, věk, vzdělání, finanční

zajištění, sociální vazby, vlastní aktivita seniora i životní zkušenosti. K tomu, aby do budoucna, byla dlouhověková společnost soudržná a vzkvétající, potřebujeme vzájemně provázanou veřejnou politiku s komplexním přístupem. Příprava na stárnutí společnosti je aktuální celospolečenské téma a mělo by to tak být chápáno čím dál důrazněji a ve všech odvětvích společenského života.

„Demografický vývoj vyžaduje daleko širší změny v oblasti příjmů státního rozpočtu, státní správy, stabilně dostupného bydlení, financování a kvality a místní a časové dostupnosti sociální a zdravotní péče, celoživotního vzdělávání, zaměstnanosti, ocenění a odměňování práce v sociálních službách, ochrany práv seniorů či fungování veřejného prostoru (zejména bezbariérovost).“ (Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025, s. 7)

Příprava na stárnutí musí vytvářet dobré podmínky pro vlastní aktivitu seniora, angažovanost občanů a také prostor pro dobrovolnictví. Můžeme tedy říct, že obecně musí obsahovat prostor pro rozvoj kvalitních mezilidských, mezigeneračních a rodinných vztahů. *„Aktivní stárnutí by mělo znamenat přetrvávající participaci na společenské, ekonomickém, kulturním, duchovním i občanském dění.“ (Strategický rámec přípravy na stárnutí spol., s. 7)*

8.1 Desatero přípravy na stárnutí společnosti

Strategie přípravy na stárnutí společnosti vytvořila deset bodů, které nazvala Desatero přípravy na stárnutí společnosti. V jednotlivých bodech jsou popsány úkoly, které se k těmto bodům vztahují a vypsán odhad finančních nákladů. Desatero přípravy na stárnutí společnosti je jakýmsi vypsáním cílů, které by Ministerstvo práce a sociálních věcí chtělo mít splněno do roku 2025. Jedná se o spravedlivé důchody, dostupnější a kvalitní sociální a zdravotní služby, dostupnější a bezbariérové bydlení pro seniory, podpora sendvičové generace a neformálních rodinných pečujících, příprava státu na stárnutí společnosti, podpora rodiny a mezilidských vztahů, bezpečný život seniorů a s tím spojený boj proti diskriminaci a násilí, celoživotní učení, trh práce a aktivní stárnutí, bezbariérový veřejný prostor, osvěta a medializace tématu stárnutí. V této kapitole rozvedu jen pár z nich, těch, které se nejvíce týkají tématu mé bakalářské práce.

Ohledně cíle, který se týká dostupnějších a kvalitních sociálních a zdravotních služeb chce MPSV podporovat kvalitní, včasné a dostupné sociální služby, jak finančně, tak i v místě, kde senior bydlí. Největší důraz by měl směřovat k sociálním službám, které seniorům pomohou co nejdéle žít bez potřeby pomoci od druhých a v domácím prostředí.

Ministerstvo práce a sociálních věcí by rádo ze státního rozpočtu na tyto služby vyčleňovalo až tři miliardy ročně. Dále je v plánu propojovat sociální péči se zdravotní a to na lokální úrovni a ve spolupráci s obcemi.

K dostupnějšímu a bezbariérovému bydlení pro seniory se bude Česká Republika dopracovávat pomocí podpory žití seniorů na venkově, budování bezbariérových domů komunitního typu, které by kromě ubytování měly současně nabízet volnočasové a vzdělávací aktivity. Patří to do gesce MPSV a MŠMT a vyčlenit by se měly dvě miliardy ročně.

V bodě, který je o přípravě státu na stárnutí společnosti chtějí skrze všechny resorty a zdravotní pojišťovny „provést zmapování dopadů stárnutí společnosti na jednotlivé složky státní správy a samosprávy – jedná se zejména o zajištění základních funkcí státu, tj. vyhodnocení dostatku lékařů, pediatrů, posudkových lékařů, personálu sociálních služeb, učitelů, policistů, hasičů apod., stejně jako kapacit bydlení či služeb s důrazem na demografické změny.“ (Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025, s. 38) Až zmapování bude provedeno, navrhnou se řešení hlavně v oblasti vytváření či navyšování pracovních míst pro potřebné profese. Také se budou muset zvážit možnosti, jak snížit dopady stárnutí prostřednictvím migrace a podpory porodnosti.

Pod bodem „podpora rodiny a mezilidské vztahy“ je zahrnut cíl, aby se do připravované Koncepce rozvoje dobrovolnictví v ČR zahrnula i podpora mezigeneračního dialogu a pozitivního stárnutí. Součástí má být i revize legislativy dobrovolnictví na základě zkušeností z praxe a definování a uzákonění benefitů pro dobrovolnickou činnost. Tímto by se v ČR mohl uskutečnit rozvoj dobrovolnické činnosti.

Celoživotní učení, trh práce a aktivní stárnutí má podporovat kompetence potřebné k uplatnění na trhu práce ve vyšším věku, ve všech úrovních vzdělávání.

Ve spolupráci s jinými aktéry, jako jsou knihovny, neziskové organizace, zaměstnavatelé a odbory chce MPSV dělat osvětu tématu stárnutí. „Realizovat osvětové a mediální kampaně v oblasti přípravy společnosti na stárnutí a současně upozorňující na stárnutí populace jako výzvu pro společnost i jednotlivce, stejně jako na problémy, kterým seniori čelí, a jak se na stáří jako člověk v aktivním věku (cca 40+) připravit (finanční zajištění, fyzické a duševní zdraví), vč. např. vzdělávacích a osvětových aktivit v obcích vůči seniorům a pečujícím osobám a aktivit směřujících k získání dobrovolníků v péči o seniory a podpory sousedské výpomoci.“ (Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025, s. 41) K motivaci seniorů, kteří jsou schopní vykonávat aktivní práci a k motivaci zaměstnavatelů tyto osoby zaměstnávat, by měly sloužit průběžné kampaně, realizované

právě na toto téma. Každým rokem, v Mezinárodní den seniorů, uspořádat konferenci, která bude mít za cíl podpořit společnost, aby se postavila vstříc výzvě a komplikacím, které vzniknou ze stárnutí populace. Stejně tak každý rok ve stejný den pořádat zasedání vlády ČR se seniorskými organizacemi, aby se uskutečnila společná diskuse na téma socioekonomického postavení a kvality života seniorů.

8.2 Prevence sociální izolace a podpora mezigeneračních vztahů

Sociální izolace a osamělost seniorů souvisí především s celkovým postojem společnosti na stáří a stárnutí. K izolaci přispívá i bariérovost ve veřejném prostoru, zdravotní stav a složení a struktura domácností. Snižuje se průměrná velikost domácností a tím i počet jejích členů. Zatímco v roce 1961 byla domácnost tvořena alespoň třemi členy, v roce 2017 je to méně než 2,5 člena na jednu domácnost. (Český statistický úřad) Co se týká konkrétně seniorských domácností, jsou zpravidla jednočlenné. Svůj podíl na tom má vysoká rozvodovost, ale také ovdovění. (Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025)

„Zajímavým indikátorem sociální izolace může být také způsob trávení volného času. Sledování televize odpovídá přibližně 40 % trávení volného času u seniorů nad 65 let, zatímco trávení času s rodinou a přáteli tvoří asi 10 % celkového objemu volného času.“ (Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025, s. 31) Jsou výzkumy, které nám ukazují, že kvalitu života seniorů a senierek zvyšuje podílení se na činnostech komunity, kterou senioři vnímají jako smysluplnou. Bohužel spousta seniorů má zkušenost s diskriminací a ageismem a tak na participaci v komunitě mnohdy nemají odvahu. Jak pro seniory, tak i pro společnost má ovšem větší přínos jejich aktivita. Aktivní stárnutí je prevencí nejen sociální izolace, ale i zdravotního stavu. *„Slovo „aktivní“ by mělo znamenat zejména přetrvávající participaci na společenském, ekonomickém, kulturním, duchovním i občanském dění.“* (Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025, s. 31) Aktivity seniorů se v současnosti nejčastěji formují skrze seniorská hnutí, kluby seniorů, zájmových organizací a občanských sdružení. Velmi významná je i dobrovolnická činnost. Senioři se nejčastěji realizují v prostředí své rodiny nebo prostřednictvím sousedské výpomoci (sousedka seniora či seniorku požádá, zda jí pohlídá děti). Existují ale i senioři, kteří žádnou rodinu nemají a jsou tedy „opuštění“. V takových případech je v životě seniora klíčová role komunity. Jedním z řešení osamělosti seniorů je vytváření mezigeneračních center, kde se senior může realizovat v předávání svých zkušeností a vyprávění životních

zážitků, směrem k mladším generacím. (Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025)

Praktická část

9 Obce, kraje

Na začátek praktické části přidávám krátký popis obce a kraje, aby tyto pojmy byly předem vyjasněny. Především s pojmem obec v následujících kapitolách pracuji, protože právě tou MČ Praha 8 je. Věnuji se popisu úkolů obce a tyto úkoly poté spojuji s tématem této bakalářské práce.

„Obec je základním územním samosprávným společenstvím občanů; tvoří územní celek, který je vymezen hranicí obce. Je veřejnoprávní korporací, má vlastní majetek. V právních vztazích vystupuje svým jménem a nese odpovědnost z těchto vztahů vyplývajících.“ (Český statistický úřad, Malý lexikon obcí, 2002)

„Kraj je územním společenstvím občanů, které má právo na samosprávu. Území kraje je dáno výčtem okresů. Území krajů jsou skladebná do příslušné oblasti a beze zbytku ji vykrývají.“ (Český statistický úřad, Malý lexikon obcí, 2002)

10 Péče a podpora seniorů v Praze 8

Péče a podpora seniorů v sociální a zdravotní kategorii je věc čistě samosprávná a je jen na obci jak ji bude naplňovat a jakou bude mít podobu. Služby, které městská část Praha 8 poskytuje se dají rozdělit do třech kategorií. Kategorie sociální, zdravotní a volnočasová.

MČ Praha 8 je druhou největší městskou částí, z čehož i vyplývá, že je v ní jedno z největších zastoupení registrovaných sociálních služeb. S neziskovým sektorem je provázanost Prahy 8 v různé intenzitě a míře. Odvíjí se od konkrétních aktivit, které městská část zrovna dělá a plánuje. Často se neziskové subjekty samy obracejí na příslušné městské části. (rozhovor se zástupcem zadavatele)

Když se porovnají jednotlivé městské části nebo třeba obce v okolí Prahy či celorepublikově, tak každá obec (městská část) má péči a podporu naprosto rozdílnou. Nenalezneme identicky organizované služby. (rozhovor se zástupcem zadavatele)

11 Aktivity pro seniory v městské části Praha 8

11.1 Centra aktivizačních programů

Sociálně aktivizační služba pro seniory formou center aktivizačních programů (CAP) byla původně aktivizační službou s individuálními plány pro seniory a zaměřená opravdu pouze na ty, kteří aktivizaci vyloženě potřebovali pro fungování v každodenním životě. Přibývalo ale klientů, kteří do center začali docházet proto, aby se pobavili se svými vrstevníky nebo se učili novým dovednostem a objevovali nové koníčky. Proto se před třemi lety se uskutečnila reforma center aktivizačních programů, která centra vydělila na část sociální a část volnočasovou. Zastupitelstvo městské části Praha 8 si řeklo, že aktivity které jsou cvičení, rukodělné dílny, vycházky přednášky, tréninky paměti atd..jsou základním balíčkem sociálně aktivizační služby a v tomto balíčku probíhá všechno to, co zákon o sociálních službách žádá. Na tento balíček MČ Praha 8 žádá dotace. (SOS Praha8)

V centrech je část klientů, kteří mají individuální plán, který se vyhodnocuje a aktualizuje a pokud klient již nenaplní sociální potřebnost, tak se sociální služba ukončuje. Z titulu zákona je využívání těchto služeb bezplatné. (SOS Praha 8)

Velkou část klientů center aktivizačních programů tvoří senioři, kteří jsou velmi aktivní a přesně pro ně se vydělila část volnočasová, která je vytvářena v komunitním duchu.

Centra aktivizačních programů (CAP) poskytují sociálně aktivizační služby pro seniory i osoby se zdravotním postižením a to dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění a vyhl. 505/2006 Sb. *„Umožňujeme občanům z Prahy 8 znevýhodněným stářím, zhoršeným zdravím či zdravotním postižením, žít plnohodnotný život. Pomáháme jim navazovat a udržovat kontakty s vrstevníky, nabízíme jim pomoc a podporu při zvládání těžkostí každodenního života. Snažíme se předcházet zdravotním a psychickým problémům a zabránit sociálnímu vyloučení.“*(SOS Praha 8)

Cílovou skupinou center aktivizačních programů jsou tedy senioři a osoby se zdravotním postižením nad 65 let. Jednotlivými cíli CAPů je zlepšování a udržení kvality života klientů, navozování nových kontaktů a udržení stávajících kontaktů s vrstevníky, rozvíjení schopností a dovedností seniora při zájmových činnostech, informování klientů ohledně jejich práv a oprávněných nároků, nápomoc v orientaci klienta v jeho aktuální životní situaci a provázanost služeb v potřebě další pomoci v souvislosti s klientovými potřebami. *„Centrum aktivizačních programů se zavazuje, že v souladu se svým posláním zajistí cílové skupině uživatelům v nepříznivé sociální situaci sociálně aktivizační služby dle svých stanovených individuálních cílů.“*(SOS Praha 8)

Praha 8 realizuje volnočasové aktivity pro seniory pomocí Center aktivizačních programů a Klubů seniorů. Centra aktivizačních programů má Praha 8 hned několik, dohromady tři a to CAP Burešova, CAP Mazurská a CAP Bulovka.

Všechna aktivizační centra mají pestrou nabídku volnočasových aktivit, kterou se snaží pravidelně rozšiřovat na základě přání a připomínek svých klientů. Provoz center by nebyl možný, kdyby nebylo dobrovolníků a dobrovolných lektorů, kteří do center docházejí a věnují seniorům svůj čas a um, bez ohledu na vlastní zisk, ale pouze ve prospěch druhých. Nabídka programu je pravidelná a zahrnuje vzdělávací a pohybové kurzy. K tomu centra mají ještě nabídku speciální do které spadají jednorázové akce jako jsou třeba přednášky, výlety a kulturní akce. (SOS Praha 8)

Členství v jakémkoli CAPu vzniká na základě členského poplatku, který činí 500 Kč za každé pololetí. Klienti, kteří docházejí na méně časté aktivity, jako jsou třeba výtvarné dílny, platí členský poplatek 500Kč za celý rok. Prázdninové letní měsíce, červenec a srpen, jsou pro všechny klienty zdarma. Každý nově příchozí klient má první lekci zdarma, až poté se rozhodne, zda na kurz či jinou aktivitu bude docházet pravidelně a tedy si i zaplatí členský poplatek. Členskými příspěvky se hradí pronájmy prostor a pomůcek určených k volnočasovým aktivitám, jako jsou tělocvičny, společenské sály, kluby, cvičební pomůcky a tisk podkladů potřebným ke kurzům a přednáškám. (SOS Praha 8) V „Covidových“ letech 2020 až 2021 Praha 8 zpřístupnila CAPy pro seniory zdarma. (Rozhovor se zástupcem zadavatele)

Do pravidelného programu patří tyto aktivity: zdravotní cvičení, trénink paměti, počítačové kurzy, výuka cizích jazyků a konverzace v nich, jóga, taneční kurzy pro seniory, arteterapie, chůze s nordic-walkingovými holemi, šachy, stolní tenis a jiné podobné aktivity.

Speciální program, který tedy zahrnuje nepravidelné aktivity a jednorázové akce má v nabídce výtvarné a tvořivé dílny, přednášky na různá témata, besedy s hosty, projekce filmů, naučné procházky po Praze, návštěvy kulturních akcí jako jsou koncerty a divadla. (SOS Praha 8)

11.1.1 Specifikace vybraných aktivit

Nordic-walkingové hole se používají pro dynamický pohyb při kterém senioři znovuobjevují správnou techniku chůze. Díky aktivnímu použití holí se tělo napřímí a odrazem z hole se zapojují svaly téměř celého těla. Posilují se hlavně velké svalové skupiny jako je kosterní svalový korzet, který pomáhá ke správnému držení těla. Senioři se učí kam

holi zapíchnout, jak se z ní odrazit a jak při tom správně držet tělo. Učí se i jak se v pohybu chovat při chůzi na rovině, z kopce a do kopce. K této aktivitě patří poznávání vlastního těla prostřednictvím protahování, posilování s holemi a to sami nebo ve skupinách.

Výuka cizích jazyků probíhá formou kurzů pro začátečníky a mírně pokročilé. Vyučují se jazyky angličtina, němčina, italština a senioři se je učí s odbornými učiteli, prostřednictvím poslechů mluveného slova, konverzací v daném jazyce a dokonce i prostřednictvím hudby.

Obtíže, které senioři nejčastěji trápí jsou bolesti zad, kloubů, vysoký krevní tlak i špatný spánek a depresivní nálady. Tyto problémy se dají alespoň z části zmírnit pravidelným cvičením jógy, protože často vycházejí ze způsobu života a nedostatku pohybu. Jóga pro senioři se cvičí klidným tempem, s ohledem na potřeby a schopnosti jednotlivce. Používají se cviky jógové a zdravotní a k tomu i hojně dechové relaxační techniky. Nejčastější cviky jsou na uvolnění kloubů a protažení a posílení svalstva celého těla.

Trénink paměti probíhá formou kurzů při kterých se senioři mohou dovědět informace o fungování mozku, o zpracovávání a uchovávání informací v něm. Trénink paměti je účinnou a šetrnou metodou, které pomáhá seniorům nenásilným způsobem procvičovat mozek. Senioři se seznámí s různými paměťovými technikami, které pak nacvičují na praktických příkladech z každodenního života. Senioři se učí hlavně, jak si pomocí paměťových technik, zapamatovat různá data, seznamy, čísla, jména i obličej. Příkladem paměťové techniky je třeba systém spojování, při kterém si senior jednu věc napojuje na další a vytváří si z pojmů barvitý příběh. Čím více fantazie a emocí zapojí, tím lépe.

11.2 Kluby seniorů

Senioři v Praze osm mají na výběr ze tří klubů seniorů, podle vzdálenosti od svého bydliště. Je to klub seniorů Křižíkova, Bulovka a Burešova. Jednotlivé kluby mají své vlastní vedoucí a stanovují program podle zájmů svých členů. (SOS Praha8)

Kluby seniorům umožňují se setkávat se svými vrstevníky v příjemném prostředí, třeba u šálku kávy. Senioři si mohou popovídat, zahrát si společenské hry, zazpívat si a dle programu se účastnit připravených akcí jako jsou výlety, kulturní programy a přednášky. (SOS Praha 8)

Podle zástupce zadavatele jsou kluby seniorů spíše připomínkou starší doby a na ústupu. Mají nízkou návštěvnost, tedy alespoň v Praze, konkrétně tedy v Praze 8. V menších

obcích jsou ale stále významnou a využívanou službou. (SOS Praha 8) (rozhovor se zástupcem zadavatele)

11.3 Burza seniorů

Úkolem Burzy seniorů je vytváření různorodých programů pro seniory Prahy 8, které mají za cíl udržení a rozvoj aktivního přístupu seniorů a tím je znovu začlenit do společnosti. Burza vznikla v roce 2005 za spolupráce s o.s. GEMA. Všechny aktivity si vytváří skupina seniorů-dobrovolníků. Výběr, přípravu a realizaci poté dělají čtyři ženy, seniorky z dobrovolnické skupiny. Burza seniorů připravuje vždy program na celý měsíc, který obsahuje výběr různorodých aktivit. (gerontocentrum.cz)

Nejoblíbenější mezi seniory, kteří do komunity docházejí jsou výtvarné dílny, výlety do přírody, návštěvy muzeí a divadel. Co se sportovního vyžití týká, v zimě je nejčastější hraní bowlingu a v létě zase senioři docházejí na pétanque, který se koná na zahradě gerontologického centra v Šimůnkově ulici v Kobylisích. U hry pétanque je se seniory i odborný lektor, který hráče rozcvičí, pomůže jim s naučením a průběhem hry a dá i zajímavý výklad a nastíní i jiné varianty této oblíbené hry. Aby si senioři zvyšovali kognitivní funkce, zahrnují do programu i výuku anglického jazyka a kurzy trénování paměti. Vše završují přednášky na téma zdravotní problematiky. (gerontocentrum.cz)

Čtyři roky po založení Burzy seniorů, v roce 2009, vznikl nápad na vytvoření tzv. „Stežek pro zdraví“, které mají seniory motivovat k pohybu a tím ke zlepšení fyzické kondice, k vyrovnané psychice a udržování kontaktů s vrstevníky akce . V okolí gerontologického centra v Kobylisích vznikly tedy tři stežky, které se odlišují ve své délce a náročnosti. Kromě přínosu pro fyzické a psychické zdraví, je pro účastníky motivací i měření fyziologických funkcí před a po zvládnutí stežky. Měří se každému i čas za který zvládli stežkou projít a v době konání akce „Stežky pro zdraví“, mají senioři možnost využití lékařské konzultace přímo v gerontologickém centru. (gerontocentrum.cz)

Oblíbené výtvarné dílny se uskutečňují pod vedením odborné výtvarnice Alexandry Boušové. Účastníci kombinují různé výtvarné metody, jako je třeba drátování, pečení a zdobení perníků, malování na sklo a porcelán, vytváření skleněné mozaiky nebo třeba batikování látek. Se svými výrobky senioři jezdí na výstavy a soutěže jako je třeba soutěž s názvem „Šikovné ruce seniorů“, která se koná v Lysé nad Labem.

Vycházky a výlet Burza seniorů uskutečňuje jak po památkách Prahy 8, zejména těch Libeňských, tak i po jiných částech Prahy a celé ČR. Senioři vyrážejí třeba do Petřínských

sadů nebo Botanické zahrady v Troji. Jezdí na prohlídky zámků Nelahozeves nebo Ctěnice a jiných.

Dobrovolníci z Burzy zařídili hojný počet návštěv divadelních představení. Divadla, která navštěvují jsou divadlo ABC, Rokoko, Pod Palmovkou, Na Fidlovačce a další. Pro tuto aktivitu Burza otevřela dvacet vstupenek, ale stala se tak oblíbenou, že bylo zapotřebí otvírat až osmdesát míst.

11.4 Komunitní centra

Na území městské části Praha 8 se nachází mnoho komunitních center. Zmíním je ovšem jen krátce, protože tato komunitní centra nejsou specializovaná na seniory a neposkytují program a aktivity jen pro seniory. Většina z nich podporuje mezigenerační setkávání a jsou vedená jako „rodinná komunitní centra“. Nejčastěji jsou v těchto komunitních centrech využívány aktivity, připravované pro matky s dětmi, hlídání dětí nebo večerní kurzy šití pro ženy. Pro seniory se objeví přibližně jedna aktivita týdně a většina seniorů, které jsem oslovila na začátku svého výzkumu, do těchto komunitních center nedocházejí.

Rodinné komunitní centrum v Čimicích, které používá i podnázev Rodinný klub, je příspěvková organizace, která poskytuje odbornou péči pro laickou i odbornou společnost v oblastech, v nichž je vymezená její činnost. Poskytuje podpůrné a rozvojové služby pro jedince, páry i skupiny všech věkových kategorií. Nabízí bezpečné zázemí dětem, rodičům i prarodičům a jeho nejdůležitější aktivitou a cílem je zprostředkovávání mezigeneračního dialogu a posilování mezigeneračních vztahů. Dbá se na rozvoj občanské odpovědnosti a morálních a hodnotových principů. Centrum usiluje o vytvoření „*příznivějšího společenského klimatu a podmínek pro rodiny*“. (osmickaprorodinu.cz)

Komunitní centrum a zahradu Kotlaska provozuje nezisková organizace RUBIKON Centrum, která se věnuje především lidem propuštěným z výkonu trestu a jejich rodinám. Poskytují poradenství a zaměstnání takovým lidem a to právě v zahradě Kotlaska. I přes to, že se toto komunitní centrum věnuje primárně něčemu jinému, než o čem pojednává tato bakalářská práce, hodnotím jako důležité jej zmínit. Nabízí totiž komunitní vyžití i celé široké škále obyvatel Prahy 8 a je využíváno právě i seniory.

Komunitní centrum Hrubého je ještě jedním centrem, které chci v této práci zmínit. Poskytuje a připravuje aktivity pro všechny věkové skupiny a podobně jako komunitní centrum Osmička, podporuje mezigenerační dialog a setkávání. Budova na Ládvi, kde se

komunitní centrum Hrubého nachází byla dlouhá léta v nevyužívaná a v dezolátním stavu. Praha 8 ji nechala zrekonstruovat a napomohla vzniku toho centra.

12 Komunitní plán MČ Praha 8

Městská část Praha 8 si své vlastní komunitní a akční plány jako takové nevytváří. Dle mých rozhovorů s respondenty se řídí plány, které se vydávají obecně pro město Praha nebo se řídí pokyny ze strany svého vedení. Vytváření vlastních komunitních plánů, se vedení MČ Prahy 8 zdá zbytečné.

Komunitní plán pro město Praha jsem bohužel také nenalezla. Na oficiálních webových stránkách se můžeme dočíst, že jednotlivé komunitní plány nalezneme na webových stránkách jednotlivých městských částí (platí pro Prahu 3, 5, 17, 14 a 22). Pověštinou jsou tyto plány vytvořené do roku 2016. Vypadá to tedy tak, že komunitní sociální práce šla na pár let stranou a to na celém území hl. m. Prahy.

13 Použité metody a techniky výzkumu

13.1 Úvod do výzkumného šetření

Komunitní sociální práci se seniory se ve svých bakalářských i diplomových pracích věnovalo již mnoho studentů přede mnou. I přesto mi ale tato oblast připadá málo probádaná na to, jak moc je v dnešní společnosti důležité se jí věnovat. Výzkumné práce se mnohdy zaměřují na toto téma pouze z pohledu sociální práce a méně z pohledu sociální politiky, přitom hlavně v tématu seniorů, jsou tyto dva obory sobě navzájem nedílnou součástí.

Tento kvalitativní výzkum jsem vymezila městskou částí Praha 8, aby se zúžil výběr zkoumaných vzorků a výzkum byl přehlednější. Svým výzkumem chci přispět k vzájemnému propojení termínů, které v této práci popisují.

Termíny, které se snažím propojit jsou komunitní plánování – realizace komunitní práce – kvalita života v souvislosti s aktivitami komunitního rázu. Dosažením seniorského věku vzniká několik konkrétních potřeb, které zvyšují kvalitu života seniorů. To, jak jsou potřeby komunitních aktivit realizovány a jaký konkrétní vliv mají na životy seniorů je předmětem výzkumu této práce.

13.2 Stanovení výzkumného problému

Švaříček, Šed'ová (2014) uvádějí, že výzkumný problém má mít podobu oznamovací věty a měl by být spíše obecnějšího rázu. S ohledem na to byl výzkumný problém stanoven jako Komunitní sociální práce se seniory na území MČ Praha 8 a je shodný s názvem této práce.

13.3 Cíle výzkumného šetření a stanovení výzkumných otázek

Hlavním cílem výzkumného šetření je prozkoumat jak je realizována komunitní sociální práce se seniory na území Prahy 8. Dále do jaké míry je naplňována aktuální strategie přípravy na stárnutí společnosti a jakými aktivitami komunitního rázu se MČ Praha 8 snaží komunitu či komunity seniorů udržet v pospolitosti a dopomáhat k Wellbeing seniorů. S ohledem na hlavní cíl byly stanoveny dílčí cíle výzkumu, které jsou následující:

- Prozkoumat, jestli a jaké aktivity komunitního rázu MČ Praha 8 seniorům nabízí.
- Prozkoumat, zda a do jaké míry je naplňována aktuální strategie přípravy na stárnutí společnosti.
- Zjistit, jak aktivity komunitního rázu působí na kvalitu života seniorů.
- Zjistit, zda v MČ Praha 8 probíhá komunitní plánování sociálních služeb.

V přímé návaznosti na cíle práce byla formulována základní výzkumná otázka takto: **Jak je realizována komunitní sociální práce se seniory v MČ Praha 8?** Dílčí výzkumné otázky byly následně stanoveny takto:

DVO1: Jaké aktivity komunitního rázu MČ Praha 8 seniorům nabízí?

DVO2: Do jaké míry je v MČ Praha 8 naplňována aktuální strategie na stárnutí společnosti?

DVO3: Probíhá v MČ Praha 8 komunitní plánování sociálních služeb?

DVO4: Jak aktivity komunitního rázu působí na kvalitu života seniorů?

13.4 Metodologie výzkumu

„Metodologie výzkumu se obecně zabývá systematizací, posuzováním a navrhováním strategií a metod výzkumu.“ (Hendl, Kvalitativní výzkum, 2008) Často se dělá rozdíl mezi obecnou a speciální metodologií. Obecná metodologie se skládá z otázek celých vědních

disciplín. Speciální metodologie je o užití konkrétních metod v určité vědní disciplíně (což je případ této práce). Metodologické otázky a jejich řešení jsou ovlivněny filozofickými pohledy. To, jak výzkum provedeme je v závislosti na našich názorech a vidění sociálního světa. Tedy na ontologické otázce *Co je realita?*. Provedení výzkumu souvisí i s tím, co o světě můžeme vědět a jak ke znalostem můžeme dospět, tedy s epistemologickou otázkou *Jak můžeme poznat svět?*. Záleží také na našich hodnotových a etických hlediscích. Při řešení výzkumných otázek se používají dvě obecné metody a to analýza-syntéza a induktivní-deduktivní postup. „*Analýza spočívá v rozdělení celku na jeho komponenty a zkoumání, jak tyto komponenty fungují jako relativně samostatné prvky a jaké jsou mezi nimi vztahy.*“ (Hendl, kvalitativní výzkum, 2008) Při analýze provádíme takové aktivity, které se dají označit za zkoumající a objevující. „*Dedukce spočívá v logickém odvození závěru z množiny jiných tvrzení, která považujeme za pravdivá.*“ (Hendl, kvalitativní výzkum, 2008)

Podle Hendla znamená výzkum proces vytváření nových poznatků. Výzkum je takovou činností, která je pečlivě naplánovaná a má snahu odpovědět na kladené výzkumné otázky a tím přispět k rozvoji oboru, ve kterém je výzkum veden. (Hendl, 2008)

Do této bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní výzkumné řešení, jehož výhodou je dle názvu napovídající kvalitní zpracování výzkumu, díky osobnímu kontaktu s respondentem či v mém případě s respondenty. Kvalitativní výzkumné řešení šetření provádím formou rozhovoru pomocí návodu s vybranými respondenty a to tak, že je vztyčeny tematické okruhy a otázky, který umožňují, aby rozhovor nezůstával fixovaný jen na jedno konkrétní téma či pojem. Zároveň díky stanoveným okruhům se od tématu příliš neodbíhá a rozhovor je veden v příjemném duchu tak, aby se uspokojily potřeby pro tuto bakalářskou práci, i potřeby pro vyjádření respondenta k danému tématu a tématům s tím souvisejících. Kvalitativní metoda výzkumu poskytuje data, která se do čísel nepřevádějí a tedy zůstávají zpracované ve slovní formulaci. (Matoušek, 2013)

Údaje jsou získány metodou rozhovoru pomocí návodu. Tato metoda pomocí návodu k rozhovoru sestává ze seznamu otázek nebo témat, které je potřeba v rámci rozhovoru probrat. Návod slouží k tomu, aby se dostalo na všechna témata, která jsou pro tazatele důležitá. Je pouze na tazateli, jakým způsobem a v jakém pořadí získá informace, které potřebuje k danému výzkumu. Výhodou této metody je, že formulace otázek se dá přizpůsobit konkrétní situaci a konkrétnímu odpovídajícímu a ulehčuje následné porovnávání mezi více rozhovory. (Hendl, 2008)

13.5 Etika

Etické otázky výzkumné části této bakalářské práce byly řešeny již na počátku její realizace. Respondentům a účastníkům výzkumu byla zaručena naprostá anonymita. Respondenti byli nejdříve informováni o tom, že rozhovor je dobrovolný a že v průběhu rozhovoru bude pořizován audiozáznam, který bude následně doslova přepsán a anonymizován, aby nedošlo k rozpoznání respondenta. Audiozáznam bude po přepisu smazán. Respondenti byli také seznámeni s tím, že přepis našich rozhovorů bude použit pouze pro účely této práce. Respondenti byli dále seznámeni s tím, že přepis rozhovorů jim bude zaslán ke schválení, než ho do této práce použiji. S respondenty jsem se domluvila, že v jakékoli části zpracování této práce, mohou spolupráci se mnou ukončit a přepis našeho rozhovoru bude smazán.

Respondenti byli od samého počátku seznámeni s tématem této práce, jejími postupy a cíli. Od všech respondentů jsem dostala písemný a vlastnoručně podepsaný souhlas s poskytnutím rozhovoru (viz příloha).

13.6 Realizace výzkumného šetření

„V sociálních vědách výzkum dochází k poznatkům pomocí systematické analýzy dat získaných nějakým metodologicky podloženým způsobem.“ (Hendl, 2008) Data a techniky analýzy mají velmi odlišné charaktery. Výzkumný proces by měl vést k poznání, které zlepší porozumění sociálnímu světu a umožní další práci s konkrétními jevy. Účel, kvůli kterému výzkum vedeme, obvykle řadíme do jedné z těchto kategorií: explorace, popis, explanace.

Výzkum k této bakalářské práci jsem realizovala v období měsíců únor-duben 2022 a září-listopad 2022. Respondenty jsem vybírala ze tří předem daných skupin. Respondenta pro skupinu zadavatele jsem vybrala z úřadu MČ Praha 8, respondenty pro skupinu poskytovatele jsem vybrala podle nejčastěji navštěvovaných organizací a stejně tak respondenty pro skupinu uživatele. Všechny své respondenty jsem nejdříve seznámila se svou osobou a oborem, který studuji. Oslovila jsem je e-mailem se žádostí v mém výzkumu figurovat, objasnila téma této bakalářské práce a jeho konkrétním přínosem, který jejich spolupráce přinese.

Respondentům jsem tedy nejdříve sdělila záměr se kterým se jich budu dotazovat a ubezpečila je, že informace, které mi poskytnou budou zcela anonymní. Respondenty jsem seznámila s dokumentem Informovaný souhlas (viz příloha) se zapojením do výzkumu. Respondenty jsem ubezpečila, že výzkum je dobrovolný a anonymní. Respondenty jsem

seznámila se skutečností, že rozhovory s nimi budou využity výhradně pro výzkum v této práci a že po celou dobu výzkumu mají právo spolupráci se mnou ukončit. Zúčastněné jsem informovala o pořizování audiozáznamu během našich rozhovorů, který bude doslovně přepsán a následně vymazán a že anonymizované úseky rozhovoru budou dostupné v depozitáři Univerzity Karlovy DSpace.cuni.cz.

K některým rozhovorům byla použita komunikace prostřednictvím e-mailu a to na základě žádosti některých respondentů, kteří této komunikaci dávají přednost z časových důvodů. Všichni respondenti byli nejprve osloveni prostřednictvím e-mailu, po domluvě s některými došlo k osobnímu setkání. Respondenty jsem si rozdělila na tři hlavní skupiny – na zástupce zadavatele, na poskytovatele a na uživatele. Pro každého se otázky trochu liší, avšak zůstávají ve stejném nebo podobném tematickém okruhu. Při rozhovorech vznikly se souhlasem respondenta nahrávky na mobilní telefon, které byly později přepsány do počítače a z mobilního telefonu smazány.

13.7 Metodika výběru respondentů a výzkumného šetření

Výzkumný vzorek byl zvolen na základě prostého záměrného výběru, který „*spočívá v tom, že bez uplatnění dalších specifických metod či strategií vybíráme mezi potenciálními účastníky výzkumu (tj. účastníky splňující určité kritérium nebo soubor kritérií) toho, který je pro účast ve výzkumu vhodný a současně s ní také souhlasí. Tento způsob výběru uplatňujeme zejména v případech, kdy se nejedná o příliš velký potřebný výběrový soubor a osoby náležející do základního soboru jsou poměrně snadno dostupné.*“ (Miovský, 2009, s. 136).

Zajímalo mě, jak městská část organizuje aktivity komunitního rázu, proto jsem si vybrala zástupce městského úřadu. Po rozhovoru se zástupkyní jsem zjistila, že komunitní práci se seniory realizují zejména Centra aktivizačních programů a Burza seniorů. Požádala jsem o rozhovor jednoho sociálního pracovníka (pracovníka v sociálních službách) z každé organizace. Seniory jsem vybírala tedy z těchto dvou organizací, oslovovala jsem je osobně přímo v organizacích. Vybírala jsem tak, aby byli zastoupeni muži i ženy. Bavila jsem se s těmi uživateli, kteří docházejí pravidelně a na více různých aktivit a kteří se mnou chtěli rozhovor vést. Každému účastníkovi rozhovoru jsem položila čtyři otázky a pomocí rozhovoru s návodem vedla rozhovor.

13.8 Charakteristika respondentů

Označení	Zástupce skupiny	Identifikace
Respondent 1.1	Skupina 1, zástupce zadavatele	Žena, VŠ vzdělání, v praxi 20 let, střední věk
Respondent 2.1	Skupina 2, zástupce poskytovatele	Žena, VŠ vzdělání, v praxi 9 let, střední věk
Respondent 2.2	Skupina 2, zástupce poskytovatele	Muž, VOŠ vzdělání, v praxi 4 roky, mladší věk
Respondent 3.1	Skupina 3, dobrovolník, zástupce poskytovatele	Muž, VŠ vzdělání, v praxi 15 let, starší věk
Respondent 4.1	Skupina 4, zástupce uživatele	Žena, starší věk
Respondent 4.2	Skupina 4, zástupce uživatele	Žena, starší věk
Respondent 4.3	Skupina 4, zástupce uživatele	Muž, starší věk
Respondent 4.4	Skupina 4, zástupce uživatele	Muž, starší věk

13.9 Limity výzkumného šetření

Limit výzkumného šetření jsem objevila v tom, že v městské části Praha 8 sama bydlím a sleduji politická a společenská dění. Některé rozhovory pro mě bylo těžké přepisovat a analyzovat, bez zkreslení vlastními názory.

13.10 Analýza veřejně dostupných informací z webových stránek

Ke sběru dat jsem použila i webové stránky jednotlivých organizací a programů, které jsem využila pro další použitou metodu, kterou je obsahová analýza dat.

Na webových stránkách jsem si našla nabízené programy a aktivity organizací a dotazovala se na ně zástupců skupiny uživatele.

13.11 Analýza rozhovorů

„Kvalitativní materiál ve formě transkripce rozhovorů, protokolů pozorování, textových a audiovizuálních materiálů a dalších druhů dokumentů se transformuje a interpretuje s cílem zachytit smysluplně komplexitu zkoumaných jevů a případů sociálního světa.“ (Hendl, 2008, str. 223)

To, do jaké míry bude výzkum smysluplný, určuje účel studie a výzkumná otázka, která zaměřuje cíle zpracování dat. U kvalitativního výzkumu jde o nečíselné řazení dat s cílem odhalit témata, pravidelnosti, formy, kvality a vztahy. Veškeré kroky, které během výzkumu podnikneme se mají dokumentovat, aby se zajistila transparentnost celého výzkumu a jeho kvalita. (Hendl, 2008)

Kvalitativní data nemají strukturovanou podobu a tím se komplikuje jejich vyhodnocení. *„Kvalitativní data se vyznačují svojí kontextuálností a vzpírají se provedení redukce – To se projevuje i ve zprávě o jejich analýze.“* Interpretace dat je doplňována o citace z rozhovorů, o části terénních zápisků nebo o poznámky ze skupinových diskusí. Analýza je součástí sběru dat – většinou se s analýzou začíná již ve fázi jejich sběru. *„Proces sběru dat a analýzy pokračuje iterativně až do okamžiku, kdy výzkumník rozhodne, že bylo dosaženo výzkumného cíle.“* (Hendl, 2008, 223)

Z přepsaných rozhovorů jsem vybrala samostatná témata, kterým jsem přiřadila kódy. Kódům jsem přiřadila vlastní kategorie:

- Nejčastěji využívané programy a aktivity komunitního rázu v MČ P8
- Kvalita života ovlivněna programy a aktivitami komunitního rázu v MČ P8
- Naplňování strategie na stárnutí společnosti v MČ P8
- Plánování sociálních služeb s ohledem na komunitu seniorů v MČ P8

Následně uvádím přiřazené kódy:

- **Nejčastěji využívané P a A KR v MČ P8** – náplň programů, dělení programů, návštěvnost programů
- **Kvalita života ovlivněna P a A KR v MČ P8** – jak je kvalita života ovlivněna, proč je ovlivněna, záměr
- **Naplňování SSS v MČ P8** – smysl strategie na stárnutí společnosti, důležitost takových dokumentů v městských částech

- **PSS s ohledem na KS v MČ P8** – zapojení komunity seniorů do plánování, četnost plánování

Analýza rozhovorů je níže dělena do kapitol dělených dle určených kategorií a kódů. Analyzuji pouze ty části rozhovorů, které se přímo týkají výzkumných otázek této bakalářské práce.

Nejčastěji využívané P a A KR v MČ P8

Výrazná většina respondentů se v rozhovorech shodla na jimi nejvyužívanějším programu, kterým je městskou částí provozované centrum aktivizačních programů (CAP). Tato centra má Praha 8 na svém území tři. Respondenti se kterými jsem pracovala navštěvují dvě z nich.

Dle respondentů mají zrovna tato centra pro ně zajímavější nabídku než jiná a dalším hlavním důvodem, který jsem v jednotlivých rozhovorech s respondenty mnohokrát zaslechla je, že se potkají s větším množstvím svých vrstevníků než jinde a mají tam již vytvořeny přátelské vztahy, bez kterých by využívání aktivit nebylo tolik zajímavé a zábavné.

Nejčastěji využívanými aktivitami respondentů, kteří se mnou spolupracovali jsou jazyky, hlavně italština, angličtina a francouzština. Dále vycházky a různé exkurze po hlavním městě, v galeriích a muzeích.

Respondenti o centrech aktivizačních programů zmínili následující:

Respondent 1.1 – „*Centra pro aktivizaci seniorů najdete zase na stránkách SOS P 8, kdyžtak jestli tam pak budete dávat nějaké přílohy, pravidelně v novinách Osmička vždycky na dvoustraně je program toho centra aktivizačních programů pro seniory. To centrum jsem založila před 13 lety já...*“

„Jde o velmi aktivní seniory, kteří dbají na své společenské vyžití, což je skvělý, nicméně nám to trošičku zesložilo situaci. Ono to centrum aktivizačních programů přestalo plnit tu typickou roli sociální služby, protože, aby to mohlo být dál sociální aktivizační služba, tak opravdu ten člověk musí, žejo, sociální šetření, je tam sociální potřeba, tzn. musí se na to uplatňovat všechno to, co podle zákona o soc. službách, co na tu službu musíte vlastně uplatnit. Nicméně nám tam přijde aktivní senior a vidíte, že je to člověk v kondici a je jedno – dneska máte seniory, máme tam fakt 80ti letý dámy, který všechno organizují a sociální pracovnice po nich chtěla sepsat individuální plán a ony říkaly proč by to měly dělat, vždyť nic nepotřebují, chtějí si tam chodit jen na angličtinu. Je

to tři roky zpátky, kdy jsme z důvodu, abychom nezatěžovali tyto návštěvníky CAPů těmito věcmi, tak jsme vlastně vydělili část sociální a část volnočasovou, čili to centrum aktivizačních programů se nám dostává do volnočasové. My jsme si řekli, že takový ty základní aktivity který vlastně jsou – my je považujeme za cvičení na židlích, rukodělný dílny, vycházky a přednášky atd., trénink paměti, kdy vlastně to máme základní balíček sociálně aktivizační služby a tak opravdu probíhá všechno to, co zákon o sociálních službách si žádá po sociální službě a na tenhle balíček si žádáme dotace. Máme tam opravdu část klientů, kteří mají individuální plán, který se vyhodnocuje, aktualizuje a pokud ten člověk už nenaplnuje sociální potřebnost, tak se ta služba ukončuje. A z titulu zákona je využívání těchto služeb bezplatné. Tyhle aktivizační činnosti, který my řadíme pod sociální služby jsou ale zařazený do programu, to znamená že při pohledu z vnějšku vlastně nevíte co je co, ale to vám na místě řeknou pracovníci. Každá pobočka CAPu – CAP Burešova pracují dvě aktivizační pracovníce, v CAP Mazurská také dvě aktivizační pracovníce a v posledním také dvě. Ten zbytek – angličtina, němčina, italština, francouzština, latina, sestavování rodokmenů, právní poradenství (to jediné je zdarma) apod., to už je součást volnočasového balíčku a od loňského roku – protože samozřejmě to centrum aktivizačních programů je jako provozně velmi náročný, funguje opravdu od po-pá, od osmi do nějakých 16, někdy i dýl, někdy i o víkend, tak my jsme vlastně zavedli členský poplatek 500 Kč na půl roku. Proběhlo to vlastně v loňském roce, se to zavedlo, bylo to velmi těžké rozhodování, protože to fungovalo 13 let a to bezplatně, ale situace se ukázala už jako neudržitelná...“

Respondent 2.1 – „Takže došlo se k tomu a po rozhovorech se seniory, kdy se aktivizační pracovníce se doptávaly, vedly rozhovory, zda by senioři docházeli i v případě, že by platili 500 Kč. Senioři sami řekli, že jsou schopní to zaplatit a není to pro ně problém. Opravdu velká část klientely tvoří senioři, kteří jsou velmi aktivní a chodí i na jiné kurzy, které byly vždy placené. Přišlo jim to právě i normální, že se nějaký poplatek zavádí. Dokonce i když přijdou noví senioři, tak automaticky očekávají, že budou platit. V letošním roce nebo toto pololetí jsme se rozhodli, že ten poplatek odpustíme s ohledem na pandemii Covid 19...“

Respondent 3.1 – „Pro mě je to úžasný projekt, úžasný centrum. Byl jsem tady vlastně už když se to zakládalo, vždycky jsem měl zájem o to, co se děje v Praze 8, protože tu dlouhá léta bydlím. Lektorství v tadytěch centrech mě strašně baví, hlavně je to sranda s mými „žáky“, jsme podobně starý a tak máme podobný pohledy na věci co se dneska odehrávají a můžeme si o tom popovídat...“

Respondent 4.2 – „Jo, tak některý ty aktivity využívám a různě. Dřív jsem chodila i do klubu seniorů nebo jak oni tomu říkají, prostě do klubu, ale dneska už tam žádná z přítelkyň

nechodí. Bud' jsou po smrti nebo se odstěhovali ke svým dětem nebo do důchodácků. Občas tam ještě zajdu, ale už je tam fakt málo lidí, ale aspoň teplo a můžete tam posedět a nikdo vás neruší...“

Respondent 4.3 – *„Jako, já jsem šťastný, že tohle pro nás Praha 8 dělá, občas přijede i místostarostka se na nás podívat nebo taky dělá nějaký ty aktivity a tak člověk aspoň vidí, že o to ty lidi co to mají na starosti, mají fakt zájem“ ...*

Kvalita života ovlivněna P a A KR v MČ P8

Respondent 2.1 – *„Jako, kvalita života našich klientů je něco co opravdu řešíme, děláme na to individuální plány, ptáme se jich, co ještě můžeme, co by chtěli, aby se zlepšilo, jak to na ně působí a tak...“*

- *„Rozhodně v tom vidím něco, co je potřeba neustále omílat a zlepšovat ty služby, vlastně ty aktivity, aby to mělo na tu kvalitu života ten vliv, aby to na lidech bylo poznat.“*
- *...je úžasný vidět, jak se s naší pomocí ty lidi, který třeba na začátku přišli úplně nemotivovaní, tak jak se aktivizují a začleňují zpátky do společnosti.“*

Respondent 2.2 – *„...vlastně vzhledem k tomu, že já sám mám zkušenosti z takových programů pro seniory, který byly zaměřený hlavně na obslužnou péči a na vyloženě jen minimum toho, co pro ty seniory můžeme udělat, tak musím říct, že když se zaměříme na takové aktivity, které mají co dočinění se zlepšováním jejich kvality života, tak se s těma lidma pracuje úplně jinak, jo..“*

Respondent 3.1 – *„... to nevím, nikdy jsem nad tím vlastně takhle nepřemýšlel, no. Rozhodně vím, že to co dělám zlepšuje moji kvalitu života, baví mě to a vlastně i naplňuje.“*

Respondent 4.1 – *„Určitě je to pro mě něco, co mi dělá radost, vždycky se na to těším, těším se až se vydá program na další měsíc...“*

- *„...dokonce můžu i říct, že nevím, kde bych bez tědle aktivit byla, ale myslím, že bych na tom určitě byla mnohem hůř a byla bych nešťastná.“*

Respondent 4.2 – *„Baví mě to, jsem ráda, že se můžu vidět se svými vrstevníky a při tom se ještě něco naučit nebo ještě něco vidět.“*

Respondent 4.3 – *„...nijak víc jsem nad tím teda nehloubil, ale můžu říct, že tak jak jsem, tak jsem spokojen.“*

- *„Nevím, jestli je to fakt kvůli těm programům tady, co Praha 8 dělá, chodím i jinam a radost mi dělají i vnoučata, jsem prostě rád, nemám problémy...“*

Respondent 4.4 – „Já vám s jistotou můžu říct, že kvalita toho jak trávím čas se hodně změnila s tím, jak jsem začal chodit na ty aktivity právě, na různé..“

- „...nejdřív se mi do toho právě nechtělo, ale pak mě přemluvit jeden kolega tady se kterým jsem chodil jednou za čas zahrát karty a jsem za to rád, mám teď i víc kamarádů...“

Naplňování SSS v MČ P8

Respondent 1.1 – „...my pro Prahu 8 tenhle dokument nemáme, to jsou ty různé akční plány, střednědobý plány apod. My vycházíme z toho plánu, který má magistrát hl. města prahy, který je vždycky na období nějakých 4 let.“

- „...vyložene pro prahu 8 – tím, že to není povinnost, tak to nemáme.“
- „My tak nějak, protože ty soc. služby mám 12 let na Praze 8 na starosti já, tak já vždycky říkám, že více než jakýkoli na papíru napsaný akční plán, je dobrá znalost terénu
- „...a já si myslím, že – my to fakt jako – pro nás to nic nepřináší, pokud by bylo řečeno, že kdo nebo která MČ nebude mít strategický plán vypracovaný, tak se nemůže hlásit k dotačnímu řízení, tak pak už nám nezbyde nic jiného, než nějaký papír do šuplíku napsat.“
- „...zrovna když se aktualizuje ten střednědobý plán, tak my samozřejmě posíláme připomínky, ale přímo pro prahu 8 nic nemáme a nepovažuju to za důležité. „
- „...byty zvláštního určení pro seniory mají tu obrovskou výhodu, že mají i snížený nájemný, je tam vlastně regulovaný nájemný stále. My tady v městské části Praha 8 máme schváleno, že ten senior tam platí za metr čtverečný 68 korun. Ty byty jsou +- dvacetí pěti metrový jo velikostně, jsou na třech adresách – Křížíkova, Bulovka, Burešova. V Burešově je zhruba těch bytů 200, v Karlíně 80 a na Bulovce taky 80.“
- „...musím říct, že netrpíme nedostatkem, že nám vlastně tato stávající kapacita plně dostačuje.“

Respondent 2.1 – „...jako samozřejmě nějaký svoje metodiky máme a někdy přijde od úřadu něco, na co by se chtělo zaměřit, třeba nějaký programy jako preventivní nebo tak, nebo k něčemu doplnit třeba administrativní věci, ale plány na delší dobu si neděláme a ani by to tady zrovna nešlo nebo nevím.“

- „Pokud by bylo potřeba kvůli nějaké dotaci nebo kdybychom o něco chtěli žádat, tak se něco vytvořit jako dá...“

Respondent 2.2 – „...nevím, že bychom něco takového měli nebo si vytvářeli takhle interně.“

- ...jo, vím, že tyhle strategie se vytvářejí, ale tím, že jsou plošně pro celou ČR, tak to tady neaplikujeme, jediné když přijde něco „ze shora“.

PSS s ohledem na KS v MČ P8

Respondent 1.1 – „Praha 8 je vlastně druhá největší městská část na území Prahy a z toho i vyplývá, že samozřejmě v Praze 8 je vlastně jedno z největších zastoupení vlastně registrovaných sociálních služeb, jo. Zase s neziskovým sektorem ta provázanost je v různé intenzitě, v různé míře. Spíš je to podle toho, co třeba ta městská část momentálně jako dělá, na čem pracuje. To znamená, vždycky si člověk vybírá nějaké partnery, spolupracovníky. Samozřejmě ty neziskové subjekty, který pracují se seniory se velmi často obracejí i na nás.“

- „Teďka já, jenom abychom si rozvrstvily, kdo co a v jaké oblasti – péče a podpora o seniory v té sociální a v té zdravotní je čistě samosprávná záležitost, jo. Čili, jak bych to řekla. Je opravu jenom na rozhodnutí té obce, jak bude vypadat, jakým obsahem jí my budeme naplňovat.“
- „Každý okrsek má svojí sociální pracovníci, která když přijde nová žádost na pečovatelskou službu, tak do domácnosti provádí klasický sociální šetření, zjistí tzv. sociální potřebnost, což je termín ze zákona a na tý sociální potřebnosti jako hodně stavíme a hodně pracujeme s tím, co každý den senior se kterým takhle spolupracujeme potřebuje a chce.“

Respondent 2.1 – „...ta pečovatelská služba velmi velmi velmi individuálně vyhodnocuje právě tu sociální potřebnost, jestli opravdu zavést takový ty řekněme ty tzv. my to rozlišujeme na péčové a nepéčové úkony a tady hlavně v souvislosti s těmi nepéčovými úkony jde hodně o individualitu a potřeby toho seniora.“

- „...takovej detail, změnila se nám struktura – dřív- jo – to jsou takový drobnosti, asi není potřeba je zmiňovat, nicméně v rámci tý transformace u nás došlo vlastně k určité změně pracovních míst, kdy každéj má svou koordinátorku pečovatelský služby, která vlastně organizuje pečovatelky a má svou sociální pracovníci a díky

tomu vzniklo větší množství času a pracovní kapacity se na ty potřeby seniorů zaměřit a přidávat je do struktury sociálních služeb.“

Respondent 2.2 – *„...služba a naše práce je koncipovaná tak, aby byla různorodá, aby si každý vybral co chce a nechce dělat a tak, no, řekl bych, že ty služby zahrnují všechno a klienti si můžou vybrat.“*

- *„...jako, jsou i požadavky na přidání nějaké aktivity nebo tak, vždycky o tom necháváme rozhodnout ale celou tu komunitu, co se tady pohybuje a ve většině případech to zůstane na tom, jak to je.“*
- *„To, aby se něco změnilo, jde většinou na úkor něčeho co většinu lidí baví, takže ano, bereme v potaz i přání jednotlivců, ale ve finále se na tom musí shodnout většina.“*

Respondent 3.1 – *„...já v těch svých kurzech to mám právě tak, že pokud se chce někdo zapojit, tak se zapojí. Buď přímo do konkrétní aktivity nebo do plánů na další.“*

Respondent 4.1 – *„Cítím, že pokud bych měla nějaký problém, tak mi s tím pracovníci pomůžou, to samé i kdybych měla nějaký požadavek nebo chtěla něco změnit, ale všechno to беру tak jak to je a jsem s tím spokojená.“*

Respondent 4.2 – *„...ne, tohle vůbec neřeším, nemám potřebu.“*

Respondent 4.3 – *„to, co jsem pro sebe potřeboval se naplánovalo už když jsem službu začal navštěvovat, takže bych za sebe řekl, že se plánuje s ohledem na každého člověka, co to využívá.“*

Respondent 4.4 – *„...každé mé přání bylo vyslyšeno.“*

14 Diskuse

Cílem výzkumného šetření bylo prozkoumat, jak je realizována komunitní sociální práce se seniory na území městské části Praha 8. Zjišťovala jsem, jaké jsou nejčastěji využívané programy a aktivity komunitního rázu, zkoumala jestli a jak je kvalita života seniorů ovlivňována programy a aktivitami komunitního rázu, zjišťovala míru naplnění aktuální strategie na stárnutí společnosti a zda se sociální služby plánují s ohledem na potřeby a požadavky komunity seniorů.

DVO1: Jaké aktivity komunitního rázu MČ Praha 8 seniorům nabízí?

Jak z analýzy webových zdrojů, tak z analýzy rozhovorů vyplývá, že městská část Praha 8 nabízí a poskytuje velké množství programů a aktivit, které sice nejsou přímo součástí komunitních center, nebo nejsou vedeny jako komunitní, ale jsou to programy a aktivity komunitního rázu. Aktivitami komunitního rázu v této bakalářské práci myslím takové aktivity, které využívají stejné skupiny seniorů pravidelně a tím si sami vytvářejí jakousi vlastní seniorskou komunitu.

Programy, aktivity, centra, kluby a jiné, v této práci uvedené možnosti vyžití, jsou seniory využívány pravidelně a ve velké míře. Některé více, některé méně. Rozhodně největší úspěch v komunitě všech seniorů Prahy 8 mají centra aktivizačních služeb, hlavně v ulici Burešova.

V rámci programů jsou nabízeny různorodé aktivity, kterými jsou rukodělné dílny, výuka několika jazyků. Sportovní aktivity, poznávací a vycházkové aktivity a kulturní aktivity.

DVO2: Do jaké míry je v MČ Praha 8 naplňována aktuální strategie na stárnutí společnosti?

Tato výzkumná otázka byla směřována především na zástupce zadavatele a zástupce poskytovatele. Z analýzy rozhovorů vyplývá, že se městská část Praha 8 tímto strategickým dokumentem řídí jen v minimální míře. Aplikaci strategických dokumentů nechává na „vyšších sférách“ jako je Magistrát hlavního města Praha. Ke střednědobým plánům městská část Praha 8 přidává své připomínky a žádosti. Dle analýzy rozhovorů se tyto dokumenty nevytvářejí z důvodu jejich nepotřebnosti. Pro městskou část jsou důležité takové dokumenty, které se dají uplatnit při žádostech o financování jednotlivých služeb.

DVO3: Probíhá v MČ Praha 8 komunitní plánování sociálních služeb?

Odpověď na tuto dílčí výzkumnou otázku je velmi jednoduchá a stručná. V městské části Praha 8 komunitní plánování sociálních služeb neprobíhá. Stejně jako u předchozí otázky, zástupce zadavatele a zástupci poskytovatele toto plánování v rámci jejich práce nevidí jako potřebné a důležité. Sociální služby se plánují, ale nedá se říci že komunitně. Hlavně proto, že oficiální komunity seniorů jako takové v Praze 8 nejsou a neplánuje se jejich vytváření. Sociální služby, tak jak jsou chápány v této bakalářské práci, tedy jako služby a aktivity vytvářené pro obecnou komunitu seniorů, jsou diskutovány a plánovány na začátku spolupráce se seniorem.

DVO4: Jak aktivity komunitního rázu působí na kvalitu života seniorů?

Ze strany městské části, tedy ze strany zadavatele a stejně tak ze strany poskytovatele jde o velké téma. Z analýzy rozhovorů je jasné, že se pomocí poskytovaných programů a aktivit snaží městská část zlepšovat a aktivizovat životy seniorů tak, aby kvalita jejich životů byla na té nejlepší možné úrovni. Všechny skupiny se shodli na tom, že pomocí aktivit komunitního rázu se kvalita života zlepšuje. Díky poskytovaným aktivitám, mají senioři možnost pravidelného setkávání s podobnou věkovou skupinou, tedy se svou komunitou. V rozhovorech se všichni zástupci skupiny číslo 4, tedy skupiny uživatelů shodli, že kvalita jejich života je mnohem lepší, než by byla bez poskytovaných aktivit. Zdůrazňují, že prostřednictvím jednotlivých programů se setkávají s přáteli a dalšími vrstevníky, což na kvalitě jejich životů přidává.

15 Závěr

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jak je realizována komunitní sociální práce se seniory na území městské části Praha 8. Dále jsem zjišťovala, do jaké míry je naplňována aktuální strategie přípravy na stárnutí společnosti, zda v městské části probíhá komunitní plánování sociálních služeb a jakými aktivitami (komunitního rázu) se městská část snaží přispívat ke zvýšení kvality života místních seniorů.

Teoretická část této bakalářské práce přehledně definuje jednotlivé pojmy, které jsou s tématem práce spojeny. Těmito definovanými tématy a pojmy jsou komunita, komunitní práce, komunita seniorů, komunitní pracovník, komunitní plánování, stáří, stárnutí a v neposlední řadě kvalita života.

Praktická část nabízí přehled organizací a programů, které se aktivitám komunitního rázu pro seniory věnují. Dále praktická část obsahuje kapitolu o komunitních centrech, které ale v této práci nehrají takovou roli, kterou jsem si na začátku myslela, že hrát budou. Praktická část dále popisuje cíle výzkumného šetření a výzkumné otázky, metodologii výzkumného šetření a metodiku výběru respondentů. Obsahuje také analýzu rozhovorů s respondenty a diskusi.

Na základě provedených rozhovorů jsem získala vhled do předkládaných témat od všech tří předem určených skupin, tedy od skupiny zadavatele, skupiny poskytovatele a skupiny uživatele. Respondenti v rozhovorech vyjádřili své názory na předkládaná témata. Při analýze rozhovorů nebyly ve výpovědích zjištěny větší odchylky v názorech, postojích a zkušenostech. Z výzkumného šetření tedy vyplývá, že názory na aktivity komunitního rázu a jejich realizace jsou v rámci městské části Praha 8 vcelku jednotné.

Věřím, že výsledky, které v této bakalářské práci předkládám přináší vhled do komunitní práce se seniory v rámci městské části Praha 8 a mohou být podkladem i při případném vytváření komunitního plánu.

Seznam použité literatury

BAUMRUKOVÁ, Pavla. SOCIOKLUB. *Obce, města, regiony a sociální služby*. Sešity pro sociální politiku. Praha: Sociopress, 1997. ISBN 80 902260 1 9

ČEVELA, Rostislav. ČELEDOVÁ Libuše. KALVACH Zdeněk. HOLČÍK, Jan. KUBŮ, Pavel. *Sociální gerontologie: Východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978 80 247 4544 2

GRUN, Anselm. *Umění stárnout*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009. ISBN 978 80 7195 316 6

HARTL, Pavel. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 1997. ISBN 80 85850 45 1

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*. Základní teorie, metody a aplikace. 2. přepracované a aktualizované vydání. Praha: Portál, 2008. ISBN 978 80 7367 485 4

FABIÁN, Petr. *Možná to jde i jinak*. Teorie a metody v sociální práci. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2021. ISBN 978 80 7560 368 5

KUBALČÍKOVÁ, Kateřina a kol. *Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2015

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 80 7178 548 2

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby*. Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 2007. ISBN 978 80 7367 310 9

MATOUŠEK, Oldřich. KOLÁČKOVÁ, Jana. KODYMOVÁ, Pavla. *Sociální práce v praxi*. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál, 2010. ISBN 978 80 7367 818 0

MÁTEL, Andrej. *Teorie sociální práce I. Sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor*. Praha: Grada, 2019. ISBN 978 80 271 2220 2

MPSV. *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*. Praha: MPSV, 2004. ISBN 80 86878 03 1

NAVRÁTIL, Pavel. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001. ISBN 80 90307000.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina. KRAHULCOVÁ, Beáta a kol. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Karolinum, 2020. ISBN 978 80 246 4383 0

ORINIAKOVÁ, Pavla. ROSECKÝ, Daniel. *Komunitní plánování sociálních služeb*. Plzeň: CpKP, 2003.

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

TOMEŠ, Igor. *Sociální správa: úvod do teorie a praxe*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2009. ISBN 9788073674830

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakladatelství vyd. 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), sv. 20. ISBN 9788086429366.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073673130.

ZAVÁZALOVÁ, Helena a kol. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0326-8

Encyklopedie a slovníky:

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978 80 262 0366 7

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Třetí vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978 80 262 1154 9

Elektronické zdroje a vnitrostátní předpisy:

Český statistický úřad: Malý lexikon obcí 2002.

Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/13-4111-03--metodicke_vysvetlivky

Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025

Zákon č. 106/2006 Sb, o sociálních službách

Příloha: Informovaný souhlas

Účastníkem výzkumu je osoba:

Já níže podepsaný/-á potvrzuji, že

- a) jsem se seznámil/-a s informacemi o cílech a průběhu výše popsaného výzkumu (dále též jen „výzkum“);
- b) dobrovolně souhlasím s účastí své osoby v tomto výzkumu;
- c) rozumím tomu, že se mohu kdykoli rozhodnout ve své účasti na výzkumu nepokračovat;
- d) jsem srozuměn s tím, že jakékoliv užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu nezakládá můj nárok na jakoukoliv odměnu či náhradu, tzn. že veškerá oprávnění k užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu poskytují bezúplatně.

Zároveň prohlašuji, že

- a) souhlasím se zveřejněním anonymizovaných dat a výstupů vzešlých z výzkumu a s jejich dalším využitím;
- b) souhlasím se zpracováním a uchováním osobních a citlivých údajů v rozsahu v tomto informovaném souhlasu uvedených ze strany Univerzity Karlovy;
- c) jsem seznámen/-a se svými právy týkajícími se přístupu k informacím a jejich ochraně podle § 12 a § 21 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, tedy že mohu požádat Univerzitu Karlovu v Praze o informaci o zpracování mých osobních a citlivých údajů a jsem oprávněn/-a ji dostat a že mohu požádat Univerzitu Karlovu v Praze o opravu nepřesných osobních údajů, doplnění osobních údajů, jejich blokaci a likvidaci. Výše uvedená svolení a souhlasy poskytují dobrovolně na dobu neurčitou až do odvolání a zavazuji se je neodvolat bez závažného důvodu spočívajícího v podstatné změně okolností. Vše výše uvedené se řídí zákony České republiky, s výjimkou tzv. kolizních norem, a bude v souladu s nimi vykládáno, přičemž případné spory budou řešeny příslušnými soudy v České republice. Potvrzuji, že jsem převzal/a podepsaný stejnopis tohoto informovaného souhlasu.

Dne:

Podpis: