

PÉČE O SENIORY V KOMPARATIVNÍM POJETÍ

COMPARATIVE APPROACH TO THE CARE FOR SENIORS

ZDENĚK SVOBODA – PAVEL MÜHLPACHR

ABSTRAKT:

Z hlediska komparativního pojetí péče o seniory ve vybraných zemích EU se prokázalo, že péče o seniorskou populaci je dominantním úkolem sociální politiky státu. Analýza ukázala, že i v rozvinutých zemích Evropy je prioritou co nejdéle udržet samostatný život seniorů. Péče o seniory se v tomto komparativním pojetí koncentruje na několik zásadních determinant, které je možné aplikovat i pro potřeby středoevropských zemí jako jsou Česko, Slovensko či Polsko.

Klíčová slova:

Senior, stárnutí, determinanty seniorského věku, senium, sociální práce, péče, pomoc, podpora, komparativní přístup.

ABSTRAKT:

From the perspective of comparative approach of elderly care in selected countries of EU it has been shown, that elderly care is a dominant task of state's social policy. The analyse has shown, that in developed European countries is also priority to keep seniors' lives independent as long as possible. In this comparative approach elderly care is concentrating on several essential determinants, which can possibly be applicated for needs of countries in Central Europe such as Czech Republic, Slovakia or Poland.

Key words

Senior, aging, determinants of senior's age, senium, social work, care, help, support, comparative approach.

Vytvořit optimální systém pomoci pro osoby postproduktivního věku v Česku či na Slovensku vyžaduje poznat formy a možnosti pomoci seniorům v jiných zemích. Přináší to mimo jiné i obohacení poznatků v dané oblasti a zvyšuje se tím i nabídka různých forem pomoci pro tyto osoby. V souvislosti se vstupem středoevropských států do Evropské unie je nezbytné se seznámit se způsoby intervencí ve vybraných zemích EU. V některých těchto zemích jako je Německo, Holandsko, Francie či Velká Británie se problematika stárnutí populace objevila o něco dříve než např. v Česku, v Polsku či na Slovensku. Z toho vyplývá, že tyto západní země mají větší zkušenost s tímto typem pomoci. Z hlediska komparativního sociálního přístupu jsme zvolili právě tyto čtyři státy jako zajímavé příklady v péči o seniory.

Systém sociální pomoci v Německu

V Německu je seniorům poskytována pomoc na základě důležitosti a vážnosti situace, ve které se staří lidé nacházejí. Sociální pomoc v Německu má za cíl pomáhat tam, kde pomoc slouží k uspokojování potřeb seniorů. Nejedná se pouze o pomoc jednostrannou ve smyslu směrem k člověku, ale cílem pomoci je také umožnit seniorům účast na společenském životě. Mezi základní otázky pomoci patří příprava na stáří, kvalitní bydlení a využívání sociálních služeb určených seniorům. Cílem pomoci je zajistit účast seniorů na běžném životě, a to v oblasti volného času, zábavy, vzdělávacích aktivit či kulturních akcí. Sociální pomoc seniorům je v Německu organizována v souladu se zásadami subsidiarity.

V Německu je pro osoby postproduktivního věku realizována sociální pomoc ve třech formách.

1. Otevřená pomoc (označovaná též jako ambulantní), ta zajišťuje především péči zdravotní a sociální a je realizována především prostřednictvím sociálních center a pomoci dobrovolníků.
2. Pomoc polootevřená (označovaná jako polostacionární), ta je realizována ve specializovaných institucích na určitý omezený čas. Jsou to specializovaná oddělení nemocnic, ošetřovatelská oddělení, domy pomoci anebo zařízení, ve kterých se pečuje o postižené v době, kdy jejich pečovatelé či rodinní příslušníci jsou například na dovolené.

3. Pomoc stacionární (označovaná též jako uzavřená pomoc, institucionální), to je forma pomoci organizovaná prostřednictvím speciálních zařízení, hlavně pro postižené a chronicky nemocné, kteří nemají možnost péče ze strany vlastní rodiny. (Bledowski, 1998).

Základní charakteristikou pomoci seniorů v Německu je to, že otevřená sociální pomoc dominuje nad stacionární. Aby bylo možné usnadnit těmto osobám život ve vlastním bytě, realizují se specifické formy pomoci na lokální úrovni, které se označují jako individuální bydlení s pomocí. Taková pomoc je realizována v přirozeném prostředí seniora, je přizpůsobena jeho individuálním potřebám a obsahuje také poradenství a konkrétní praktickou pomoc. Další formou je tzv. ošetrovatelské bydlení - tj. samostatné bydlení, které je realizováno u seniorů s trvalou pomocí, přičemž je neustále dbáno na to, aby tito lidé žili samostatně. Velmi často se tento typ bydlení realizuje jako soubor samostatných bytů, ve kterém se poskytují určité služby. Tyto služby mohou využívat i lidé z okolí.

Pokud analyzujeme systém pomoci v Německu, je nutné uvést, že existují tzv. sociální centra. Jsou to centra pomoci, ve kterých jsou realizovány různé služby pro seniory, ošetrovatelské služby a také služby s výjezdem do konkrétního bytu. Tato sociální centra jsou převážně privátní a vznikají při různých občanských sdruženích či společnostech a patří sem také sdružení vzniklá v rámci církve. Tato instituce nemá univerzální model a přizpůsobuje se individuálním potřebám dané lokality či konkrétním klientům. Tyto stanice jsou v blízkém kontaktu se společenskými institucemi v místě působení a rozvíjejí také pomoc rodinnou a sousedskou. Je to instituce prvního kontaktu pro osoby, které potřebují sociální pomoc. Hlavním cílem těchto center je aktivizovat člověka ke změně jeho životní situace, a to tak, aby byl nezávislý od pomoci druhých. Činnost sociálních center je založena na filozofii, že klient zná nejlépe svůj problém, a když mu bude poskytnuta odpovídající pomoc, najde v sobě schopnosti a možnosti dále tuto situaci řešit. Klienty sociálních center jsou především chronicky nemocní, postižení a osoby vyžadující trvalou ošetrovatelskou péči. Jsou to lidé, kteří mají problémy ve vedení vlastní domácnosti. Největší část pracovníků takového centra jsou ošetrovatelky a ošetrovatelé, kteří spolupracují s dobrovolníky a lékaři. V centru pracují také sociální pracovníci, kteří se snaží řešit problémy klientů. Personál centra pracuje především zvnějšku, tedy v přirozeném prostředí klienta. Sociální centrum zajišťuje nejen stravování, ale i dopravu nemocných na určitá místa, zápůjčku rehabilitačních pomůcek, noční domácí služby atd.

Vedle těchto sociálních center existují v Německu i domy pro seniory, které se klasifikují v závislosti od stupně samostatnosti, resp. nesamostatnosti seniorů. Lidé, kteří

nepotřebují žádnou specializovanou pomoc a jsou v dobré zdravotní kondici, bydlí samostatně v penziónech pro seniory. Zde žijí převážně manželé a organizačně je tento penzion složen z jedno či dvoupokojových bytů. Dalším typem pomoci jsou domy pro osoby vyžadující zvláštní péči a to jsou zařízení, ve kterých žijí lidé s postižením eventuelně lidé přestárlí. (Lubińska-Bogacka, 1997).

Péče o seniory v Holandsku

V Holandsku se v odborné terminologii používá výrazu „starší osoba“. Je to člověk, který má více než 55 roků. Obecně lze říci, že v Holandsku každý třetí obyvatel překročil tuto věkovou hranici. V souvislosti se stále se zvyšujícím počtem stárnoucích osob vytvořila holandská vláda takovou sociální politiku, která má charakter proseniorální. Tento typ politiky v sobě zahrnuje legislativně ukotvenou zdravotní prevenci pečovatelské služby orientované především do místa bydliště seniora a sekundárně i do pečovatelských domů. Dále je legislativně ukotvena péče u osob chronicky nemocných a specificky se rozvíjí vzdělávání seniorů. Holandská vláda rovněž připravuje pracovní místa pro seniory a tyto pracovní místa na zkrácený úvazek mají charakter jakéhosi přechodu mezi produktivním profesionálním životem a postproduktivní etapou života. Veškeré aktivity sociální politiky v Holandsku směřují na profylaxi stáří (příprava a předcházení stáří) a rovněž je kladen důraz na výchovu společnosti ve vztahu k seniorům. Holandský systém sociální pomoci se jednoznačně orientuje na nutnost využívat potenciálních možností, které má daný člověk. Cílem této aktivizace je zamezení eventuelně eliminace přemísťování klienta z domácího prostředí do institucionálního prostředí. Pokud dojde k umístění do domu s pečovatelskou službou, má tato instituce charakter otevřený. Takový dům sociální pomoci je integrován do lokálního prostředí daného regionu a služby v tomto zařízení jsou poskytovány i pro obyvatele okolí. (Lewandowska-Mizak, 1996).

Filozofií holandského systému sociální pomoci je poskytnout maximální pomoc při co největší nezávislosti. V Holandsku se velmi často organizují svépomocné skupiny, které se koncentrují na setkávání osob se stejným životním osudem či problémem (jedná se např. o úmrtí manžela či manželky, snížení pohyblivosti, nárůst nemocí). Tyto individuální problémy se ve svépomocných skupinách lépe snášejí. Sociální služby pro seniory v Holandsku mají v podstatě dvě základní formy:

1. Domácí pomoc a péče ve vlastním bydlišti – ta je určena pro samostatné seniory, kteří mají především zdravotní problémy.
2. Pomoc institucionální – jedná se o pomoc v pečovatelských domech. Tato pomoc je určena především pro chronicky nemocné.

První typ pomoci organizují především neziskové organizace, které zabezpečují chod domácnosti seniora a péči o jeho osobu. Druhý typ péče (institucionální) má různé formy, například jsou budovány kolonie malých domků s centrální budovou, ve které jsou poskytovány některé služby jako například stravování, lékařská péče, rehabilitace a podobně. Vedle těchto kolonií se institucionální péče realizuje v domech s pečovatelskou službou, což jsou samostatné byty v jedné budově. Tyto domy se specializují na konkrétní typ klientů např. na postižené, chronicky nemocné a podobně a mají svůj specializovaný léčebně pečovatelský program.

V posledních letech se v Holandsku rozvíjí na základě mnoha projektů Evropské Unie výstavba domů pro seniory. Tyto domy se klasifikují do čtyř typů:

1. Typ A je určen pro osoby materiálně nezávislé a pohyblivé, jsou jim poskytovány jen vybrané služby. Pokud se tito lidé stanou nepohyblivými, jsou přeřazeni do typu B.
2. Typ B je určen pro osoby s omezenou pohyblivostí, je zde nabízena široká škála služeb a klienti zde mohou dožít konce života.
3. Typ C je zařízení jedné velké budovy pro imobilní seniory. Modifikací typu C je i model jedné velké budovy a několika malých minidomků v dostupnosti k centrální budově.
4. Typ D je modifikací typu C, ale základní budova je výrazně menší, jsou zde koncentrováni lidé imobilní a převažuje čistě pečovatelská služba. (Tryfan, 2000).

Péče o seniory ve Francii

Rovněž ve Francii podobně jako v jiných evropských zemích se sociální politika snaží o to, aby senior co nejdéle žil ve svém přirozeném prostředí ve vlastních domech či bytech. Přesun starého člověka do některého ze zařízení znamená již nástup poslední fáze života, toto je postulát, kterým se řídí sociální politika vůči seniorům. V rámci této filozofie je třeba zdůraznit, že péči o člověka již není možné realizovat ve vlastním bytě, ale je nutné ji

realizovat v instituci. Dalším postulátem změny bydlení je ve Francii idea zlepšení kvality života člověka. Přesun z vlastního domu z pečovatelského zařízení znamená pro člověka zvýšení kvality života. Třetí myšlenkou sociální politiky je vytváření rodinné solidarity mezi generacemi. Čtvrtou je zásada nutného zlepšení systému financování péče o seniory a v neposlední řadě sociální politika zdůrazňuje existenci různých forem bydlení seniorů a to tak, aby nedošlo k jejich sociální izolaci.

Ve Francii se klade důraz právě na pomoc lokální. To znamená, že nejefektivnější pomoc přichází z okolí seniora (jeho vesnice, městské čtvrti a podobně). Francie má v rámci Evropské Unie nejvíce vypracovaný systém bydlení pro seniory. V těchto mnoha typech bydlení platí zásada, aby nedocházelo k segregaci generací. Všechny instituce, které se věnují péči o seniory, mají tzv. mezigenerační programy. Vedle existujících Univerzit třetího věku existují ve Francii i tzv. Univerzity všech generací. Jedná se o mezigenerační kluby, které vyvíjí společnou činnost a jejichž cílem je aktivizace seniorů a jejich zapojení do života společnosti na zásadě partnerství a solidarity. Takové univerzity všech generací realizují společné vycházky, zájezdy, oslavy, společné obědy a burzy výrobků, které členové vytvořili. V takové instituci se důchodci věnují dětem, děti pomáhají seniorům při domácích pracích a podobně. Univerzita všech generací pracuje na základě společně sestaveného programu a aktivity vede tzv. sociální animátor. To je profese, která aktivizuje především seniory, ale i snaží se o integraci všech zúčastněných osob. (Tryfan, 2000).

Péče o seniory ve Velké Británii

Při analýze sociální pomoci osobám seniorátního věku můžeme konstatovat, že se na něm podílí nejen státní sociální pomoc, ale také sektor soukromý a sektor neformální (rodině, přátelé, sousedi). Nedílnou součástí sociální pomoci je i dobrovolnictví.

Dobrovolnictví se opírá o ideu sociální pomoci, ve které se angažují přátelé, sousedi a lidé dobré vůle. Dobrovolnictví má ve Velké Británii dlouholetou tradici. Existuje zde značný počet dobrovolnických organizací a organizací svépomocných. Ve Velké Británii existuje sociální síť, která má několik rovin. První rovinou je pomoc rodiny. Tato pomoc se opírá na znalostech prostředí a na kontaktech s nejbližšími příbuznými. Tento typ pomoci je nejefektivnější, rodinní příslušníci vědí o všech životních etapách seniora nejvíce. Nejefektivnější způsob života je společné domácí hospodářství seniora spolu s dospělými

děťmi a podobně. Druhou rovinu tvoří integrovaná lokální síť pomoci, která zahrnuje už příslušníky širší rodiny, přátele, sousedy a nejbližší okolí, tato pomoc se opírá především na dlouholetém bydlení v daném prostředí a na aktivním životě člověka v tomto prostředí. Třetí rovina je rovina, kdy senior velmi zřídka udržuje kontakt s okolím, vytváří si určitý distanc k příbuzným. Spoluúčast seniora v takovém typu pomoci je slabá. Čtvrtou rovinou sociální péče je péče o člověka, který nemá žádného příbuzného. Je to pomoc, která se opírá o pomoc cizího člověka. Pátá rovina této pomoci je typická pro izolovaného člověka, který je odkázán na institucionalizovanou péči.

Systém sociální pomoci vůči seniorům ve Velké Británii rovněž pracuje na základě filozofie neizolovat seniora od prostředí, ve kterém dosud žil. Z toho plyne snaha sociální politiky nutně vytvářet takové podmínky života seniorům, aby si co nejdéle udrželi samostatnost a kontrolu nad svým životem. Vedle rodinné sítě pomoci existuje ve Velké Británii ještě několik institucionálních forem, mezi něž patří např. domácí péče, komunitní péče, péče neformálních ošetřovatelů, tzv. péče v průběhu dne (day service).

Závěr

Z hlediska komparativního pojetí péče o seniory ve vybraných zemích EU se prokázalo, že péče o seniorskou populaci je dominantním úkolem sociální politiky státu. Analýza ukázala, že i v rozvinutých zemích Evropy je prioritou co nejdéle udržet samostatný život seniorů. Péče o seniory se v tomto komparativním pojetí koncentruje na několik zásadních determinant, které je možné aplikovat i pro potřeby středoevropských zemí jako jsou ČR, Slovensko či Polsko. Mezi tyto základní aspekty patří:

- Neustálá potřeba vzdělávání seniorů.
- Vytváření programů pro přípravu na stáří.
- Příprava na stáří by měla být ukotvena v systému sociální pomoci.
- Napomáhat adaptaci seniorům na změněné prostředí.
- Modernizovat bydlení seniorů a to tak, aby odpovídaly potřebám jejich věku.
- Rozvíjet různé formy bydlení seniorů.
- Rozvíjet ideu bydlení bez bariér eventuelně ideu celoživotního bydlení.
- Rozvíjet privátní sektor v oblasti péče o seniory.
- Rozvíjet dobrovolnické aktivity péče o seniory.

- Napomáhat rodinám, které pečují o seniory, postižené či dlouhodobě nemocné.
- Vytvářet centra služeb, zejména v lokálním prostředí, kde senioři žijí.
- Koncentrovat se na mezigenerační integraci.
- Vytvářet mezigenerační programy, setkání, kluby a podobně.
- Využívat aktivitu seniorů, jejich rodin a sousedů.
- Vytvářet svépomocné skupiny seniorů. (Ciczowska-Giedziun, 2003).

Seznam bibliografických odkazů

CICZKOWSKA-GIEDZIUN, M. 2003. *Institucionalne formy wsparcia osób starszych w Anglii*. Totuń, 2003.

BLEDOWSKI, P. 1988. *Pomoc społeczna w Polsce w latach dziewięćdziesiątych*. In *Polityka Społeczna*, 1998, nr.7

LEWANDOWSKA-MIZAK, J. 1966. *Refleksje na temat holenderskiego systemu pomocy społecznej*. In *Praca socjalna*, 1996, nr.2.

TRYFAN, B. 2000. Europejskie wzory opieki nad ludźmi starszymi na wsi. In *DZIEGIELEWSKA, M. (red.) Przestrzeń życiowa i społeczna ludzi starszych*. Łódź, 2000.

ZYCH, A. A. 2001. *Słownik gerontologii społecznej*. Warszawa, 2001.

KONTAKT:

Mgr. Zdeněk Svoboda, Ph.D.

Pedagogická fakulta UJEP
Hoření 13, Ústí nad Labem

prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.

Vysoká škola Danubius
Fakulta sociálních studií
Richterova 1171, 925 21 Sládkovičovo
e-mail: muhl.pa@seznam.cz