

Analýza residenčního bydlení seniorů

Bc. Iveta Bělovská

Diplomová práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Iveta BĚLOVSKÁ**
Osobní číslo: **H118378**
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Analýza rezidenčního bydlení seniorů**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu **IMS Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách (IMS 2009)**. Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

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

- Charakteristiku seniorů a jejich ekonomické a sociální problémy
- Systém sociálních služeb a typologie rezidenčního bydlení seniorů

s cílem se zaměřit na dostatečnost možností bydlení a pobytových služeb vedoucích k uspokojení potřeby bydlení seniorů a překážky, které brání k vyřešení problémů bydlení seniorů.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Bednář Martin, Haufťová Dagmar. Mění se úloha rodiny v péči o seniory?, sborník, Olomouc r. 2003, 48 s.

Határ Ctibor. Seniori v systéme rezidenčnínej sociálno-edukačnej starostlivosti, vydalo ROZLET, Praha 2011, 130 s., ISBN 978-80-904824-1-8

Holmerová Iva, Jarolímová Eva, Suchá Jitka a kol. Péče o pacienty s kognitivní poruchou, vydalo EV public relations, spol.s.r.o. Praha, r. 2007, 299 s., ISBN 978-80-254-0177-4

Mühlpachr Pavel. Schola gerontologica, vydala Masarykova univerzita Brno, r.2005, 314 s., ISBN 80-210-3838-1

Mühlpachr Pavel. Sociální práce jako životní pomoc, vydalo MSD spol.s.r.o.Brno, r.2006, 228 s., ISBN 80-86633-62-4

Zavázalová Helena a kol.. Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie, vydala UK Praha, nakl. Karolinum Praha 1, r. 2001, 97 s., ISBN 80-246-0326-8

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Geraldina Palovčíková, CSc.

Katedra psychologie

Datum zadání diplomové práce:

30. listopadu 2011

Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2013

V Brně dne 30. listopadu 2011


prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. PhDr. František Vízdal, CSc.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ing. IVETA ŽELONKOVÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně *25. 2. 2013*

Ing. Iveta Želonková

Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce Analýza rezidenčního bydlení seniorů se zabývá kvalitou života seniorů a úspěšnosti konečného vyřešení otázky bydlení seniorů formou rezidenčního bydlení.

V teoretické části jsou ze strany odborných zdrojů prezentovány základní pojmy vztahující se k bydlení seniorů, jejich kvality života, poradenství, sociálním službám a také je zde uvedena typologie rezidenčního bydlení.

Výzkumná část se zabývá samotným výzkumem, popisem jeho metody a techniky. Analýzou rozhovorů zkoumám kvalitu života seniora v době čekání v pořadníku žadatelů o byt v domě s pečovatelskou službou a úspěšnost získání této formy bydlení.

Závěr upozorňuje na nedostatky a doporučení pro praxi.

Klíčová slova: senior, stáří, kvalita života, prodlužování věku, sociální služby, rezidenční bydlení, sociální bydlení, poradenství.

ABSTRACT

This particular diploma The Elderly people residential accommodation analysis work focuses on the quality of life of the elderly people and sees the attainment of the finally solved issue of seniors' living place in the form of a residential accommodation.

In the theoretical part there are introduced some basic terms this work works with, bearing a great regard to expert study sources, all dealing with the elderly people's accommodation including its typology, the quality of life, counseling, nursing services.

The research part introduces the entire research, depicts the method and technique of its carrying. By analyzing their answers I am able to monitor the quality of their lives within the waiting time, being on the waiting list of the eventide homes housing the nursing care and the success rate of real reaching it.

The work conclusion shows the deficiencies and comes with recommendations.

Keywords: senior, senility, quality of life, extending the age, social services, residential housing, social housing, consultancy.

**ÚPŘÍMNĚ VELMI DĚKUJI PANÍ PHDR. GERALDINĚ PALOVČÍKOVÉ, CSC.
ZA CENNÉ RADY, PŘIPOMÍNKY A ODBORNÉ VEDENÍ. VELMI DĚKUJI ZA
CITLIVÝ LIDSKÝ PŘÍSTUP, KTERÝM MNE V MÉ PRÁCI MOTIVOVALA.**

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

OBSAH

ÚVOD.....	8
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 CHARAKTERISTIKA SENIORŮ.....	12
1.1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	12
1.2 PRODLUŽOVÁNÍ VĚKU.....	16
1.3 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ.....	19
2 SYSTÉM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	24
2.1 SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	25
2.2 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE.....	25
2.3 SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ.....	27
2.4 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE.....	28
3 EKONOMICKÉ A SOCIÁLNÍ PROBLÉMY SENIORŮ.....	31
3.1 KRITÉRIA KVALITY BYDLENÍ PRO SENIORY.....	31
3.2 DEREGULACE NÁJMU.....	34
3.3 NÁJEMNÍ VZTAHY.....	39
3.4 VZTAHY V RODINĚ.....	43
3.5 ZDRAVOTNÍ STAV.....	48
4 TYPOLOGIE REZIDENČNÍHO BYDLENÍ SENIORŮ.....	51
4.1 FORMY REZIDENČNÍHO BYDLENÍ PRO SENIORY A JEJICH NEDOSTATKY.....	51
4.2 SOCIÁLNÍ BYDLENÍ.....	55
4.3 BYTOVÁ POLITIKA A JEJÍ NEDOSTATKY.....	58
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	60
5 VÝZKUMNÁ ČÁST.....	61
5.1 STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK A CÍLE VÝZKUMU.....	61
5.2 EMPIRICKÁ ČÁST VÝZKUMU.....	62
5.3 CHARAKTERISTIKA KOMUNIKAČNÍCH PARTNERŮ.....	63
5.4 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT.....	72
5.5 KRITICKÁ SEBEREFLEXE.....	81
ZÁVĚR.....	83
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	86
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	90
SEZNAM PŘÍLOH.....	91
ROZHOVOR S KOMUNIKAČNÍM PARTNEREM.....	92

ÚVOD

Ve své předcházející bakalářské práci jsem se zabývala citlivým tématem současných seniorů - sociálními a ekonomickými problémy, které přivedou seniora k rozhodnutí změnit své dosavadní bydlení za bydlení náhradní. Jednalo se o seniory, kteří vyhledali pomoc formou poradenství ve věci řešení otázky náhradního bydlení. Svou diplomovou práci chci navázat na tuto předcházející práci a rozšířit ji o výzkum, který bude hledat odpověď na úspěšnost a překážky konečného vyřešení otázky bydlení seniorů.

V současné společnosti se mění nejen demografická struktura společnosti směřující ke stárnutí obyvatelstva. Mění se i ekonomické podmínky a zázemí každého člověka projevující se ve všech životních potřebách člověka jako je zdraví, pocit jistoty a bezpečí, vzdělání, kultura, zaměstnání, bydlení. Tyto atributy jsou vnímány jako významné hodnotící ukazatele životní úrovně společnosti (http://www.sps.cz/RDS/_PDFDoc/MMR-Koncepce-bydleni-CR-do-roku-2020.pdf). Ve své práci se budu zabývat především základní potřebou člověka, kterou je kvalita bydlení a jeho dostupnost.

Bydlení a domov patří k významným faktorům při saturaci potřeby bezpečí a jistoty, která v sobě zahrnuje pocit pohody, jistoty, klidu, ochrany a zajištění pořádku či předvídatelnosti dění v okolním světě.

Myslím si, že uspokojení potřeby bezpečí a jistoty ve stáří a tedy i otázky bydlení seniorů je v současné době velmi aktuální téma. Tento problém je vnímán jako celospolečenský. Dostupnost bydlení je přímo úměrná ekonomickým možnostem člověka. Jaké faktory ovlivňují zachování, udržení nebo potřebu řešit změnu bydlení seniora v jeho životní etapě - stáří? V životní etapě, kdy svůj podíl práce a snažení odevzdal společnosti a očekává od společnosti respektování a vytváření podmínek pro zasloužený odpočinek, zachování jistoty a klidu.

Jedná se především o ekonomické, finanční a vztahové problémy seniorů. Dále změny životních hodnot nejen jednotlivců, ale i skupin ve společnosti, jejich postoje k samotné skupině seniorů. Vyjmenované problémy často přimějí seniora zabývat se otázkou změny svého současného bydlení, opustit své přirozené prostředí, na které jsou mnohdy léta zvyklí a stěhovat se do prostředí nového, pro ně nezvyklého. Jsou to v praxi uváděné pře-

devším ekonomické problémy a problémy nájemních vztahů, mnohdy podmíněné zdravotním stavem seniora a postavením seniora v rodině, které se sebou souvisí nebo se vzájemně prolínají.

Jak jsem již uvedla, většina lidí je schopna si své bydlení zajistit sama bez aktivní pomoci státu. Avšak existují skupiny obyvatel, kteří z různých důvodů a nejen z vlastní viny nejsou schopni si zajistit nebo udržet stávající bydlení. Jednou významnou skupinou jsou právě *senioři*.

Je nutné brát na vědomí, že narůstající ekonomické problémy v celé Evropské unii i v České republice povedou v důsledku ke stále horšímu zajišťování bydlení pro širší vrstvy společnosti a proto by se touto otázkou měla naše společnost zabývat.

Pracuji již 12 let na sociálním odboru úřadu městské části města Brna, Brno – Královo Pole. V otázkách bydlení seniorů v rámci sociální práce a sociální pomoci poskytují poradenskou činnost při vyřizování žádosti do domovů pro seniory a domů s pečovatelskou službou. U některých klientů společně hledáme i jiné možnosti a formy náhradního bydlení, než se klientovi podaří si nové bydlení zajistit v těchto bytech zvláštního určení nebo zařízeních s pobytovými službami.

Přestože v rámci poradenství se daří navést seniora a doporučit mu další vhodné formy bydlení, zůstává otázkou, nakolik je dostupné toto bydlení v důsledku nedostatku těchto forem bydlení a velkého počtu žadatelů. Ve své práci se tedy zaměřím na úspěšnost dosažení cíle seniora - zajištění nového náhradního bydlení.

- **Cílem** mé diplomové práce bude snaha odpovědět na otázky:

1. Hraje významnou roli u seniorů žádajících rezidenční bydlení neschopnost vlastními silami si zajistit základní životní potřeby včetně nákladů na bydlení?
2. Mají podmínky pro přijetí do jednotlivých typů zařízení a sociálního bydlení vliv na uspokojení poptávky seniorů po rezidenčním a sociálním bydlení?
3. Daří se seniorům – občanům městské části Brno – Královo Pole, úspěšně dosáhnout rezidenčního bydlení?

Práci jsem rozdělila do dvou částí. V teoretické části jsem využila obsahovou analýzu dostupných materiálů včetně prezentování vlastních zkušeností z poradenské činnosti na sociálním odboru, Úřadu městské části Brno – Královo Pole. V praktické části jsem navázala na případové studie prezentované v mé bakalářské práci, jejichž obsah jsem následně zredukovala do takové podoby, aby dostatečně uceleně informovaly o bytové a životní situaci seniorů – komunikačních partnerů. S těmito komunikačními partnery jsem následně uskutečnila rozhovor, provedla analýzu získaných dat z rozhovorů a učinila závěr.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA SENIORŮ

K pochopení problémů seniorů potřebujeme nejdříve pochopit samotné seniory, specifika jejich věku z hlediska fyzického a duševního zdraví a z hlediska sociálního statusu. V první kapitole své práce se budu zabývat pojmy jako je stáří a stárnutí. Zmíním se o prodlužování věku a jeho dopadech na kvalitu života seniorů.

1.1 Stáří a stárnutí

Lidská populace stárne a dožívá se delšího věku, avšak u mnohých za cenu zhoršení či ztráty soběstačnosti doprovázené multimorbilitou¹. V současnosti se životní etapě - stáří věnuje celosvětově velká pozornost.

Ale co je stáří a stárnutí? „*Stáří* je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života“ (Mühlpachr, 2005, s. 16). Podle Mühlpachra je rovněž stáří důsledkem geneticky podmíněných involučních procesů, které ovlivňují další faktory např. choroby, životní styl nebo životní podmínky. Také tvrdí, že stáří je spojeno s řadou významných sociálních změn, jako je osamostatňování dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí.

Stáří je spojováno s postupným úbytkem fyzických, psychických i sociálních kompetencí. Ve stáří dochází k prohlubování individuálních fyzických i psychických rozdílů mezi jednotlivci (Mühlpachr, 2005, s. 22).

Stáří se projevuje regresí tělesného vývoje a motoriky. Stáří se projevuje morfologickými a funkčními změnami celého organismu. Ke změnám dochází již na buněčné úrovni, zmenšují se orgány a zhoršuje se jejich funkce. Čornaničová (2007, s. 46-47) uvádí, že stáří se projevuje primárními změnami, mezi které patří snížení výkonnosti orgánů např. srdce, plic. Odumírají mozkové buňky, atrofují kosterní svaly, opotřebovávají se klouby, kosti se stávají křehkými. Mízí podkožní tuk, tvoří se vrásky, vlasy šednou a vypadávají.

¹ Současný výskyt více chorob u jednoho pacienta

Dochází ke ztrátě zubů. Mění se funkce endokrinních žláz a zhoršuje se funkce smyslových orgánů atd. Ve stáří dochází i k sekundárním změnám. Jde o změny nastupující vlivem nemoci, např. ICHS, AS, inkontinence. Zpravidla se onemocnění chronizují a k nemocem se přidávají komplikace.

Rozlišujeme tyto formy stáří:

- Biologické stáří: chápeme jako hypotetické označení involučních změn organismu (např. atrofie, pokles funkčnosti orgánů, změny regulačních a adaptačních mechanismů)
- Chronologické stáří: nebo-li kalendářní stáří je vymezeno určitého stanoveného věku, od kterého se empiricky projevují involuční změny organismu
- Sociální stáří: je období, které se vyznačuje kombinací několika sociálních změn (penzionování). Dochází v něm ke změnám sociálních rolí, způsobu života i ekonomického standardu (Mühlpachr, 2005, s. 16-17).

Határ (2011, s. 26) uvádí, že z hlediska vývoje lidské osobnosti podle M.Vágnerové (2000) rozlišujeme tři základní vývojové mezníky:

- biologický: je charakteristický involucí a biologickými procesy stárnutí
- psychický: ve vztahu ke stáří se začíná starý člověk zamýšlet nad smyslem svého života, dochází u něj ke kvantitativním a kvalitativním změnám v emocionální rovině
- sociální: představuje sociální interakce, mezigenerační vztahy, schopnost plnit společenské požadavky, sociálně-ekonomický status a další. Staří máme spojené s odchodem do důchodu a s ním spojenou schopnost navazovat sociální kontakty.

Stáří nejsou jen změny v tělesných funkcích, ale dochází ke zhoršování psychického stavu seniora. V souvislosti se stářím se krátce zmíním o regresi základních psychických procesů, kterými jsou kognitivní, emoční a motivační procesy, jež při zachování funkčnosti činí jedince relativně samostatným a nezávislým na vnějším okolí.

V souvislosti se stářím se zhoršuje úroveň poznávacích procesů, emoční ladění a chování jedince. Ve stáří dochází k útlumu paměťových procesů, ukládání, zpracovávání, uchovávání nebo vybavování nových informací. Dochází k poškození krátkodobé a střednědobé paměti, dlouhodobá paměť zpravidla zůstává zachována (Vágnerová, Psychopatologie pro pomáhající profese, 2004, s. 267).

Dále Vágnerová (2004, s. 267) uvádí, že starý člověk má narušenou pozornost, nedokáže se soustředit. Zhoršuje se jeho myšlení, zejména poznávací funkce v oblasti obsahové a formální. Starý člověk si špatně vybavuje informace. Myšlení nemá dostatečně flexibilní. Myšlení se stává stereotypní, zabíhavé, rigidní a obsahově chudé. Zhoršuje se abstraktní myšlení.

Senior mívá narušenou orientaci v čase, v prostoru nebo v osobách. Tento handicap jej činí nesoběstačným. Senior svému okolí přestává rozumět a poznávat ho, nebo mu jednoduše nerozumí ani nepoznává. V důsledku tohoto stavu reaguje nesprávně, je zmatený a dezorientovaný. Přestává chápat souvislosti událostí a dostatečně přestává chápat mezilidské vztahy a význam sociálního chování (Vágnerová, 2004, s. 267).

Podle Vágnerové (2004, s. 267) se mohou na snížení schopnosti porozumět sdělení podílet poruchy řeči. Porucha řeči zpravidla doprovázená poruchou smyslového vnímání prostřednictvím sluchu nebo zraku může rovněž snížit schopnost seniora se verbálně vyjadřovat. Může ovlivnit zpomalení myšlení a narušit paměť seniora. V konečné fázi dojde ke snížení schopnosti seniora komunikovat se svým okolím.

Shrnou-li výše uvedené, zhoršení psychického stavu starého člověka snižuje jeho *kvalitu života*. Senior se špatně učí a je méně výkonným. Ztrácí se jeho schopnost plánovat, organizovat a rozhodovat o svých záležitostech nebo záležitostech ve svém okolí. Starý člověk má problémy s porozuměním souvislostí a vztahů. Tyto skutečnosti vedou k postupnému vzdalování se svému okolí a nakonec k jeho *izolaci*. V této chvíli se bez pomoci jiných takový člověk již neobejde.

Stárnutí na rozdíl od stáří chápeme jako *proces*, jehož výsledkem je různý stupeň stáří. Lidé nestárnou stejně rychle. Setkáváme s četnými individuálními odchylkami. Věk kalendářní nemusí odpovídat věku biologickému (Zavázalová, 2001, s.11).

Proto se podle Kalvacha (1997, s. 9) v důsledku dramatického demografického vývoje projevujícího se stárnutím populací problematika stáří stává společenskou výzvou. Tato skutečnost znamená hledat nové přístupy a nové vzdělávání pro oblast stáří. Stáří je multi-dimenzionální² fenomén, proto je třeba vnímat stáří jednotlivce v celé jeho komplexnosti jak ve vztahu k sobě samému, tak ve vztahu ke společnosti a prostředí, ve kterém žije.

Čornaničová (2007, s. 45-47) uvádí, že stárnutí je celoživotní proces. Jde o přirozený, zákonitý a všeobecný jev, kterému podléhají všechny živé bytosti včetně člověka. Stárnutí je tedy součástí lidské ontogeneze. Významným jevem stárnutí je úbytek struktur a funkcí organismu. Jejich regrese se projevuje chřadnutím tělesné schránky, které je pozorovatelné na vnějším vzhledu člověka. Stárnutí se projevuje také na vnitřních orgánech. Dále se mění svalová hmota, obsah vody v těle, pohyby jsou méně koordinované a pomalejší, reakce se zpomalují.

Mühlpachr (2005. s.16, 108) uvádí, že involuční projevy stárnutí se stávají zřetelnějšími od přelomu 4. a 5. decennia. Involuční projevy stárnutí ovlivňuje také náročnost prostředí, ve kterém jedinec žije. Stárnutí je součástí vývoje organismu, jde však o proces, ve kterém dochází k regresi fyzických a psychických schopností. Doprovází výrazný nárůst rizika onemocnění a smrti, ale také přibývají sociální problémy.

Stárnutí probíhá individuálně, kontinuálně a asynchronně. Průběh a rychlost stárnutí ovlivňují vnitřní i vnější faktory. Mezi vnitřní faktory řadíme vrozené činitele buněčného přežití, vrozené a získané mutace vedoucí ke vzniku nemoci či předčasné smrti, nemoci somatické či psychiatrické. Vnější faktory členíme na fyzikální (chlad, teplo, záření, životní prostředí, pracovní prostředí apod.), chemické (např. rizika pracovního prostředí, složení

² Multidimenzionální znamená vícerozměrná/ý

potravín) a sociální prostředí jako je rodinné prostředí, partnerské vztahy, bydlení, vzdělání (http://is.muni.cz/th/21733/fsps_d/text_dis_prace_final1.txt).

Podle Vágnerové (2000) se stárnutí projevuje také v sociálních vztazích starých lidí. V jejich důsledku staří lidé ztrácejí sociální status a řadu sociálních rolí, které byly součástí jejich identity. Zejména odchod do důchodu způsobuje jednu z nejvýznamnějších ztrát sociálních rolí. Starý člověk odchodem z pracovního procesu se stává více závislý na svém okolí, změní se jeho způsob trávení času, zužují se jeho aktivity a sociální kontakty s jinými lidmi. Rovněž dochází zpravidla ke zhoršení jeho ekonomického postavení.

1.2 Prodlužování věku

Pokrok medicíny a zlepšení životních a hygienických podmínek prodlužuje průměrný věk a snižuje úmrtnost ve středním věku. Co se nezměnilo je maximální délka života a tempo stárnutí. „Prodlužováním průměrného věku obyvatel roste relativní počet starších skupin obyvatelstva“ (Mühlpachr, 2005, s.108). Současná společnost se vyznačuje populačním stárnutím, které je vyznačuje rychlejším nárůstem obyvatelstva starších věkových skupin než zbytek populace. Vliv na přibývání obyvatel starších ročníků má nejen klesající plodnost a porodnost, ale také prodlužování věku člověka.

Jaké problémy budeme muset řešit v blízké době v důsledku dlouhověkosti? Jakou problematiku svého obyvatelstva bude muset řešit samotný jedinec i stát v blízké budoucnosti? Dá se předvídat, že se do popředí dostane problematika nejen samotné dlouhověkosti, ale i problematika kvality života, soběstačnosti, chronických onemocnění ve stáří.

Otázku, kterou si klademe v souvislosti s prodlužováním věku je, zda se dá zdravotní a funkční stav jedince ve stáří pozitivně ovlivnit? Kalvach (1997, s.51) uvádí, že pokud by se nedal tento stav pozitivně ovlivnit, pak si musíme být vědomi, že zákonitým prodlužováním střední délky života a obecným dožíváním vysokého věku ve společnosti, bude dramaticky přibývat počet let závislého života člověka. Tato skutečnost se stává předzvěstí, že bude přibývat seniorů, kteří budou žít bolestné stáří a jejich kvalita života tak bude snížena. V tomto důsledku budou často závislí na společnosti.

V boji proti „bolestnému stáří“ vznikl v USA *koncept úspěšného stárnutí*, jehož tvůrcem byl např. J.Rowe, J.Kahn, J.Fries. Koncept klade důraz na zlepšování zdravotního a funkčního stavu stárnoucích osob jako prevenci vzniku závislosti na okolí (Kalvach, 1997, s.51).

Prodlužování věku a stárnutí populace bude zákonitě přinášet i problémy související s přibývajícím počtem starých lidí. Studium podílu seniorů v populaci, jejich věkovým složením, jejich vývoje a prognózou se zabývá *Demografie stáří*. Podle statistik je evidentní, že v naší společnosti dochází ke geriatrizaci a feminizaci společnosti (<http://czmedicus.blogspot.cz/2012/03/teorie-starnuti-demografie-stari.html>).

Zavázalová (2001, s.11) uvádí, že „Demografické stáří se měří podílem osob vyššího věku v populaci. Demografické stáří není totožné se stářím biologickým“. Dále uvedla, že demografické stáří je determinováno biologickým stářím a na druhé straně zase sociální faktory podstatně ovlivňují rychlost a stupeň demografického stárnutí.

Podle Zavázalové (2001, s.12) se za dolní hranici vyššího věku (demografického stáří) považuje věk 60 nebo 65 let. Hranice stáří jsou podmíněny také historicky a v současnosti se dolní hranice stáří posouvá k vyšším věkovým skupinám.

Zavázalová (2001, s. 20-26) dále uvádí, jaké má stárnutí obyvatelstva důsledky pro společnost. Lze je rozdělit na:

- **ekonomické:** jedná se především o nezbytnosti tvorby vyššího hrubého domácího produktu i přesto, že se relativně snižuje podíl ekonomicky aktivního obyvatelstva. Na ekonomicky aktivní obyvatelstvo se klade požadavek vyprodukovat takový nadvýrobek, aby uspokojili nejen své potřeby, ale potřeby i ekonomicky neaktivních osob. Na druhou stranu je současně potřeba zvyšovat výdaje na sociální zabezpečení, kam patří důchody, sociální podpora a sociální péče. Důchodové pojištění tvoří největší podíl sociálních nákladů. Protože v posledních letech roste index závislosti, je nutné se do budoucnosti zabývat otázkou důchodových reforem. V neposlední řadě v důsledku vyšší nemocnosti u starých lidí, je nutné také zvyšovat výdaje na zdravotní péči.

- **sociálně zdravotní:** s vyšším věkem přichází nárůst nemocnosti, zejména chronických onemocnění a multimorbidita. V jejím důsledku se zvyšují nejen potřeby, ale i spotřeba zdravotní a sociální péče. Je zajímavostí, že ve věku nad 85 let má už téměř každý jedinec nějaké chronické onemocnění. Jako závažný problém nemocnosti se jeví snížení soběstačnosti nebo bezmocnosti starého člověka. V takovém případě vyžadují tyto osoby soustavnou péči nebo dlouhodobou institucionalizaci. Všechny tyto okolnosti kladou vysoké požadavky pro společnost a rodinu nemocného starého člověka. „Prioritní zabezpečení vyžadují zejména primární zdravotní péče a terénní sociální služby“ říká Zavázalová. To vše samozřejmě přináší vysoký objem spotřeby zdravotní a sociální péče a její náročné finanční zajištění.
- **sociologické a sociálně psychologické:** jde především o měnící se postoje a chování zejména mladší generace vůči seniorům. Nelze si nevšimnout, že se vytrácí úcta ke starším lidem nejen na veřejnosti, ale i v rodině. Je nutné proto vést výchovu mladé generace k úctě ke starším lidem. Mění se i charakter rodiny. Z vícegenerační rodiny se stává jednogenerační rodina. U seniorů se zásadně mění pracovní aktivity nebo charakter bydlení. Mění se jejich životní a kulturní úroveň, vzdělanost. Na stáří s přihlédnutím ke všem společenským změnám je nutné pamatovat na zabezpečení právních jistot, umět se připravovat na stáří již od mladšího věku. Úkolem společnosti je vytvářet podmínky pro větší sociální integraci starých občanů jak v rodině, tak ve společnosti. Klíčový význam má princip solidarity mezi generacemi.
- **Osobní:** mezi významné důsledky stárnutí v osobní rovině náleží snížená nebo ztráta soběstačnosti, zhoršující se zdravotní stav a zhoršená schopnost zajištění přiměřených finančních prostředků. To vše přináší změnu životního stylu, nutnosti zajistit si adekvátní bydlení tak, aby odpovídalo daným požadavkům na zdravotní stav seniora. S různými zdravotními omezeními přichází i otázka využívání volného času a všestranné aktivity. V případě frustrace z neuspokojení životních potřeb se pak dostávají problémy psychologické.

Podle Határa (2011, s.28) je osobitým jevem stárnutí populace nárůst věkové skupiny 80letých a starších. Podle Světové zdravotnické organizace se za dlouhověkost člověka

považuje osoba, která se dožije víc jako 90 roků. Dlouhověkovostí chápeme věk, který překračuje předpokládaný věk dožívání populace.

„Proces stárnutí obyvatelstva je vyústěním změn reprodukčního chování v posledních dvou stoletích a bude v nejbližších desetiletích stěžejním rysem populačního vývoje nejenom v Česku“ (http://www.szu.cz/uploads/documents/chzp/odborne_zpravy/OZ_06/demografie_06.pdf). S rostoucím počtem seniorů, podílem starších osob v populaci tak bude muset společnost řešit nově vzniklých problémů.

1.3 Kvalita života seniorů

S návazností na dlouhověkovost a s ohledem na zdravotní a sociální důsledky stárání, je třeba se zamyslet nad otázkou: „Jak kvalitní život bude senior ve svém pozdním věku prožívat?“. Předně si musíme vysvětlit, co si máme představit pod pojmem kvalita života? Ústava Světové zdravotnické organizace definuje zdraví jako „stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody, ne pouze absence choroby...“ (Vaňurová, Mühlpachr 2005, s.11). Kvalita života je kategorie velmi subjektivní a individuální. Autoři Vaňurová a Mühlpachr uvádějí definici K.C.Calmana (In: *The Onologist*, 2002, 120-125), který říká, že jedinec považuje svůj život za kvalitní, jestliže jsou jeho očekávání ve shodě se subjektivně hodnocenou životní realitou (2005, s.29). Dále uvádějí, že s kvalitou života souvisí také sociologické aspekty, jako jsou životní úroveň, způsob života, životní styl, potřeby a hodnoty (2005, s.30-31).

Mezi faktory ovlivňující kvalitu života patří podle OSN (z roku 1961) tyto podmínky pro život: stav ochrany zdraví, životní prostředky, vzdělání, pracovní podmínky, stav zaměstnanosti, uspokojování potřeb a zásoby, doprava a komunikace, byty a jejich výstavba, odpočinek a zábava, oblékání, sociální jistoty a osobní svoboda (Mühlpachr a kolektiv, *Sociální pedagogika II*, s.159).

Seniorská populace má svá specifika. Kalvach a jeho kolektiv (1997, s.122) uvádí, že seniorská populace je především *proměnlivá a neustále se vyvíjí*. Tuto proměnlivost způsobují generační zkušenosti, znalosti, návyky, potřeby i nároky. Současně se mění i sociální okolnosti, image stárání i sociální role seniorů.

Z hlediska zdravotního je seniorská populace *heterogenní*. Pomoc a zajištění péče o seniora vyžaduje různorodé přístupy a projekty.

Velkou část seniorů tvoří geriatrickí pacienti, u nichž se vyskytuje především stařecká křehkost, typičnost chorobných stavů, mnohočetnost jejich obtíží a tzv. „nemocnost bez chorob“. U menší části seniorů dochází ke ztrátě soběstačnosti způsobenou nejen zdravotními problémy, ale i důsledkem nároků prostředí a sociální situace. V těchto případech je nutné zajistit koordinaci zdravotních i sociálních služeb, nejlépe v přirozeném prostředí seniora (http://www.szu.cz/uploads/documents/chzp/odborne_zpravy/OZ_06/demografie).

Kalvach označuje seniorskou populaci jako *ohroženou*. Mezi rizika ohrožení patří především pauperizace, ekonomické zbídačování, které neumožňuje uspokojit běžné potřeby seniora v dané společnosti.

Mezi rizika ohrožení Kalvach zařadil například:

- ageismus, vytěsňování, nedobrovolný život vně společnosti
- předsudky
- maladaptace na staří s ním spojenou změnu sociálních rolí
- osamělost
- ztráta konkurenceschopnosti na trhu práce, zhoršená orientace ve společenském dění
- mezigenerační komunikace
- vyšší nemocnost
- větší riziko ztráty soběstačnosti
- pokles schopnosti a vůle signalizovat své potřeby a potíže
- manipulování a ztráta rozhodovacích schopností
- zanedbávání a týrání nesoběstačných jedinců (1997, s.123).

Seniorská populace evropského kontinentu je charakteristická *převahou žen*. Skupina osob ve věku nad 80 let je pak zpravidla ze sedmdesáti procent tvořena ženami (http://www.szu.cz/uploads/documents/chzp/odborne_zpravy/OZ_06/demografie_06.pdf).

Z tohoto důvodu se vyskytuje problém *osamělosti starých žen*. V praxi se velmi často setkávám s problémem neschopnosti úhrady bydlení z jediného příjmu. Jedná se často o důchodový příjem ovdovělých, rozvedených nebo svobodných žen. Kalvach a jeho kolektiv (1997, s.123) uvádí pro srovnání, že naopak v některých islámských státech (např. Afghánistán, Kuvajt, Irán) existuje trvalá převaha mužů ve všech věkových skupinách.

Dalším rysem seniorské populace je *limitovanost*, která je dána penzionováním a zhoršující se situací na trhu práce. Zhoršené uplatnění jedince na trhu práce je často dána technologickou nezaměstnaností. S tím samozřejmě souvisí i klesající zaměstnanost starších osob. Klesající tendence zaměstnanosti je dramatická již ve věku nad 55 let (Kalvach a kolektiv, 1997, s. 123-4). Ztráta a nedostupnost získání zaměstnání starších a starých osob logicky způsobuje zhoršování jejich životní úrovně a mnohdy i kvality života.

Z praxe mohu uvést, že snížením celkových příjmů v domácnosti seniora dochází u mnohých seniorů k problémům s úhradami základních životních potřeb. V pozdním věku se zvyšuje počet seniorů, kteří zůstávají po smrti partnera osamoceni a mají pak k dispozici pouze jeden příjem z důchodového zabezpečení. Náklady na bydlení rostou rychleji než příjmy seniorů. Jak vnímají svou kvalitu života senioři při snížené schopnosti si zajistit základní životní potřeby? I tuto otázku jsem položila ve svém výzkumu seniorům – komunikačním partnerům ve svých rozhovorech.

Dle Mühlpachra (2005, s.21) je stáří spojeno s řadou ztrát téměř ve všech oblastech lidského života. Stáří je spojeno s řadou předsudků a stereotypních očekávání. Starým lidem jsou často připisovány statusy neschopných, nemocných, méněcenných a pro společnost nepotřebných objektů. V důsledku takového vnímání seniora okolím se může senior ocitnout v sociální izolaci nebo samotě. Senior má pocit osamělosti, který je podpořen také postupnou ztrátou svých vrstevníků nebo ztrátou svého životního partnera.

Vedle změny sociálních rolí ve stáří dochází také ke změnám samotného sociálního chování. Staří lidé mají zhoršenou schopnost navazovat nové kontakty s lidmi, preferují kontakt se svou rodinou a svými vrstevníky. Pro starého člověka důležitost rodiny opět narůstá (Mühlpachr, 2005, s.24).

Ve stáří dochází i ke změnám v sociálních kontaktech. S touto skutečností se často setkávám ve své poradenské praxi. Na nedostatek sociálních kontaktů si mimo jiné důvody senioři často ztěžují. V této souvislosti uvedl Mühlpachr (2005, s. 25-26) několik níže uvedených teorií, které se snaží o vysvětlení možného vývoje sociálních vztahů ve stáří:

Teorie vyproštění podle teorie Cummingsové a Henryho sděluje, že staří lidé v důsledku postupného úpadku fyzických a psychických schopností vlivem stáří, se snaží vyprostit ze sociálních a společenských vztahů, stejně jako se i společnost snaží odpoutat od starých lidí. Projevuje se to tím, že úbytkem sil staří lidé eliminují různé aktivity, přestávají se zajímat o okolí a zaměřují se spíše na svou osobu. Negativním důsledkem vyprošťování se může vést k deprivaci a celkové deterioraci³ schopností starého člověka. Tato teorie nezohledňuje skutečnost, že přínos starého člověka může být i jiný, než samotné vytváření materiálních hodnot.

Teorie aktivity opačný názor na sociální aktivity ve stáří má Havirghurst⁴. Podle něj jsou lidé schopni si udržet své schopnosti a sociální kontakty do pozdního věku, pokud si zachovají určitou míru fyzických a psychických schopností. Předpoklad životní spokojenosti tkví v aktivním zapojení do společenských aktivit.

Teorie kontinuity je považována jako nejvhodnější. Představuje jistý střed mezi oběma výše uvedenými teoriemi. Sociální aktivity jsou determinovány řadou faktorů, zejména prostřednictvím biologických a sociálních změn. V důsledku těchto změn se mohou některé kontakty s postupujícím věkem snižovat, a další počet kontaktů zvyšovat.

Teorie socio-emocionální selekce je nejnovější teorií, podle které sociální cíle a preference závisí, jak jedinec vidí svou budoucnost. Protože s přibývajícím věkem starého člověka jsou neúprosně limitované jeho psychické, fyzické zdroje a čas. Musí staří lidé své cíle přizpůsobit těmto omezeným zdrojům. Toto přizpůsobení probíhá pomocí tří strategií – selekce, optimalizace a kompenzace. Například staří lidé úmyslně ukončují vztahy s osobami, které jsou pro ně méně blízké nebo méně emocionálně důležité.

³ Deteriorace – znamená obecně zhoršování např. schopností, dovedností, výkonu nebo intelektu

⁴ Robert J. Havirghurst - profesor, fyzik, pedagog a expert na oblast stárnutí

Kvalitu života seniora ovlivňuje skutečnost, jak sám na svůj život pohlíží. Jinak prožívá své stáří jedinec, který svůj život chápe jako realitu, aktivně svůj život ovlivňuje, umí žít i se svým handicapem, který byl způsoben regresí organismu, pokročilým věkem a dalšími faktory z vnějšího prostředí, než jedinec s pasivním přístupem k životu, podléhajícímu všem důsledkům životní reality (<http://www.brailnet.cz/sons/docs/tl99/01.html>).

Člověk aktivní v životě se cítí více spokojen a svému životu připisuje vyšší stupeň kvality. Pro zachování kvalitního prožívání stáří přispívá udržování a posilování fyzické kondice, paměti, myšlení, tvořivosti a dalších jeho schopností cílevědomou činností nebo zábavou. Významnou úlohu prevence v udržování kvalitního života ve stáří má *motivace* seniora, která mu zvyšuje sebevědomí, sebeúctu a chuť do života.

Na závěr této kapitoly uvádím, že pokud bude společnost pomáhat seniorům hledat cesty nebo způsoby, jak seniorům umožnit aktivně a smysluplně žít ve svém přirozeném prostředí, nebo ve vlastním domově tak dlouho, jak je to jen možné, může přispět k naplňování jejich kvality života.

2 SYSTÉM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V této kapitole se budu zabývat systémem sociálních služeb. Významem sociální pomoci, důležitosti sociální práce, sociálního poradenství a sociální prevence. Zmíním se také o dělení služeb sociální péče.

Zdravotní a sociální péči o staré občany nelze oddělovat. Zdravotní problémy často doprovázejí sociální problémy. Koncepce zdravotní a sociální péče o tyto občany musí vycházet z poznání jejich zdravotní a sociální situace, z jejich potřeb, názorů a přání (Zavázalová a kolektiv, 2001, s.58-59). Každá koncepce zdravotní a sociální péče je založena na sociální pomoci.

Sociální pomoc je nedílnou součástí sociální politiky. Podle Matouška (2007) sociální pomocí rozumíme poskytování služeb, finančních nebo věcných dávek lidem, kteří se vyskytli ve stavu hmotné nouze. Sociální pomoc je zabezpečována státem prostřednictvím krajských, městských, obvodních, obecních úřadů, jejichž odbory nebo oddělení péče o občany nebo referáty sociálních věcí se zaměřují na širokou oblast společenských vztahů a situací, např. o staré a zdravotně postižené občany nebo péče o rodinu a dítě atd. Zabezpečují velké množství aktivit v oblasti sociální práce a sociálního zabezpečení prostřednictvím obligatorních i fakultativních dávek, dále prostřednictvím účelových prostředků a *sociálních služeb* (Novosad, Poradenství, 2009, s.239).

Hlavním významem pojmu sociální pomoci je poskytnutí potřebnému jedinci sociální ochranu. Sociální pomoc je chápána i pod pojmem sociální péče, což je současně legislativní pojem. Sociální péče má oporu v zákoně. Sociální péče pomáhá uspokojit hmotné, psychické a sociální potřeby klienta, které jsou objektivně uznané.

Cílem sociální pomoci je poskytnutí svým klientům v nepříznivé sociální situaci pomoc a podporu prostřednictvím nabídky široké škály sociálních služeb v jejich přirozeném prostředí, pokud je to možné. Vzhledem k smluvnímu principu je klient současně stavěn do aktivní role s možností projevit svou vůli a volit si formy pomoci (<http://socialnipece.brno.cz/texty/1/zakladni-informace/>).

2.1 Sociální práce

„Sociální práce je považována za vědecky fundovanou odbornou disciplínu“ (Mühlpachr, 2006, s.7), bez níž se žádná současná společnost neobejde. Chápeme ji jako soubor činností, které jsou směřovány na člověka nebo jeho rodinu. Cílem sociální práce je zachování celistvosti člověka, aby nebyl narušen jeho vztah ke společnosti, k prostředí, ke vzdělání atd.. Sociální práce podle Mühlpachra (2006) je praktickou aktivitou a jejím charakteristickým znakem je systémovost. Jedná se o empiricko-teoretickou disciplínu.

Dále Mühlpachr (2006, s.8) chápe sociální práci jako prvek společenské solidarity. Širší pojetí sociální práce charakterizují také sociálně technická opatření, mezi něž řadíme poskytování služeb a dávek sociální péče a jejich organizace, spolupráce s institucemi z jiných oblastí společenského života, dále s dalšími odborníky v oblasti péče o člověka.

Sociální práce je pracovní metoda, která má své postupy a zákonitosti (Mühlpachr, 2006, s.8). Sociální práce jako metoda směřuje k dosažení předem stanoveného cíle a to prostřednictvím plánovité činnosti. V rámci sociální práce rozlišujeme následující metody:

- Metody sociální práce zaměřené na objekt
- Metody sociální práce zaměřené na komunitu (2006, s.8-11).

Význam sociální práce tkví především v zajištění a poskytnuté pomoci nebo podpoře klientovi. Tato pomoc umožní klientovi zvládat požadavky prostředí, nebo naopak zmírňuje nebo eliminuje nároky prostředí, které jsou pro klienta nadměrné či problematické (<http://www.tf.jcu.cz/getfile/5ce7968f675df36f>).

2.2 Služby sociální péče

Sociální práce je službou, které stát poskytuje zákonnou oporu. Zákon vymezuje a specifikuje činnosti, které jsou náplní jednotlivých typů služeb. Mühlpachr (2006, s.64) říká, že: „Sociální služba je služba veřejná, určená osobám, které se ocitnou ve znevýhodněné životní situaci, jejímž cílem je vyrovnat dané znevýhodnění a umožnit klientům co nejvyšší zapojení do života společnosti“.

Podle Arnoldové (2004, s.189) jsou sociální služby významnou složkou sociální práce. Jedná se o činnosti, které poskytují lidem v nepříznivých životních situacích podporu a ochranu před sociálním vyloučením. Cílem sociálních služeb je umožnění zapojení lidí do běžného života společnosti. Sociální služba je službou veřejnou. Matoušek (2009, s.9) zase říká, že sociální služby jsou nástrojem sociální politiky a jsou financovány z veřejných rozpočtů. Jsou upravené legislativou a závislé na politickém rozhodování státu, krajů a obcí.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, dále jen *Zákon o sociálních službách*, rozlišuje *formy* poskytování sociálních služeb:

- pobytové
- ambulantní
- terénní

Pro zajištění základních životních potřeb seniora stojí za zmínku zejména *pečovatelská služba*, která je nejvíce využívanou službou náležící mezi terénní služby. Posláním pečovatelské služby je zajištění komplexní péče o občana, jeho výživu a domácnost. Tento druh sociální služby má kompenzovat sníženou soběstačnost příjemce služby. Relativně si tak může prodloužit nezávislý život v přirozeném prostředí a vyhnout se ústavnímu zabezpečení (Mühlpachr, 2006, s.64).

Sociální služby, které jsou legislativně ošetřeny Zákonem o sociálních službách, zahrnují podle § 32 tři *základní druhy* sociálních služeb:

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence

V poradenské praxi při řešení otázky rezidenčního bydlení se svými klienty, se ve své práci následně krátce zmíním o významu sociálního poradenství, jako jedné ze tří druhů základních sociálních služeb.

2.3 Sociální poradenství

Sociální poradenství je významným nástrojem při poskytování pomoci klientovi každého sociálního pracovníka.

Pro výkon kvalitní sociální práce formou poradenství je podle Novosada (2009, s.183-184) základním předpokladem *profesionalita* a *lidskost* sociálních pracovníků a jejich osobnostní předpoklady. Mimo tyto vlastnosti pracovníků vykonávajících sociální práci je také velmi důležité jejich soustavné vzdělávání, odborná příprava a výcvik.

Arnoldová (2004, s.189) považuje za důležitý úkol sociálních pracovníků snahu pomoci klientovi porozumět jeho situaci, akceptovat ji, případně se na ní aktivně podílet. V pomáhajících profesích jsou velmi důležité i *aspekty etické*. Kromě profesních schopností je důležité u pracovníků v pomáhajících profesích přijmout a dodržovat etický kodex pracovníka. Etický kodex byl schválen plénem Společnosti sociálních pracovníků ČR dne 19. 5. 2006 a nabyl účinnosti od 20. 5. 2006 (Novosad, 2009, s.120-122).

Představme si sociální práci jako přímý, záměrný a připravený kontakt sociálního pracovníka s klientem. Podle Mühlpachra (2006, s.7) je účelem tohoto kontaktu stanovení sociální diagnózy a provádění sociální terapie. Sociální terapie je sociálně-výchovné působení, ovlivnění nebo usměrnění klientů ke změně postojů a své sociální situace.

Cílem neformálního kontaktu s klientem – seniorem je především posilování sebeúcty, pocitu jistoty, bezpečí, pozitivního přijímání a pozitivních perspektiv. Důležitý je přístup profesionála respektující svébytnou osobnost s jeho nezadatelnými právy (Kalvach, 1997, s.80). S respektováním těchto zásad profesionál přizpůsobí své jednání s klientem.

S přihlédnutím na téma své práce se zmíním o poradenské činnosti poskytované institucemi výkonu státní správy prostřednictvím *sociálních odborů*. V poradenské praxi je poskytována sociální pomoc klientům, kteří řeší své složité životní situace. Senior v poradenské praxi očekává od pověřené úřední osoby návod, radu a dostatečné informace, ve kterých se bude moci orientovat.

Na druhou stranu je těžké podporovat klienta, či podílet se poradenstvím na zmírnění frustrace, když neexistují nástroje a prostředky umožňující odstranění jeho problému, nebo je těchto prostředků a nástrojů nedostatek. Z poradenské praxe vím, že vyřešení problému klienta v první řadě závisí na dostupnosti volných kapacit zařízení s pobytovými službami. Pokud senior nemá možnost získat rezidenční bydlení, jeho problém zůstává nevyřešen a senior se musí pokusit hledat jiné jemu dostupné cesty k řešení problému.

Základem každého poradenství je **komunikace**. Komunikace je sdělování určitých informací a významů v přímé či nepřímé sociální interakci. Prostřednictvím komunikace dostáváme pokyny a impulzy k řízení svého chování, získáváme informace o hodnotách a normách společnosti reprezentující malé nebo velké skupiny. Komunikace nemalou mírou slouží k interpretaci našich potřeb a požadavků a umožňuje tak jejich naplnění. Pro poskytnutí kvalitního poradenství je nezbytné navázat s klientem kontakt a získat si jeho důvěru. Dalšími předpoklady pro kvalitní poradenství je vzájemný respekt, porozumění a naslouchání. Ve vztahu sociálního pracovníka a klienta při poskytování poradenství je významná rovnoprávnost a empatie (Novosad, 2009, s.121).

2.4 Služby sociální prevence

Okrajově se zmíním o službách sociální prevence. Podstatou služeb sociální prevence je napomáhat zabránění sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy krizovou sociální situací, životními návyky a způsobem života vedoucího ke konfliktu se společností.

Předmětem služeb sociální prevence jsou osoby nacházející se v sociálně znevýhodňujícím prostředí, nebo jsou osobami ohroženými na svých právech a oprávněných zájmech trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám v překonávání jejich nepříznivé sociální situace a v ochraně společnosti před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů (<http://www.charita.cz/cinnost-v-cr/sluzby-socialni-prevence>).

Jelikož se zabývám ve své práci osobami hledající rezidenční bydlení, kteří jsou občany města Brna, zmíním se o službách sociální prevence, které jsou k dispozici v městě Brně.

Do služeb sociální prevence v městě Brně patří:

- Azylové domy
- Azylové domy pro matky s dětmi
- Domy na půl cesty
- Kontaktní centra
- Krizové centrum
- Nízkoprahová denní centra
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- Noclehárny
- Ranná péče
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Sociálně terapeutické dílny
- Sociální rehabilitace
- Telefonická krizová pomoc
- Terapeutické komunity
- Terénní programy
- Tlumočnické služby (<http://socialnipece.brno.cz/texty/5/podmenu/16/socialni-poradenstvi/>)

Z hlediska prvotní pomoci při hledání náhradního bydlení mohou být využívány především tyto služby sociální prevence:

- **Krizová pomoc:** jde o terénní, ambulantní nebo pobytovou službu na přechodnou dobu pro osoby nalézající se v situaci ohrožení zdraví nebo života a nemohou svou situaci řešit vlastními silami (např. domácí násilí). Služby zahrnují: ubytování, stravu, sociálně terapeutickou činnost, pomoc při uplatňování svých práv, zájmů a osobních záležitostí. **Nevýhoda** této pomoci je, že neřeší bytový problém seniora dlouhodobě, ale pouze na nezbytně nutnou dobu.
- **Nízkoprahová denní centra:** poskytují ambulantní a terénní služby osobám bez přístřeší. Centra poskytují podmínky pro osobní hygienu, poskytují stravu a pomoc při uplatňování svých práv, zájmů a osobních záležitostí. Ubytování však **neřeší** vůbec.

- **Noclehárny:** nabízí ambulantní služby pro osoby bez přístřeší a přenocování. Z hlediska bydlení pro seniory noclehárny **nejso** vhodná zařízení. Mohou pomoci vyřešit jen krizovou situaci náhlé ztráty bydlení, tak aby senior nezůstal v nočních hodinách v nepříznivých povětrnostních podmínkách.

Předmětem uvedených služeb sociální prevence není řešení rezidenčního bydlení, ale **poskytnutí akutní pomoci**.

Dlouhodobé bydlení v azylových domech, nízkoprahových denních centrech a noclehárnách je pro specifika seniorské populace málo vhodné, z tohoto důvodu se při poradenské činnosti snažíme tento typ náhradního ubytování nenabízet. Dostupnost a kvalitu péče a sociálních služeb klientům, kteří se nacházejí v tíživých sociálních a životních situacích, zajišťují a poskytují v městě Brně tyto organizace a instituce:

- Statutární město Brno (Odbor sociální péče Magistrátu města Brna a střediska pečovatelské služby při úřadech městských částí)
- Příspěvkové organizace města Brna, Jihomoravského kraje nebo státu.
- Nestátní neziskové organizace - Obecně prospěšné společnosti, občanská sdružení, církevní organizace apod. (<http://socialnipece.brno.cz/texty/5/podmenu/18/sluzby-socialni-pece/>)

3 EKONOMICKÉ A SOCIÁLNÍ PROBLÉMY SENIORŮ

V této kapitole se budu věnovat ekonomickým a sociálním problémům seniorů ve vztahu k jejich bydlení. Budu se zabývat problémy, které ovlivňují jejich rozhodnutí vyměnit své stávajícího bydlení na bydlení rezidenční.

3.1 Kritéria kvality bydlení pro seniory

Řekněme si nejdříve, jaké kritéria kvality bydlení by mělo splňovat bydlení pro seniory. Kvalitní bydlení patří mezi priority v potřebách každého člověka. Pro seniorskou populaci je téměř ideální, když bydlení splňuje kritéria bezpečnosti jak po stránce architektonické dispozice, tak například z hlediska kriminologického.

Jde především o architektonickou dispozici a stavební úpravy, které minimalizují úrazy seniorů způsobené pádem nebo jiným mechanickým a fyzikálním poškozením. Uvádím příklad, kdy pro seniora je vhodnější vybavit koupelnu sprchovým koutem než vanou, nebo eliminace prahů u zádveří, kluzké podlahy, nerovnosti v podlaze a další. Z praxe jsou to často uváděné důvody seniorů, které jim brání v pohodlném užívání bydlení bez obav ze zranění nebo nepříjemností.

Z kriminologického hlediska se jedná o zabezpečení bytu proti cizím osobám. Patří sem například lokalita výstavby bytu, pokud možno s menší kriminalitou. Také sem patří zabezpečení bytů jako jsou bezpečnostní zámky, řetízky na dveřích, zabezpečení oken proti vniknutí zvenčí, přízemní nebo nízko umístěné byty a další zabezpečení. Bohužel, psychologické rafinovanosti podvodníků, například podomní prodeje apod. nelze zcela eliminovat. Proto by mělo být v zájmu ochrany seniorů zvyšovat osvětu a prevenci seniorů a snažit se vytvářet taková opatření, která by minimálně ztěžovala zavedené praktiky podvodníků.

Kalvach (1997, s.181) také zmiňuje s ohledem na zdravotní stav a specifika stáří seniora důležitost dopravní dostupnosti a občanské vybavenosti k bydlení. Uvědomme si, že důsledkem stáří i u soběstačných seniorů je zhoršování pohybového aparátu, často doprovázené bolestí a dřívější únavou. Reflexy a motorika seniorů taky nejsou tak dobré jako v mládí. Pak pochopíme, jak důležitá je pro seniory dostupnost nejdůležitějších občan-

ských zařízení jako jsou úřady, obchodní centra, především s potravinami a zejména dostupnost zdravotnických služeb. Také existence sociálních služeb je pro skupinu seniorů důležitá, protože právě oni tvoří velkou část klientely, kterým je tato služba určena.

Arnoldová (2004) považuje bydlení za potřebu, která zajišťuje ochranu organismu před nepříznivými vlivy. Bydlení jako základní potřeba člověka usnadňuje vlastní existenci člověka. Bydlení je prostředí, ve kterém dochází k uspokojování životních potřeb, k seberealizaci, k trávení volného času a komunikování s jinými lidmi. Bydlení by nemělo být izolované a odlehlé. Naopak by mělo být včleňující, bezproblémové a dostupné (O bydlení seniorů. Diakonie ČCE, s.19-21).

Listina základních práv a svobod výslovně neupravuje právo na bydlení. Ztráta jeho dostupnosti však může vyvolat stav hmotné nouze, v jehož důsledku státu vzniká povinnost poskytnout pomoc každému, kdo se v takové situaci ocitne. Právo na bydlení je výslovně zakotveno v mezinárodních dokumentech, jichž je Česká republika signatářským státem. Na mezinárodní úrovni je právo na bydlení součástí práva a je obvykle označováno jako právo na přiměřenou životní úroveň (http://www.sps.cz/RDS/_PDFDoc/MMR-Koncepce-bydleni-CR-do-roku-2020.pdf).

Základním posláním státu je tedy potřeba vytvářet stabilní prostředí posilující odpovědnost jeho občanů za sebe sama. Dále zvyšovat u občanů motivaci směřující k zajištění základních životních potřeb, a to vlastními silami. V každé společnosti existují lidé, kteří ale nemají finanční prostředky na zajištění svého bydlení, nebo si bydlení nejsou schopni sami z nějakých objektivních důvodů zajistit. V těchto případech je povinností státu těmto lidem na principu solidarity pomoci (http://www.sps.cz/RDS/_PDFDoc/MMR-Koncepce-bydleni-CR-do-roku-2020.pdf).

Bydlení má oporu v právu. Přestože právo „právo na bydlení“ výslovně neupravuje, čl. 30 Listiny základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky, zakotvuje právo občana na pomoc při zajišťování základních životních potřeb v případě, že se nachází v hmotné nouzi. Ztráta dostupnosti bydlení pochopitelně vyvolává stav hmotné nouze. V takovém případě má stát povinnost poskytnout pomoc každému, kdo

se v takové situaci nachází. Otázkou je, zda možnosti a formy pomoci jsou dostatečné a rychle reagující na stav životní situace seniora?

Mezinárodní dokument Všeobecná deklarace lidských práv, jehož je Česká republika signatářským státem, upravuje v čl. 25 právo na přiměřenou životní úroveň. V této souvislosti je i právo na bydlení označováno jako právo na přiměřenou životní úroveň. Podle Ústavního soudu lze v této souvislosti chápat právo na bydlení jako jedno z univerzálních standardů lidských práv.

Kalvach (1997, s.182) v České republice žije poměrně vysoký počet seniorů v nevyhovujících podmínkách, bez využití bezbariérovosti, nebo kompenzačních pomůcek. Senioři jsou nedostatečně informováni o možnosti úprav svého domácího prostředí. Přitom by se evidentně mohla zlepšit úroveň bydlení a s ní související kvalita života seniora, pokud by v této oblasti došlo k nápravě.

Za zmínku stojí také způsob bydlení starých lidí. Pokud žijí senioři v páru, v němž je alespoň jeden soběstačný, běžné denní starosti zvládají bez výrazné pomoci okolí. Podle Zavázalové (2001, s.47) potřebují pomoc společnosti zajistit zejména nesoběstační osamělí staří lidé nebo osamělé dvojice.

V ekonomické rovině se otázka bydlení seniorů často týká problémů s nedostatkem finančních prostředků a nízkým příjmem seniora. Nízké příjmy seniora v otázce bydlení jsou chápány v souvislosti k vysokým nákladům na bydlení, které se zvyšují v posledních letech v důsledku deregulace nájemného s ohledem na pokles reálných příjmů, navýšení cen energií, cen za léky a potraviny.

Musíme si v souvislosti s bydlením seniorů uvědomit, že ekonomické možnosti člověka jsou odrazem nejen jeho schopností, ale i odrazem stavu ekonomického prostředí, ve kterém se pohybuje (http://www.sps.cz/RDS/_PDFDoc/MMR-Koncepce-bydleni-CR-do-roku-2020.pdf). Současný senior se stává ohroženou sociální skupinou v důsledku celospolečenských a ekonomických změn. Vzrůstá počet seniorů, kteří mají existenční problémy. Senioři se velmi těžko vyrovnávají se skutečností, kdy jejich příjmy z důchodového zabezpečení nestačí na úhradu základních životních potřeb – bydlení a současně ostatní životní

potřeby, zejména stravu a léky. Frustrace seniorů se zvětšuje s uvědoměním si úbytku svých schopností zajistit si dostatečný příjem úměrný nákladům na domácnost a ostatní potřeby.

Pojďme si v této části práce ukázat nejčastější příčiny, proč senioři hledají sociální pomoc při řešení své otázky bydlení.

3.2 Deregulace nájmu

Mezi nejtíživější problémy v současné době patří bezesporu *deregulace nájmu*. Jedná se o velmi aktuální a ožehavé téma ve společnosti. Právní úpravou deregulace nájmu je *zákon č. 107/2006 Sb., o jednostranném zvyšování nájmu z bytu a o změně zákona č. 40/1964, Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů*. Účelem tohoto zákona je srovnat hladinu regulovaného nájemného a tím vytvořit tržním nájemným podmínky pro využití smluvního přístupu k nájemnému. Deregulace je řízený proces narovnání vztahů na trhu s nájemníky byty. V souvislosti se zákonem o deregulaci bylo upraveno ustanovení týkající se definice vztahů mezi pronajímatelem a nájemcem zakotvené v *zákoně č. 40/1964 Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů*, dále jen „Občanský zákoník“.

Logicky vyvstává otázka, jakým způsobem se bude nadále řídit nájemní vztah mezi pronajímatelem a nájemcem u bytů, u nichž se výše nájmu určuje podle právní úpravy jednostranného navyšování nájmu? Odpověď je, že nájemní vztah se nadále bude řídit především Občanským zákoníkem a smluvním ujednáním mezi pronajímatelem a nájemcem (<http://www.epravo.cz/top/clanky/deregulace-najemneho-a-navrh-novely-obcanskeho-zakoniku-70051.html>).

Deregulace nájmu podle § 3, *zákona č. 107/2016 Sb., o jednostranném zvyšování nájemného z bytu* na území České republiky probíhá na mnoha místech státu v různém časovém rozložení. Ke dni 31.12.2010 ve většině obcí skončila deregulace nájmu. V lokalitách jako je hlavní město Praha, obce Středočeského kraje s počtem obyvatel k 1. 1. 2009 vyšším než 9999 obyvatel a města České Budějovice, Plzeň, Karlovy Vary,

Liberec, Hradec Králové, Pardubice, Jihlava, Brno, Olomouc a Zlín skončila deregulace ke dni 31. 12. 2012.

Od roku 2013 regulované nájemné skončilo na celém území České republiky. Od skončení deregulace již platí pro úpravu nájemného na další období pouze dohoda mezi nájemcem a pronajímatelem. Jedná se o smluvní vztah.

V důsledku proběhlé deregulace bude docházet k určitým cenovým deformacím, které po ukončení deregulace zůstaly otevřené. Proto se Ministerstvo pro místní rozvoj (dále jen MMR) snažilo řešit legislativní vakuum vypracovaným návrhem novely občanského zákoníku. Podstatou tohoto návrhu novely Občanského zákoníku je prostřednictvím zmocnění soudních orgánů určit výši nájemného v případě neshody mezi pronajímatelem a nájemcem o výši nájemného po ukončení roku 2010 případně roku 2012. Novelou provedenou **zákonem č. 132/2011 Sb.**, ze dne 3. května 2011 došlo ke změnám znění části Občanského zákoníku týkající se nájmu bytu v § 685 – 719.

Zvyšování nájemného vede ke zvyšování počtu seniorů, jejichž příjmy nejsou dostatečně vysoké na zaplacení všech životně důležitých potřeb včetně bydlení. V současné době zatím, bohužel, **neexistuje dostatek politické vůle** zabývat se problémy seniorů do hloubky. Mnoho seniorů, kteří celý život poctivě pracovali, v období svého zaslouženého odpočinku žije z jediného příjmu. Po zaplacení nutných vysokých nákladů na bydlení řeší, jak a z čeho hradit zbylé nutné životní náklady jako jsou léky, strava a ostatní náklady na živobytí? Někteří senioři se dokonce po zaplacení nutných nákladů na domácnost ocitají až na **hranici bídy**. Nejistota ze vzrůstajících nájmů a obava ze ztráty bydlení z důvodu platební neschopnosti se seniorům stává noční můrou, která v mnohém případě ovlivní i samotný zdravotní stav seniorů.

Můžeme předvídat, že senioři neschopní platit náklady na bydlení se budou stávat potencionálními dlužníky a následně osobami bez domova? U dlužníka na nájmu může pronajímatel podle platných právních předpisů tomuto vypovědět nájem bez přivolení soudu v případě, že nezaplatil nájem a úhrady za plnění poskytovaná s užíváním bytu ve výši odpovídající trojnásobku měsíčního nájemného a úhrady za plnění poskytovaná s užíváním bytu. Senior následně může přijít o bydlení v souladu se zákonem v důsledku platební neschopnosti.

Aby se vyhnul této potencionální hrozbě *bezdomovectví*, senior si musí sám aktivně a dostatečně rychle zajistit levnější bydlení nebo místo v zařízení sociální péče s pobytovými službami. Pokud se mu to nepodaří zajistit si alternativní bydlení, může se z něj stát člověk zcela *bezprizorní*. Můj názor je, že tuto skutečnost by neměl stát v žádném případě podceňovat. Čím déle bude stát odkládat řešení této problematiky, tím větší a komplikovanější problémy se mohou objevovat.

Jak významné je využití podpůrných prostředků jako kompenzace nedostatku finančních prostředků na úhradu bydlení seniora? Využití sociálních dávek určených na bydlení je v některých případech rovněž neefektivní. V případě, kdy senior-nájemce překračuje částku tzv. normativních nákladů na bydlení (nájemné je pro byt obývaný jednou osobou již příliš vysoké), nárok na dávku nevznikne nebo není v dostatečné výši. Aby mohla osoba získat příspěvek na bydlení, musí splňovat normativ na sociální ochranu. Pokud důchodce bydlí sám ve větším bytě s větším počtem metrů čtverečních než stanovuje normativ, pak se mu příspěvek na bydlení snižuje nebo nárok na příspěvek na bydlení vůbec nevznikne (<http://denikreferendum.cz/clanek/7329-az-25-tisic-senioru-muze-mit-problem-platit-trzni-najem-mini-rada>). V případě, že seniorovi nevzniká nárok na příspěvek na bydlení, nevzniká seniorovi nárok ani na dávku pomoci v hmotné nouzi ve formě doplatku na bydlení.

Zajištění bydlení do osobního vlastnictví seniora je často nereálné z důvodu vysokých cen bytů na trhu nemovitostí ve vztahu k finančním možnostem většiny současných seniorů. Odkoupení bytu do vlastnictví seniora často brání i nezáměr finančních ústavů *poskytovat úvěry osobám v důchodovém věku*.

Výměna většího bytu za menší je často neefektivní, protože rozdíl ve výši nájmu za menší byt od výše nájmu za byt větší není při zachování kvality bydlení až tak evidentní. Svůj podíl na malých rozdílech ve výši nájmu má skutečnost, že v městě Brně si sazbu pro výpočet nájmu za m² určují a schvalují jednotlivé městské části města Brna. Potom se výše nájemného za m² v jednotlivých městských částech od sebe liší podle atraktivnosti lokalit bydlení. Často i menší byty se svou výši nákladů za nájemné blíží částce, která je pro seniora již ve stávajícím bytě neúnosná. U seniorů se v rámci bytové politiky obce objevuje i snaha o výměnu současných bytů za menší s přijatelným nájemným. Při zájmu o koupi bytu rozhoduje také bezpečnost a malá kriminalita v nabízené lokalitě bydlení, která je pro seniora dalším předpokladem pro zachování *pocitu bezpečí a zdraví*.

Velký problém je, že příjmy seniorů nevzrůstají v dostatečné míře natolik, aby mohly bez větších potíží pokrýt daleko strmější růst výše nájmu. Z praxe můžu potvrdit že, senioři se cítí být v pasti, ze které se nemají možnost vymanit. Domnívám se, že na tuto skutečnost ze zákonodárců při odsouhlasení deregulace nájmu bohužel nikdo nepomyslel.

Přestože je stát v otázce bydlení seniorů poměrně rigidní, objevují se v posledních letech snahy řešit svízelnou situaci vysokých nájmu k poměru příjmů nájemců. Můžeme si uvést příklad některých obcí v České republice, které se v samostatné působnosti snaží snižovat důsledky deregulace svou *vlastní angažovaností* tím, že se zaměřují na sociálně potřebné občany a poskytují jim výpomoc na úhradu deregulovaného nájemného v daném roce. Například městská část Praha 6, která usnesením Zastupitelstva městské části Praha 6 č. 421/2008 ze dne 19. 12. 2008 přijala podmínky a žádost o peněžní výpomoc na úhradu deregulovaného nájemného v bytech užívaných na základě nájemní smlouvy formou „daru“. S výpomoci samozřejmě souvisí přesně stanovené zásady poskytování peněžní výpomoci na úhradu deregulovaného nájemného v bytech, které jsou užívány na základě nájemní smlouvy. Sociální pomoc by měla být dostupná všem nájemníkům bez rozdílu majitele nájemního bytu, může se tedy jednat jak o nájemníky městských bytů, tak družstevních či soukromého majitele.

V poslední době se již objevují snahy, které by mohly pomoci občanům řešit otázku bydlení a problémy s nimi spojené. Například pomoc občanům by mohla být efektivní, kdyby byla adresná vybrané skupině obyvatel, nikoliv plošná všem občanům, kterých se deregulace týká. Objevuje se i snaha v rámci sociálně bytové politiky o výstavbu objektů zaměřených na seniory. Dále možnost podpory formou nízko-úročného úvěru z prostředků Státního fondu rozvoje bydlení určenou na výstavbu nájemních bytů. To jsou první krůčky, které mohou pomoci při zajišťování nebo udržení bydlení. Domnívám se, že pokud zatím neexistuje ucelená koncepce bytové politiky státu, která bude řešit finančně dostupné bydlení pro nízkopříjmové občany, pak alespoň tyto příklady přístupu obcí nebo státu ke svým občanům jsou chvályhodné.

Dne 19. 7. 2012 schválila vláda novelu nařízení vlády 284/2011 Sb., která byla přijata dne 8. 9. 2011. Tato novela umožňuje poskytnout podporu z prostředků Státního fondu rozvoje bydlení na výstavbu nájemních bytů a to formou nízko-úročného úvěru. Úvěr se bude poskytovat právnickým a fyzickým osobám na výstavbu nájemních bytů v nových

bytových domech, nebo na stavební úpravy staveb určených pro vznik nových nájemních bytů. Tento úvěr však nelze poskytnout na rekonstrukci rodinných domů. Poskytování úvěru má svá pravidla, například výstavba domu musí být dokončena a schopna užívání nejpozději do 3 let od data uzavření úvěrové smlouvy. Byty musí být určeny pouze cílové skupině nájemníků určené investorem a byty musí sloužit k bydlení po dobu splácení úvěru, minimálně však po dobu 10 let (<http://www.sfrb.cz/programy/uvery-na-vystavbu-najemnich-bytu.html>). Ptám se v souvislosti s řešením otázky bydlení seniorů, nakolik může být přínosné využívání této formy pomoci státu? Může být základem realizace této pomoci existence a ochota právnických nebo fyzických osob, ochotných realizovat výstavbu takových domů nebo bytů s těmito podmínkami?

Důsledky deregulace nájmu úzce souvisí s *bytovou politikou města*. Rovněž stát si uvědomuje, že na politiku bydlení má stále více omezené zdroje. Proto se objevuje snaha státu přenášet zodpovědnost za bytový fond na města a to pověřením měst správou majetku. V současné době je v kompetenci města, jak se svým majetkem naloží. Město se často svého majetku zbavuje privatizací svého bytového fondu a nechává si ve svém vlastnictví jen minimum bytového fondu. Důsledkem vysokého procenta zprivatizovaných bytů je, že městu schází vlastní bytový fond na řešení nejtěžších problémů svých občanů postiženou absencí bydlení. Samozřejmě tento problém prohlubuje zatím nedostatečná politická podpora, zájem měst a obcí o výstavbu sociálního bydlení.

Na vývoj společnosti a demografické změny reaguje i nová koncepce bydlení do roku 2020. Stát se zaměřuje na nové skutečnosti související s bydlením. Stát poskytuje finanční podpory směřujícím k vlastnickému typu bydlení. Reaguje na stárnutí populace, nebo vyšší počet jednočlenných domácností. Musí také pamatovat na přetrvávající investiční dluh staršího bytového fondu. Potřeba zabývat se těmito otázkami se jeví rok od roku naléhavější. Bydlení je oblastí, ve které může být k užítku spolupráce veřejného a soukromého sektoru na všech úrovních.

Řešení bytové otázky seniorů je nutné posuzovat komplexně s přihlédnutím k celkové sociální, majetkové, zdravotní situaci seniora, neméně zde patří i vztahové poměry v rodině, osamocení nebo prostředí, ve kterém senior žije. Všechny vyjmenované skutečnosti na sebe vzájemně působí a ovlivňují seniora v rozhodnutí hledat náhradní bydlení.

V praxi se projevuje, že konec deregulace nájemního bydlení v důsledku podstatně vyšších nákladů na bydlení se nejcitelněji dotýká poměrně vysokého procenta seniorů. Tito mají problém nájem zaplatit, nebo jim z příjmu zůstává jen malá část finančních prostředků na úhradu základních životních potřeb (<http://denikreferendum.cz/clanek/7329-az-25-tisic-senioru-muze-mit-problem-platit-trzni-najem-mini-rada>). Budoucnost po ukončení deregulace ukáže, na jaké výši se ustálí tržní nájemné a kolik seniorů se bude zabývat otázkou, jak vyřešit svůj problém bydlení? Není tajemstvím, že někteří pronajímatelé se snaží nájemné zvýšit až o sto procent.

Dalším problémem je, že doposud neexistuje procedura sjednávání nájemného. Navíc, senioři jsou skupina obyvatel, kteří se v dané problematice často neorientují.

3.3 Nájemní vztahy

Nájemní vztahy způsobují některým seniorům rovněž velké problémy při užívání bydlení. Nájemní vztahy mezi pronajímatelem a nájemcem jsou ošetřeny v **zákoně č. 40/1964 Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů**.

Velkým, často seniory uváděným problémem je nadměrná rozloha bytu. Z poradenské praxe při vyřizování žádostí do zařízení pobytových služeb senioři často uvádějí svou neschopnost hradit náklady za bydlení nadměrně velkého bytu. Tento problém mají především staří lidé, kteří žijí sami. Tito senioři se pokoušeli o výměnu velkého bytu za menší, avšak setkali se s neochotou pronajímatele umožnit tuto výměnu bytu. Ve velké míře se senioři setkávají s neochotou pronajímateli v soukromých domech. V důsledku pak senior má problém svůj nadměrný byt v domě soukromého majitele uhradit.

Senioři, kteří vyhledali poradenskou pomoc, prezentují způsob komunikace a jednání s pronajímatelem často jako problematické. Ve velké míře senioři nezískají od svého pronajímatele povolení k výměně bytu, nebo alespoň nedojdou k nějaké oběma stranám prospěšné dohodě. V poradenské praxi senioři mluví o nevalné kultuře komunikace a mravních kvalitách pronajímatelů. Požadavky kladené ze strany seniora jsou pro pronajímatele jako obtěžující, například požadavky týkajících se oprav v bytě nebo i výše zmíněná výměna bytu. Musíme si však být vědomi, že se jedná o sdělení pocitů samotných seniorů

a při jednání s klientem není přítomna kritizovaná strana. Nicméně prováděním sociálního šetření v místě bydliště seniora se lze přesvědčit, že závada v bytě odstraněna ze strany pronajímatele není.

Mnoho seniorů si stěžuje na porušování povinností pronajímatelů nebo přímo jejich svévoli. Možnost dohodnout se s pronajímatelem není v mnoha případech úspěšná. Můžeme se domnívat, že laxní přístup pronajímatele a nezájem se s nájemcem dohodnout bývá často součástí jeho strategie vedoucí k uvolnění bytu seniora. Dosažením cíle své strategie se pronajímateli podaří vyhnout se splnění své povinnosti opatřit seniorovi náhradní bydlení a současně donutí seniora k tomu, aby sám aktivně učinil opatření vedoucí k řešení jeho bytové situace.

Přístup pronajímatelů v soukromých domech v nájemních vztazích se dostává do veřejného povědomí. V důsledku této skutečnosti se při rozhovorech se seniory setkávám s tvrzením, že přestože má pronajímatel v soukromém domě dobrou vůli a je ochoten souhlasit s výměnou bytu, často se nedaří seniorovi byt vyměnit. Proč? Zájemci o výměnu bytu nemají zájem se stát nájemníkem soukromého pronajímatele z obavy, že by se mohl změnit přístup pronajímatele v novém nájemním vztahu a to z obavy veřejného povědomí o nepříjemných přístupech nebo praktikách soukromých majitelů v případě, že chtějí dosáhnout svého.

V neprospěch seniora vede skutečnost, že přestože senior má zájem využít právní ochrany ve věcech nájemních vztahů, samotná procesní řízení vedoucí k vymahatelnosti práva seniora bývají často zdoluhavá. Senioři v takovém případě nemají sílu se bránit nebo aktivně řešit svou bytovou situaci. Pak se cítí být pomyslnými „mlčícími oběťmi“ v této administrativní a správní mašinerii. Ve stáří senioři nemají energii, vůli, bystré myšlení, právní vědomí či dostatek vědomostí, a proto nemají odvahu se bránit a možným sporům se vybíhají. Následkem nejistoty ze své situace a pocitu bezradnosti trpí úzkostmi a depresi, které jsou příčinou celkového zhoršování zdravotního stavu seniora.

Z poradenské praxe se domnívám, že ve vztazích nájemce – pronajímatel se ve většině případech se jedná o *selhání po stránce lidské nebo nedostatek mravních kvalit zúčastněných*, podle sdělení seniorů na straně pronajímatele. Senioři často uvádějí, že někteří

pronajímatelé pro dosažení svého cíle vedoucí k uvolnění bytu praktikují nemorální přístupy. A to takové přístupy, při kterých zneužívají vývojových proměn starého člověka, jak po stránce duševní, tak fyzické. Například pronajímatel často zneužívá důvěry seniora a jeho zhoršený duševní stav, kdy senior není schopen obratně a racionálně uvažovat. Senior se následně cítí podvedený. Avšak účinně se bránit sami již nedokáží.

Zmíním se krátce o způsobech realizace psychického nátlaku pronajímatele na seniora. Je to například záměrné vyvolávání konfliktů související s bydlením, nebo naopak neustálé přehlížení či oddalování povinností pronajímatele vyplývajících z nájemního vztahu. Předmětem konfliktu jsou například opravy související s bydlením seniora. Pokud nejsou odstraněny závady v bytě, kvalita bydlení seniora se snižuje. V některých případech senioři uvedli přímo neomalený přístup pronajímatele. Podle některých seniorů z poradenské praxe mají špatné vztahy seniora s pronajímatelem vliv na jejich zhoršení psychického stavu.

Také úroveň kvality a vybavenosti bydlení úzce souvisí se zdravotním stavem seniorů. Pokud pronajímatel neodstraní závady v užívání bytu tak, aby byt splňoval standardy nájemního bydlení dle nájemní smlouvy a veškerá užívaná příslušenství byla provozuschopná (příkladem mohou být nefunkčnost výtahů, schodiště a jejich údržba a opravy), pak se může stát, že takové bydlení odděluje seniora od vnějšího okolí, zejména od komunikace s lidmi. Senior, který má pohybové problémy nemá možnost ze svého bytu vycházet ven z bytu. Ve svém bytě se cítí osamocený, frustrovaný, stává se izolovaným od vnějšího okolí.

Stojí za zmínku, že prokazování záměru nebo zlého úmyslu pronajímatele není jednoduché. Také senior často nemá zájem se domlouvat s pronajímatelem na uskutečnění opravy závady, protože taková jednání jsou pro něj stresující. Senioři nemají ani sílu se domáhat svého práva „běháním“ po „úřadech“ nebo podáním žaloby k soudu, protože jsou jednání velmi zdlouhavá, administrativně náročná. Jednání na úřadech nebo institucích jsou pro seniora fyzicky, psychicky a časově náročná s nejistým výsledkem. Právo seniora na bezproblémové užívání bytu se tak pro něho stává těžko vymahatelné.

Z poradenské praxe máme z výpovědí seniorů zkušenosti, že pronajímatelé soukromých domů se chovají tržně, mají tendence prosazovat své zájmy, někdy na úkor seniora.

Nabízí se možnost domnívat se, že pronajímatel má zájem na tom, aby byl seniorem byt uvolněn a aby tento byt mohl následně pronajmout novému nájemníkovi rovnou za tržní nájemné. Tržní nájemné pochopitelně nejsou někteří senioři schopni platit a stávají se tak pro pronajímatele *nelukrativními a nežádoucími nájemníky*.

V nájemních vztazích je morální přístup pronajímatele ke svému nájemníkovi individuální. Neexistuje právní norma, která by takové chování pronajímatele mohla postihnout a následně mu uložit sankce. Senioři, kteří se obrátili na sociální odbor a žádali pomoc při řešení otázky bydlení, si poměrně často ztěžovali na nemorální přístup pronajímatelů v soukromých domech. Na druhou stranu i senior musí plnit podmínky vyplývající z nájemní smlouvy, znamená to platit zvyšující se nájemné. V případě neplacení může pronajímatel využít možnost podání žaloby na výpověď z bytu z důvodu nedodržování podmínek vyplývajících z nájemního vztahu. Vystěhování je pro seniora v tomto případě velmi reálné.

Nejde jen o dosažení tržního nájemného obsazením novým nájemníkem bytu seniora, ale vyskytují se i soukromé důvody, proč získat uvolnění bytu seniorem. Zpravidla jde o využití takto uvolněného bytu seniorem pro potřebu bydlení svého rodinného příslušníka. V tomto případě Občanský zákoník pamatuje na tuto situaci a ukládá pronajímateli povinnost zajistit seniorovi jiné srovnatelné bydlení. V praxi to znamená vynaložit vlastní aktivitu pronajímatele a někdy i finanční prostředky na zajištění náhradního bytu pro seniora.

Pokud pronajímatel na obsazení bytu časově nespěchá, pak se mu vyplatí v nájemním vztahu vlastní pasivní přístup a využívat ekonomické dopady deregulace nájmu na seniora. V konečném důsledku se finální částka nájemného po ukončení deregulace může vyšplhat až do takové výše, že senior jednoduše nebude mít na úhradu nákladů na bydlení. Senior se tak dostane do platební neschopnosti s hrozbou výpovědi z bytu.

Soudní spory o určení nájemného po ukončení deregulace částečně ošetřuje novela občanského zákoníku. Tato novela má pomoci řešit soudní spory, kdy se po ukončení deregulace pronajímatel s nájemníkem nedohodne na výši nájemného. Účastníci sporu se mohou podle novely obrátit na soud se žádostí o určení nájemného v místě a čase obvyk-

lém. Pro lepší orientaci soudů, ale i nájemců a pronajímatelů připravuje Ministerstvo pro místní rozvoj cenové mapy nájemného, které mají sloužit jako vodítko při hledání dohody.

3.4 Vztahy v rodině

Naše společnost se vyznačuje novým pojetím rodinného soužití a způsobu výchovy dětí. V rodinách dochází k uvolňování rodinných vztahů. Rodiče si vytváří a žijí svůj životní styl, kladou větší důraz na dosažení kariéry, své záliby a odpočinek, což má dopady na vztahy v rodině a její funkci. Rodina přestává být prostředím poskytující jistotu a záze- mí, ve které může probíhat výchova dětí, přestává být prostředím zdravé komunikace a zdravého sociálního kontaktu. V jejím důsledku se v současné společnosti zvyšuje roz- vodovost, počet neúplných rodin nebo jednočlenných rodin (Mühlpachr, 2005, s.18).

Sociální kontakt a komunikace je jedna ze základních lidských potřeb. Významným motivem pro sociální kontakt je afiliace. Mühlpachr uvádí definici Výrosta (2001), který chápe afiliaci jako potřebu člověka navazovat pozitivní vztahy s jinými lidmi. Tyto vztahy mají podobu spolupráce, přátelství nebo lásky. Jedinec může prostřednictvím sociálního kontaktu chápat realitu, má možnost sdílet radost, vnímat pocit jistoty, bezpečí nebo sounáležitosti. V případě nedostatku sociálního kontaktu se dostavuje pocit osamocení a samoty (Mühlpachr, 2005, s.27).

Základní lidskou potřebou je někam patřit a být pozitivně přijímán. Podle Kalvacha (1997, s.127) je základní jednotkou v této souvislosti širší, vícegenerační rodina. Zaváza- lová (2001, s.47) zase říká, že: „Ve stáří znamená dobře fungující rodina záruku pomoci psychické, fyzické i hmotné v případě nesoběstačnosti starého člověka“. Starý člověk po- třebaje mít jistotu blízkosti osob, které mají snahu mu poskytnout pomoc.

S pojmy stáří a stárnutí je často spojováno osamocení a samota. Podle Mühlpachra (2005, s.30) **samota** představuje objektivní nedostatek sociálních vztahů a kontaktů. Samo- ta může být výsledkem volby jedince, který se z nějakého důvodu rozhodl izolovat od spo- lečnosti.

Naopak Mühlpachr (2005. s.30-34) uvádí, že *osamocení* podle definice zmíněné Výrostem (2001) představuje subjektivní pocit vnímání nedostatku sociálních kontaktů. Svobodně zvolit si izolovanost v tomto případě nemá. Izolovanost je mu dána, přestože se pro ni svobodně nerozhodl. Osamělí lidé mají potíže s navazováním a udržováním nových sociálních vztahů. Při komunikaci se staví spíše do pasivní role. Trpí úzkostmi, jsou ke své osobě i k druhým kritičtí, mají tendence k sebedoceňování, proto se velmi často projevují jako by byli odmítáni. Jsou nedůvěřiví a jejich očekávání jsou negativní.

Vztahy v rodině jsou ošetřeny právní úpravou. Ustanovení rodinného práva upravují v 99 % vztahy rodičů k dětem. Jak je ale upraven vztah opačný – vztah dětí k rodičům? Ve velké míře chápeme tento vztah jako dětí k rodičům-seniorům. Tento vztah je upraven v ustanovení **§ 31, odst. 4. Zákona o rodině, v platném znění**, dále jen „Zákon o rodině“. Ustanovení hovoří o povinnosti dětí přispívat na úhradu společných potřeb rodiny. Dále zákon v **§ 87, Zákona o rodině** hovoří o povinnosti dítěte, které je schopno se samo žít, zajistit svým rodičům slušnou výživu, jestliže toho potřebují a to podle svých možností, schopností a majetkových poměrů k schopnostem, možnostem a majetkovým poměrům ostatních dětí.

Nejen osamocení, ale i soužití více generací společně přináší celou řadu problémů. Na vině jsou především rozdílné názory na životní hodnoty. Pro vyjádření významu bych použila větu *J.W.Goetheho: Starý člověk ztrácí z největších lidských práv: není už posuzován svými, svou generací* (Zavázalová, 2001, s.48).

Vícegenerační rodina se skládá z prarodičů, rodičů a dětí. Pro dobré soužití více generací je nutné fungování na demokratických principech, je nutná vzájemná solidarita a láska mezi jednotlivými členy rodiny. Dobře fungující rodina poskytuje všem členům rodiny pocit bezpečí, pochopení a vzájemnou pomoc. Funkční rodina se neobejde bez úcty ke starším a respektování a podpory práv a nároků mladších členů rodiny (Zavázalová, 2001, s.51). Nemalý vliv na vztazích v rodině více generací mají také osobností rysy jednotlivých členů rodiny, jejich schopnost tolerance a odpouštění.

Zavázalová (2001, s.52) říká: „Společné bydlení několika generací v rodině ovlivňuje mezilidské vztahy v rodině. Záleží na tom, zda je bydlení několika generací dobrovolné

nebo okolnostem vynucené, trvalé, dlouhodobé nebo je dočasné“. Důležité je vytvoření podmínek pro zachování soukromí všech členů rodiny. Na společné soužití více generací v rodině má vliv *kdo u koho bydlí a jaké jsou důvody společného bydlení*.

Rodina je nezastupitelná v péči o starého nemohoucího člověka. Tato péče však musí splňovat určité předpoklady, mezi nejdůležitější patří tyto:

- mít podmínky
- mít dobrou vůli pečovat, mít zájem
- umět pečovat

Od společnosti se proto očekává, že bude podporovat a motivovat rodinu jak po stránce morální, tak po stránce legislativní, ekonomické a sociální. Společnost by měla vytvořit dostatek možností nabídky sociální služeb, které budou rodině nápomocny v péči o seniora, vědoma si skutečnosti, že dlouhodobá celodenní péče o těžce nemocnou osobu je velmi vyčerpávající. Vyčerpání pečující osoby je o to větší, pokud o nemocnou nesoběstačnou osobu pečuje sám (Zavázalová, 2001, s.53-54).

Domnívám se, že současná společnost nepřeje klimatu, ve kterém by mladší generace v mnohých případech mohla zajistit péči svým stárnoucím rodičům. Důvody jsou zejména ekonomické. Například snížení životní úrovně v důsledku ztráty nebo snížení příjmů, nebo to může být obava o možnost navrátit se zpět do zaměstnání. Může se však jednat i o nechuť pečovat o svého blízkého na úkor svého soukromého života.

Setkáváme se s nevhodným chováním mladé generace vůči seniorům. Toto chování se často objevuje i v rodině. Otázkou zůstává, zda celospolečenské problémy se podílí na zhoršení vztahů mezi členy rodiny. Kdy zhoršující se finanční a ekonomické podmínky v rodině, neustálé řešení existenčních otázek a z nich plynoucí frustrace a napětí v rodině, ovlivňují vztahy jednotlivých členů rodiny k ostatním členům rodiny, zejména seniorům. Seniorům jako osobám pracovně nečinných, závislým pouze na svém jediném příjmu z důchodového zabezpečení. Osobám, jejichž zdravotní stav se zhoršuje v důsledku procesu stárnutí a s jejichž pomocí v domácnosti se nedá počítat v plné míře. Naopak jsou to osoby, které budou potřebovat stále více pomoci, pozornosti a věnovaného času ze strany

mladších členů rodiny. V důsledku této poskytované pomoci pečující osoby v produktivním věku musí často řešit dilema mezi setrváním v zaměstnání anebo opustit zaměstnání a starat se o svého stárnoucího rodiče.

Podle Mühlpachra (2005, s.27) je nutné si uvědomit, že v průběhu stáří se mění sociální kontakty starého člověka. Podle Mühlpachra vzorce chování lidí ve společnosti směřující k seniorům mají bohužel dalekosáhlé následky. Výrazným rysem naší společnosti se stává individuální a kolektivní *sobectví*, dále *lhostejnost* k méně schopným, k méně zdravým a handicapovaným. Mění se také rodina seniora, mění se samotný vztah starého člověka ke členům rodiny. Ve stáří se rodina stává pro člověka významnější. Dále uvádí, že podle Vágnerové (2000) narůstá u starého člověka potřeba citové jistoty a bezpečí. V důsledku této skutečnosti se starý člověk daleko více fixuje na svou rodinu. Tento význam rodiny se zvyšuje uvědomováním jedince, že jeho čas je limitovaný. Na druhou stranu se starý člověk snaží zachovat si svou nezávislost a autonomii.

V současnosti dochází ke změně statusu seniora ve společnosti. Seniorská populace bývá mladšími generacemi vnímána jako nepotřebná. Seniorská generace postrádá ve společnosti vážnosti a úcty. Zejména mladší ročníky obyvatel produktivního věku mají pocit, že senioři žijí na úkor mladší generace. Senioři jsou tedy považováni za pasivní a neaktivní osoby, kteří jsou vnímáni více jako přítěž než přínos. Patří do skupiny, která je ve společnosti spíše opomíjena. V naší společnosti vznikl zkreslený pohled na stáří a seniory. Mladšími lidmi jsou senioři vnímáni především jako ekonomická zátěž. Vlivem stárnutí populace budou muset mladí platit vyšší daně státu na starší spoluobčany. V důsledku hospodářské krize, deficitu státních financí, důchodových reforem, stavění seniorů do záporného světla prostřednictvím médií, popírání kladného přínosu seniorů pro společnost, se vytváří v naší současné společnosti dobré podmínky pro *diskriminaci - ageismus*. (<http://new.seniorklub.cz/node/180>).

Rozvíjí se mezigenerační nevraživost. Generační rozdíly a nedostatek tolerance na obou stranách mají svůj podíl na vypjatých vztazích ve společnosti i mezi blízkými osobami seniora. S tím vším souvisejí nově se objevující problémy nebo problémy, které sice již existovaly, ale jejich výskyt se rozšiřuje.

Vážným problémem je *domácí násilí* na seniorech. Nejvíce bolestné pro duši seniora je násilí páchané jeho nejbližšími. Dopady násilí na seniorech má velký vliv na jejich zdravotní stav nejen po fyzické stránce, ale především duševní stránce.

Sociální prostředí je důležitý faktor v případech domácího násilí na seniorech. Živnou půdou pro domácí násilí vytváří anonymita velkých měst, ztráta osobních vztahů a převaha ekonomických zájmů. Mezi další zdroje agresivity patří špatné rodinné vztahy, nebo nemoc agresora (poškození mozku), trvalé osobnostní založení vlivem dědičnosti a výchovy (Kolektiv autorů: Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech, str.82).

Kolektiv autorů: Buriánek, Kovařík, Zimmelová, Švestková (2006, s.83) uvádějí, že existují rizikové faktory, které zvyšují ohroženost seniora špatným zacházením. Patří zde:

- celkový špatný zdravotní stav seniora
- poruchy kognitivních a komunikačních funkcí (např. demence)
- ztráta soběstačnosti
- sociální izolace
- soužití s agresorem a závislost na něm

Domácí násilí na seniorech se v současné době rozmáhá. Násilí na seniorech existuje také v různých institucionálních zařízeních. Institucionalizované násilí se odehrává například v nemocnicích, léčebnách dlouhodobě nemocných, domovech pro seniory. V těchto zařízeních se násilí dopouštějí především pracovníci zdravotní nebo sociální služby, také dobrovolní pečovatelé nebo lékaři. Ústavní násilí představuje především bezdůvodné omezování osobní svobody, odpírání jídla a pití, přivazování, ponižování, zanedbávání, ignorování požadavků, nadměrné podávání léků, nebo také zdůrazňování nadbytečnosti (<http://www.idtbrno.cz/seniori-a-domaci-nasili>).

Rodina má velký vliv na seniora. Dává pocit vzájemné blízkosti a je významná svou hloubkou vztahu. Problém nastává v případě, kdy rodina přestane plnit svou podpůrnou funkci vůči starému člověku, v horším případě nesoběstačnému a závislému starému člověku na druhých osobách. Rodina ho může vnímat jako člověka, který zatěžuje (Kolektiv autorů: Buriánek, Kovařík, Zimmelová, Švestková, 2006, s.85).

Senioři si při poradenské činnosti ztěžují na *ochladlé vztahy* svých dětí nebo vnoučat vůči své osobě. Protože jsou jim prezentována pouze sdělení jednoho účastníka těchto vztahů, mohou těžko posoudit, nakolik má senior vlastní podíl na ochladlých vztazích mezi svými nejbližšími. Příčiny těchto nedobrych vztahů mohou být různé. Vzniknout mohly nejen při samotné rodičovské výchově, která je důležitá pro formování osobnosti dítěte, nebo je také mohly ovlivnit například vlivy prostředí, ve kterém rodina žila. V důsledku se cítí senior osamocen a takto frustrovaný je motivován vynaložit aktivní přístup k hledání nového prostředí, ve kterém se nebude cítit sám.

3.5 Zdravotní stav

Musíme si uvědomit, že s přibývajícím věkem se zmenšuje počet osob bez nemoci. Podle Zavázalové (2001, s.27) je za zdravého starého člověka považován ten, který nemá přítomnou zjevnou chorobu, cítí se spokojený a je schopen se sociálně adaptovat. Avšak stáří se vyznačuje přibývajícím množstvím zdravotního omezení, nemocí, úbytkem fyzických a duševních sil. Člověk pak omezuje aktivitu v sociálních interakcích, ubývají mu přátelé a sociální kontakty.

S přibývajícím věkem dochází k biologickému stárnutí, jehož důsledkem je zhoršování zdravotního stavu seniora, regrese fyziologických funkcí, tělesných a smyslových orgánů. Snižováním funkčnosti smyslových orgánů, především zraku a sluchu, se starý člověk stává omezovaným nejen v orientaci v prostoru, ale také v komunikaci. U starého člověka dochází ke zhoršení *tělesného stavu* v oblasti:

- *smyslových orgánů*: velký význam má především zhoršení zraku, zejména zrakové ostrosti, rozlišování barev. Důležitý je sluch, k jehož zhoršování také zákonitě dochází. Senior špatně rozlišuje sluchové vjemy.
- *pohybového aparátu*: ve stáří dochází ke zhoršení hybnosti, pružnosti a rychlosti pohybu, které mohou být příčinou častých nehod seniora ve svém přirozeném, ale nevyhovujícím domácím prostředí.
- zhoršené *termoregulace*

Spojením několika výše jmenovaných forem potíží se člověk ocitá v situaci, kdy se ze samostatné a nezávislé osoby stává osoba závislá na jiných lidech. Tato dočasná závislost se může stát trvalou závislostí a to až do smrti individua. Závislostí na druhé osobě rozumíme stav, kdy člověk přestává být soběstačný v základních životních úkonech, jako jsou:

- schopnost se sám oblékat
- schopnost se sám najíst
- schopnost provádět vlastní hygienu
- schopnost mobility bez pomoci jiné osoby nebo za pomoci kompenzačních pomůcek

V důsledku ztráty soběstačnosti dochází zákonitě k postupné izolaci člověka od svého okolí.

Rovněž zhoršování *duševního stavu* starého člověka činí člověka v konečné fázi zcela závislým na jiných lidech. O změnách duševního stavu jsem se již zmínila v kapitole stáří a stárnutí, avšak v souvislosti s duševním stavem ve spojitosti s bydlením bych se chtěla pozastavit nad často uváděnou diagnózou typickou pro seniory – **Demencí**.

Demence je významná psychická porucha, charakteristická především pro starší populaci. S přibývajícím věkem se její výskyt zvyšuje. Ovšem může se vyskytnout i u mladších lidí. Příčinou demence u mladých lidí bývá úraz. Vágnerová (2004, s.266) říká, že „Demence vzniká na základě organického poškození CNS. Příčina vzniku tohoto postižení může být různá, mohou ji vyvolat různé faktory, které se mohou ve svém účinku vzájemně ovlivňovat“. U starších lidí se zpravidla jedná o degenerativní postižení Alzheimerova typu. Existují i demence smíšeného typu, kdy senior trpí jak Alzheimerovou chorobou, tak vaskulárním poškozením mozku.

Dále Vágnerová (2004, s.284) uvádí, že: „Demence vede ke ztrátě sociálních rolí a ke změně pozice nemocného nejen ve společnosti, ale především v jeho rodině. V této souvislosti se mění i vzájemné vztahy a hierarchie rodinného uspořádání.“

Podle autorů Holmerové, Jarolímové a Suché (2007, s.28) způsobuje demence člověka i sociální změny. Nemocní se vyhýbají společnosti, nebo mají hostilní přístup k okolí. Člověk se stává stále více izolovanějším a často na jeho izolaci má vliv i samotná rodina nemocného. Pacient s demencí se chová nepřiměřeně, nespolečensky. Jeho chování může působit jako schválnosti, ztrácí zájem o okolí.

Člověk, který trpí demencí se stává pro své okolí značnou zátěží a sociální význam demence má dopad na vztahy postiženého seniora a okolím, zpravidla mezi osobami blízkými. V případě, že blízcí příbuzní již nejsou schopni nadále zajišťovat celodenní péči o tuto osobu, může dojít k výměně jeho dosavadního bydlení za rezidenční bydlení v zařízení sociální péče s pobytovými službami a to ze zdravotních důvodů.

Mezi zařízení vhodné pro seniory s demencí patří zejména domovy pro seniory se zvláštním režimem nebo jiné ústavy sociální péče. Jiné formy rezidenčního bydlení nejsou určeny pro klienty s poruchami psychického nebo fyzického stavu. Při poradenské činnosti se **nedoporučují** seniorům s diagnózou demence **domy s pečovatelskou službou**. Jedná se o obecní byty zvláštního určení. Nájemní vztah je založen na základě nájemní smlouvy. Není zde zajištěn celodenní dohled a péče. Je určen pro klienty, kteří sice mohou mít zdravotní problémy, ale nesmí být závislý na pomoci a dohledu jiné osoby.

Sociální význam demence má dopad na vztahy mezi postiženým seniorem a jeho okolím, např. mezi osobami blízkými. Poskytování péče v domácím prostředí zpravidla prostřednictvím blízkých příbuzných a současně snaha o zachování určitých společenských rolí pečujících, je velmi náročná. Péče může být natolik náročná, že pečující blízké okolí již nezvládá péči o postiženého seniora a umístí seniora do zařízení s pobytovými službami této diagnóze určené.

4 TYPOLOGIE REZIDENČNÍHO BYDLENÍ SENIORŮ

V této kapitole budu věnovat pozornost požadavkům na bydlení seniora. Zmíním se o formách náhradního bydlení pro seniory a upozorním na jejich nedostatky. Zamyslím se nad otázkou sociálního bydlení a celkovou bytovou politikou.

Dostupnost a kvalita bydlení je podmínkou udržení integrace osobnosti a jejího dalšího rozvoje. Bydlení usnadňuje vlastní existenci člověka, je vnímáno jako základní potřeba člověka, má respektovat specifika stáří a splňovat kritéria pro pohodlné bydlení, přesto mnoho starých lidí žije v domácnostech, které neodpovídají jejich specifickým potřebám, nebo je mohou ohrožovat na zdraví.

Významnou roli plní bydlení odpovídající potřebám a specifickým seniora, protože zamezuje nebo oddaluje jeho odchod do institucionalizovaných zařízení, ve kterých jsou odloučeni od své rodiny a ztrácí v nich své dosavadní společenské kontakty (<http://www.disparity.cz/index.asp?menu=754>).

4.1 Formy rezidenčního bydlení pro seniory a jejich nedostatky

Existuje několik forem bydlení určené pro seniory, které jsou významné z hlediska *dlouhodobého pobytu*. Takovým bydlením je například *individuální bydlení*. Senior se nachází ve vlastním prostředí, tedy užívá k bydlení vlastní byt nebo byt nájmu či podnájmu. V domácnosti může bydlet sám nebo ve společné domácnosti se svými příbuznými přáteli.

Jinou variantou bydlení určené nejen pro seniory je *chráněné bydlení*, jehož podstatou je si pomáhat. Jedná se zpravidla o bezbariérové byty, které jsou lehce přístupné. Cílem chráněného bydlení je začlenění zdravotně handicapovaných do přirozeného prostředí lokality, ve kterém se cítí doma. V těchto bytech se poskytuje ubytování v samostatných bytech a pokojích včetně stravy a poskytnutí pomoci při chodu domácnosti. Tato pomoc má vést ke zvládnutí sebeobsluhy a k prožití plnohodnotného života ve společnosti (http://socialnipece.brno.cz/useruploads/files/2._komunitni_plan_web.pdf).

Dalším typem bydlení jsou *domy s pečovatelskou službou*. Cílem bydlení v domech s pečovatelskou službou je poskytovat seniorovi občasnou pomoc. Domy s pečovatelskou službou jsou vybaveny doplňkovými provozy, které mohou využívat jak senioři v nájmu domu, tak senioři z okolí.

Také *domovy pro seniory* jsou určitou formou bydlení pro seniory. Jejich účel však není řešení otázky bydlení, ale poskytování celodenní komplexní péče klientům, kteří mají omezenou soběstačnou, nebo pro klienty zcela závislých na jiné osobě. Vyřešení otázky bydlení je v tomto případě podružnou záležitostí.

O předcházejících dvou formách bydlení, tedy domech s pečovatelskou službou a domovech pro seniory se ve své práci zmíním nejvíce, protože jsou předmětem mé poradenské praxe. Ve své praktické části budu čerpat a pracovat s dostupných materiálů týkajících se poradenství při vyřizování žádosti do domů s pečovatelskou službou a domovů pro seniory.

Pod pojmem pobytové služby rozumíme služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Pro účely poradenské činnosti v otázkách řešení bydlení seniora trvalejšího rázu existují a seniory jsou žádány sociální pobytové zařízení – domovy pro seniory, upraveny v § 49, *Zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů* dále jen Zákon o sociálních službách. Pobytové služby se poskytují i v domech s pečovatelskou službou. Jedná se o byty zvláštního určení, které upravuje *Zákon č. 02/1992 Sb., kterým se upravují některé otázky související s vydáním Zákona č. 509/1991 Sb., kterým se mění, doplňuje a upravuje občanský zákoník*.

Předpokládá se a zatím praxe tuto skutečnost potvrzuje, že se bude poptávka po typu pobytové služby v domech s pečovatelskou službou a domovech pro seniory podle výsledků sociodemografické analýzy v dalších letech zvyšovat. (Komunitní plán sociálních služeb města Brna do roku 2009, str.37) Níže uvedu jejich charakteristiku:

Domovy pro seniory jsou sociální zařízení, které vznikly podle Zákona o sociálních službách. V tomto novém typu zařízení se částečně mění typologie služeb, která vyžaduje zvýšení počtu lůžek v těchto zařízeních. Z části kapacity původních domovů důchodců se

vytváří nový typ zařízení – domov se zvláštním režimem, který poskytuje novou službu podle § 50, Zákona o sociálních službách. Od roku 2007 již existují nové dva typy zařízení:

- *Domov pro seniory*
- *Domov se zvláštním režimem*

K domovu se zvláštním režimem uvádím, že tento typ zařízení není zřizován ve všech domovech pro seniory v městě Brně.

Zřizovatelem domovů pro seniory je Statutární město Brno podle **obecně závazné vyhlášky 15/2010**. Domovy pro seniory jsou příspěvkové organizace se samostatnou právní subjektivitou. Tyto zařízení jsou metodicky vedeny odborem sociální péče Magistrátu města Brna.

Poskytování služeb a činnost v zařízení se řídí platnými zákony a vyhláškami České republiky, zejména **zákonem o sociálních službách** a **vyhláškou 505/2006 Sb.**, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, dále **zřizovací listinou, odvětvovými předpisy a směrnicemi zřizovatele**. Pro jednotlivá zařízení jsou směrodatné organizační řád a pracovní řád, které usměrňují interní pravidla. Tyto předpisy mohou **určovat jistá specifika jednotlivých zařízení** domovů pro seniory.

Hospodaření zařízení probíhá podle vlastního stanoveného rozpočtu a řídí se podle obecně platných právních předpisů, odvětvových, interních pokynů, směrnic. Příjmy zařízení tvoří příspěvek zřizovatele, dotace MPSV, příspěvky na péči ubytovaných klientů a úhrady za jejich ubytování, příjmy ze zdravotních pojišťoven a ostatní příjmy jako např. různé dotace.

Účelem existence zařízení domovů pro seniory je zajistit seniorům kvalitní a důstojný život ve stáří. Služby jsou poskytovány na odborné úrovni a vycházejí z individuálních potřeb uživatelů. Cílem zařízení je poskytovat pomoc a podporu tak, aby se dařilo u klientů zachovávat nebo rozvíjet soběstačnost. U klientů nesoběstačných je v zařízení poskytována celodenní péče, dohled a pomoc. V současné době se vzhledem k vysoké poptávce klientů po umístění v zařízení a nedostatku kapacity volných míst se zařízení zaměřují především

na klienty nesoběstačné, závislé na pomoci druhé osoby a současně jsou příjemci dávky státní sociální pomoci – příspěvku na péči. Příjem z této dávky pak zůstává v zařízení.

Závěrem uvádím, že v současnosti jsou Domovy pro seniory sociální zařízení s pobytovými službami, které jsou zaměřené na klienty se ztrátou nebo zhoršenou soběstačností. Domovy pro seniory jsou tedy zaměřeny na klienty, kteří jsou příjemci příspěvku na péči a často jsou tyto příspěvky podmínkou pro přijetí seniora do zařízení. Tyto zařízení poskytují celodenní péči a dohled a žádném případě **nejsou určeny pro klienty, kteří řeší svou bytovou otázku**. Vyřešení bytové otázky umístěním v takovém zařízení je pouze podružné.

Dalším typem rezidenčního bydlení a seniory žádaným bydlením ve městě Brně jsou **domy s pečovatelskou službou**. Jedná se o dlouhodobé chráněné bydlení v samostatných bytových jednotkách, které jsou seniorům přizpůsobeny. Při těchto zařízeních mají senioři k dispozici možnost využívání širokého spektra služeb podle svých individuálních potřeb.

Domy s pečovatelskou službou jsou budovány obcemi a s podporou grantů EU. Ve městě Brně jsou svěřeny městským částem města Brna. O pronájmech bytů se však rozhoduje na úrovni města, tedy na Magistrátu města Brna (MMB). Tento vede seznamy žadatelů o byty v domech s pečovatelskou službou, sestavuje pořadníky na každý dům zvlášť. Pořadník schvaluje Komise bydlení města Brna a to na základě pověření Rady města Brna.

Domy s pečovatelskou službou **nejsou** sociální zařízení. Patří do **obecního bytového fondu**. Jedná se o byty obecní, I. kategorie, v domech zvláštního určení. Byty v domech s pečovatelskou službou jsou určeny pro občany, kteří pobírají starobní důchod, nebo občany, kteří jsou invalidní starší 60 let. Byty v domech s pečovatelskou službou jsou na rozdíl od zařízení v domovech pro seniory určeny pouze klientům, kteří jsou soběstační natolik, že jsou schopni vést relativně samostatný život a nepotřebují zajistit komplexní péči. Cílem bydlení v těchto domech je umožnit seniorům vést samostatný život ve vhodných podmínkách. Služby poskytované při těchto domech zvyšují komfort bydlení seniora, který tyto služby využívá. Právní vztah mezi seniorem a majitelem bytu je na základě nájemní smlouvy a nájemcem bytu se může stát pouze žadatel plnící podmínky pro přidělení bytu a schválený v pořadníku žadatelů o byt v domě s pečovatelskou službou.

Přidělování bytů v domech s pečovatelskou službou se řídí *zákonem č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů* a uzavírání nájemních smluv podléhá zvláštnímu režimu (§ 10 odst. 1 zákona č. 102/1992 Sb., kterým se upravují některé otázky související s vydáním zákona č. 509/1991 Sb., kterým se mění, doplňuje a upravuje zákon č. 40/1964 Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů). Dále se řídí pravidly pronájmu bytů v domech v majetku města Brna a podmínkami zajišťování bytové náhrady. V těchto domech jsou tzv. byty zvláštního určení užívané na základě nájemní smlouvy. (<http://www.postupy.brno.cz/index.php?nav01=32&kategorie=1&ids=2241>).

Bydlení v domech s pečovatelskou službou jsou určeny pro dvě skupiny budoucích nájemců:

- Jednu skupinu tvoří klienti, kteří mají důvody *hodné zvláštního zřetele* a splňují kritéria pro přidělení bytu. Takovými důvody mohou být například ztráta bydlení, nedostatky bydlení ve vztahu ke zdravotnímu stavu klienta, problematické vztahy v rodině či osamocení.
- Druhou skupinu tvoří osoby zdravotně postižené a ti mohou žádat o *byty bezbariérové*, které jsou v těchto domech automaticky zřizovány.

Při domech s pečovatelskou službou je zřizováno středisko pečovatelské služby, jehož služby mohou obyvatele domu využívat a mohou si tak zvyšovat svou kvalitu života a bydlení se pro ně stává pohodlnější. Optimálním obyvatelem domu s pečovatelskou službou jsou tedy osoby soběstačné, ale v důsledku stáří a zhoršování zdravotního stavu by potřebovali pravidelnou péči dostupnou v místě bydlení. Využívání pečovatelské služby v zařízeních není podmínkou, není zde stanoven žádný režim. Zdravotní péče ani stravování nejsou součástí bydlení. Úkony pečovatelské služby jsou dobrovolné a poskytované po vzájemné domluvě. Úhrady za tyto úkony si obyvatel hradí ze svých prostředků nad rámec úhrad za nájemné a služby v domě.

4.2 Sociální bydlení

Bytová politika je v současnosti velmi důležitou otázkou pro občany. V posledních letech, kdy dochází ke snižování životní úrovně u mnoha občanů v důsledku prováděných

reforem probíhajících ve společnosti, neustálému zdražování potravin a zvyšování cen na úhradu bydlení, se dostává do popředí otázka sociálního bydlení.

Do současné doby neexistuje ucelená a účinně provázaná právní úprava, která by řešila otázku sociálního bydlení. Právní předpisy upravují pouze jednotlivé aspekty sociálního bydlení. Neexistuje přesná definice sociálního bydlení, ani komplexní řešení sociálního bydlení. Doposud neexistuje zákon o sociálním bydlení. Tato absence zákona činí problémy nejen státní správě, samosprávě, ale v konečném důsledku samozřejmě i samotným sociálně potřebným občanům. Zákon o sociálním bydlení by jasně definoval podíl obcí na odpovědnosti státu za zajištění práva na důstojné životní podmínky pro své obyvatele. Stanovil by povinnost mít a tvořit bytový fond pro účely sociálního bydlení a vymezil by okruh provozovatelů takového bytového fondu (<http://www.ochrance.cz/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2012/v-ceske-republice-chybi-socialni-bydleni-i-zakon-ktery-by-ho-upravoval/>).

V červenci 2011 přijala vláda svým usnesením č. 524 Konceptci bydlení ČR do roku 2020, dále jen Konceptce bydlení. Tato konceptce by měla pružněji reagovat na problémy v otázkách bydlení, např. jeho dostupnosti pro znevýhodněné osoby k přístupu bydlení, nebo osoby ohrožené sociálním vyloučením. Jedním z hlavních úkolů Konceptce bydlení je připravit návrh komplexního řešení sociálního bydlení, jehož plněním je pověřeno Ministerstvo pro místní rozvoj (MMR) a Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV). Návrh komplexního řešení sociálního bydlení bude vycházet z institutu „bytové nouze“. Bytová nouze bude chápána jako sociální situace spojená s neuspokojenou bytovou potřebou. Pojem institutu „bytová nouze“ patří do kompetence Ministerstva práce a sociálních věcí. Cílem návrhu je vymezit osoby, které budou potřebovat od státu sociální pomoc v oblasti bydlení. Konceptce bydlení obsahuje úkoly, jejichž splnění je podmínkou pro přípravu komplexního řešení sociálního bydlení. Návrh komplexního řešení sociálního bydlení může být připraven teprve na základě splněných úkolů vyplývajících ze zprávy přijaté usnesením vlády č.443 z 15. června 2012. Sociální pomoc v oblasti bydlení může mít podobu například formou sociálních dávek na bydlení, poskytování bydlení v pobytových sociálních zařízeních, nebo také zajišťováním provozování sociálních ubytoven a pronajímání sociálních bytů (<http://www.mmr.cz/Pro-media/Medialni-reakce-MMR/Reseni-socialniho-bydleni-nebude-formou-zakonu>).

V současnosti se otázkou sociálního bydlení zabývá Ministerstvo pro místní rozvoj, které by se mělo snažit zabezpečit prospěšné a stabilní právní prostředí pro fungování trhu v oblasti bydlení. Jedna z forem podpory sociálního bydlení je **dotační program podpory sociálního bydlení** spuštěný MMR a má sloužit jako nástroj na zmírnění dopadů deregulace nájemného na nízkopříjmové skupiny občanů. Cílem programu je vytvořit nájemní byty pro občany, kteří si díky svým nízkým příjmům nejsou schopni pořídit nebo udržet bydlení na tržní úrovni. Podmínky programu jsou obsaženy v **nařízení vlády č. 333/2009**. Podle tohoto nařízení nájemní byty postavené s touto dotací jsou určeny občanům z nízkopříjmové cílové skupiny po dobu 10 let v období 15 let od dokončení stavby. Po uplynutí této doby mohou být tyto byty nabídnuty na trhu za smluvní nájemné, nebo se mohou stát bydlením ve vlastnictví (<http://www.mpsv.cz/cs/9677>).

Další formou podpory sociálního bydlení je **podpora výstavby podporovaných bytů**. Jedná se o výstavbu podporovaných bytů určených k bydlení osob se zvláštními potřebami v oblasti bydlení. Výstavba je podporována dotací a obsahuje dva dotační tituly:

- **Pečovatelský byt**: jedná se o byty v domech zvláštního určení. Cílovou skupinou nájemců jsou osoby s omezenou schopností pohybu a orientace v důsledku zhoršeného zdravotního stavu nebo vysokého věku. V těchto domech je zajištěno poskytování sociální služby podle individuálních potřeb nájemce, ale s respektováním jeho autonomie a snahou zachovávat jeho soběstačnost. Specifikem pečovatelského bytu je nemožnost v tomto bytě poskytovat pobytové služby
- **Vstupní byt**: tento byt je určen pro osoby s nízkými příjmy, které nemají možnost si zajistit vlastní bydlení a které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci (např. uprchlíci, osoby minoritních etnických skupin, osoby opouštějící různá pobytová zařízení: výkon trestu, dům na půli cesty, azylový dům apod.). Specifikem vstupního bytu je uzavření nájemní smlouvy na dva roky, nemá příjmy vyšší než stanovený limit podprogramem a nemá ve vlastnictví nebo spoluvlastnictví bytový dům, rodinný dům nebo byt (<http://www.mpsv.cz/cs/9677>).

Existují i jiné útvary, které se zabývají otázkou sociálního bydlení. Například **Občanské sdružení majitelů domů (OSMD)** představilo nový koncept řešení tzv. sociálního bydlení pro potřebné. OSMD je kritikem programu pro podporu výstavby sociálního bydlení

a navrhuje opustit neefektivní systém dotací na stavbu budov a místo nich doporučuje zavést adresné sociální dávky. Adresná finanční podpora by byla určena lidem, kteří se ocitli v nezaviněné sociální nouzi. OSMD je totiž přesvědčeno, že nastavení programu pro výstavbu sociálního bydlení nemotivuje samotné nájemníky ve finanční tísní, aby se sami snažili svou finanční situaci řešit a snažili se si zvýšit svůj příjem. Dále je systém finančně náročný a netransparentní a tím může nahrávat korupci (<http://www.hypindex.cz/stat-motivuje-k-vystavbe-socialniho-bydleni-je-to-nutne/>).

Zmínila jsem se o pojmu adresná sociální dávka. Co znamená zavedení adresné sociální dávky? Adresnou finanční podporu by dostávali lidé, kteří se ne vlastní vinou dostali do sociální nouze. Těmto lidem by byl vyplácen po určitou omezenou dobu příspěvek k nájemnému. Za podpory příspěvku by mohli svou bytovou situaci řešit nájmem bytu za standardní tržní ceny (<http://www.hypindex.cz/stat-motivuje-k-vystavbe-socialniho-bydleni-je-to-nutne/>).

Cílovou skupinou lidí, pro kterou jsou určeny sociální byty, jsou převážně lidé s nízkými příjmy, kteří nejsou schopni si udržet bydlení v tržním sektoru. Dále jsou to osoby sociálně vyloučené nebo ohrožené sociálním vyloučením. Ohroženými skupinami lidí jsou zejména nízkopříjmové rodiny s dětmi a neúplné rodiny, mladá manželství a *senioři*.

Bohužel, v současnosti prozatím setrvává trend většiny měst a obcí se privatizací zbavovat vlastního majetku. Některé městské části v Brně se dokonce zbavují celého svého bytového fondu, jako by zapoměly, že v takovém případě nebudou schopny uspokojovat potřeby občanů ohrožených ztrátou bydlení.

4.3 Bytová politika a její nedostatky

Bytová politika by měla pružněji a rychleji reagovat na bytové potřeby občanů. Poptávka o sociální bydlení jde ze strany občanů, kteří mají problém se uplatnit na volném trhu s byty. Mezi takové občany mimo jiné skupiny obyvatel náleží především *senioři*.

V otázce bydlení se na ochránce práv obracují nejčastěji osoby žijící v samostatné domácnosti, nebo se svým zletilým dítětem s tělesným či mentálním postižením. Mají oba-

vy, že nebudou schopni ze svých příjmů splácet rostoucí nájemné. Jedná se především o osoby s nižšími a středními příjmy, pro které zatím neexistuje dostatečná nabídka finančně dostupných bytů. Dále osoby, kterým se blíží konec doby, na kterou mají sjednanou nájemní smlouvu, mají problém najít nový nájem nebo podnájem za přijatelnou výši úhrady za bydlení.

U ombudsmana si často ztěžují nájemci, kteří jsou obětí „nekalých“ praktik pronajímatelů, jejichž snahou je z domu nepohodlného nájemníka vystěhovat. Jde o případy bojkotování služeb vyplývající z nájmu, např. odpojování elektrické energie, zastavování vody, výměna oken, oprava topení atd. Znamená to zabývat se úpravou práva a zohlednění etické stránky? Dalším důležitým úkolem bytové politiky je dotvořit právní rámec bydlení, především novou kodifikací soukromého práva, především občanského práva, občanského zákoníku, tak aby významně zasáhla do oblastí dosud upravovaných speciálními zákony (http://www.sps.cz/RDS/_PDFDoc/MMR-Koncepce-bydleni-CR-do-roku-2020.pdf).

Významným problémem se jeví nedostatek vhodných bytů pro zdravotně postižené. Dochází i k případům, kdy obec pronajme byt určený pro zdravotně postižené osobě bez zdravotního postižení. Objevují se i případy, kdy vlastník domu nechce umožnit úpravu bytu nebo společných prostor, přestože si zdravotně postižený zajistil sám finanční prostředky na realizaci přestavby (<http://www.ochrance.cz/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2012/v-ceske-republice-chybi-socialni-bydleni-i-zakon-ktery-by-ho-upravoval/>).

Nemusí se jednat pouze o výstavbu nových bytů, ale snaha o využití stávajícího bytového fondu jejich renovací a rekonstrukcí tak, aby se zvýšila kvalita bydlení včetně jejich energetické náročnosti a dopadů na životní prostředí.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÁ ČÁST

Bydlení seniorů jako základní potřeba člověka se v posledních letech stává často diskutovanou otázkou. Existuje literatura a doporučení, jak by mělo bydlení seniora vypadat, aby mohl senior prožívat spokojené a bezpečné stáří. Pominu-li všechny tyto představy a doporučení o kvalitním a bezpečném bydlení seniora, současně mi vyvstává na mysl, že s přihlédnutím na celkový ekonomický a morální stav společnosti, nás stále častěji realita všedního života přesvědčuje, že výhledově budeme možná řešit samotnou existenci a nabídku bydlení seniorů než jeho kvalitu.

S problematikou bydlení seniorů se setkávám při výkonu svého povolání. Poskytuji poradenství při vyřizování žádostí do náhradního bydlení, především domů s pečovatelskou službou. Rozhodla jsem se proto využít svých zkušeností z poradenské praxe.

V praktické části své práce se proto se budu věnovat samotnému výzkumu, vymezím cíl zkoumání, výzkumné otázky, popíšu metodu a techniku, kterou jsem při zkoumání mé výzkumné otázky používala. Představím výzkumný vzorek, následně provedu analýzu a interpretaci získaných dat.

5.1 Stanovení výzkumných otázek a cíle výzkumu

Svůj výzkum jsem zrealizovala v rámci své poradenské činnosti na sociálním odboru, ÚMČ Brno – Královo Pole. Při poskytování poradenství pracuji s klienty - seniory, kteří řeší otázku náhradního bydlení. Pro účely svého výzkumu jsem se zaměřila na seniory, kteří vyhledali poradenskou pomoc a podali si žádost o rezidenční typ bydlení: dům s pečovatelskou službou jako jednu z forem rezidenčního bydlení.

Ve své práci se zaměřím na úspěšnost dosažení cíle seniora - zajištění nového bydlení.

- **Cílem** mé diplomové práce bude snaha odpovědět na výzkumné otázky:

1. Hraje významnou roli u seniorů žádajících rezidenční bydlení neschopnost vlastními silami si zajistit základní životní potřeby včetně nákladů na bydlení?

2. Mají podmínky pro přijetí do jednotlivých typů zařízení a sociálního bydlení vliv na uspokojení poptávky seniorů po rezidenčním a sociálním bydlení?

3. Daří se seniorům – občanům městské části Brno – Královo Pole, úspěšně dosáhnout rezidenčního bydlení?

Při realizaci výzkumu jsem dbala na dodržení etické zásady výzkumu. Klienti, kteří se zúčastnili mého výzkumu a se kterými jsem byla ve vzájemné interakci a komunikaci, byli předem seznámeni se záměrem rozhovoru a jeho využitím pro účely výzkumu. Všichni klienti se výzkumu zúčastnili dobrovolně a byli dopředu ujištěni o zachování anonymity. Ve výzkumu jsou jejich vlastní jména nahrazena jinými identifikačními údaji.

Všechny rozhovory jsem nahrávala na přehrávač s diktafonem s jejich vědomím. Ujistila jsem je, že tímto způsobem získaná data budou využita pouze pro účely mé diplomové práce a poté budou nahrávky smazány. Byli rovněž upozorněni na možnost nereagovat nebo neodpovídat na otázky, které jim budou osobně nepříjemné nebo budou citlivě zasahovat do jejich osobních údajů. Rozhovory probíhaly v jejich přirozeném prostředí – v jejich vlastní domácnosti a pouze za mé přítomnosti.

Můj výzkum celkově tvořilo devět komunikačních partnerů, se kterými jsem prováděla rozhovor a kde zastoupení mužů a žen je 4 : 6 (jeden muž a žena tvoří manželský pár). Jedná se o komunikační partnery, jejichž případové studie jsem presentovala ve své předcházející bakalářské práci. Ve výzkumu jsem prováděla rozhovor se stejnými osobami se záměrem sledovat naplnění cíle související se změnou náhradního bydlení a úspěšností jeho získání. Jedná se o vzorek komunikačních partnerů, kteří si na úřadu městské části podali žádost do domu s pečovatelskou službou a u kterých budu zjišťovat, nakolik se jim podařilo získat nové bydlení.

5.2 Empirická část výzkumu

Má práce se dotýká problematiky reziduálního bydlení pro seniory. V rámci svého výzkumu chci zjistit, co se stává stimulem pro rozhodnutí seniora hledat si reziduální bydlení, jaké okolnosti či podmínky ztěžují zajištění tohoto náhradního bydlení a nakonec na kolik se těmto osobám podaří jejich záměr uskutečnit.

Pro zpracování svého výzkumu jsem si zvolila metodu kvalitativního výzkumu. Pro tuto metodu jsem se rozhodla na základě odborné literatury a na základě svého vlastního uvážení. Podle Hendla (2012) dává kvalitativní výzkum možnost zkoumat život lidí nebo životní situace v delším časovém úseku. Disman (2002) zase říká, že kvalitativním výzkumem lze získávat mnoho informací o malém počtu jedinců. Obě tyto skutečnosti jsem mohla využít při vypracování své diplomové práce, která je pokračováním mé práce předcházející.

Počet respondentů ve výzkumu tvoří skupina osob 6 žen a 4 mužů, kteří v rozhovoru budou mými komunikačními partnery. O těchto osobách uvedu stručnou charakteristiku. Charakteristika komunikačních partnerů bude obsahovat jejich aktuální pevná data. Jedná se o stejné osoby, které byli v mé bakalářské práci prezentováni v případových studiích (jedná se o 8 jednotlivců a 1 manželský pár). U těchto osob chci nadále sledovat vývoj řešení jejich bytového problému až do současné doby. Obsah případových studií z bakalářské práce zredukuji tak, aby obsahovaly podstatné informace o případech dotčených osob a sloužily pro orientaci v životních situacích dotčených seniorů – komunikačních partnerů v mé následující práci. S těmito osobami taky provedu rozhovor.

Ve svém výzkumu se zabývám skupinou osob mladších seniorů, tak seniory přesahující věkovou hranici 80let. Pro otevřený rozhovor s těmito komunikačními partnery jsem zvolila otázky, které se týkají jejich bytového problému, jejich kvalitou života v čekací době do získání reziduálního bydlení, případně úspěšného dosažení tohoto náhradního bydlení. Rozhovory probíhaly po vzájemné domluvě a předem určeném termínu. Otázky kladené respondentům se vztahovaly k tematickým okruhům uvedených v podkapitole Analýza získaných dat.

5.3 Charakteristika komunikačních partnerů

Nyní budu charakterizovat komunikační partnery, kteří si podali v různém datu žádost o byt v domě s pečovatelskou službou. Pro účely své práce jsem pro komunikační partnery použila smyšlená jména. K jednotlivým charakteristikám těchto komunikačních partnerů přiřadím zredukovaný obsah jejich případových studií uvedených v bakalářské práci

a jejich dílčí závěry s doporučeními sociálního odboru v rámci poradenství v době vyřizování žádosti do domu s pečovatelskou službou.

Do případových studií byly zahrnuty informace získané pozorováním a uskutečněným rozhovorem s klientem v jeho přirozeném prostředí domova. Níže uvádím charakteristiku komunikačních partnerů:

Charakteristika - Komunikační partner č. 1:

Pan Adam, paní Anna

Věk v současné době: muž 76 let, žena 75 let

Stav: manželé

Děti: dcera

Případová studie č.1 (v době vyřizování žádosti do DPS):

Manželé ve starobním důchodu. Jsou nemajetní. Oba mají jediný příjem z důchodového zabezpečení. Bydlí v době soukromého majitele v 2 + KK velkém bytě, ve druhém patře bez výtahu. K bytu vedou točité schody. Náklady na bydlení v době podání žádosti činily asi 66% společných příjmů manželů a současně probíhalo soudní řízení ve věci zvýšeného nájemného v důsledku deregulace nájmu. V případě neúspěchu v soudním sporu by náklady na bydlení manželů činilo 85%. Byt kvalitou i dispozicí se nejeví příliš vhodným s ohledem na jejich zdravotní stav. Zdravotní stav obou manželů je přiměřený věku se zachováním soběstačnosti. Muž uvádí: oběhové potíže, hypertenze, potíže s ledvinami, diabetes. Žena uvádí: stav po nádoru bérce, diabetes, hypertenze, chůze je problematická a pouze s oporou.

Dílčí závěr:

Rozhodnutí podat si žádost do domu s pečovatelskou službou bylo na doporučení sociálního odboru. Sociální odbor současně doporučil při zhoršování zdravotního stavu a ztráty soběstačnosti monitorovat možnosti podat žádost do domovů pro seniory. Dále doporučil vyřídit si dávky státní sociální podpory a s lékařem prokonzultovat možnosti užívání medicíny bez finanční účasti klienta.

Žádost do domu s pečovatelskou službou podali společně v **březnu roku 2010**. Důvody pro podání žádosti uvedli především nedostatečný příjem na úhradu bydlení, problematická

komunikace s majitelem domu a nevhodné podmínky bydlení s ohledem na jejich zdravotní stav.

V současné době – v lednu 2013 **dosud nebydlí a čekají v pořadníku žadatelů** o byt s pečovatelskou službou, než dostanou nabídku.

Charakteristika - Komunikační partner č. 2:

Paní Běta

Věk v současné době: 64 let

Stav: rozvedená

Děti: syn

Případová studie č.2 (v době vyřizování žádosti do DPS):

Paní Běta je v plném invalidním důchodu. Je nemajetná. Jediný příjem má z důchodového zabezpečení. Bydlí sama v bytě, který je ve vlastnictví syna. Byt se nachází ve třetím patře s výtahem. Překážky při její problematické chůzi, které je schopná pouze s oporou, vnímá především při vstupu do domu a při zdolávání schodů vedoucích k výtahu. Architektonické dispozice domu činí paní Bětě velké problémy z hlediska mobility. V souvislosti se zdravotním stavem uvedla paní Běta pohybové potíže a zhoršená mobilita, diabetes, obezita, bércové vředy.

Dílčí závěr:

Sociální odbor doporučil vyřízení žádosti do domu s pečovatelskou službou, aby si klientka zajistila komfortnější bydlení, mohla využívat pečovatelských služeb, které jsou v domě zvláštního určení poskytovány. Současně by si zajistila lepší zpřístupnění možností komunikace s jinými lidmi. Při zhoršování nebo ztrátě soběstačnosti byla upozorněna na možnost využití pobytových služeb v domově pro seniory.

Žádost do domu s pečovatelskou službou si klientka podala **v prosinci 2010**. Hlavní důvody pro podání žádosti byly zdravotní důvody související s překážkami v bydlení.

Charakteristika - Komunikační partner č. 3:

Paní Cecílie

Věk v současné době: 78 let

Stav: svobodná

Děti: bezdětná

Případová studie č.3 (v době vyřizování žádosti do DPS):

Paní Cecílie je v plném invalidním důchodu. Jako jediný příjem pobírá plný invalidní důchod. V současné době má úspory, které používá na doplacení nákladů na bydlení. Po smrti své sestry zůstala bydlet v domě soukromého majitele ve 3+1 velkém bytě sama. Celkové náklady na bydlení činí 195% jejich příjmů. Její příjem je tedy téměř dvakrát nižší než náklady na bydlení. Je si vědoma, že úspory, které používá jako doplatek do plné výše úhrady na bydlení, nejsou trvalým řešením. Současný zdravotní stav paní Cecílie je přiměřený věku, je vitální, chodí bez opory. Uvedla potíže s krevním tlakem, potíže s klouby, dyslipidemií, ICHS, TEP.

Dílčí závěr:

S přihlédnutím na velmi vysoké náklady na bydlení sociální odbor doporučil klientce využít možnosti poskytnutí dávek státní sociální podpory. Dále doporučil změnu bydlení za méně nákladné bydlení, například v domě s pečovatelskou službou. Protože nemá rodinu a žije sama, v tomto prostředí bude mít umožněn přístup ke svým vrstevníkům a možnost využívat služeb poskytovaných v domě zvláštního určení. Další alternativou při zhoršení soběstačnosti nebo její ztrátě a jejímu osamocení by mohlo být využití pobytových služeb v zařízení Domov pro seniory, ve kterém se již poskytuje komplexní péče.

Žádost do domu s pečovatelskou službou si podala v **srpnu 2009**. Hlavní důvody uvedla příliš vysoké náklady na bydlení, které přesahují její příjem.

Charakteristika - Komunikační partner č.4:

Paní Dagmar

Věk v současné době: 63 let

Stav: vdova

Děti: nemá (zemřely)

Případová studie č. 4 (v době vyřizování žádosti do DPS):

Paní Dagmar je příjemcem starobního důchodu. Jediný příjem má z důchodového zabezpečení. Je nemajetná. Bydlí sama v domě soukromého majitele ve 3+1 velkém bytě. Náklady na bydlení činí 78% všech příjmů paní Dagmar. Náklady na bydlení paní Dagmar nestačí

platit. Měla zájem o výměnu bytu, avšak majitel ji tuto výměnu bytu neumožnil. Od roku 2011 náklady na bydlení budou činit celkových 88 % všech jejich příjmů. Paní Dagmar má zvýšené náklady na medikaci určenou k léčbě srdečních problémů, jejíž neužívání či nedodržování této medikace může činit paní Dagmar životu nebezpečné komplikace. Zdravotní stav paní Dagmar je přiměřený věku. Je soběstačná. Uvedla psychické problémy – deprese, potíže se srdcem - arytmie, hypertenzi. V důsledku nedostatku finančních prostředků, nemůže dodržovat medikaci pro jejich vysokou cenu a nemůže si dovolit zaplatit další služby, které by ji usnadnily při léčebném režimu život, např. pečovatelské služby. Paní Dagmar se snažila využít všech možných státních příspěvků a dávek, které by ji pomohly zlepšit finanční situaci.

Dílčí závěr:

Sociální odbor doporučil klientce podat si žádost do domu s pečovatelskou službou. Vzhledem k finanční tísní ji doporučil možnost využívat dávek státní sociální podpory. Dále ji doporučil konzultaci s praktickým lékařem ve věci možnosti změny medikace bez případného doplatku. Protože klientka nemá děti, bylo ji doporučeno věnovat pozornost pobytovým službám v zařízeních – Domovy pro seniory.

Žádost do domu s pečovatelskou službou si podala v **listopadu 2009**. Hlavní důvody, proč si podala žádost, je ztížena komunikace a spory se současným majitelem domu a nedostatečný příjem na úhradu nákladů na bydlení.

Charakteristika - Komunikační partner č.5

Pan Emil

Věk v současné době: 62 let

Stav: ženatý

Děti: dcera

Případová studie č. 5 (v době vyřizování žádosti do DPS):

Pan Emil je příjemce invalidního důchodu, který je jediným příjmem. Je nemajetný. Bydlí v bytě se svou manželkou, dcerou a jejím manželem, ale nevedou společnou domácnost. Vztahy mezi příslušníky domácnosti jsou chladné, nekomunikují spolu a nemají o sebe zájem. Náklady na domácnost mají rozdělené. Pan Emil hradí celou domácnost. Ostatní náklady na domácnost hradí manželka s dcerou. Stravu si pan Emil zajišťuje sám. Zdravot-

ní stav pana Emila je přiměřený věku a je soběstačný. Trpí Bechtěrevovou chorobou, chronickou bronchitidou, poruchou metabolismu, má potíže s ledvinami a s konečníkem. Dále má potíže s kyčlemi a trpí klinickou depresí v důsledku nepříznivého klimatu společného soužití v jednom bytě.

Dílčí závěr:

Sociální odbor doporučil klientovi podat si žádost do domu s pečovatelskou službou, nejen z důvodu pro komfortní využívání pečovatelských služeb, například stravování v jídelně, ale také pro možnost zajistit si bydlení mezi svými vrstevníky. V prostředí svých vrstevníků bude mít více příležitosti pro komunikaci a může tak zabránit frustraci z osamocení a nedobrych rodinných vztahů.

Žádost do domu pečovatelskou službou si podal v **září 2008** a podal si ji sám bez manželky. Hlavním důvodem pro podání žádosti uvedl špatné vztahy v rodině.

Charakteristika - Komunikační partner č.6

Pan František

Věk v současné době: 47 let

Stav: ženatý

Děti: dcera

***Případová studie č.6** (v době vyřizování žádosti do DPS):*

Pan František je v plném invalidním důchodu a je rozvedený. Příjmy tvoří úspory z podnikání a invalidní důchod měl ve vyřizování. Je nájemcem obecního bytu 1+1, který fakticky neobývá ze zdravotních důvodů. Přechnodně bydlí v budově, která mu slouží k podnikání. Toto bydlení s ohledem na jeho zdravotní stav není vhodné k dlouhodobému užívání. S údržbou bydlení a zajišťováním stravy mu pomáhají kamarádi a bývalí zaměstnanci firmy. Zdravotní stav pana Františka je velmi nepříznivý. Trpí nadměrnou obezitou (asi 190 kg), která mu znemožňuje samostatný pohyb. Na pohyb potřebuje velký prostor a v žádném případě při svém zhoršeném zdravotním stavu a nadměrné obezitě nezvládne schody. Je onkologický pacient. Prognóza jeho zdravotního stavu není moc příznivá.

Dílčí závěr:

Ze zdravotních důvodů doporučil sociální odbor klientovi podat si žádost o bezbariérový byt na bytovém odboru MMB. Avšak v případě, že nebude soběstačný a schopný se o sebe

postarat, nezbývá mu než žádat o možnost využití pobytových služeb v zařízení Domov pro seniory. Současně mu byla nabídnuta možnost využívat pečovatelských služeb.

Žádost do domu s pečovatelskou službou si podal v **dubnu 2010** a hlavní důvod uvedl nevyhovující bydlení s ohledem na jeho zdravotní stav. Pan František byl žadatelem o **byt bezbariérový**.

Pan František ještě téhož roku 2010 v říjnu zemřel.

Charakteristika - Komunikační partner č.7

Paní Gábina

Věk v současné době: 67 let

Stav: rozvedená

Děti: dcera

Případová studie č.7 (v době vyřizování žádosti do DPS):

Paní Gábina je poživatelkou starobního důchodu, který je jejím jediným příjmem. Bydlí ve společné domácnosti se svou dcerou a vnoučaty, v bytě 2+1 velkém. Byt je ve vlastnictví dcery, který na ni přepsal její otec. Paní Gábina přispívá své dceři na náklady za bydlení jen částečným podílem. Mezi paní Gábinou a dcerou jsou vyhrocené vztahy. Rovněž paní Gábina poukázala i na nevhodné chování vnoučat vůči její osobě. Dcera paní Gábiny nemá zájem, aby matka v bytě nadále setrvala, a proto ji dělá naschvály. Tato problematika byla řešena i soudní cestou – kdy soud rozhodl ve prospěch dcery a rozhodl o vystěhování paní Gábiny z bytu. Současně však přiznal paní Gábině právo na náhradní byt, a tím omezil právo její dcery na vyklizení její matky z bytu.

Dílčí závěr:

Protože sociální odbor nemůže ošetřit mezilidské vztahy a chování mezi členy rodiny, nezbývá pro klientku než si aktivně hledat náhradní bydlení. Protože bydlení v podnájmu bylo pro ni zřejmě neúnosné, bylo ji doporučeno podat si žádost do domu s pečovatelskou službou. Dále ji bylo doporučeno, pokud to bude možné, pracovat na zlepšení vztahů v rodině.

Žádost do domu s pečovatelskou službou si paní Gábina podala v **lednu 2011**. Hlavní důvod uvedla špatné vztahy v rodině.

Charakteristika - Komunikační partner č.8

Paní **Hana**

Věk v současné době: 86 let

Stav: vdova

Děti: dcera

Případová studie č. 8 (v době vyřizování žádosti do DPS):

Paní Hana je příjemkyní starobního a vdovského důchodu. Jiný příjem nemá. Bydlí ve společné domácnosti se svou dcerou, jejími dětmi a přítelem dcery. Byt je 3+1 velký. Náklady na bydlení v souvislosti s vysokým počtem uživatelů bytu jsou příliš vysoké a překračují finanční možnosti paní Hany. Dcera se však odmítá na těchto nákladech podílet. Z toho také plynou vyhrocené vztahy a napětí v rodině. Nájemní smlouva na tento byt je psaná na paní Hanu. Zdravotní stav paní Hany je přiměřený věku a je soběstačná. Má problémy s hypertenzí, bolestmi zad a chodí o holi.

Dílčí závěr:

Jako nejlepší možnost se pro klientku jeví hledat si samostatné bydlení, proto ji bylo navrženo podat si žádost do domu s pečovatelskou službou, avšak podmínka je zachování soběstačnosti. S ohledem na věk a dlouhé čekací doby pro přidělení bytu v domech s pečovatelskou službou, bylo klientce současně doporučeno podání žádosti do domova pro seniory, kde poskytují celodenní dohled a služby pro klienty se zhoršenou soběstačností. Dále sociální odbor doporučil klientce urovnat si vztahy s dcerou a stanovit si jasné cíle a rozdělení rolí při domácím hospodaření. V případě, že nedojde k přijatelné dohodě, bylo ji doporučeno obrátit se na bezplatnou právnickou a občanskou poradnu, která ji pomůže hledat způsoby, jak se domáhat svého práva a nároku a zabránit tak zadlužování domácnosti z důvodu platební neschopnosti.

Žádost do domu s pečovatelskou službou si paní Hana podala v **lednu 2009**. Jako hlavní důvody pro podání žádosti uvedla nedobré vztahy v rodině, nedostatek finančních prostředků a potřeba samostatného bydlení.

*Charakteristika - Komunikační partner č.9***Pan Ivan**

Věk v současné době: 90 let

Stav: vdovec

Děti: dva syny

Případová studie č.9 (v době vyřizování žádosti do DPS):

Pan Ivan je příjemce plného invalidního a vdoveckého důchodu. Jiné příjmy nemá a je nemajetný. Bydlí sám v bytě 2+1, který je ve vlastnictví jiné soukromé osoby. Z nedostatku finančních prostředků v době, kdy žila manželka, si společně tento byt neodkoupili a nákup bytu umožnili jiné osobě – sousedce, se kterou se dohodli, že je v bytě nechá dožít. Po smrti manželky pana Ivana se chování majitelky vůči jeho osobě změnilo. Sousedka usiluje o uvolnění bytu a pro dosažení tohoto cíle využívá vůči panu Ivanovi šikanózní praktiky. Pan Ivan poměrně vysokého věku je doposud soběstačný, avšak v důsledku nedobrých vztahů s majitelkou bytu trpí úzkostmi a depresi. Jeho zdravotní stav je přiměřený věku, chodí o holi.

Dílčí závěr:

Sociální odbor doporučil tomuto klientovi podat si žádost do domu s pečovatelskou službou a současně do domova pro seniory proto, že čekací doby do obou typu rezidenčního bydlení jsou dlouhé a nelze předvídat na kolik se bude zhoršovat zdravotní stav a soběstačnost klienta.

Žádost do domu s pečovatelskou službou si podal v **dubnu 2008**. Hlavní důvod pro podání žádosti uvedl „šikanující“ chování majitelky bytu.

Hledání odpovědí na cíle mého výzkumu a témata, na která se dotazuji, jsou individuální. Každý z komunikačních partnerů žije v odlišných podmínkách a odlišuje se od ostatních svou individuální životní situací. Právě pro svou individuálnost životní situace a orientaci v ní, je vhodný osobní a těsný kontakt s komunikačním partnerem. Proto jsem se rozhodla použít metodu narativního rozhovoru. V rozhovoru s komunikačními partnery jsem využila techniku otevřených otázek, aby měli možnost reagovat volnou tvorbou odpovědí.

5.4 Analýza získaných dat

V této části diplomové práce se pokusím provést analýzu výzkumu, který jsem provedla s pomocí zvolené techniky sběru dat s komunikačními partnery již výše charakterizované, kteří si podali žádost do domu s pečovatelskou službou na sociálním odboru, Brno – Královo Pole. Dva komunikační partneři jsou manželé a žijí ve společné domácnosti. Bohužel s desátým komunikačním partnerem jsem rozhovor uskutečnit nemohla, protože zemřel. Analýzu výzkumu jsem rozdělila do okruhů, které se dotýkaly základních témat pro rozhovory s komunikačními partnery. Tyto témata jsou směřovány k cílovým otázkám mého výzkumu. Otázky nebyly předem pevně stanovené, vyplynuly přímo z rozhovorů.

Pro rozhovory s komunikačními partnery jsem zvolila základní témata, k nimž jsem směřovala seniorům mnou kladené otázky. Otázky byly směřovány k těmto základním tematickým okruhům:

1. *Důvody vedoucí ke změně bydlení*
2. *Vliv vztahů v rodině, nákladů na bydlení, podmínek a kvality bydlení na schopnost seniora si zajistit určitou úroveň kvality života*
3. *Zájem a schopnost seniora aktivně se účastnit při hledání nového bydlení a problémy se kterými se setkal.*
4. *Vliv čekací doby na prohlubování problémů souvisejících s kvalitou života a bydlením*
5. *Úspěšnost dokončení změny bydlení seniora a jejich spokojenost*

Důvody vedoucí ke změně bydlení jsem nazvala jedno ze základních témat, které obsahuje otázky směřované k seniorům, jejichž cílem je zjistit nejčastěji uváděné důvody vedoucí ke změně jejich bydlení. Položením otázek na toto téma jsem se dozvěděla tyto skutečnosti:

Uvedla bych příklady z rozhovorů, kdy hlavním důvodem hledání nového bydlení jsou vztahy mezi blízkými. Patří sem paní HANA, paní GÁBINA, pan EMIL. Paní HANA nestačí platit náklady na bydlení především proto, že ve společné domácnosti žije více osob, které nejsou ochotny se dobrovolně podílet na společných nákladech na domácnosti a dalších základních životních potřebách, přestože se tyto osoby vlastním užíváním bytu na zvyšování nákladů podílejí. Na otázku, jakým způsobem se všichni členové domácnosti

podílejí na úhradách domácnosti, odpověděla: „*No jak?... dcera prostě neplatí, ... říkala, že je nezaměstnaná a nemá mi z čeho dávat...a říkala, že jsem povinna ji živit, když ona sama nemůže,...už si nevím rady,... dělá si co chce a nezajímá ju, že peníze nemám ani na jídlo...raději, kdybych tady už nebyla...všechno to začalo po smrti manžela. Víte, jak jsem se s ním měla dobře?... Byla jsem i v právní poradně, jak jste mi říkala, ale stejně mi moc neporadili. Říkali, že bych to mohla dát k soudu...ale to přece nejde, abych žalovala vlastní dceru, to raději umřu...“.*

Případ paní DAGMAR je zajímavý sdělením: „*S manželem jsme do tohoto bytu dali tolik peněz. Na vlastní náklady jsme si zvelebovali svůj byt a potom přišel gauner, který k tomu domu přišel, kdo ví jak a začal nás terorizovat a dělat jako bysme tam nic nezlepšili, teda mě... ještě navíc jsem na to všechno byla sama...nervy jsem měla z něho úplně zničené, mám problémy se srdcem..., potřebovala jsem léky na nervy a ani jsem nemohla léky brát, protože prostě jsem na ně neměla peníze. Jen se všechno pořád zdražuje, kdo to má všechno stačit platit. A Ti nahoře si žijou. To máme za to, že jsme celý život pracovali“.* Na otázku, zda využila možnosti státních dávek sdělila: „*Vždyť jsem v té době využívala, co se dalo. Ale víte, kolik stojí léky. Kvůli tomu, že jsou drahé, jsem vůbec nedodržovala jejich užívání Prostě jedla jsem je podle toho, jak jsem na ně zrovna měla“.*

Manželé ADAM a ANNA, pan ADAM k důvodům uvedl: „*Protože máme moc vysoký nájem a důchody nám na to nestačí, když potřebujeme platit taky léky. Oba jich máme až dost...majitel se s námi nechtěl domluvit, šak víte, když jste tady tenkrát byla, soudili jsme se s ním...ted' už máme jinýho... a taky proto, že máme vysoké stropy a špatně se to vytápí...byt má 90m², takový byt nevytopíte jen tak...máme kvůli chladu zdravotní problémy.“*

Paní CECÍLIE uvedla: „*...Tehdá jsem platila hodně vysoký nájem, majitel byl hodný, ale nájem jsem nemohla utáhnout sama. Když mi sestra umřela, byla jsem na tom špatně. Společně se to dalo...utáhli jsme to jaktakž, ale sama?... Ted' už bydlím a to je důležité...“.*

Klienti, kteří uvedli jako problém překážky v bydlení byli manželé ADAM a ANNA, paní BĚTA. Z rozhovoru s paní BĚTOU jsem se dozvěděla, že důvodem pro její rozhodnutí změnit bydlení je architektonické řešení vstupu do domu a výstup k výtahu, který ji značně omezuje v kvalitním užívání bydlení. „*Správu domu nezajímá, že kachle jsou nakřivo a mají sklon a pro mě je to nebezpečné...jsem silná a hůř se pohybuju...Vy byste to hravě přeskočila, ale já ne...“.*

Jako problém vztahy s majitelem domu nebo vlastníkem bytu uvedli manželé pan ADAM a paní ANNA, paní DAGMAR, pan IVAN. Pan IVAN uvedl, že zdrojem konfliktů je jeho sousekka, které umožnili odkoupení jejich bytu v době, na který oni neměli finanční prostředky. V té době měli se sousedkou dobré vztahy. „*Ona se změnila až zemřela manželka, ...do té doby s ní nebyly problémy. Až manželka zemřela, začala se mě zbavovat, šikanuje mě... pořád si hledá záminky, aby mě znemožnila*“ (IVAN).

Dílčí závěr:

Z jednotlivých odpovědí osmi komunikačních partnerů jsem se dozvěděla, že čtyři z nich uvedly jako zásadní důvod pro hledání nového bydlení: **nedostatek finančních prostředků na úhradu nákladů na bydlení**. Jedná se o klienty: pan ADAM a paní ANNA (manželé), paní CECÍLIE, paní DAGMAR, paní HANA. U manželů pana ADAMA a paní ANNY a paní DAGMAR šlo o zvyšování nájemného v důsledku **deregulace nájemného**. Paní CECÍLII zůstalo vysoké nájemné po smrti své sestry, se kterou sdílela společnou domácnost a společné náklady na bydlení. Sama již tak vysoké nájemné stanovené majitelem domu nebyla schopna dlouhodobě platit. V domácnosti paní HANY šlo především o finanční nedostatečnost na úhrady domácnosti z důvodu **neschopnosti se dohodnout** na pravidlech úhrad domácnosti **s osobami ve společné domácnosti**. Dále z provedených rozhovorů vyplynulo, že dalším důvodem pro změnu bydlení byly **překážky v bydlení**, například u paní BĚTY. Příkladem pro důvody **vztahové mezi příbuznými** je situace pana EMILA a paní GÁBINY. Pan EMIL uvedl převážně přehlížení a ignorování jeho osoby a absence jakékoliv spolupráce a výpomoci v rámci společného vedení domácnosti. Paní GÁBINA naopak uvedla vzájemnou nevraživost a osočování, či popouzení vnoučat proti její osobě. U pana IVANA zase byly **problémy v komunikaci s majitelkou bytu**, jejíž úmyslem bylo přimět seniora opustit byt.

Dalším tématickým okruhem jsem zvolila: **Vliv vztahů v rodině, nákladů na bydlení, podmínek a kvality bydlení na schopnost seniora si zachovat určitou úroveň kvality života** obsahuje otázky, které nám pomohou zjistit vnímání seniora vlastních schopností dlouhodobě odolávat těmto nepříznivým vlivům tak, aby si zachoval určitou kvalitu života ve stáří a nebyl ze své situace nějak výrazně frustrovaný. Pro tento tématický okruh jsem kladla klientům mimo jiné otázku: Ovlivnily Vaše důvody, které vedly

k rozhodnutí ke změně bydlení, Vaši kvalitu života, zejména psychickou a fyzickou pohodu?

Pan IVAN, paní DAGMAR, pan ADAM a jeho manželka paní ANNA shodně uvedli, že v důsledku špatných vztahů v majitelem domu nebo bytu, ve kterém bydlí se zhoršil jejich psychický stav, trpí úzkostnými stavy a mají deprese. Paní DAGMAR a pan IVAN dokonce na deprese užívali medikaci.

Paní DAGMAR sdělila: „...z jeho přístupu jsem byla tak vynervovaná, že jsem musela chodit k doktorovi a brát léky na nervy...nemohla jsem spát, protože jsem nevěděla, co bude dál...“.

Pan IVAN zase uvedl: „...sousedka čekala na každou příležitost, aby ze mě mohla udělat blázna. Třeba..., když jsem připálil jídlo na sporáku a bylo cítit v chodbě domu, tak na mě začala křičet, že je všechny ohrožuju... a že na mě podá návrh k soudu, aby mě zbavili svéprávnosti...hrozné...byl jsem z toho celý špatný“.

Paní ANNA uvedla: „... měli jsme strach, že nám pan domácí zvýší nájemné, kdyby to udělal, tak nevíme, co bysme dělali...neměli bysme na léky, na nic...“.

Další respondenti pan EMIL a paní GÁBINA uvedli, že na zhoršení jejich psychické pohody mají podíl jejich nejbližší rodinní příslušníci – u paní GÁBINY dcera a u pana EMILA manželka s dcerou.

Paní GÁBINA sdělila: „...dokonce to její napadení jsem projednávala na přestupkovém oddělení, ale víte, chtěli svědka a toho já jsem neměla.....dokonce aji vnoučata už proti mně navádí a jsou na mě drzé...vrátili se mi epileptické záchvaty...“.

Paní BĚTA jako jediná uvedla, že kvalitu bydlení a fyzickou pohodu ji zhoršují nedostatky v komfortním užívání bytu, především špatný přístup do domu. Do domu vedou zešikmené schody, které když namrznout s přihlédnutím k její zhoršené mobilitě a držení rovnováhy, ji hrozí pády způsobené uklouznutím. Uvedla, že největší problémy se vstupem do domu má v zimním období: Paní BĚTA sdělila: „...jak namrzne, tak mám problém se udržet, protože jsem obézní a ještě musím používat berle...víte, stačí aby se mi to šmiklo,...schody jsou šikmé. ...Proto v zimě ani moc nevycházím z domu,... tím mám taky málo kontaktů s přáteli a cítím se sama...“.

Z rozhovoru s paní HANOU bylo patrné, že poměrně těžce snáší finanční situaci rodiny. Má strach z budoucnosti, co by bylo, kdyby šla bydlet jinde. „...co by s ní bylo, když nemá práci (dcera paní Hany)...ani ten její je nezaměstnaný...stejně by skončila na ulici...až nebudu, jsem z toho zoufalá,... nikdo mi nepomůže, kam přijdu nic nefunguje“.

Vzhledem k tomu, že paní CECÍLIE dostala přidělený byt poměrně brzo od podání žádosti a změnou bydlení ušetřila na pravidelném nájmu značné finanční prostředky, nepociťovala dlouhodobě zhoršenou kvalitu života. „*Naštěstí jsem měla nějaké úspory, ale na dlouho by to nebylo....Když žila sestra, tak jsme si žily dobře, ale po její smrti to bylo špatné...(odmlčela se) ...moc mi chybí*“.

Dílčí závěr:

Z jednotlivých výpovědí týkajících se tohoto tematického okruhu jsem zjistila, že kvalita bydlení, vztahy v rodině a svým okolím, dále obava s nedostatkem finančních prostředků na zajištění základních životních potřeb, citová frustrace a osamocení měly téměř pro všechny komunikační partnery vliv na zhoršení jejich především psychické pohody. Někteří senioři uvedli současně i zhoršení jejich fyzického zdraví. Z provedených rozhovorů vyplynulo, že tři komunikační partneři užívali v důsledku bytových problémů medikaci určené na léčbu úzkosti nebo depresí. Zhoršení psychického nebo fyzického stavu jednoznačně nepotvrdila pouze paní CECÍLIE. Uvedla pouze citovou frustraci z osamocení po smrti sestry, což přímo nesouvisí s bytovým problémem. Většina komunikačních partnerů nežije v důsledku svých problémů v klidu a pohodě a svou kvalitu života vnímají jako zhoršenou..

V tematickém okruhu: **Zájem a schopnost seniora se aktivně účastnit při hledání nového bydlení a problémy s nimi spojené.** Kladla jsem například otázky, zda klienti před podáním žádosti do domu s pečovatelskou službou hledali jiné možnosti reziduálního bydlení. Nejčastěji jsem jim položila otázku: „O jaké možnosti bydlení jste se ucházel, než jste navštívil náš sociální odbor?“ a potom: „Měli jste možnost takové bydlení využít a pokud ne, proč tomu tak bylo?“

Jeden z manželů pan ADAM odpověděl: „*No, ...dcera se ptala na úřadě, jestli není k dispozici nějaký volný byt...ptala se známých a v práci, kde ji řekli, že máme zkusit to bydlení v tom domě s pečovatelskou službou...podnájem jsme nehledali, víte, jak jsou drahé podnájemy v Brně? ...no, zatím tady bydlíme, ... byty nejsou, tak je to těžké...co jsme se dívali po bytech, tak to tak stojí 11.000,-Kč až 12.000,-Kč...to je pro nás neúnosné...Zajímali jsme se i domov pro seniory, ale tam zase nemůžeme, protože jsme soběstační*“.

Paní BĚTA se k hledání jiných forem bydlení vyjádřila takto: „...ne, nehledám, mě by to bydlení tady vyhovovalo, akorát ty problémy se vstupem. To je byt syna a on mi jinak, vše co potřebuju zajistí“.

Paní DAGMAR, paní GÁBINA pan IVAN a manžele ADAM a ANNA jsou klienti, kteří si mimo žádosti do domu s pečovatelskou službou hledali nebo se alespoň zajímali o náhradní bydlení i formou podnájmu.

Při rozhovoru s paní GÁBINOU jsem ji položila otázku: „Pokoušela jste se hledat si nějaký podnájem?“ Paní GÁBINA odpověděla: „Ano, pokoušela jsem se, ale podnájmy jsou moc drahé a já bych ho neměla z čeho platit...“.

Paní DAGMAR zase sdělila: „To víte, že jsem hledala, co se dalo, nic jiného mi ani nezbyvalo“.

Pan IVAN například uvedl: „Ano, hledal jsem si podnájem, taky jsem chvíli v podnájmu byl, nic moc, ale měl jsem klid. Ale od roku... asi 2010 jsem dostal byt na Vinohradech“. Zeptala jsem se: „Myslíte v domě pečovatelskou službou?“ Pan IVAN sdělil: „Ano, s pečovatelskou službou, v tom domě na Bzenecké“. „Zajímali jste se s ohledem na svůj věk o Domov pro seniory?“ Pan IVAN odpověděl: „Ano, ptal jsem se tam, ale prý dávají přednost těm, kteří pobírají příspěvek na péči“.

Pan ADAM sdělil: „...no, my jsme hledali byty, no ale ty byty nejsou...nic jsme nesehnali...už jsme taky starší a my nemáme tu sílu něco hledat“.

Paní HANA zase sdělila: „Nehledala jsem, nájemní smlouva je na mě, a kdyby tady dcera zůstala, ona by stejně neplatila a vyhodili by ju z bytu jako neplatiče. Kam by potom šla?“.

Ze sdělení komunikačních partnerů pana EMILA, CECÍLIE jsem zjistila, že se o reziduální bydlení zajímali pouze informační nebo poradenskou formou, aktivně si podnájem nebo jinou formu bydlení nehledali.

Dílčí závěr:

Většina respondentů sdělila, že informace o náhradním bydlení získávali z doslechu, doporučením od známých nebo přátel, nebo telefonickým kontaktem v zařízeních, u soukromých osob, nebo na bytových odborech obecních úřadů. Pokud projevíli zájem o nové bydlení, tak pouze o zařízení s pobytovými službami, jako jsou domovy pro seniory, nebo domy s pečovatelskou službou. Klienti, pro které byla bytová situace neúnosná, byli ochotni si hledat na přechodnou dobu bydlení v podnájmu, u přátel a současně se aktivně

pravidelně kontaktovali o svém pořadí na přidělení bytu na bytovém odboru, Magistrátu města Brna. Podmínky ve formách bydlení jako jsou ubytovny, azylové domy se neslučovaly se specifiky a projevy stáří a dotázaných se jevily pro dlouhodobé bydlení jako nepřipustné. Senioři takové bydlení ani nevyhledávali. Forma podnájmu byla pro tyto respondenty problematická pro jejich finanční nákladnost a časovou limitovanost. Respondenti, kteří se zajímali o bydlení v domově pro seniory nevyhovovali pro svou relativní zachovanou soběstačnost a absenci příjmu příspěvku na péči..

Vliv čekací doby na prohlubování problémů souvisejících s kvalitou života a bydlením je dalším tématickým okruhem, prostřednictvím kterého jsem chtěla zjistit nakolik byla překážkou v řešení problému seniora čekací doba v pořadníku do domu pečovatelskou službou, než se klientovi podařilo podepsat nájemní smlouvu v tomto domě. Klientům jsem položila otázku: „Vnímali jste čekací dobu na přidělení bytu do domu s pečovatelskou službou jako problém?“

Na tuto otázku odpověděla paní ANNA: „*Ani ne...když jsme se ptali toho pána na Magistrátu, tak řekl, až se uvolní byt nebo někdo umře...zatím tam je to všechno obsazený, tak čekáme...zatím jsme nedostali žádnou nabídku...že čekáme, nám neřeší problém, ale zatím máme klid...domáci ví, jak na tom jsme a zatím nás nechává v klidu...zatím tady budeme, ...domáci nic neříká...nic nám nezdražuje...no, je shovívavý a nedělá nám problémy...z kraje, jo, dělal problémy, ... ale tento nový ne, on je taky starší...akorát ty schoďy...“.* Zeptala jsem se, zda se jim změnil majitel. „*Ano*“ (paní ANNA).

Paní DAGMAR situaci popsala takto: „*Ano, ale byla to hrozná muka (odmlčela se) hrozná, nemožné žití (odmlčela se) protože jsem měla velké problémy, tak jsem se sešla s kamoškou Ona má barák v Přešticích a vona mě vzala do podnájmu, takže takhle. Tam jsem se měla dobře. (odmlčela se) Byla to velká pomoc a oboustranná...ona je rozvedená a potřebovala peníze...Byla jsem tam přes rok...Jak jsem odešla z bytu, on mi zrušil pobyt...musela jsem si vyřídit novou občanku na Husově...mám ho tam asi přes rok ...a za tři roky mi přišel velký dárek. Od 1. prosince 2012 jsem dostala přidělený byt v domě s pečovatelskou službou v Bystrci...Krása, krása (projevila radost) jsem šťastná“.* Zeptala jsem se, zda se chodila často informovat o své situaci na bytový odbor MMB. „*Ano, chodila jsem se za panem na Magistrát hodně ptát...“* (paní DAGMAR).

Rovněž pan EMIL a pan IVAN jsou umístěni v domě s pečovatelskou službou, ale čekání na nabídku bytu vnímali jako problém. Pan IVAN říkal: „*Nedalo se to, musel jsem si najít podnájem, byl jsem psychicky špatný...nabídku jsem dostal až v roce 2010.*“

Pan EMIL uvedl: „*Snážil jsem se, aby kvůli mým problémům ostatní netrpěli, ale potřeboval jsem užívat koupelnu často a jim se to nelíbilo...štítily se...pořád mi to vyčítali*“.

Paní GÁBINA k čekací době uvedla: „*Je to dlouho, jsem psychicky na dně, mám záchvaty epilepsie, které mám od nervů...zatím jsem nedostala nabídku*“.

Zajímavé sdělení je od paní HANY, která uvedla: „*Ale, oni mi to zamítli...no byla jsem u toho pana (XY) a ten mi řekl, že když tam bydlím s dcerou, která tam má trvalý pobyt a protože tak nemůžu nechat dceru na ulici, kdybych odevzdala byt, takže bych vlastně měla dva dekrety, tak nemám nárok na tento byt... a zamítli mi to...to jsem byla u něho zjara,...přitom byla jsem tam před rokem a to mi řekl, že jsem byla na nějakém co já vím, 26 místě?... nájemní smlouva je na mě...řekl, že se před rokem změnila pravidla pro přidělování bytů...*“.

Paní CECÍLIE podle její odpovědi s čekací dobou na přidělení bytu neměla problém, protože byt dostala přidělený ještě dříve než vyčerpala svoje letité finanční úspory. Paní BĚTA zatím nemá problém s čekací dobou. Sdělila následující: „*Moc mi to zatím nevadí, bydlení se mi tu líbí, ale kdybych na tom byla se zdravím ještě hůře, měla bych problém*“.

Dílčí závěr:

Z jednotlivých výpovědí komunikačních partnerů na otázky vztahující se k délce čekací doby do nabídky na přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou lze vyčíst, že jako problém ji vnímali čtyři z devíti seniorů: paní DAGMAR, GÁBINA, pan EMIL, IVAN. Pro tyto seniory bylo čekání na přidělení bytu natolik problematické, že se pokusili hledat si i jinou formu bydlení než bydlení v domě s pečovatelskou službou. Dokonce paní DAGMAR i panu IVANOVÍ se podařilo si zajistit bydlení v podnájmu do doby než jim byl přidělen byt v domě s pečovatelskou službou. Čekací doba nebyla problém pro čtyři seniory: manžele ADAM a ANNA, paní CECÍLIE a BĚTA. U paní HANY dokonce došlo k jejímu vyřazení z evidence žadatelů o byt v DPS, takže v jejím případě možnost využití jakékoliv formy bydlení, o kterou usilovala, selhala a její bytový problém zůstal nevyřešen.

Poslední tematický okruh: **Úspěšnost dokončení změny bydlení seniora a jejich spokojenost** tvoří otázky směřující ze zjištění vnímání úspěšného vyřešení bytové otázky

a eliminace vzniklých problémů. Klientům jsem položila otázku: Podařilo se Vám získat nové náhradní bydlení? Jaké překážky způsobily, že se Vám doposud nepodařilo změnit bydlení? Na tyto otázky odpověděli komunikační partneři takto:

Manželé ADAM a ANNA, paní BĚTA, GÁBINA a HANA sdělili, že doposud žádnou nabídku nedostali a musí čekat. Paní GÁBINA by údajně mohla nabídku dostat v co nejbližší době. Paní ANNA uvedla: „*Zatím tady bydlíme, to víte, je dlouhá čekací doba a byty volné nejsou.*“ S tímto závěrem jsou srozuměny i paní BĚTA, GÁBINA, Paní BĚTA uvedla: „*Zatím jsem nedostala žádnou nabídku, prý je hodně žadatelů o tyto byty...co mi zbývá, než čekat.*“ Paní GÁBINA sdělila: „*Ne, doted'ka bydlím u dcery...jen se hádáme ...byla jsem několikrát za panem XY a že musím vydržet, protože byty zatím volné nejsou, už mám z toho nervy nadranc, mám vysoký cukr a dokonce i epileptické záchvaty se mi vrátily*“. Položila jsem jim tedy otázku, co vnímají jako překážku, že jim doposud nebyl přidělen byt v domě s pečovatelskou službou. Dostala jsem tyto odpovědi: Paní ANNA: „*No nejsou byty, tak proto musíme dlouho čekat, už čekáme docela dlouho*“. Paní BĚTA sdělila: „*Asi nejsou byty, proto musím čekat, než něco dostanu*“. Paní GÁBINA uvedla: „*Říkal, že nejsou volné byty, ale že už bych nemusela dlouho čekat, pokud to půjde dobře*“. Zeptala jsem se dále: „*Způsobuje je čekání na byt problémy, zhoršuje se Vaše situace v současném bydlení?*“ Paní GÁBINA sdělila: „*No samozřejmě, pro mě je to tady neúnosné, zhoršil se mi zdravotní stav...no je to pořád stejné, asi to lepší už nebude*“.

Paní CECÍLIE a DAGMAR, pan EMIL a IVAN již v současné době mají nové bydlení v domě s pečovatelskou službou. Pan EMIL dostal přidělen byt po 3 letech a 9 měsících od podání žádosti do domu s pečovatelskou službou, pan IVAN po 3 letech od podání žádosti, paní CECÍLIE po 8 měsících a paní DAGMAR po 3 letech.

Ostatní respondenti doposud (k datu leden 2013) čekají na nabídku do bytu s pečovatelskou službou. Manžele ADAM a ANNA čekají již 2 roky a 8 měsíců, paní BĚTA 2 roky a 2 měsíce, paní GÁBINA také dva roky a dva měsíce. Pouze paní HANA byla v důsledku změn pravidel pro přidělování bytů zvláštního určení v domě s pečovatelskou službou vyřazena po třech letech čekání a asi 8 měsíců je vyřazena z pořadníků čekatelů pro neplnění podmínek pro přidělení bytu.

Dílčí závěr:

Z rozhovorů vyplývá, že v důsledku nedostatku volných bytů v domech s pečovatelskou službou, musí senioři počítat s čekací dobou na přidělení bytu. Nakolik je čekací doba pro

seniora problémem, je záležitost individuálního vnímání vlastního problému. Někteří komunikační partneři ji označili jako problém, jiní nikoliv. Z uvedeného vzorku komunikačních partnerů byl dokonce jeden senior vyřazen z pořadníku o byt zvláštního určení a to pro nesplnění podmínek pro přidělení bytu, které se změnily a zpřísnily v roce 2011. V současné době je ve městě Brno evidováno na bytovém odboru MMB kolem 800 žadatelů. Je nutné zmínit, že do přijetí nových pravidel pro přidělování bytů v domech se zvláštním určením a novelizací občanského zákoníku, nebylo podle MMB výjimkou, že senior žádal o byt s tím, že v případě obecního bytu, ve kterém bydlí, zůstane bydlet někdo z rodiny. Podle MMB je čekací doba průměrně asi 5 let dlouhá. To je však údaj pouze orientační a u jednotlivých žadatelů zcela individuální. Délku čekací doby ovlivňuje samotný aktivní zájem seniora a jeho naléhavost. Délku čekací doby ovlivňuje také samotný počet dosažených bodů klienta přidělených podle závažnosti jeho životní a sociální situace. Dále rozhoduje lokalita zařízení, počet zájemců o byt v této lokalitě a v neposlední řadě i samotný pohyb v uvolňování bytů v důsledku stěhování nebo úmrtnosti stávajícího nájemníka. V důsledku změn podmínek pro přidělování bytů v domech s pečovatelskou službou v roce 2011 se dá předvídat, že počty žadatelů o DPS budou klesat, zkrátí se tím čekací doba na přidělení bytu a zvýší se tak úspěšnost umístění seniora v novém bydlení. Dalším faktorem, který může přispět ke zkrácení čekací doby je, že kapacita bytů byla v posledních letech rozšířena na výši 950 bytových jednotek. Tento počet budí dojem dostatečnosti, nesmíme však zapomenout, že zde žijí relativně zdraví a soběstační jedinci a počet bytů, kterých se ročně uvolní je pouze 50-70. Tento počet však nemůže uspokojit poptávku a logicky může trvat léta, než bude seniorovi byt nabídnut.

5.5 Kritická sebereflexe

V této kapitole bych se chtěla věnovat svým chybám a nepřesnostem, kterých jsem se mohla v průběhu zpracování dat ve svém výzkumu dopustit. Prováděla jsem kvalitativní výzkum. Dále jsem s respondenty - komunikačními partnery těchto případových studií uskutečnila rozhovor. Jsem si vědoma, že výsledky svého výzkumu a informace získané od komunikačních partnerů nemůžu zobecňovat na všechny seniory města Brna řešící problematiku bydlení podáním žádosti do domu s pečovatelskou službou a nelze je ani vztahovat na všechny seniory řešící svou bytovou situaci. Pro svůj výzkum jsem použila devět případových studií seniorů, jejichž bytovou situaci jsem prezentovala v předcházející

bakalářské práci a obsah těchto jednotlivých případových studií jsem následně zredukovala do takové podoby, aby obsahovaly podstatné informace a mohla jsem tak před analýzou rozhovoru prezentovat bytovou a životní situaci každého komunikačního partnera. Zredukováné případové studie slouží pro orientaci v problému seniora. Následně jsem uskutečnila otevřené rozhovory s komunikačními partnery. Z důvodu úmrtí jednoho respondenta, jsem nakonec mohla provést pouze 8 rozhovorů s devíti osobami (dvě osoby tvořili manželský pár a jsou respondenty jedné případové studie). Snažila jsem se o takovou formulaci výzkumných otázek, které by směřovaly k naplnění mých výzkumných otázek. Pokoušela jsem se o stručnou a jasnou formulaci otázek bez vlastního sugestivního vnímání.

ZÁVĚR

Ve své diplomové práci jsem se věnovala analýze rezidenčního bydlení pro seniory. Jedná se o seniory, kteří jsou obyvateli městské části Brno – Královo Pole a kteří si v rámci místní působnosti vyřizovali na sociálním odboru, Úřadu městské části Brno – Královo Pole žádost do domu s pečovatelskou službou.

Má diplomová práce svým výzkumem navazuje na mou předcházející bakalářskou práci. Svou práci jsem rozdělila na teoretickou část a praktickou část.

Teoretickou část jsem rozšířila o nové poznatky. V ní se zabývám s pomocí odborné literatury a s využitím svých zkušeností z poradenské praxe charakteristikou seniorů. Popisuji zde systém sociálních služeb. Charakterizují některé pojmy sociální pomoci. Zabývám se také často uváděnými ekonomickými a sociálními problémy seniorů, typologii rezidenčního bydlení pro seniory, požadavkům na bydlení seniora, formami náhradního bydlení pro seniory a jejich nedostatky, sociálním bydlením a nakonec se zabývám bytovou politikou a jejími nedostatky.

Praktická část je věnována samotnému výzkumu. Z hlediska zkoumané problematiky jsem se rozhodla pro kvalitativní výzkum, postavený na případových studiích a otevřeném rozhovoru. Výzkumem získaná data z pěti základních témat jsem analyzovala a v dílčích závěrech interpretovala.

Shrnu-li analýzou získaná data, vyplývají mi z nich následující skutečnosti. Senioři uvedli jako nejčastější důvody pro změnu bydlení nedostatek finančních prostředků související s úhradou nákladů na bydlení a dalších životně důležitých potřeb. Především je trápí nedostatek finančních prostředků na zvyšující se náklady na léky potřebné pro zlepšení nebo alespoň udržení zdraví. Vzdávající finanční zátěž spojená s uspokojováním základních životních potřeb u některých seniorů přesahuje jejich příjmové možnosti. Tento fakt má vliv na zhoršení jejich zdravotního stavu, především psychiku. To vše se taky odráží na vnímání vlastní kvality života. Jsou frustrováni ze své bezmoci a neschopnosti si zachovat určitou kvalitu života a tento fakt si uvědomují. Často vnímají svou zhoršující se životní úroveň jako křivdu, kdy za roky práce pro tuto společnost musí žít nedůstojné stáří. Z analýzy vyplývají i další důvody vedoucí ke změně bydlení. Mezi které patří především

špatné vztahy v rodině, vztahy sousedské či vztahy s pronajímatelem bytu, nebo překážky v bydlení ve vztahu ke zdravotnímu stavu seniora.

S intenzitou a velikostí problému úzce souvisí vlastní aktivní přístup seniora při hledání náhradního bydlení. Volba bydlení v domech s pečovatelskou službou se mnoha seniorům jeví jako finančně nejméně bolestivá. Rovněž zohledňují skutečnost, že poskytované služby v těchto domech mohou mít vliv na zlepšení kvality jejich života. Tyto služby si však senior musí hradit ze svých finančních prostředků. Otázkou proto zůstává, kolik seniorů tyto služby při bydlení bude využívat, když jejich úhrada by opět zvýšila seniorovi rodinné výdaje? Z rozhovorů také vyplynulo, že čím větší stresy a frustraci ze svého problému senior prožíval, tím větší projevil ochotu a vynaložil aktivitu na hledání i jiných forem bydlení než je pouze dům s pečovatelskou službou.

V souvislosti s náhradním bydlením je otázkou, zda pro seniory vůbec existuje dostatek vhodných různých forem bydlení, než je byt v domě s pečovatelskou službou. Z výzkumu je patrné, že někteří senioři doposud nedostali nabídku na přidělení bytu, ale ani nevyužili jiné formy bydlení. Vnímání jejich problému je zcela individuální. Někteří svůj problém vnímají stále negativně, jiní nikoliv. S ohledem na uvedené by možná právě problematika nabídky vhodných forem bydlení pro seniory se mohla stát jedním z důležitých bodů bytové politiky v naší společnosti. Přiznejme si, že z nabízených možností senioři nemají s přihlédnutím ke všem jejich specifikám stáří a jejich ekonomické zajištěnosti příliš možností. Protože neexistuje dostatek možností jiných forem bydlení pro důchodce, poměrně velký počet seniorů s různým věkovým rozpětím se zaměřuje na získání bytu v domech s pečovatelskou službou. Tím se logicky zvyšuje počet žadatelů o tento typ bydlení a prodlužuje se tak délka čekací doby na přidělení bytu.

Z pohledu seniorů, zpravidla 80letých a více se jako náhrada bydlení jeví také domovy pro seniory. Bohužel, specifické podmínky pro přijetí v těchto zařízeních seniorům znemožňují jejich přijetí v zařízení a berou tak seniorům i tuto možnost řešení problému. V těchto případech je na překážku právě soběstačnost seniorů. Domovy pro seniory se soustřeďují na klienty s omezenou nebo ztrátou soběstačnosti, kteří pobírají příspěvek na péči. Nemohla jsem si nevšimnou, že právě soběstační senioři s vysokým věkem mají problém s tím, jakou formu náhradního bydlení si mají zvolit. Šance na přidělení bytu v domě

s pečovatelskou službou se u takového seniora zmenšují v souvislosti s poměrně dlouhou čekací dobou pro přidělení bytu a současně pravděpodobností udržení si schopnosti zachovat si soběstačnost v tak vysokém věku. Jak je známo, soběstačnost je podmínkou pro přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou. Tady bych také viděla do budoucna potřebu zaměřit se i na tuto skupinu osob a hledat pro ně přístupné možnosti vhodných forem bydlení.

Prospěšnost této práce vidím v obohacení sociální pedagogiky poznatky získanými z výzkumu. Takto získaná data může sociální pedagogika uplatnit při hledání nových přístupů k seniorům a při hledání nových způsobů řešení jejich problémů. Současně nám zjištěná data mohou pomoci objasnit, jak senioři své problémy vnímají a jak k těmto problémům přistupují. Sociální pedagogika naopak učí hledat a zvolit metody práce reflektující specifika stáří tak, aby sociální pomoc byla pro seniora efektivní, citlivá, byla jím vnímána pozitivně a současně zohledňovala jeho zájmy a práva.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Zákony:

1. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
2. Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů
3. Zákon č. 107/2006 Sb., o jednostranném zvyšování nájmů z bytu a o změně zákona č. 40/1964, občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
4. Zákon č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
5. Zákon č. 132/2011 Sb., změna občanského zákoníku
6. Zákon č. 102/1992 Sb., úprava otázek souvisejících s vydáním novely občanského zákoníku
7. Zákon č. 509/1991 Sb., kterým se mění, doplňuje a upravuje občanský zákoník
8. Nařízení vlády č. 333/2009 Sb., o použití finančních prostředků Státního fondu rozvoje bydlení
9. Nařízení vlády č. 284/2011 Sb., o použití finančních prostředků Státního fondu rozvoje bydlení
10. Vyhláška 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách
11. Obecně závazná vyhláška 15/2010, úplné znění obecně závazné vyhlášky statutárního města Brna č. 20/2001, kterou se vydává Statut města Brna, ve znění obecně závazných vyhlášek statutárního města Brna č. 21/2001, 25/2001, 2/2002, 5/2002, 7/2002, 24/2002, 3/2003, 10/2003, 1/2004, 4/2004, 14/2004, 9/2005, 15/2006, 18/2006, 1/2007, 7/2007, 1/2008, 13/2008, 2/2009, 3/2009, 12/2009, 4/2010 a 14/2010 čl. 55 - působnost města v oblasti sociální péče

Monografie:

12. ARNOLDOVÁ Anna. Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení II.část – Sociální péče. Vydal UK Praha: Karolinum, 2004, 504 s., ISBN 80-246-0875-8
13. ČORNANIČOVÁ Rozália. Edukácia seniorov. UK Bratislava: vydavateľstvá Bratislava, r.2007, 156 s., ISBN 978-80-223-2287-4
14. DISMAN Miroslav, Jak se vyrábí sociologická znalost, Karolinum, Praha, 2002, 374 s., ISBN 978-80-246-0139-7
15. GRUSS Peter (ed.), Perspektivy stárnutí, nakladatelství Portál, s.r.o., 2009, 222 s.,

ISBN 978-80-7367-605-6

16. GULOVÁ Lenka, Sociální práce, Grada Publishing, a.s., 2011, 208 s., ISBN 978-80-247-3379-1
17. HATÁŘ, Ctibor. Senioři v systému rezidenční sociálně-edukační starostlivosti, Rozlet, Praha 2011, 130 s., ISBN 978-80-904824-1-8
18. HENDL Úvod do kvalitativního výzkumu, nakladatelství Portál, Praha, 2005, 403 s., ISBN 80-7367-040-2
19. HOLMEROVÁ Iva, Jarolímová Eva, Suchá Jitka a kol. Péče o pacienty s kognitivní poruchou, EV public relations, spol.s.r.o. Praha, r. 2007, 299 s., ISBN 978-80-254-0177-4
20. KALVACH Zdeněk a kol., Úvod do gerontologie a geriatrie, UK Praha, nakl. Karolinum Praha 1, r. 1997, 193 s.
21. Kolektiv autorů: BURIÁNEK Jiří, KOVARÍK Jiří, ZIMMELOVÁ Petra, ŠVESTKOVÁ Renata eds.: Domácí násilí - násilí na mužích a seniorech: nakladatelství Triton Praha r.2006, 108 s., ISBN 80-7254-914-6
22. LANGMEIER Josef, KREJČÍŘOVÁ Dana, Vývojová psychologie 2., Grada Publishing, a.s., 2006, 368 s., ISBN 978-80-247-1284-0
23. MATOUŠEK Oldřich a kol., Sociální služby, 2009, nakladatelství Portál, 2007, s.178, ISBN 978-80-7367-310-9
24. MÜHLPACHR, Pavel. Schola gerontologica, Masarykova univerzita Brno, r.2005, 314 s., ISBN 80-210-3838-1
25. MÜHLPACHR, Pavel. Sociální práce jako životní pomoc, vydalo MSD spol.s.r.o.Brno, r.2006, 228 s., ISBN 80-86633-62-4
26. NOVOSAD, Libor, Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním, nakladatelství Portál, 2009, s.269, ISBN 978-80-7367-509-7
27. VAĎUROVÁ Helena, Mühlpachr Pavel. Kvalita života, Teoretická a metodologická východiska, MU v Brně, r. 2005, 143 s., ISBN 80-210-3754-7
28. VÁGNEROVÁ Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese, nakladatelství Portál, 2004, 870 s., ISBN 80-7178-308-0
29. VODÍČKOVÁ Daniela a kol., Krizová intervence, nakladatelství Portál, s.r.o., 2002, 543 s., ISBN 80-7178-696-9
30. VÝROST Josef, Slaměník Ivan (Eds.), Sociální psychologie 2., Grada Publishing, a.s., 2008, 404 s., ISBN 978-80-247-1428-8

31. ZAVÁZALOVÁ Helena a kol.. Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie, UK Praha, nakladatelství Karolinum Praha 1, r. 2001, 97 s., ISBN 80-246-0326-8

Jiná literatura:

32. Muhlpachr a kolektiv: Sociální pedagogika II
33. Komunitní plán sociálních služeb města Brna do roku 2009
34. Bydlení seniorů, ing. Eva Grollová, Vydala Diakonie Českobratrské církve evangelické, Belgická 22, Praha 2
35. Bednář Martin, Hautfová Dagmar. Mění se úloha rodiny v péči o seniory?, Sborník, Olomouc r. 2003, 48 s.

Internetové zdroje:

36. Koncepce bydlení ČR do roku 2020. Dostupné z:
http://www.sps.cz/RDS/_PDFDoc/MMR-Koncepce-bydleni-CR-do-roku-2020.pdf
37. Působení vybraných pohybových aktivit na změnu psychosociálního stavu seniorů. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/21733/fsps_d/text_dis_prace_final1.txt
38. Medicína: Teorie stárnutí demografie stáří. Dostupné z:
<http://czmedicus.blogspot.cz/2012/03/teorie-starnuti-demografie-stari.html>
39. Systém monitorování zdravotního stavu obyvatelstva ve vztahu k životnímu prostředí. Dostupné z:
http://www.szu.cz/uploads/documents/chzp/odborne_zpravy/OZ_06/demografie_06.pdf
40. K problematice kvality života TZP seniorů. Dostupné z:
<http://www.brailnet.cz/sons/docs/tl99/01.html>
41. Základní informace – PSP – portál sociální péče ve městě Brně. Dostupné z:
<http://socialnipece.brno.cz/texty/1/zakladni-informace/>
42. Služby sociální prevence – Charita Česká republika. Dostupné z:
<http://www.charita.cz/cinnost-v-cr/sluzby-socialni-prevence/>
43. Sociální poradenství – PSP – portál sociální péče ve městě Brně. Dostupné z:
<http://socialnipece.brno.cz/texty/5/podmenu/16/socialni-poradenstvi/>
44. OSMD informuje: hn.ihned.cz: regulované a tržní nájemné... Dostupné z:
<http://www.osmd.cz/novinky/osmd-informuje:-hn.ihned.cz:-regulovane-a-trzni-najemne-se-sblizuji,-bytu-je-na-trhu-dost-1404036788.html?page=8>

45. Eprávo: Deregulace nájemného a návrh novely občanského zákoníku. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/deregulace-najemneho-a-navrh-novely-obcanskeho-zakoniku-70051.html>
46. Deník referendum – domov. Dostupné z: <http://denikreferendum.cz/clanek/7329-az-25-tisic-senioru-muze-mit-problem-platit-trzni-najem-mini-rada>
47. Zásady poskytování finanční výpomoci na úhradu deregulovaného nájemného ... Dostupné z: http://www.praha6.cz/export/0610/usnrada/09/09p2298_0.doc
48. Státní fond rozvoje bydlení: Úvěry na výstavbu nájemních bytů. Dostupné z: <http://www.sfrb.cz/programy/uvery-na-vystavbu-najemnich-bytu.html>
49. Státní fond rozvoje bydlení. Koncepce bydlení do roku 2020. Dostupné z: <http://www.mmr.cz/CMSPages/GetFile.aspx?guid=d8438a9e-97ab-489e-ba7c-7ed217078a6f>
50. Interdisciplinární tým Brno: Senioři a domácí násilí. Dostupné z: <http://www.idtbrno.cz/seniori-a-domaci-nasili>
51. Regionální disparity v dostupnosti bydlení: Bydlení v regionech: Nové nástroje bytové politiky. Dostupné z: <http://www.disparity.cz/index.asp?menu=754>
52. Komunitní plán sociálních služeb města Brna pro období 2010-2013. Dostupné z: http://socialnipece.brno.cz/useruploads/files/2._komunitni_plan_web.pdf
53. Portál města Brna. Dostupné z: <http://www.postupy.brno.cz/index.php?nav01=32&kategorie=1&ids=2241>
54. Veřejný ochránce práv: V České republice chybí sociální bydlení i zákon, který by ho upravoval: <http://www.ochrance.cz/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2012/v-ceske-republice-chybi-socialni-bydleni-i-zakon-ktery-by-ho-upravoval/>
55. MMR: Zákon o sociálním bydlení nebude. Dostupné z: <http://www.mmr.cz/Pro-media/Medialni-reakce-MMR/Reseni-socialniho-bydleni-nejde-formou-zakonu>
56. MPSV: Sociální služby. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9677>
57. Hypoindex.cz: Stát motivuje k výstavbě sociálního bydlení. Dostupné z: <http://www.hypoindex.cz/stat-motivuje-k-vystavbe-socialniho-bydleni-je-to-nutne/>
58. Lépe bydlet: MMR. Ekonomické problémy prohloubí problémy se zajišťováním bydlení. Dostupné z: <http://www.lepebydlet.cz/aktuality/mmr-ekonomicke-problemy-prohloubi-potize-se-zajist/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CNS	Centrální nervový systém.
TEP	Totální endoprotéza.
ICHS	Ischemická choroba srdeční.
AS	Arterioskleróza.
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj.
OSN	Organizace spojených národů.
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí.
EU	Evropská Unie.
OSMD	Občanské sdružení majitelů domů.
MMB	Magistrát města Brna

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č.1: Ukázka rozhovoru s komunikačním partnerem č. 4

ROZHOVOR S KOMUNIKAČNÍM PARTNEREM

Mohla bych se Vás zeptat, jaké důvody jste měla, abyste si začala hledat nové bydlení? Paní, finanční důvody. Původně to byl obecní byt, který jsme si s manželem na vlastní náklady opravili. S manželem jsme do tohoto bytu dali tolik peněz! (důraz v hlase). Na vlastní náklady jsme si zvelebovali svůj byt a potom přišel gauner, který k tomu domu přišel kdo ví jak a začal nás terorizovat a dělat, jako bysme tam nic nezlepšili, teda mě. Stálo nás to spoustu peněz a práce. Potom manžel umřel a ještě navíc jsem na to všechno byla sama. Snažila jsem se s majitelem domluvit, ale vůbec s ním nebyla řeč, nervy jsem měla z něho úplně zničené. Mám problémy se srdcem, užívám na ně drahé léky. (pauza) Navíc, potřebovala jsem léky na nervy a ani jsem nemohla léky brát, protože, prostě jsem na ně neměla peníze, jen se všechno pořád zdražuje, kdo to má všechno stačit platit, A Ti nahoře si žijou! (zvýšila hlas). To máme za to, že jsme celý život pracovali. **Když jste měla málo peněz, snažila jste se využít různých dávek a pomoci?** *Vždyť jsem v té době využívala, co se dalo. Ale víte, kolik stojí léky. Kvůli tomu, že jsou drahé, jsem vůbec nedodržovala jejich užívání, prostě jedla jsem je podle toho, jak jsem na ně zrovna měla.* **Ovlivnil Vás nedostatečný příjem kvalitu Vašeho života?** To víte, že jo. Když jsem zaplatila všechny poplatky, tak mi pořádně nezbylo na to ostatní a co myslíte, že jsem měla na léky? A to jeho chování! **Myslíte chování majitele domu?** Ano, z jeho přístupu jsem byla tak vynervovaná, že jsem musela chodit k doktorovi a brát léky na nervy. To byly nervy, já jsem zkusila. Pořád jen platit, platit, ale z čeho? Nemohla jsem spát, protože jsem nevěděla, co bude dál. Jsem ráda, že už je to za mnou“. **Když jste byla za mnou na úřadě podat si žádost do domu s pečovatelskou službou, zkoušela jste si hledat i jiné formy bydlení, třeba podnájem?** To víte, že jsem hledala, co se dalo, nic jiného mi ani nezbývalo. **Anašla jste si?** *Ano, byla to hrozná muka (odmlčela se) hrozná, nemožná žití (odmlčela se) protože jsem měla velké problémy, tak jsem se sešla s kamoškou. Ona má barák v Přešticích a vona mě vzala do podnájmu, takže takhle. Tam jsem se měla dobře. (odmlčela se) Byla to velká pomoc a oboustranná.* **Jak to myslíte?** *Ona je rozvedená a potřebovala peníze, tak mi vyhověla a pronajala mi pokoj. Víte ona pomohla mě a protože sama neměla peníze, tak já jsem pomohla zase jí. Byla jsem tam přes rok. Dobře jsme si tam žili a hospodařili. Kamarádka tam má zahrádku a dům stojí v přírodě (odmlčela se). Jak jsem odešla z bytu, on mi zrušil pobyt. Musela jsem si vyřídit novou občanku na Husově. To bylo taky běhání. Mám ho tam asi přes rok. Představte si a za tři roky mi přišel velký dárek. Od 1. prosince 2012 jsem dostala přidělený byt v domě s pečovatelskou službou v Bystřici. To*

je Krása, krása (projevila opravdu velkou radost) jsem šťastná. Když jste čekala na byt, chodila jste se v průběhu té doby ptát na bytový odbor na Magistrát, na jakém místě v pořádku jste? Ano, chodila jsem se za panem na Magistrát hodně ptát. Byla jsem ho otravovat hodně často, Však mě taky chválil, že se sama zajímám, že se někteří vůbec nehlásí. Ale já jsem musela, však víte. Jsem ráda, že se Váš problém vyřešil a děkuji za rozhovor.