

Význam rodiny v životě seniorů žijících v pobytových zařízeních

Lucie Čechová

Bakalářská práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie Čechová**
Osobní číslo: **H150354**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Význam rodiny v životě seniorů žijících v pobytových zařízeních**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti kvality života seniorů v pobytových zařízeních, gerontologie a vztahů v rodině seniora.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaných rozhovorů.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

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

DVOŘÁČKOVÁ Dagmar. Kvalita života seniorů v domovech pro seniory. Praha: Grada, a.s., 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

DUDOVÁ Radka. Postarat se ve stáří: rodina a zajištění péče o seniory. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, v.v.i., 2015. ISBN 978-80-7419-82-4.

HAŠKOVCOVÁ Helena. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

ŠVARÍČEK Roman, ŠEĎOVÁ Klára. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-807367-313-0.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

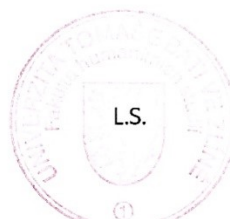
11. ledna 2018

Termín odevzdání bakalářské práce:

27. dubna 2018

Ve Zlíně dne 11. ledna 2018


doc. Ing. Aněžka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské 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 bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou 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 – bakalářskou 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 bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 23.2.2018


.....

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 nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků 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 vzdělávacímu 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 přihlédne k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá zkoumáním Významu rodiny pro seniory žijící v pobytových zařízeních.

Teoretická část se skládá ze tří kapitol. První část se věnuje vymezení pojmu stáří, jeho projevy a ageismu. Druhá část popisuje seniory a jejich potřeby, seniora a rodinu. Závěr teoretické části představuje funkce rodiny a její proměny, tradiční evropskou rodinu a rodinu jako sociální útvar. Praktická část se zabývá životem seniorů v pobytových zařízeních, vztahem s jejich rodinami, kontaktu s rodinou a nesoběstačností seniorů. Smyslem práce je zjištění významu rodiny pro seniory žijící v pobytových zařízeních.

Klíčová slova: senior, rodina, stáří, význam rodiny, kontakt s rodinou, nesoběstačnost.

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the study of the meaning of the family for the elderly living in residential facilities.

The theoretical part consists of three chapters. The first part deals with the definition of age, its manifestations and ageism. The second part describes the seniors and their needs, seniors and family. The conclusion of the theoretical part is the function of the family and its transformation, the traditional European family and the family as a social unit. The practical part deals with the life of the elderly in residential facilities, with their families, with the family and the lack of self-sufficiency of seniors. The purpose of the thesis is to determine the meaning of the family for the elderly living in residential facilities.

Keywords: senior, family, old age, value of family, family contact, non-profit.

Děkuji vedoucímu práce Mgr. Jakubovi Hladíkovi, Ph.D. za kvalitní vedení a za cenné rady při psaní mé bakalářské práce. Ráda bych také poděkovala všem respondentům za jejich spolupráci, která mě velmi obohatila. Dále bych chtěla poděkovat mé rodině za jejich trpělivost a podporu.

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

OBSAH

ÚVOD.....	9
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 STÁŘÍ V NÁS A KOLEM NÁS.....	12
1.1 VYMEZENÍ POJMU STÁŘÍ.....	12
1.2 PROJEVY STÁŘÍ.....	13
1.3 AGEISMUS	14
2 SENIOR A JEHO POTŘEBY.....	17
2.1 ZÁSADY OSN PRO SENIORY	19
2.2 SENIOR A RODINA	20
3 SENIOR V RODINĚ.....	23
3.1 PÉČE O SENIORA	23
3.2 SENIOR V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH	26
II PRAKTICKÁ ČÁST	29
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	30
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM A JEHO POJETÍ	30
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A CÍL	31
4.3 METODA SBĚRU DAT	31
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	32
4.5 ANALÝZA DAT.....	34
4.6 PROBLÉMY A RIZIKA VÝZKUMU.....	34
5 VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	36
5.1 KATEGORIE	36
5.1.1 Každá mince má dvě strany	36
5.1.2 Příjemné chvílky	39
5.1.3 Hluboko v srdci	40
5.1.4 Pomocná ruka.....	42
5.2 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU A JEJICH SHRNUTÍ	43
ZÁVĚR	48
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	49
SEZNAM TABULEK.....	52

ÚVOD

Tato práce má název Význam rodiny v životě seniorů žijících v pobytových zařízeních. Dělí se na část teoretickou a praktickou.

Myslíme si, že je dobré mluvit o seniorech, a to z toho důvodu, aby se dostali více do povědomí všech. Mnozí z nich nám předávají zkušenosti, ze kterých se můžeme ponaučit. Můžeme nahlížet na svět jejich očima, mohou nás naučit, abychom se zastavili a nad věcmi přemýšleli docela jinak. Senioři v sobě mají moudrost, kterou získávají zkušenostmi po celý svůj život. Nejdůležitější oporou pro ně bývá mnohdy rodina. Ale nemusí to tak být. Senioři jsou také součástí mého každodenního života. Ráda jim naslouchám a pomáhám, pokud o to požádají. Nejvíce oceňuji, pokud si s nimi povídáme a nedáváme najevo spěch. Vnímají, že si pro ně děláme čas a dokážeme jim naslouchat.

Velmi těžkou životní zkouškou je pro seniory změna prostředí. Pokud se senioři o sebe nedokážou postarat a rodina se postarat nemůže, nabízí se možnost umístění seniorů do pobytových zařízení. Pobytová zařízení nenahrazují seniorům jejich domov a rodinu. Pomáhají jim při jejich nesoběstačnosti a podporují zachování jejich schopností. Z praxe víme, že pobytová zařízení nejsou plná osamocených a smutných seniorů. Tato zařízení jsou na dobré úrovni. Avšak velmi důležitá je podpora rodiny. Senioři mnohdy smutní po své rodině a nemohou si v pobytových zařízeních zvyknout. Jsou rádi v kontaktu se svou rodinou, vždy se těší na jejich návštěvu. Tato zařízení se snaží co nejvíce přiblížit domácí prostředí. Mnohdy však dochází k tomu, že senioři teskní po rodině tak strašně moc, že postupně dochází ke zhoršení jejich stavu a odcházejí.

Cílem této práce je zjistit a popsat, jaký význam má rodina pro seniory, kteří žijí v pobytových zařízeních.

V teoretické části je cílem charakterizovat pojmy stáří a jeho projevy a ageismus. Další kategorie popisuje seniora a jeho potřeby, dále také seniora versus rodinu. Poslední kapitola je věnována rodině se seniorem, popisuje péči o seniora a dále také seniora v pobytových zařízeních.

Praktická část se zaměřuje na respondenty, kterými jsou senioři žijící v pobytových zařízeních. Pomocí polostrukturovaných rozhovorů jsme zkoumali význam rodiny pro seniory. Práce se snaží zachytit pocity seniorů, které prožívají, když mluví o své rodině,

popisuje, co pro ně rodina znamená, jak vnímá rodina jejich nesoběstačnost, s kým z rodiny se nejčastěji setkávají a jakým způsobem jsou v kontaktu.

Práce může být přínosná pro budoucí studenty sociální pedagogiky nebo jejich absolventy.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ V NÁS A KOLEM NÁS

Každý člověk stárne. Toto elementární tvrzení je všeobecně známé a uznávané. Ostatně lidé říkávají, že stárnutí a stáří, stejně jako smrt, jsou jedinou spravedlivou jistotou, kterou máme. A přesto nebo právě proto, o svém vlastním stárnutí a stáří většinou neuvažujeme až do doby, než se nás začne osobně nebo zprostředkovaně, ale blízce týkat. O stáří v nás a kolem nás se v mladších věkových kategoriích nezajímáme, a to navzdory četným informacím o tom, že celá naše i světová společnost stárne a že je třeba s tím „něco“ udělat, minimálně reformovat současný a dlouhodobě problematicky udržitelný důchodový systém. (Haškovcová, 2010, s. 16-17)

Většina lidí je hluboce přesvědčena, že starý člověk nárokuje výhradně nebo hlavně ekonomické zajištění své existence. Výsledkem je široce rozšířený mýtus falešných představ. V odvozené praxi se pak úsilí majoritní společnosti soustřeďuje právě na tuto jedinou oblast v přesvědčení, že výborné nebo alespoň vyhovující materiální zajištění starých lidí je nejen předpokladem jejich osobní spokojenosti, ale že tuto spokojenost dokonce zakládá. (Haškovcová, 2010, s. 42)

1.1 Vymezení pojmu stáří

Pod pojmem stáří se nejčastěji rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které se projevují zvýšenou zranitelností a poklesem výkonnosti jedince. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 184)

Stárnutí je tedy součtem změn, kterým podléhá organismus v průběhu času. Tyto změny však nenastupují synchronně, ale jak uvádí Mühlpachr (2004), stárnutí je individuální a asynchronní a jednotlivé systémy a funkce organismu stárnou nerovnoměrně.

Dle Pacovského (1990) lze považovat stárnutí za přechodnou vývojovou periodu mezi dospělostí a stářím.

Stáří je obecné označení pozdních fází ontogeneze. Jde o poslední vývojovou etapu, která uzavírá, završuje lidský život. Souhrnně jde o projev a důsledek involučních změn funkčních a morfologických, probíhajících druhově specifickou rychlostí s výraznou interindividuální variabilitou a vedoucích k typickému obrazu označovanému jako fenotyp stáří. Ten je modifikován vlivy prostředí, zdravotním stavem, životním stylem, vlivy sociálně ekonomickými i psychickými. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 19)

Jednoznačné vymezení pojmu stáří je vzhledem k intraindividuální variabilitě velmi nesnadné. V odborné literatuře lze najít různé definice pohlížející na stáří z mnoha hledisek a projevů. (Dvořáčková, 2012, s. 10)

1.2 Projevy stáří

Každý z nás se rodí s určitými dispozicemi a to, jak bude reagovat na situace ve svém životě, je ovlivněno jeho genetickými předpoklady, životními zkušenostmi i prostředím, ve kterém žije. Změny způsobené stářím se projevují v rovině tělesné, psychické a sociální. Jedná se o propojené systémy. V návaznosti na změny přichází nutnost hledat nový způsob života ve stáří. (Venglářová, 2007, s. 11-14)

Tělesné změny

Tělesné projevy, jimiž se odlišují staří lidé od mladých, označujeme jako fenotyp stáří. Kalvach (2004) poukazuje na to, že tělesná výška se s věkem snižuje a tělesná hmotnost obvykle s věkem stoupá. Nápadné a významné jsou změny postojů a chůze, dochází k úbytku svalové hmoty a síly. Významné jsou i involuční změny smyslového vnímání. U zraku se projevují změny akomodace, dochází k úbytku sluchové ostrosti pro vysoké tóny, čich i chuť významně klesá (více u kuřáků).

Při sledování anatomických a fyziologických změn v průběhu stárnutí se ukázalo, že některé změny probíhají relativně pomalu, jiné rychleji. Uvedeme zde změny, které jsou nejvýraznější: sexuální aktivita mužů, rychlost reflexů na jednoduché akustické a vizuální podněty, vitální kapacita, srdeční kapacita, svalová síla, váha mozku, bazální metabolismus, rychlost vedení vzruchu nervovými vlákny. (Křivohlavý, 2002, s. 139)

Psychické změny

Psychickou involuci lze chápat jako spořádaně probíhající demontáž osobnosti. Stárnutí bývá spojeno se změnou osobnosti. U seniorů se projevují negativní vlastnosti a do popředí se dostávají negativní rysy osobnosti. (Říčan, 2004, s. 337-338)

Psychické změny v kombinaci se sociálními změnami ztěžují seniorům adaptaci na nové prostředí. Vždy je však nutné odlišit problematické chování způsobené změnami ve stáří od duševních či tělesných poruch. (Venglářová, 2007, s. 16)

Jedlička (1991) uvádí charakteristický obraz psychiky seniorů:

- Psychické změny sestupné povahy – pokles elánu, vitality, zpomalení psychomotorického tempa, snížení výbavnosti, vstřípivosti a pozornosti, snížení schopnosti navazovat a udržovat vztahy
- Psychické změny vzestupné povahy – zvýšená tolerance k druhým, zvýšení vytrvalosti, trpělivosti
- Psychické funkce, které se s věkem nemění – např. jazykové znalosti, intelekt, slovní zásoba.

Sociální změny

Stárnutí a stáří je také ovlivněno sociálními aspekty. Těch je celá řada. Pokud budeme na stáří nahlížet očima teorie psychosociálního vývoje E. H. Eriksona, musíme akceptovat, že nejdůležitějším úkolem každého jedince ve věku nad 60 let je potřeba dosáhnout integrity v pojetí vlastního života. Podle Eriksona každý člověk v tomto věku řeší konflikt mezi integritou a zoufalstvím. Pro dosažení integrity jsou nezbytné základní podmínky: pravdivost, smíření a kontinuita. Správné zpracování tématu integrity vede k tomu, že senior přijme globálně celý svůj život a akceptuje jeho smysl. Přijímá své stáří, životní chyby a omyly, nesplněná přání a nedosažitelné cíle. Akceptuje sám sebe takového, jaký je, neodsuzuje se, odpouští si. To mu dává prostor svobodně a důstojně dožít. Jinak nemůže dosáhnout integrity.

Nezpracování nebo nezvládnutí tohoto tématu vede k postupně se rozvíjejícím psychickým změnám a změnám rysu osobnosti. V konfliktu podle Eriksona zvítězilo zoufalství. Realita se stává neúnosnou a tak změna psychických funkcí a projevů v chování pomáhá přežít období stáří, ale neumožňuje jeho důstojné prožití. Sociální aspekty, ovlivňující stáří jsou všeobecně známé a citované v literatuře i dalších informačních zdrojích. (Malíková, 2011, s. 21-22)

1.3 Ageismus

Termín ageismus je převzat z anglického slova age – tzn. věk nebo stáří. Význam tohoto termínu je v současnosti chápán jako předsudky a negativní představy o seniorech a je s určitými obměnami takto definován. (Malíková, 2011, s. 35)

Ageismus se projevuje v upřednostňování mládí, čímž rozumíme např. to, že mladí lidé mohou sdělovat příznaky svých nemocí a zaujmou jimi, aniž by byli odbyti poukazem, že neduhy přináší věk. V duchu ageismu mladý člověk může být popudivý nebo nepříjemný

bez toho, že by byl označován za podivína. Mladý člověk může zapomenout adresu nebo jméno a nikdo s ním nejedná s blahosklonnou přezíravostí.

Zdroje ageismu je podle Tošnerové (2002) vidět ve:

- Strachu ze smrti, smrt často vzbuzuje strach, není nahlížena jako přirozená a nevyhnutelná část lidského života.
- Důraz na mládí a krásu. Staří lidé jsou ignorováni, pokud jsou zobrazováni, tak většinou negativně.
- Neproduktivně. Oba konce životního cyklu – dětství i stáří – jsou neproduktivní. Děti jsou viděny jako investice, kdežto stáří jako finanční závazek. (Minibergerová, Dušek, 2006, s. 46)

Ageismus vystihuje věkovou diskriminací, která může být pro seniory dosti nebezpečná. Vychází přitom z předpokladu, že jednotliví zástupci určité věkové kategorie mají odlišné charakteristiky i jinou společenskou hodnotu. Samotný termín diskriminace znamená rozlišování či rozdílný přístup k lidem nebo různým společenským skupinám. Tento přístup poškozují jednotlivce nebo skupiny, omezuje jejich práva, neuznává jejich rovnost s ostatními lidmi.

Projevy diskriminace u pečovateli:

Neskrývaná averze (odpor, nechut') vůči seniorovi – např. při vlastním uspokojování potřeb seniora. Jde o projevy nespokojenosti a nechuti ošetřovat seniory.

Vyhýbání se kontaktu se seniorem – pečovatel u seniora zajistí pouze to co „musí“ (např. zajištění hygieny, příjmu potravy), ale více nezajišťuje další potřeby seniora, neptá se, jak se cítí, jak se vyspal, jestli něco nepotřebuje. Chybí zde aktivní přístup k péči o seniora a vlastní zájem o jeho zdravotní stav či subjektivní pohodlí či nepohodlí.

Nadměrná podpora – je opakem předchozího projevu diskriminace. Ošetřující osoba se staví do role experta, který je jediný, kdo zvládne dobře pomoc. Tak je senior připraven o možnost aktivně se účastnit vlastního ošetřování, je mu odmítána možnost vykonávat činnosti, které zvládne sám bez pomoci. Snižuje se jeho sebevědomí, sebekoncepce, senior je osobnostně devalvován. Senior je chápán jako nekompetentní osoba, která nic neumí, nezvládne, je závislá na pomoci nás „ochotných a chytrých“.

Ageismus v komunikaci – typické je oslovení „*babi, dědo*“. Nikdo nemá právo takto oslovovat osoby vyššího věku kromě blízkých příbuzných. Tato oslovení nepatří do profesionální etiky pečovatele a zástupců všech pomáhajících profesí. Do této skupiny bychom mohli zařadit i vtipy týkající se seniorů a věty „...*tak, a tady si hačnete, ...jdeme se napapat, ...učěšeme vlásky a uděláme copánky.*“ (Mlýnková, 2011, s. 36-37)

2 SENIOR A JEHO POTŘEBY

Nakonečný (1995) vysvětluje pojem „potřeba“ jako základní formu motivu, a to ve smyslu nějakého deficitu (nedostatku) v biologické či sociální dimenzi bytí. Během života se potřeby člověka mění, a to z hlediska kvality i kvantity.

Trachtová (2001) uvádí, že potřeba je projevem nějakého nedostatku, chybění něčeho, jehož odstranění je žádoucí. (Dvořáčková, 2012, s. 38)

Ve stáří dochází k proměně některých potřeb, zejména pak potřeb biologických a psychických. Některé původní potřeby ztrácejí na významu a do popředí se dostávají potřeby zaměřené především na jistotu a bezpečí. Aby jedinec zvládnul náročné úkoly tohoto období, více se zaměřuje na sebe, na uspokojování vlastních potřeb, což vyplývá ze zhoršení některých fyzických i psychických kompetencí a uvědomění si postupné ztráty soběstačnosti. Nenaplnění potřeb vede k frustraci, tedy ke zklamání, a mnohdy ke vzniku problémového chování.

Vágnerová (2007) popisuje následující potřeby seniora:

1. Potřeba stimulace a otevřenost novým zkušenostem

Potřeba stimulace, tedy podnětů, zrovna tak jako potřeba změn a nových zkušeností bývá snižena. Jejich větší intenzita staršího člověka dráždí a unavuje. Senior dává přednost zaběhnutým a klidnějším stereotypům (tedy stálým opakujícím se činnostem). Při větší intenzitě nových podnětů se může senior cítit dezorientovaný a nejistý. Často se obrací do minulosti, do světa, který mu je důvěrně známý. Přesto potřebuje senior určitou míru nových podnětů, které ho povedou k aktivizaci a oddalování závislosti na společnosti či druhé osobě.

2. Potřeba sociálního kontaktu

Starší lidé potřebují sociální kontakty se svým okolím, potřebují však i své soukromí právě proto, aby nebyli vystaveni nadměrnému množství podnětů, které jsou pro ně zatěžující. Dávají přednost kontaktům se známými lidmi, rodinou, lidmi, kteří jsou blízcí svou náležitostí ke stejné sociální skupině, rozumí jejich steskům a potřebám. Opět zde vyvstává do popředí bezpečí a jistota. S postupujícím stářím ubývá sociálních kontaktů a starý člověk se může cítit osamělý. Pocit prázdnoty a izolace je jednou z častých zátěží ve stáří.

3. Potřeba citové jistoty a bezpečí

Tato potřeba vystupuje do popředí právě ve vyšším věku. Jistota a bezpečí má pro seniora větší hodnotu než dříve. Souvisí s ubýváním sil a schopností. Dochází ke smíření s určitou mírou závislosti, která může být nepříjemná, ale vazba na blízké lidi ochotné poskytnout pomoc a oporu zároveň posiluje pocit jistoty. Více potřebují také pozitivní ocenění od svého okolí, čímž se posiluje jejich sebevědomí a přispívá k motivaci zvládat životní úkoly.

4. Potřeba seberealizace

S postupujícím věkem se mění význam této potřeby a mění se i způsoby jejího uspokojování. Velkou zátěžovou situací, která prověří naplňování této potřeby, je právě odchod do důchodu. Pocit bezvýznamnosti současné role „starobního důchodce“ může vést k rezignaci a k pocitům méněcennosti či k užití aktivnějších obranných strategií. Mnozí senioři tento hendikep vyvažují vyprávěním o svých minulých profesních dovednostech a úspěších. Potřeba seberealizace je tak naplňována alespoň v rámci vzpomínek. Potřeba seberealizace souvisí v stáří se zachováním určité míry svobody, rozhodováním o svých vlastních věcech, soběstačnosti a nezávislosti na druhé osobě. Postupné ubývání soběstačnosti bývá prožíváno jako velmi stresující. K sebeúctě přispívá uznání a ocenění od ostatních lidí. Tím je potřeba seberealizace rovněž naplňována. Stejně důležitý je i pocit užitečnosti, kdy senior má jasně vymezené místo a roli v rodině. Někdy může potřeba seberealizace dokonce vyhasínat, což souvisí s tím, že mnozí starší lidé již necítí potřebu si cokoli dokazovat, neboť na většinu svých ambicí již rezignovali.

5. Potřeba otevřené budoucnosti a naděje

Strach z nemoci, osamění a ztráty soběstačnosti provází starého člověka a velmi ho zatěžuje. Na důležitosti pak nabývá nutnost zachovat si soběstačnost a sebeúctu. Je důležité, aby starší člověk přijal nevyhnutelnost stáří a vlastní smrt a těšil se z existence zachovaných hodnot. (Hauke, 2014, s. 11-12)

Potřeby člověka jsou individuální a mění se v čase a ve vztahu k prostředí, v němž žije. Chápeme-li stárnutí jako proces, při kterém dochází postupně ke změnám zdravotního a funkčního stavu stárnoucího člověka a k proměnám jeho partnerských, rodinných a společenských vztahů, musíme konstatovat, že se v průběhu stárnutí mohou měnit i potřeby a priority při jejich uspokojování. Navíc saturace jedné z potřeb může frustrovat potřebu jinou, např. přestěhování do domu s pečovatelskou službou může zvýšit pocit bezpečí, ale narušit sociální vazby. Ve stáří může docházet k akcentaci jiného rozměru

potřeby, např. seberealizace je více spojena s činnostmi nevýdělečnými, mimopracovními (Nešporová et al., 2008), jak odpovídá substituční teorie náhradních aktivit i současnému přístupu k zaměstnanosti starších lidí – mnohé dnešní seniorské aktivity ovšem nejsou vnitřně zvolené, nýbrž převzaté, naučené, odpozorované, okolím přidělené jako činnosti, role a vzorce chování „vhodné pro člověka daného věku“. Role a činnosti seniora tak pravděpodobně vykazují stejnou míru naučených stereotypů jako role „holčičky“ nebo „chlapečka“ v dětství. Mnohdy jde o adjustaci, snahu zavděčit se, a to až do úrovně naučené závislosti bezmocnosti. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 34)

2.1 Zásady OSN pro seniory

Rok 1999 vyhlásila Organizace spojených národů za Mezinárodní rok seniorů a vyzvala vlády jednotlivých členských zemí, aby jej takto připomínaly svým občanům a aby prosazovaly zásady OSN pro seniory, které byly dány. I. Mezinárodním shromážděním o stárnutí a stáří v roce 1982 ve Vídni.

Asi je na místě si zásady OSN pro seniory ještě jednou stručně připomenout:

- Účast na životě společnosti

Uznání a respektování stáří, a to nikoli jako nežádoucího a mnohdy obávaného fenoménu, ale jako normální součásti života a jako období, kdy stále pokračuje rozvoj lidské osobnosti. Starší lidé jsou platnými a cennými členy lidského společenství, které by bez jejich přispění nemělo všechny potřebné dimenze.

- Podíl na vytváření a využívání společenských zdrojů

Starší lidé se podíleli a podílejí na vytváření společenských zdrojů a mají také proto nezpochybnitelné právo na jejich nediskriminované využívání.

- Důstojnost

Starší lidé mají právo na důstojnost svého života, a to také a zejména v situaci nesoběstačnosti způsobené chorobou, při zdravotním postižení či chronické nemoci.

- Nezávislost

Starší lidé se stejně jako všichni občané lidské společnosti mohou svobodně a nezávisle rozhodovat o tom, kde a jak budou žít, zda budou pracovat, kdy odejdou ze zaměstnání a

začnou se věnovat jiným činnostem. Měli by mít možnost žít v takovém prostředí, které je pro ně bezpečné a je přizpůsobené jejich potřebám.

- Péče

Starší lidé by měli mít možnost využívat péči a ochranu rodiny a komunity v souladu se systémem kulturních hodnot, který je jim vlastní. Potřebují zdravotní péči, která jim umožní zachovat či navrátit optimální možnou úroveň fyzické a duševní pohody, zabrání nemoci či ji oddálí. Potřebují také sociální a právní pomoc, které jim pomohou zajistit jejich autonomii, ochranu a péči. (Holmerová a kol., 2003, s. 25)

2.2 Senior a rodina

Ve způsobu života současného modelu rodiny se promítá mnoho změn v oblasti právní, společenské, ekonomické i kulturní. Vztahy mezi starší a mladší generací procházejí velkými změnami. Přichází krize manželství a přináší s sebou časté rozvody i změny funkcí v rodině. Rodina prochází několika životními fázemi. My se zde zaměříme na poslední fázi, a to je fáze stáří a životního osiřeni. Jedná se o konečnou vývojovou etapu manželství a závěru života. Člověk bilancuje a vzpomíná na prožitá období. V manželském páru se ve stáří někdy dostavuje „ponorková nemoc“. Mohou krystalizovat povahové rysy a objevují se jiné nároky na soužití. (Klvetová, Dlabalová, 2008, s. 78-80)

Být ve vztahu s druhým člověkem znamená, že dříve nebo později dojde ke konfrontaci. Existují rozpory ve vnímání, názorech, tužbách atd. Existují konflikty zájmů, potřeb nebo hodnot. Dochází k nedorozumění, frustraci, závisti, zatrpklosti, k pocitům nespravedlnosti, konkurenci, nedostatku vděčnosti. Rozdílnost a rozpor mohou dát vznik sporu. (Trélaun, 2005, s. 11)

Rodina představuje pro každého člověka bez rozdílu věku zázemí a jistotu. Ve stáří pak dobře fungující rodina znamená v případě nesoběstačnosti seniora záruku pomoci psychické, fyzické i hmotné. Rodina navíc rozvíjí aktivity ve stáří a je výrazným referenčním rámcem života starších lidí. Senioři proto velmi oceňují dobře fungující vztahy v rodině a zázemí. Soužití se seniory navíc obohacuje náš život, zprostředkovává

mladším generacím nezažité zkušenosti a napomáhá vytvářet sociální rovnováhu mezi generacemi. (Vohralíková, Rabušic, 2004)

Vícegenerační rodina je tvořena třemi (méně často čtyřmi) generacemi – prarodičů, rodičů a dětí. Toto soužití má své nesporné výhody a nevýhody. Funkční vícegenerační soužití poskytuje bezpečné zázemí stárnoucím osobám a okamžitou možnost pomoci. Děti čerpají z přítomnosti prarodičů, s nimiž udržují jiné vztahy než se svými rodiči. Učí se úctě k seniorské populaci, poznávají svět dříve narozených osob, jejich problémy, názory a odlišnosti od osob ostatních věkových kategorií. Od rodičů pak tyto děti získávají vzor toho, jak se postarat o seniora v rodině, jak vše zorganizovat ku prospěchu všech. (Mlýnková, 2011, s. 35–36)

Současná generace seniorů je velice specifická. Její specifčnost byla utvářena historickými a společenskými událostmi, kterými procházela, s nimiž se musela vyrovnávat, nebývalým množstvím inovací, jež se za jejího života ve společnosti uplatňovaly. To vše se promítalo do jejího životního stylu, který se stal v modifikované podobě životním stylem jejich stáří. Jedná se o poslední generaci gramotné (tištěné) kultury, první generací, kterou od mládí provázelo stále se vyvíjející televizní vysílání, i první generací, jež ve stáří používá počítač a internet, využívá jeho možností k nahrazení svých handicapů a proniká do kyberprostoru pro informace i zábavu. Narodila se v kapitalismu, dětství prožila v německé okupaci, žila v „socialismu“, střední věk žila v sovětské okupaci, stáří a smrt ji zastihla v globálním kapitalismu Evropské unie. (Sak, Kolesárová, 2012, s. 113)

Pro psychický život seniora má mimořádný význam jeho vztah ke společnosti, především však k rodině. Časté jsou pocity neužitečnosti, přítěže pro jiné, překážky pro normální a lepší život v rodině apod. **Nitro seniora** je mnohem zranitelnější, a to umožňuje vznik pocitů méněcennosti, nejistoty, viny a podobně. Na tomto podkladě často vznikají neurózy a psychózy. U seniorů se můžeme setkat s tím, že obviňují své nejbližší stejně jako profesionály, kteří se o ně starají ve zdravotnických zařízeních nebo v zařízeních sociálních služeb, z nevděku a dalších projevů neuctivého, resp. neslušného chování. V mnohých případech je třeba tyto příznaky chápat jako projevy začínající degenerace seniora a patologických změn v neuropsychickém systému jedince. **Rodina** je nestarší základní jednotka lidského společenství, jehož organickou součástí je i starší člověk. Možnost bytí s rodinou v této závěrečné etapě lidského života je nenahraditelná a v mnohých případech umožňuje staršímu člověku dožít se delšího věku, přinejmenším mu však přináší šťastnější prožití každodenního života. Každý starší člověk je rád, když ví, že je na světě někdo, kdo

ho potřebuje a na koho se bude moci v těžkých situacích spolehnout. Pro mnohé starší lidi je to právě rodina, která jim dává pocit, že ještě stále je jejich existence potřebná a žádaná. Rodina má v životě staršího člověka významnou úlohu. Vědecké studie ukazují, že **starší lidé žijící v rodinném prostředí** jsou šťastnější a zdravější a také déle samostatní. Rodina je nejdůležitějším faktorem v pomoci vyrovnat se se změnami, které stárnutí přináší. **Domácí prostředí**, každodenní styk s nejbližšími má nenahraditelnou úlohu v emocionální, sociální a psychologické podpoře staršího člověka v době, kdy jeho zdraví slábne, zužují se sociální kontakty a narůstá závislost na pomoci. (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 46)

3 SENIOR V RODINĚ

Rodina ve svém souhrnu zajišťuje mnoho činností – zabezpečuje své členy hmotně, pečuje o zdraví, výživu a kulturní návyky svých členů, vytváří specifické socializační a výchovné prostředí pro děti, předává jim kulturní dědictví, vštěpuje jim morální postoje, ovlivňuje je, usměrňuje, chrání a podporuje. Rodina plní určité role i ve vztahu ke společnosti – je to především reprodukce obyvatelstva, a to jak reprodukce biologická, tak i kulturní. (Kraus, Poláčková, 2001, s. 79)

Rodina může být místem, kde člověk najde lásku, porozumění a podporu, i když všechno ostatní zklame; kde se osvěžíme, nabere novou sílu a úspěšněji se pak vyrovnáváme s vnějším světem. (Satirová, 2006, s. 22)

Ve zdravých rodinách lidé spolu o svých citech svobodně mluví. Hovořit se může o všem – o zklamáních, obavách, bolestech, zlosti, kritice i o radostech a úspěších. Ve zdravé rodině je snadné nabýt vědomí, že lidský život a lidské city jsou důležitější než všechny ostatní. (Satirová, 2006, s. 24)

Definice rodiny mají mnoho podob. Shoda panuje v tom, že se jedná o společenství osob spjatých manželstvím či pokrevním příbuzenstvím, a zdůrazňuje se, že rodina je zpravidla tvořena rodiči a jejich dětmi. Tato tzv. malá rodina se liší od tzv. velké rodiny, kterou charakterizuje tři nebo čtyřgenerační a dokonce i pětigenerační společenství pokrevních příbuzných.

Funkce rodiny jsou mnohé a jejich pořadí významnosti se procesuálně měnilo. Rodina vždy plnila **funkci reprodukční a socializační**. Její **ekonomická, emocionální a výchovná funkce** měla v průběhu dějin různě výrazné důrazy. (Haškovcová, 2010, s. 53)

3.1 Péče o seniora

Stárnoucí a staří lidé přizpůsobovali účast na ekonomickém zajištění rodiny svým aktuálním možnostem. Stárnoucí člověk postupně vyměňoval jednu „výrobní“ funkci za jinou, méně namáhavou. Když starý hospodář nemohl pracovat na poli, pomáhal alespoň „na dvoře“. Když nestačil ani tam, pásal třeba husy. Podstatné je, že neztrácel svoji rodinnou roli, že stále někam patřil a stále byl buď kladně přijímán, nebo alespoň tolerován. Rozhodně, s výjimkou let neúrody a válek, nebyl odstrkován. Popsaný způsob

stárnutí v aktivitě a zaopatření v nemoci byl přijatelný především proto, že měl svůj řád, svůj rituál. Život, jeho jednotlivé fáze, jeho radosti i starosti, znal každý člen rodiny a přijímal ho jako danost, kterou „nelze měnit“. S jistou samozřejmostí byl přijímán též „pád“ do nemoci, ať již se týkal dětí, dospělých nebo starých lidí, prostě proto, že se stonávalo hojně. Rodiny byly početnější, rodiče mívali více dětí s vědomím, že se jen některé z nich dožijí dospělosti. (Haškovcová, 2010, s. 54)

V posledních desetiletích se rodiče odklánějí od autoritativně-represivního způsobu výchovy. Lze předpokládat, že se to odrazí i ve vztahu dospělých dětí k rodičům – vztahy mezi generacemi budou volnější, budou mít „nezávislejší a demokratičtější“ charakter. Dnes se mnohdy všeobecně předpokládá, že záležitosti seniorů spadají do kompetence státu. Ochota rodinných příslušníků pečovat o nemocné se nesnižuje tak významně, ale měnící se podmínky mění charakter a možnosti rodin v poskytování péče. V našich podmínkách rodina měla a stále má malou podporu státu, ekonomická hodnota této pomoci je podceňena, pečující členové nejsou morálně doceněni. V souvislosti s rodinou a seniory se nelze ze strany rodiny jednoznačně spoléhat na stát (ve smyslu „stát se musí postarat“), stejně tak se stát nemůže zbavit povinnosti a delegovat péči o rodinu, aniž by k tomu poskytl finanční a jiné podmínky. (Minibergerová, Dušek, 2006, s. 13-14)

Senioři jsou v rodinách významnými nositeli tradice, mentoringu, „strážci významu“, nositeli emočních vazeb. Podílejí se na vedení domácnosti, na financování i realizaci řady rodinných projektů a funkcí. Mnozí mladí senioři poskytují kromě pomoci rodinám svých dětí i náročnou podporu svým velmi starým rodičům – tato dvojí zátěž se popisuje jako tzv. sendvičový fenomén.

Žije-li starší člověk sám, neudrží-li kontakty s rodinou ani přáteli, dostává se do sociální izolace. Osamělost je více a hůře než žít sám. Jde o kritické prořídnutí sociální sítě, o zchudnutí kontaktů, komunikačních aktivit, podpůrných možností i důvěrné lidské blízkosti. A pokud se naruší pocit společenské sounáležitosti, hovoříme o **sociální exkluzi**. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 92-94)

V minulosti připadala starost o staré a nemohoucí zejména rodině, mnohdy pomohli bohatí a vlivní lidé, často na sebe tento úkol převzala také církev. Pro staré a nemohoucí se z iniciativy bohatých lidí začíná rozvíjet charitativní pomoc a péče (charita – *charis* – láska k bližnímu).

Na základě zkušeností a poznatků z minulosti je za optimální způsob péče o seniory považována možnost setrvání starého člověka co nejdéle v domácím prostředí za současné podpory a péče jeho rodiny. Rodinné zázemí je jednou z nejdůležitějších sociálních jistot člověka ve stáří a hlavním zdrojem očekávané pomoci. Klasický model pečující rodiny byl narušen ve druhé polovině dvacátého století také výraznou medicinalizací a institucionalizací seniorské péče. Občasná péče o seniora většinou nepůsobí rodinám potíže. Mnohým seniorům ovšem musí být s přibývajícím věkem a nemocemi poskytována stále náročnější dlouhodobější péče, na kterou už jejich rodinní příslušníci nestačí. Rodinná a sousedská péče přitom u nás pokrývá až 70-80% opodstatněných potřeb zdravých a nemocných seniorů. (Jarošová, 2006, s. 39-42)

Pečování, hlavně je-li dlouhodobé a fyzicky i psychicky náročné, představuje pro rodinného příslušníka vysokou zátěž. To pak může vést k zhoršování vztahů v rodině, ke ztrátě přátel, omezení společenských vztahů, k izolaci a často také k rozvoji zdravotních a ekonomických problémů pečovatele. Mnoho pečujících rodin střední generace potřebuje a bude potřebovat odbornou pomoc institucí (sociálně zdravotní služby) a podporu a pomoc morální, legislativní, ekonomickou. (Jarošová, 2006, s. 42-43)

Většině lidí je nejlépe v domácím prostředí, v rodině. Je to místo, které každý dobře známe, zde prožíváme pocity jistoty a bezpečí, máme zde své rodinné zázemí. Slovo domov, doma mají své opodstatněné kouzlo. Děti se vracejí domů za maminkou a tatínkem, domů se rádi vracíme, když jdeme unaveni z práce, své doma mají i senioři. Dnešní rodiny žijí zpravidla samostatně, v jiných bytových jednotkách než jejich rodiče. Je to ale přirozené, že rodina zůstává základem poskytování péče seniorovi. Ve většině rodin je samozřejmé, že se dospělé děti o své stárnoucí rodiče postarají. Někdy dochází i k tomu, že se stárnoucí rodič přestěhuje do bytu svých dětí. Tento krok má svá pozitiva a negativa. Střední generaci to usnadní péči, ušetří čas, péče se může rozdělit mezi všechny členy rodiny, senior není sám a s rodinou se cítí bezpečněji. Možná negativa se mohou odrážet v napjatých vzájemných vztazích. Sám senior se nemusí v domácnosti dcery nebo syna vždy cítit dobře. Vždyť ve skutečnosti není doma. Není ve svém bytě, nespí ve svém lůžku. Může se cítit jakoby hostem nebo na obtíž. To se projeví zejména tehdy, jestliže má rodina malý byt a není možné všem zajistit soukromí. Je třeba vše zvážit a najít pro seniora optimální řešení ať už formou péče u něj doma nebo u jeho rodiny. (Mlýnková, 2011, s. 62-63)

3.2 Senior v pobytových zařízeních

V širším pojetí jsou sociální služby poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života nebo je v maximální možné míře do společnosti začlenit. Sociální služby zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu. (Dvořáčková, 2012, s. 81)

Typickým pobytovým zařízením pro seniory jsou domovy pro seniory. Zde se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Dalším zařízením pro seniory mohou být domovy se zvláštním režimem. V těchto domovech se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. V rámci jednoho zařízení si může poskytovatel zaregistrovat více druhů služeb. (Dvořáčková, 2012, s. 85)

Další službu, která je zaměřena na seniory, definuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v § 52, a to sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. Ve zdravotnických zařízeních ústavní péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby, a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení ústavní péče do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou či jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních či ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb. (Dvořáčková, 2012, s. 85-86)

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb jsou přesně určeny zákonem o sociálních službách:

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu;
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy;
- poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování;
- pomoc při zajištění chodu domácnosti;
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti;
- sociální poradenství;
- zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím;
- sociálně terapeutické činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí;
- telefonická krizová pomoc;
- nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění;
- podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

Všechny uvedené základní činnosti jsou zákonem určené kategorie poskytovatelů sociálních služeb povinny svým uživatelům vždy zajistit a poskytovat. Pobytová zařízení pro seniory (domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem) mezi ně patří a musí tuto povinnost splňovat. Nad rámec základních činností může poskytovatel zajišťovat další činnosti a nabízet je jako fakultativní službu. (Malíková, 2011, s. 44)

Klientům jsou služby poskytovány na základě společně vytvořeného individuálního plánu. Individuální plánování a sociální standardy jsou velkou zárukou ochrany a udržování práv klientů. Klient se stává aktivním spoluvůrcem poskytované sociální služby a partnerem pečujících pracovníků. Již není jen pasivním příjemcem prováděných činností. Všechny služby, které jsou mu poskytovány, směřují k podpoře nebo udržování jeho soběstačnosti. Cílem poskytovaných služeb již není vykonávat něco za klienta, ale pomáhat mu a podporovat ho v tom, aby mohl alespoň některé činnosti provádět sám a byl co nejméně závislý. Podporována je vlastní aktivita klienta. Udržováním soběstačnosti je zajištěna lidská důstojnost seniora, podporováno jeho sebevědomí a pocit vlastní hodnoty a ceny.

Rozdělení pobytových zařízení pro dospělé osoby a seniory umožňuje poskytovat sociální službu osobám s různými druhy závislostí, syndromem demence apod. ve specifických podmínkách domova se zvláštním režimem. Tento typ pobytového zařízení má pro své klienty upravené podmínky ve smyslu zajištění bezpečnosti, vyššího dohledu a cílené systematické aktivizace. (Malíková, 2011, s. 33)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

V praktické výzkumné části jsme zvolili kvalitativní výzkum, jehož cílem je zjistit pomocí polostrukturovaného rozhovoru, jaké pocity prožívají naši respondenti, když mluví o své rodině. Švaříček (2007) uvádí, že rozhovor je nejčastěji používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu. Používá se pro něj označení hloubkový rozhovor (in-depth-interview), jež můžeme definovat jako nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek. V této kapitole se věnujeme výzkumnému problému, výzkumným otázkám a cílům, metodě sběru dat, výzkumnému souboru, analýze a interpretaci dat. V poslední části se zaměřujeme na problémy a rizika při výzkumném šetření.

4.1 Výzkumný problém a jeho pojetí

Výzkumný problém je zaměřen na význam rodiny v životě seniorů žijících v pobytových zařízeních. Výzkum byl zvolen na základě problematiky vazeb rodiny se seniorem. Pozornost je zaměřena především na prožívání emocí seniorů, když mluví o své rodině.

Výzkumný problém byl zvolen na základě tématicky stejnými a existujícími výzkumy, které se zabývají rodinnými vazbami.

Spousta autorů se zabývá tématem seniorů (Mühlpachr, 2004; Jarošová, 2006; Haškovcová, 2010; Dvořáčková, 2012; Špatenková, 2015;), ale žádný z nich nepíše o významu rodiny v životě seniorů žijících v pobytových službách. O této problematice se mohou zmiňovat pouze okrajově.

Spojitosť s oborem sociální pedagogiky považujeme vzhledem k tomu, že sociální pracovník v pobytových zařízeních může být seniorům nápomocen při kontaktu s rodinou. Zákon o sociálních službách, zákon č.108/2006 Sb., pomoc při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Vyhláška č.505/2006.

Tato činnost patří mezi základní činnosti při poskytování sociálních služeb. Tak jako ostatní činnosti, je i tato velmi důležitá.

Jedná se o zajímavá fakta, která mohou sociálním pracovníkům a absolventům sociální pedagogiky pomoci pochopit, jaký je význam rodiny pro seniory a jak jsou osudy seniorů rozmanité.

4.2 Výzkumné otázky a cíl

Hlavní výzkumná otázka: Jaký je význam rodiny v životě seniorů žijících v pobytových zařízeních?

Dílčí výzkumné otázky:

1. Jaké emoce prožívají senioři, když mluví o své rodině?
2. Se kterými členy rodiny jsou nejčastěji ve styku?
3. Jakým způsobem je rodina se seniorem v kontaktu?
4. Jak prožívají senioři setkání s rodinou?
5. Jak prožívá rodina seniorovu nesoběstačnost z pohledu seniorů?

Hlavní výzkumný cíl: Zjistit, jaký význam má rodina v životě seniorů žijících v pobytových službách.

Dílčí cíle jsou následující:

1. Popsat, jaké emoce prožívají senioři, když mluví o své rodině.
2. Zjistit, se kterými členy rodiny jsou nejčastěji v kontaktu.
3. Zjistit, jakým způsobem je rodina se seniorem v kontaktu.
4. Popsat, jak prožívají senioři setkání s rodinou.
5. Zjistit, jak prožívá rodina seniorovu nesoběstačnost z pohledu seniorů.

4.3 Metoda sběru dat

Při výzkumu se všemi účastníky byla zvolena metoda **hloubkového rozhovoru**. Rozhovor byl **polostrukurovaný**. Základními kladenými otázkami byly např. *Co se Vám vybaví, když se řekne rodina? S kým se nejčastěji stýkáte? Jakým způsobem jste v kontaktu? Jak prožíváte setkání s rodinou? Jaký prožíváte pocit při návštěvě rodiny? Co pro Vás znamená rodina? Jak si myslíte, že Vaše rodina bere Vaši nesoběstačnost? Jaký z toho máte pocit?*

Otázky, které byly v rozhovoru kladeny, byly předem připraveny, na ně navazovaly další otázky, které byly dodatečně kladeny dle daných odpovědí.

Rozhovory byly prováděny v měsíci březnu 2017 ve dvou pobytových službách. Účastníci výzkumu byli předem seznámeni s účelem rozhovoru a postupem při nahrávání. Ústní souhlas projevili všichni účastníci na začátku každého rozhovoru.

Rozhovory se uskutečnily v přirozeném prostředí respondentů. Poté byly přepsány do doslovné transkripce, což znamená, že byly ponechány všechny informace a výrazy.

4.4 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl vybrán záměrně. Miovský (2006) uvádí, že metoda záměrného výběru je zřejmě vůbec nejrozšířenější metodou výběru, s jakou se při aplikaci kvalitativního výzkumu setkáváme. Vybrali jsme uživatele Domova pro seniory a klienty Domu s pečovatelskou službou ve Zlínském kraji. Při výběru klientů z Domu s pečovatelskou službou nám pomáhala ředitelka pobytového zařízení. Uživatele z Domova pro seniory jsme si vybrali zcela sami.

Osloveni byli respondenti, kteří se nám zdáli být něčím výjimeční. Jedna z oslovených uživatelék odmítla účast při na rozhovoru s tím, že je velmi plačtivá a nedokázala by o sobě mluvit. Ostatní respondenti ihned ochotně souhlasili. Každý rozhovor trval v rozmezí 40 – 60 minut.

Následující tabulka obsahuje jména respondentů, která jsou z důvodu anonymity záměrně smyšlená. Další informace o účastnících rozhovoru jsou popsány níže.

Rozhovor	Fiktivní jméno
1	Jaroslav
2	Anežka
3	Jindřich
4	Klement
5	Jana

Tabulka 1 – Účastníci výzkumu

Respondent 1

Pan Jaroslav má 88 let, je vdovec, má dva vnuky a snachu. Je částečně mobilní. Při rozhovoru ochotně odpovídal na kladené otázky, těšil se na něj. Občas odbíhal od tématu. Mluvil více o kamarádech než o rodině.

Respondent 2

Paní Anežka má 69 let, je vdova, má dva syny, se kterými je v kontaktu a také se svou mladší sestrou. Je zcela imobilní. Při rozhovoru se zadýchávala, ale mluvila vždy k tématu. Rozhovor se z velké části týkal vztahu paní Anežky s manželem.

Respondent 3

Pan Jindřich má 76 let, nedávno ovdověl, má syna, vnuka a vnučku, pravnuka. Pan je mobilní, ale nemá jednu ruku, o kterou přišel v mládí při úrazu. Během rozhovoru odpovídal stručně a spíše uzavřeně. Úmyslně odbíhal od tématu a povídal o svých zálibách.

Respondent 4

Pan Klement má 84 let, je vdovec, má dvě dcery a čtyři vnoučata. Pan je mobilní. Při rozhovoru pan Klement mluvil velmi rychle, občas si nemohl na něco vzpomenout. Mluvil o rodině, ale také o svých dvou přítelkyních.

Respondent 5

Paní Jana má 76 let, je vdova, má dceru, syna a tři vnoučata. Paní je mobilní, ale po těžké nemoci. Při rozhovoru se občas zadržovala, ale mluvila k tématu. Hodně vzpomínala své dětství.

4.5 Analýza dat

Analýzu dat jsme prováděli pomocí kódování. Polostrukturované rozhovory byly zaznamenány na diktafon a poté přepsány do psaného slova. Dále se postupovalo **otevřeným kódováním**, tzn. vytvořením kódů pro části textu. Vytvořené kódy byly zařazeny do tématicky podobných kategorií. Miovský (2006) uvádí, že kategorie je třída pojmů, která vzniká tím, že vzájemně porovnáváme a třídíme významové jednotky a v nich obsažené pojmy a snažíme se zjistit, zda náleží jinému podobnému jevu (významové jednotky se z různé části překrývají), nebo jinému jevu nenáleží, a tvoří tedy samostatný odlišitelný celek. Tímto způsobem jsou pojmy seskupovány do vyššího řádu – do abstraktnějšího pojmu, který nazýváme kategorie.

Každá kategorie má svůj název, který vyjadřuje obsah textu v rozhovorech. Pod každou kategorií spadá tématicky stejný seznam kódů, které jsou níže zakomponovány do vybraných textů z rozhovorů.

4.6 Problémy a rizika výzkumu

Během rozhovorů došlo k menším komplikacím, kdy nahrávání rušil mobilní telefon položený v blízkosti diktafonu, tudíž nebylo slyšet, co respondent říká. Při jednom z rozhovorů jsme byly vyrušeny, jelikož za respondentkou přišla vnučka, takže rozhovor byl na pár minut přerušen.

Rizikem výzkumu bylo, že respondenti, kterými byli senioři, se snaží vidět „věci lepšími, než ve skutečnosti jsou.“ Tudíž některé informace mohou být zkreslené.

Problémem bylo také to, že jeden z respondentů se nechtěl bavit otevřeně, tudíž rozhovor nepřinesl to, co bychom očekávali. U ostatních také docházelo k tomu, že občas odbíhali od tématu.

Z tohoto důvodu se také během rozhovoru měnilo pořadí předem určených otázek. Docházelo také k opětovnému kladení některých otázek, jelikož se nám nedostalo odpovědi.

Pracovali jsme s informacemi, které byli respondenti ochotni poskytnout.

5 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Výsledky výzkumu jsou prezentovány kategoriemi, které vychází z otevřeného kódování.

Interpretace výsledků je doplněna citacemi odpovědí účastníků výzkumu. Výpovědi jsou označeny velkými písmeny smyšlených jmen respondentů, číslo identifikuje řádek v transkripci.

V interpretaci jsou zařazeny nejzajímavější poznatky ze všech rozhovorů s účastníky.

5.1 Kategorie

Následující kategorie jsou sestaveny a označeny na základě tématicky provázaných kódů.

Jsou to tyto kategorie:

Každá mince má dvě strany

Příjemné chvílky

Hluboko v srdci

Pomocná ruka

5.1.1 Každá mince má dvě strany

Následující kategorie byla nasycena kódy: rodina (JM130, AS7, JS6, KV10, JV6), problémy se synem (JS57, JM36, JM112), konflikty v rodině (JS10), vztahy v rodině (AS58), podezření (AS158), omezení (AS206), bolest (AS182, 216), nejistota (AS160,186), nedostatek financí (AS154, 162), na vlastní pěst (AS166), obavy o syna (AS172), emoce (AS178), nedůvěra (AS204), pomoc rodiny (AS222, JM82, KV329, JV138).

Během rozhovorů s respondenty bylo cílem zjistit, jaké prožívají emoce, když mluví o své **rodině**. Odpovědi byly různé. (JM130): „ *Tož rodina...my jsme byli dobrá rodina, dobře, kamarádsky aj, aj kamarády, co sem měl..to byli jak rodina.* “ V tomto případě respondent hodně mluvil o kamarádech a o zážitcích z cest do ciziny. Další odpovědi byly v jádru podobné. (AS7): „ *...Děti, vnoučata...* “ (JS6): „ *Rodina, rodina, maminka, tatínek, potomstvo.* “ (KV10): „ *...No, rodina je především rodiče a pak moje rodina, děti, vnuci.* “ (JV6): „ *Rodina? No, tak jak to bývalo, jak to bývalo u nás, prostě všichni pohromadě. Všichni, teti, strýci, to bývalo v sobotu, v nedělu.* “

Každý svým způsobem o rodině mluvil kladně. Respondenti v minulosti řešili problémy s dětmi, s manželem, atd. Tyto situace byly zapříčiněny určitými okolnostmi v rodině, kdy došlo například na **problémy se synem**. (JS57): „ *...ne, on se odstěhoval nebo tak, dělal nepříjemnosti, tak jsem ho vyhodil z baráku.* “ Vše se ustálilo až když syn dospěl a založil si vlastní rodinu. Předtím docházelo ke **konfliktům v rodině**. (JS10): „ *...přec na kvartýru nezáleží, záleží, jak se ti všichni v tom místě snášejí a dělají si různé naschvály.* “ **Problémy se synem** prožíval také další respondent. (JM36): „ *...né, ten zemřel..neměl ještě ani šedesát roků, ale byla to jeho chyba, on byl v nemocnici, měl brat léky, léčil sa a přešel radši na borovičku jak..* “

Problémy se synem respondenta trápily, situace dopadla tak, že syn zemřel. (JM112): „ *...no, tak pocit to byl blbý, pocit, enemže co sme měli dělat? Já sem už potom poslední dobu věděl, že už léky nebere, že už bere tady toto, to sa vědělo, že to bude jeho konec..* “

Jedna z respondentek při mluvení o rodině velmi často vzpomínala mladší sestru, se kterou má krásný vztah. (AS58): „ *...Že, já už jsem musela jít za tebou! Tak mi povykládala, že, jé, já su tak ráda, že mě vzali sebou.* “ Na druhou stranu respondentka mluvila o tom, jak ji opustil manžel, což prožívala velmi těžce. (AS158): „ *...tak jako chodíval pozdě z práce, ale já sem tak cítila, jak to člověk asi vycítí.* “ Její zdravotní stav byl špatný, v dětství měla obrnu, která jí zasáhla levou část těla. (AS206): „ *...já sem nemohla jít a jenom když mě někde někdo zavezl, já sem daleko nedošla.* “

Při povídání respondentka popisovala **bolest**, kterou při rozchodu s manželem prožívala. (AS182): „ *...bolí no! Že, já úplně, já nevím..já sem byla tak špatná, že potom aj...* “ Zůstala sama, musela se starat o dva syny, nápomocná jí byla sestra s manželem a matka. Tato situace pro ni byla velmi obtížná. Musela se spoléhat jen na sebe. Žila v **nejistotě**. (AS186): „ *...já sem tak, co sem mohla, dávala na bok, povídám, kdyby náhodou to chtěl zpátky nebo*

něco, sem se bála...“ (AS160): „...že přišel třeba za dva dny, za tři..nebo když přinesl peníze, výplatu, tak to jako hodil na stůl a už šel pryč, že už jako, že, že ide tam nebo tam.“ Začaly problémy s **nedostatkem financí**, mažel přestal chodit domů. (AS162): „...sem měla malý důchod a on mi nenosil peníze, tak to bylo takové...“ (AS154): „...já bych to nezvládla, jako ten dvoupokojový utáhnout s tím mojíím důchodem...s klukama, jak že?“ Do těchto problémů byli samozřejmě zainteresovaní i synové, kdy jednou nastala situace, že mladší syn jednal **na vlastní pěst** a snažil se otce vyhledat. (AS166): „...on jel, on si chtěl jet pro peníze.“ Jednalo se o peníze na lyžařský výcvik. Respondentka neměla peníze na zaplacení. Syn chtěl na lyžařský výcvik jet. V ten den se syn večer nevrátil domů, měla o něj **obavy**. (AS172): „...takže, říkám, to mi nedělej! Ježíš maria, já už sem nevěděla, že jestli máš někde, co se ti stalo, že kde si a...“

Druhý syn se bál matce o bratrovi říct, ale nakonec musel s pravdou ven. Dopadlo to tak, že syna přivedla Policie, jelikož jel „na černo“ vlakem.

Emoce, které prožívala při osamocení se zhoršovaly a měly dopad na syny. (AS178): „...hrozný, že! Sem furt brečela a nechtěla sem jest a potom přijela sestra, že, neblázni..“ Respondentka cítila zradu a ponížení dohromady. V případě, že by se manžel vrátil, prožívala respondentka **nedůvěru**. (AS204): „...ale já bych ho nevzala asi, já bych se bála, já bych neměla už tu odvalu, já bych měla už, já bych mu nevěřila.“ Stále prožívala **bolest**, neměla o nic zájem. (AS216): „...nó, a na Vánoce taky, že. To bylo nejhorší, že potom, jak když už odešel, že už nepřijde, to bylo před Vánoce.“

Sama přiznala, že její chování bylo apatické, stále víc a víc hubla.

Oporou jí byla **pomoc rodiny**, konkrétně sestry. (AS222): „...já sem byla potom na Štědrý den, já, sme byli dva nebo tři roky u nich, než jsem se trochu a potom už kluci říkali, mami, budme už doma a už to nějak zvládnem.“ Ostatní respondenti také mluvili o **pomoci rodiny**. (JM82): „...ano, on pro mňa přijede autem, dycky a kdykoliv..sem potřeboval, on je zas takový..“ (KV329): „...ty sas o nás staral, my ťa přestěhujem z B.“ (JV138): „...a když jsem byla nemocná, tak kolikrát aj v noci sem dojel..“

Z rozhovorů vyplynulo, že naši respondenti prožívají různé emoce, když mluví o své rodině. Nejvíce se vraceli do minulosti. Jejich emoce byly tak silné, jako kdyby vše prožívali zase znovu. Oblíbeným obdobím bylo jejich bezstarostné dětství. Bolestivé vzpomínky sdělovali velmi otevřeně. Na jedné straně byla rodina podpůrcem při starostech a problémech. Na druhou stranu nefungující rodina, manželství a neshody mají důsledek

do současnosti. Každá strana má dvě mince. Rodina je přínosem radostí, krásných zážitků, ale i starostí a problémů.

5.1.2 Příjemné chvílky

Další kategorie byla nasycena kódy: setkávání s rodinou (AS22,26), tradice (JV6), setkání s vnukem (KV224), rituál (JM74), svatba (JM62), na návštěvě (JM106), kontakt s rodinou (AS42, JV223), respekt k rodině (JV144).

Tato kategorie by měla vystihnout jak prožívají respondenti **setkávání s rodinou**. (AS22): „...*tak, často jezdí ten starší syn s tou paní doktorkou, co sou tady v H. Že zrovna dneska ráno tady byl, že mi donesl mobil a plenky.*“ (AS26): „...*no a sestra sem jezdí, že. Ted' tady byla, co čtrnáct dní.*“ Při povídání se vždy vzpomínalo na dřívější **tradice**. (JV6): „...*to se v létě, to se ven vytahlo, tam byla krásná velká lípa, tam se vytáhly ze dvě deky, donésla se misa koláčů, ted' se poscházela celá rodina, sousedé, sedělo sa, vykládalo, v neděli.*“ Velmi rádi také mluví o svých vnučích, vnučkách a pravnoučatech. **Setkání s vnukem** bylo dalším příjemným setkáním s rodinou. Vnuk cestuje a chtěl se s dědečkem podělit o zážitky. (KV224): „...*ted' mě pozvali, měli kameru, tak mě pozvali a promítali nám to, bylo to nádherné.*“ Setkávání mohou být třeba neplánovaná nebo v rodinách probíhají **rituály**, které jsou dané. (JM74): „...*já sem, dokud sem, chodíval, to dycky sem byl u toho mladšího syna (pozn.vnuka), oni býval tam..*“ Velmi významným setkáním může být třeba **svatba** vnuka. (JM62): „...*pocity, pocity sem měl dobré, enemže, když sem došel tak sem tady byl pět roků..já sem nikoho nepoznal!*“ Pro pana Jaroslava to bylo trochu nepříjemné, protože spousta lidí nepoznával. S některými členy vzdálenější rodiny se neviděl několik let. Nejklidnější setkávání je v úzkém rodinném kruhu, **na návštěvě** u rodiny. (JM106): „...*přijeli, on pro mňa přijel a ten tam dojel, došel..měli sme kapra, všecko, sme měli Vánoce normální. Nic sme nějak neopomněli..tož byli sme spokojení aj to a.*“ **Kontakt s rodinou** není pouze osobní, ale i telefonický. (AS42): „...*takže každý večer ona už vždycky, po večeri jak mám, myslí, že už su, tak mi volá, že abychom se slyšely, aby mě slyšela, že..*“ (JV223): „...*a tak od té doby ona mi T. každé ráno volá a L. ta večer, tak..jsme ve spojení pořád.*“ Jedna z respondentek vyjádřila svůj **respekt k rodině**. (JV144): „...*v první řadě,*

když chcete s něma vyjít, je nechat jich o všeckém rozhodovat sami, jsou to dospělí lidé.“ Dle respondentky je to tak nejlepší, rodina se díky tomu nerozbije.

Tato kategorie popisuje setkávání s rodinou, které je hodnoceno kladně, proto jsme kategorii nazvali příjemné chvílky. Respondenti se s rodinou velmi rádi setkávají, jejich pozornost je těší. Po setkání s rodinou mají pocit větší důležitosti a hlavně spokojenosti. Nutno podotknout, že naši respondenti **jsou** v kontaktu s rodinou. Jak v osobním, tak i v telefonickém.

5.1.3 Hluboko v srdci

Následující kategorie byla nasycena kódy: ztráta manželky (JM26, JS89), vzpomínky (JM128), odchod manžela (AS84), ztráta matky (AS108, JV243), smutná zpráva (KV98), šok (KV305), samota (AS312), emoce (JS109, KV303), nemoc bratra (KV60,72), bolest (KV102), péče o manželku (KV278), nemocná sestra (JV237), zklamání (JV285), nesplněné přání (JV281), vzpomínky (JV301,303), dobrý vztah s neteří (JV251), velká zodpovědnost (JV251).

Během výzkumu často docházelo ke **vzpomínkám** na již zesnulé rodiče, sourozence či partnery. (JM128): „...vzpomenu, šak ona byla velice hodná. Ne, upřímná, taková..kamarádká.“ (JV301): „...úplně..(pozn.mluví tiše)..seděla na posteli a držela mě za ruku.“ (JV303): „... (pozn.delší pomlka, respondentka má slzy v očích a tichý hlas). Všechno si to vybavuju.“ Nejvíce je vždy zasáhla **ztráta matky**. (AS108): „...maminka zemřela, když měl ten starší dvacet roků..“ (JV243): „...já už sem maminku jako neměla, ona zemřela, když já sem měla deset roků.“ Velmi bolestivě vypovídal jeden z respondentů o svém bratrovi, kdy přišla **smutná zpráva** v den Masopustu. (KV98): „...okamžitě přestala zábava a všeci lidé odešli dom, muzikanti skončili, všeci lidé odešli dom a ona nám potom vyložila, že jí umřel cestů v náručí, ta sestřička..“ A to v době, když už si mysleli, že byla **bratrova nemoc** překonána. (KV60): „...a mně onemocněl bratr na tuberkulózu..“ (KV72): „...ten bratr se léčil tři roky.“ V tu chvíli prožíval **bolest**.

(KV102): „...no to je pochopitelné, že to bylo strašné.“ Naši respondenti prožívali velmi silné **emoce**. (JS109): „...ne, prostě jenom jako vědomí toho, že už tu nejsou, že jim možu

pomoct akorát tou modlitbou.“ Velmi těžkou zkouškou v životě byla také nemoc manželky. (KV303): *„...na Žlutém kopci..umíte si představit ten pocit!“*

Ve chvíli, kdy mu bylo lékařem oznámeno, že manželce už není pomoci, prožíval **šok**. (KV305): *„...to si nedovedete představit, to je (pozn.zarudlý v obličejí) to je šílená věc!“* V době nemoci o **manželku pečoval**. (KV278): *„...já sem ju nosil na zádoch do kúpelky, stolár mně udělal na vanu takové mříže a já sem ju osprchoval vždycky na té vaně..“* O **ztrátě manželky** mluvil také další respondent, který popisoval poslední minutu jejího života, u kterého byl. (JS89): *„...no a potom, já jsem měl kliku, utíral jsem jí zase rty a teď najednou sem..vydechla! Ale to byl takový zvláštní výdech..já jsem okamžitě věděl, že prostě jako dodýchala, takříkajíc.*“ Další z respondentů hovořil o **ztrátě manželky**, která odmítala jít na operaci. (JM26): *„...a tož, dopadlo to tak..samozřejmě zemřela, moseli sme vybavit pohřeb a všecko možné (pozn.slzy v očích).*“

Bolestivé vzpomínky popisovala respondentka, které ji ovlivnily na celý život. Šlo o **odchod manžela**. (AS84): *„...manžel jako odešel, takže to ještě žila maminka.*“ Prožívala **samotu**, v té době byla ještě mladá. (AS312): *„...to odešel, to mi bylo čtyřicet, no.*“ Po celý život již byla nedůvěřivá.

Následkem **nemoci sestry** (JV237): *„...od sestry..ona onemocněla na plíce a tá malá ona..“* si paní Jana vybudovala **dobrý vztah s neteří**. (JV251): *„...a ona byla na mě tak fixovaná a my si, řekla bych, že je dodneška, ona se vdala, já sem všecko věděla první, ona než šla za maminkú..“* Její sestra se v důsledku nemoci nemohla starat o své prvorozené dítě, které bylo umístěno do ústavní péče. Paní Janě bylo sedmnáct let, když se s tatínkem rozhodli, že se o devítiměsíční dítě sestry postarají. Obnášelo to **velkou zodpovědnost**.

(AS251) *„...to se divím sama, jak sem to mohla zvládat..my jsme měli pra.., my sme měli veliké zemědělství, jo a všecko sem to zvládal..vařit, prat, poklízet, dvě krávy dojit, tři..“*

Její život se odvíjel jinak, než by si přála. Musela se starat o domácnost a hospodářství. Vyjádřila, že v životě prožila **zklamání**. (JV285): *„...a to vyšlo na mě, protože jsem vyšla ze školy a já už jsem se nedostala nikam.*“ Z tohoto důvodu si **nesplnila své přání**.

(JV281): *„...já sem chtěla jít tu zdravotní sestřičku dělat a do toho Kojeneckého ústavu jsem chtěla jít. Jenomže já jsem nemohla jít, protože jedna sestra byla na gymplu..nás bylo teda sedm.*“

Tato kategorie popisuje, co se našim respondentům zarylo hluboko v srdci. Tyto skutečnosti je v životě zasáhly a mnohým změnily nebo ovlivnily život. Jejich život se mnohdy ubíral jiným směrem než by si přáli.

Při vyprávění často nechyběly slzy v očích, hluboké zamyšlení a dlouhé pomlky, které vyjadřovaly obrovskou bolest při těchto vzpomínkách.

5.1.4 Pomocná ruka

Tato kategorie je nasyčena následujícími kódy: pomoc v nesoběstačnosti (JM38,AS70), ústupek (JM190), bojovnice (AS324), vytrvalost (AS372), zlom v životě (JS178), nadsázka (JS195), úraz (KV432), nesoběstačnost (KV437), vzájemná pomoc (KV449), vážná nemoc (JV64), zdravotní problémy (JV207).

Téma nesoběstačnosti vychází z další výzkumné otázky. Každý z našich respondentů je nesoběstačný jiným způsobem. To ale není předmětem zkoumání. Jedná se spíše o to, jak rodina tuto skutečnost prožívá dle našich respondentů.

Paní Anežka popisuje, jak její nesoběstačnost rodina respektuje a pomáhá jí. Nikdy nepadl jakýkoliv náznak odmítání **pomoci v nesoběstačnosti**. (AS70): „...a vozík mi vzali a mě třeba, když už ona šla na běžky. Kluci s manželem šli někde lyžovat tak a ona, já sem byla tam někde na sluníčku, zabalila mě do deky, nabalená jsem byla..“

Na dotaz respondenta Jaroslava, zda by se o něj zvládla postarat snacha odpověděl. (JM38): „...snacha, zvládla by, ale ona mosela chodit do práce..“ Velmi střízlivě si uvědomoval, že domácnost pro něj nebyla přizpůsobena a proto udělal **ústupek**. (JM190): „...nebylo to pro mě přizpůsobené a tak sem tady ostal, no a tak su tady, no, tož. Aj mňa to někdy štve, ale tož co mám..“

Pan Klement přišel k **úrazu** (KV432): „...já sem tak nešťastně spadl! Ze židle, že sem si rozbil třináctý obratel a ten je v tom míšním kanálku.“, který zapříčinil jeho dočasnou **nesoběstačnost**. (KV437): „...kdo mňa oholí? Kdo mňa okúpe, na záchod? Záchod sa povoľuje, ale jinak nic..“ Bylo nezbytně nutné, aby dodržoval klidový režim. V období nesoběstačnosti panu Klementovi pomohla jiná klientka, která se později stala jeho přítelkyní. Jednalo se o **vzájemnou pomoc**, protože přítelkyně po čase onemocněla a pan

Klement se zase staral o ni. (KV449): „...no tak mně prostě pomohla, ale já sem jí to bohatě oplatil, protože ona začala marodit..“ Ne vždy musí být do pomoci zainteresovaná pouze rodina.

Respondentka Jana popisuje, jaká je výhoda pobytových služeb. Při této informaci se dozvídáme, že paní Jana měla **vážnou nemoc**. (JV64): „...je tady všechno..já co si nemůžu udělat, já si nemůžu umývat okna, protože já mám operované prso a ta ruka, ona je nemocná, ona je nemocná..“ Vážnou nemoc předcházely **zdravotní problémy**. (JV207): „...já jsem totiž tady zkolabovala kdysi..“ Díky tomuto kolapsu si děti respondentky uvědomují její nesoběstačnost a pomáhají jí. Pokud potřebuje někam odvézt, tak jí vždy pomohou.

Pan Jindřich povídal o tom, jak přišel k vážnému úrazu s doživotními následky. Díky tomuto neštěstí u něj došlo ke **zlomu v životě**. (JS178): „...já jsem se vyučil automechanikem, dělal jsem to asi půl roku, pak jsem přešel do V., tam mně to přerazilo ruku.“ Svou nesoběstačnost bere s **nadsázkou**. (JS195): „...ale já v podstatě su soběstačný, akorát že, někdy bych potřeboval tu ruku (pozn.smích).“ Na dotaz jak jeho nesoběstačnost bere rodina odpovídal vyhýbavě.

Paní Anežka mluví o tom, že rodina ji vnímá jako velkou **bojovnici**. (AS324): „...nevěsta taky mi říká, ta doktorka, ty si bojovnica.“ Rodina ví, že paní se nevzdává a po poslední slabé mozkové mrtvici v sobě dokáže udržet **vytrvalost** a bojovat dál. (AS372): „...říkám, já musím! Takže...“

Rodinou je podporována a motivována k tomu, aby byla co nejvíce soběstačná. Ve všem se jí snaží pomoci.

Tato kategorie vystihuje pomocnou ruku rodiny nebo blízké osoby při seniorově nesoběstačnosti. Rodina nemusí být vždy nejbližším člověkem seniorů. Dále také popisuje jak k nesoběstačnosti došlo. V této kategorii je popsáno, jak rodina prožívá seniorovu nesoběstačnost očima seniora a zda je seniorům nápomocná.

5.2 Interpretace výsledků výzkumu a jejich shrnutí

V předchozích kapitolách bakalářské práci jsme se zabývali analýzou dat a výsledky výzkumu.

Kvalitativní výzkum byl založen na základě výpovědí respondentů, jejich prožívání, pocitech a celkovém vnímání své rodiny.

Výpovědi mohou být ovšem ovlivněny cílovou skupinou respondentů, seniory, kteří mají tendence „vidět věci lepšími než ve skutečnosti jsou“. Dále také aktuálním zdravotním stavem či momentálním rozpoložením.

V této kapitole se pokusíme o interpretaci výsledků výzkumu a jejich shrnutí, které jsme zjistili na základě našeho výzkumu. Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaký je význam rodiny v životě seniorů žijících v pobytových zařízeních.

Díličními výzkumnými cíli jsme si stanovili popsat, jaké emoce prožívají senioři, když mluví o své rodině; zjistit, se kterými členy rodiny jsou nejčastěji v kontaktu; zjistit, jakým způsobem je rodina se seniorem v kontaktu; popsat, jak prožívají senioři setkání s rodinou a zjistit, jak prožívá rodina seniorovu nesoběstačnost z pohledu seniorů.

Výsledky výzkumu nelze zobecnit na celou populaci, jelikož byl vybrán malý výzkumný soubor.

Nejdříve se pokusíme odpovědět na dílčí výzkumné otázky, které jsme zjistili z polostrukturovaných rozhovorů s respondenty.

- **Jaké emoce prožívají senioři, když mluví o své rodině?**

V rámci kategorie **každá mince má dvě strany** jsme se věnovali tomu, jak senioři mluví o své rodině a jaké emoce přitom prožívají. Narazili jsme na různé problémy v rodině, se kterými se naši respondenti museli srovnat. Ať už se jednalo o problémy se synem, který propadl alkoholu nebo problémy se synem, který se rozhodl, že si bude žít po svém. Těžkou zkouškou bylo také osamocení respondentky, kterou opustil manžel v době, kdy byli její synové ještě malí a potřebovali otce. Již v tu dobu měla zdravotní problémy a její finanční prostředky byly velmi malé. V tomto směru se mohla spolehnout na svou rodinu, která ji podpořila psychicky i finančně. Nedokázala však dlouhou dobu přijmout fakt, že ji manžel opustil a nechal ji na všechno samotnou.

Respondenti při povídání o rodině projevovali smutek, zlost, zklamání nebo lhostejnost, ale na druhou stranu také radost, pýchu a lásku. Jejich emoce provázely bolestné výrazy ve tváři nebo naopak, rozzářily se jim oči. Všichni popisovali, jak mají rádi hlavně svá vnoučata a pravnoučata.

Další kategorií je kategorie s názvem **hluboko v srdci**, ve které naši respondenti popisují, jak hluboce je zasáhly události v rodině. Jejich zážitky byly opravdu překvapující a zároveň dojemné. Životní příběhy našich respondentů nás ohromily. Ztráta nejbližších, péče o členy rodiny, rozchod s blízkými osobami a nemoci, na nich zanechaly jizvy, které jsou ukryté hluboko v srdci dodnes. Tyto zkušenosti pro ně měly obrovský význam v jejich dalším životě.

Při povídání o těchto strastech se jim do očí hrnuly slzy, ve tváři měli bolestivé výrazy a jejich tón hlasu slábl. Velmi těžké pro ně bylo hovořit o smrti svých dětí. Fakt, že je přežili, nedokázali přijmout. Také ztráta manželky či přítelkyně pro ně znamenala velkou ránu.

Ztrátu maminky popisovali jako nenahraditelnou a vybavovali si vše jako dnes.

Velmi emotivní bylo také povídání respondentky, která se v sedmnácti letech musela starat o svou malou neteř, domácnost a hospodářství. Popisovala, jaký vztah byl mezi ní a neteří. Vše bylo složité. Vzhledem k tomuto rozhodnutí, které učinil její otec, se její život ubíral úplně jinak. Po základní škole chtěla studovat dál, ale byla nejmladší ze sedmi sourozenců a tatínek by již další dítě na škole nezvládal.

Další z respondentů povídal o tom, jak prožíval umírání manželky. Snažil se být s manželkou co nejvíce, při návštěvách na pokoji jí otíral suché rty. Říkal, že měl „kliku“, poněvadž byl u manželčina posledního výdechu. Popisoval to, jako něco velmi emotivního. Při povídání měl slzy v očích. Mrzelo jej, že nebude moci provést manželku po krásném okolí domova. Podobný zážitek prožil u svého tatínka.

- **Se kterými členy rodiny jsou nejčastěji v kontaktu?**

V kategorii **příjemné chvílky** jsme zjistili, že naši respondenti jsou nejčastěji v kontaktu s dětmi, vnoučaty a případně pravnoučaty. Tato skutečnost by se dala očekávat.

Jedna z respondentek je nejvíce v kontaktu se svou sestrou, se kterou má velmi hezký vztah. Sestra za respondentkou jezdí velmi často, v poslední době to bylo také zhoršeným zdravotním stavem respondentky. V době, kdy respondentku opustil její manžel, byla sestra její největší oporou. Vztah se mezi sestrami upevnil již v mládí.

Jeden z respondentů vypovídal spíše stroze s tím, že je u rodiny zmatek a vše se točí pouze kolem pravnoučka. Na druhou stranu mluvil o vnukovi, se kterým debatují na různá témata.

Ostatní respondenti popisovali setkání s dětmi, vnuky a pravnoučaty třeba na oslavách, kde se sešli i s ostatními příbuznými.

- **Jakým způsobem je rodina se seniorem v kontaktu?**

V kategorii **příjemné chvílky** se výpovědi všech respondentů shodují v tom, že jsou s rodinou v kontaktu osobně i telefonicky.

Osobní setkání probíhá pravidelně. Rodina jezdí za respondenty na návštěvu do pobytových zařízení. Respondenti také jezdí za svými rodinami, která si pro ně přijíždí. Při setkání se schází nejbližší rodina – děti, vnoučata a pravnoučata. Hodně se vzpomíná a povídá se o dalších členech rodiny.

Telefonický kontakt je také pravidelný. Každý z respondentů má s rodinou stanovený čas či přesný den, kdy budou volat. Během rozhovoru se baví o tom, co vzájemně dělali a co je nového. V případě, že by něco potřebovali, dokáží si své rodině zatelefonovat sami.

- **Jak prožívají senioři setkání s rodinou?**

V kategorii **příjemné chvílky** respondenti také popisují, jak prožívají setkání s rodinou. Již podle názvu lze odvodit, že setkávání s rodinou je pro ně příjemné. Každá rodina má své tradice a rituály.

Jeden z respondentů popisoval, jak jej vnuk s manželkou pozvali na promítání fotek z dovolené. Bylo to nádherné.

Další z respondentů popisoval, jak prožívali Vánoce. Byli spokojení. Těšil se z tohoto setkání. Byl rád, že se dočkal pravnoučka, kterého pojmenovali po něm. Při povídání o pravnoučkovi se respondentovi rozzářily oči.

- **Jak prožívá rodina seniorovu nesoběstačnost z pohledu seniorů?**

V jejich nesoběstačnosti jim vždy byla podána **pomocná ruka** rodiny. Pomoc nezajišťovala výhradně rodina, nápomocná byla i jiná blízká osoba. Rodina není vždy na blízku nebo rodinné vztahy nemusí být funkční. My jsme se nesetkali s tím, že by naši respondenti nebyli v kontaktu s rodinou. Nebo s tím, že by jim rodina v jejich nesoběstačnosti nepomohla.

Nesoběstačnost nemusela být způsobena pouze stářím, ale jednalo se i o následek úrazu či těžkou nemoc.

Svou nesoběstačnost si někteří naši respondenti nepřipouštějí.

Dle výpovědí respondentů jsme zjistili, že mají podporu v rodině při jejich nesoběstačnosti. Rodina se snaží být nápomocná a ohleduplná.

Většina respondentů hodnotí situaci tak, že by se o ně rodina postarala, ale musí chodit do práce.

ZÁVĚR

V bakalářské práci je věnována pozornost významu rodiny v životě seniorů žijících v pobytových zařízeních.

Téma senior a rodina je velmi opomíjené a mohlo by se zdát nedůležité. Ale opak je pravdou. Pro seniory je rodina velmi důležitá. Sehrává důležitou roli v jejich životech.

Senioři si uvědomují, že rodina je zaneprázdněna, ale stačí jim jen vědomí toho, že na ně rodina myslí a ozve se například telefonicky, projeví zájem. Ptá se, jak se má, co celý den dělá. Naopak senioři chtějí vědět, jaký den měla jejich rodina, co je nového a na co se mohou případně těšit.

Naši respondenti se s rodinou stýkají, jsou také v kontaktu telefonicky. Na setkání s rodinou se vždy těší a vše, co s nimi prožijí, je naplňuje.

Stýkají se hlavně s dětmi, vnoučaty a pravnoučaty. Jezdí na společné oslavy, víkendy nebo jen na krátké návštěvy. Setkání s rodinou popisují jako radost, že jsou všichni spolu.

Při povídání o rodině v současnosti jsou šťastní, prožívají s nimi veškeré radosti, ale i trápení. S oblibou vzpomínají na své dětství.

Měli bychom si uvědomit, že i v případě, že se senioři s rodinou stýkají, mohou se cítit osamocení. Nejdůležitější je, abychom si s nimi povídali. Našli si pro ně chvílku času a pozornosti. V pobytových zařízeních je možnost různých aktivit a společenských akcí, které mají seniory zabavit. Ale ty jim nenahradí rodinu.

Bolestivé situace si vybavují velmi živě, zdá se, že některé rány nemají zahojeny dodnes. Jejich životní směr se ubíral podle některých nenadálých situací, které vše změnily. Výběr školy či zaměstnání a také zodpovědnost postarat se o své příbuzné. Dobrá vůle pomoci je zavedla až tam, kam ani nechtěli. Ale nestěžují si. Vše berou tak, že to takhle mělo být.

Rodina vnímá nesoběstačnost seniorů tak, že je ohleduplná a nápomocná. Nikdy neodmítá pomoc. Senioři na svou rodinu spoléhají a neudávají, že by si rodina jejich nesoběstačnost neuvědomovala.

Usoudili jsme, že rodina hraje v životě seniorů žijících v pobytových zařízeních významnou roli.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. Sociální gerontologie: Úvod do problematiky. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.
- [2] DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Kvalita života seniorů v domovech pro seniory. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- [3] HAŠKOVCOVÁ, Helena. Fenomén stáří. 2. Vydání. Praha: Havlíček, Brain Team, 2010. ISBN 977-80-87109-9.
- [4] HAUKE, Marcela. Zvládání problémových situací se seniory nejen v pobytových službách. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5216-7.
- [5] HOLMEROVÁ, I., JURÁŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. Vybrané kapitoly z gerontologie. 2. Doplněné vydání, ČALS, 2003. ISBN 80-86541-12-6.
- [6] HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
- [7] JAROŠOVÁ, Darja. Péče o seniory. 1. Vydání. Ostrava: Repronis, 2006. ISBN 80-7368-110-2.
- [8] KALVACH, Zdeněk. Tělesné projevy stáří. In Geriatrie a gerontologie. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.
- [9] KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. Motivační prvky při práci se seniory. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.
- [10] KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. Člověk – prostředí – výchova. Brno: Paida, 2001. ISBN 80-7315-004-2.
- [11] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie nemoci. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0179-0.
- [12] LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. Vývojová psychologie. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X.
- [13] MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových zařízeních. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.
- [14] MINIBERGEROVÁ, L., DUŠEK, J. Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory. Brno. NCO NZO, 2006. ISBN 80-7013-436-4.

- [15] MIOVSKÝ, Michal. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- [16] MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany. 1. Vydání. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- [17] MÜHLPACHR, Pavel. Gerontopedagogika. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.
- [18] NAKONEČNÝ, Milan. Psychologie osobnosti. Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200-0525-0.
- [19] NEŠPOROVÁ, O., SVOBODOVÁ, K., VIDOVIČOVÁ, L. Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru. Praha: VÚPSV, 2008. ISBN 978-80-87007-96-9.
- [20] PACOVSKÝ, Vladimír. O stárnutí a stáří. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8.
- [21] ŘÍČAN, Pavel. Cesta životem. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7367-124-7.
- [22] SAK, P., KOLESÁROVÁ, K. Sociologie stáří a seniorů. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3850-5.
- [23] SATIROVÁ, Virginia. Kniha o rodině. Práh, s.r.o., 2006. ISBN 80-7252-150-0.
- [24] ŠVARŤÍČEK, R., ŠEDOVIČOVÁ, K. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [25] TOŠNEROVÁ, Tamara. Ageismus – průvodce stereotypy a 1. Vydání. Praha: Ústav lékařské etikety, 3. LF UK, 2002. ISBN 80-238-9506-0.
- [26] TRACHTOVÁ, Eva a kol. Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001. ISBN 80-7013-324-8.
- [27] TRÉLAŮN, Béatrice. Překonávání konfliktů v rodině. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-935-6.
- [28] VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- [29] VENGLÁŘOVÁ, Martina. Problematické situace v péči o seniory. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Zákony

[30] ČESKÁ REPUBLIKA. Úplné znění zákona č. 108/2006 zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006, ročník 2006, číslo 108.

Dostupné také z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/Zakon_o_socialnich_sluzbach-stav_do_30.9._2017.pdf

[31] ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 505/2006, In: *Sbírka zákonů*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006, ročník 2006, číslo 505, ze dne 15. 11. 2006. Dostupné také z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf

Další zdroje a dokumenty

[32] VOHRALÍKOVÁ, L., RABUŠIC, L. Čeští senioři včera, dnes a zítra. Praha: VÚPSV, 2004. Dostupné také z: <https://is.muni.cz/publication/559060>

SEZNAM TABULEK

Tabulka 133