

Role rodiny při péči o seniory

Soňa Jarošová

Bakalářská práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Soňa JAROŠOVÁ**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Téma práce: **Role rodiny při péči o seniory**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti psychologie rodiny a sociologie.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvalitativního výzkumu pomocí techniky polostrukturovaného rozhovoru.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

MATOUŠEK, O. Rodina jako instituce a vztahová síť. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85850-24-9.

KURIC, J. Ontogenetická psychologie. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986.

KŘIVOHLAVÝ, J. Jak si navzájem lépe porozumíme. Praha: Svoboda, 1988.

VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

GAVORA, P. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Mgr. Leona Hozová
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

10. února 2010

Termín odevzdání bakalářské práce:

7. května 2010

Ve Zlíně dne 10. února 2010



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
ředitelka 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 užit 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 23/4 2010



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.

²⁾ 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 předpisy 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 nahlížení 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). Odpirá-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 jim 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 výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Hlavním cílem práce je objasnit pozici seniora v současné rodině a postavení rodin pečujících o seniory v dnešní společnosti. Teoretickou část tvoří kapitoly zabývající se stárnutím a stářím jako jednou z vývojových etap života, rodinou jako sociální skupinou hrající důležitou roli v životě člověka a možnostmi, které se v souvislosti s péčí o seniory nabízí v oblasti sociálních služeb. Praktická část se soustřeďuje na zmapování potřeb, názorů a představ ve vybraných rodinách pečujících o příbuzného v seniorském věku.

Klíčová slova: senior, stáří, stárnutí, rodina, společnost, komunikace, motivace, sociální služby.

ABSTRACT

The main aim of bachelor thesis is to clarify the position of father in current family and place of families which take care of fathers in new society. Theoretical part is created by chapters, which considered to grow old and old-age as one of development period of life, family as social group which plays important role in life of man and possibilities, which are offered in connection with care about seniors in area of social services. Practical part is considered to map needs, opinions and imaginings in selected families which take care of relative in retiring age.

Keywords: father, old-age, aging, family, society, communication, motivation, social services.

Tímto chci zvláště poděkovat své vedoucí práce Ing. et Mgr. Leoně Hozové za odbornou pomoc, ochotu, vstřícnost a podporu při vedení bakalářské práce.

Dále mé poděkování patří rodičům a všem příbuzným za vytvoření potřebného zázemí, spolupracovnícím za trpělivost a kolegům studentům za morální podporu během celého studia.

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	12
2 STÁŘÍ	13
2.1 RANÉ STÁŘÍ.....	13
2.2 PRAVÉ STÁŘÍ	13
2.3 POZDNÍ STÁŘÍ	14
3 STÁŘÍ A SPOLEČNOST	15
3.1 ZMĚNY VE STÁŘÍ	15
3.1.1 Somatické změny	15
3.1.2 Psychické změny	16
3.2 POTŘEBY VE STÁŘÍ	17
4 RODINA	19
4.1 PÉČE V RÁMCI RODINY	19
5 UMĚNÍ KOMUNIKACE	21
6 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	23
6.1 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI.....	23
6.2 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	24
6.3 ZÁKLADNÍ ČLENĚNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	25
6.3.1 Zařízení a typy sociálních služeb	27
6.3.2 Organizace sociálních služeb pro seniory	28
6.4 ORGANIZACE POSKYTUJÍCÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY SENIORŮM DOSTUPNÉ VE ZLÍNĚ.....	30
II PRAKTICKÁ ČÁST	31
7 METODOLOGICKÁ ČÁST	32
7.1 CÍL VÝZKUMU	32
7.2 VÝZKUMNÁ STRATEGIE	32
7.3 VÝZKUMNÁ JEDNOTKA.....	33
7.4 VÝBĚR VÝZKUMNÉHO VZORKU	33
7.5 SBĚR DAT	33
7.6 OPERACIONALIZACE DÍLČÍCH VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	34
8 EMPIRICKÁ ČÁST	38
8.1 CHARAKTERISTIKA ÚČASTNÍKŮ VÝZKUMU	38
8.2 VÝSLEDKY VÝZKUMU	38
8.2.1 Prostředí, ve kterém pečující osoby vyrůstali a kde žijí nyní.....	38

8.2.2	Nukleární rodina zkoumaných osob.....	39
8.2.3	Současná rodinná situace zkoumaných osob.....	41
8.2.4	Pobytová zařízení sociálních služeb.....	44
8.2.5	Status seniora v současné společnosti	45
8.2.6	Informace o službách pro seniory.....	46
8.2.7	Sociální poradenství	46
8.2.8	Výzkum směřovaný na seniora závislého na pomoci druhé osoby	47
8.3	VLASTNÍ POHLED NA PROBLEMATIKU ROLE RODINY PŘI PÉČI O SENIORY	49
8.4	ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	50
ZÁVĚR		52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....		53
SEZNAM PŘÍLOH.....		55

ÚVOD

Ústředním tématem této práce je především senior jako člen rodiny a jeho pozice v naší společnosti.

Málokdo si uvědomuje, že i on jednou dospěje do seniorského věku a že v podstatě celý průběh života každého z nás je přípravou na období stáří. I toto období je nezbytnou fází života, tak jako všechny ostatní. Zatímco v dětství sbíráme zkušenosti a utváří se naše osobnost, ve stáří se naopak nacházíme na opačné straně řetězce. Zkušenosti, vědomosti i rady seniorů jsou nezbytné a důležité pro vývoj jedince i celé společnosti.

Období stáří má v životě člověka svůj význam. Proto je důležité nezapomínat na seniory a počítat s nimi jako s plnohodnotnými občany společnosti. Vzhledem k úskalím, které toto životní období přináší, existují ve všech vyspělých společnostech organizace věnující se pomoci seniorům a jejich rodinám. Avšak prvotní, velmi důležitou a nenahraditelnou součástí života seniorů jsou jejich rodiny, osoby z jejich nejbližšího okolí. Dá se říci, že všeobecně platí, že jen ten starý člověk, který má to štěstí, že může tuto životní fázi trávit v kruhu svých blízkých, prožije období fyzicky vitálnější, emočně pestřejší a vyrovnanější, než senior vytržený z prostředí svých vzpomínek a usazený do prostředí sice pohodlnějšího, ale chudého na stimulující podněty. Způsob jakým je pomýšleno na starší občany a jak je nastavena sociální oblast státu, má výrazný vliv na formování celé společnosti.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V části teoretické se zaměřujeme na období stáří jako na jednu z vývojových etap lidského života, přičemž se věnujeme aspektům stárnutí, jeho vlivu na osobnost jedince a změnám organismu, která jsou pro toto období typické. Další oblastí, které věnujeme pozornost, je rodina jako sociální skupina důležitá pro vývoj jedince ve všech etapách jeho života. Třetí oblastí teoretické části práce jsou sociální služby a jejich role v životě seniorů a jejich rodin. Možnosti a způsoby využití sociálních služeb cestou různých typů zařízení.

Obsahem praktické části je kvalitativní výzkum zaměřený na otázky směřované na rodinné příslušníky pečující o seniory. V empirické části se věnujeme odpovědím na dílčí výzkumné otázky jednotlivými respondenty, rozhovoru vedenému se seniorem, který se neobejde bez péče druhé osoby, to vše doplněné o pozorování provedené v jednotlivých domácnostech při vedení rozhovorů. Závěrem praktické části je vlastní reflexe problematiky poskytování péče seniorům v rámci rodiny.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Senior je člověk, který dosáhl určitého věku, stáří. Toto období se vyznačuje výraznými tělesnými a psychickými změnami, snižováním schopností v oblasti kognitivních a motorických funkcí. Avšak i přes to, že v některých situacích potřebuje pomoc svého okolí, je stále platným a důležitým článkem společnosti. Stárnutí není nemoc, tudíž starý člověk nemusí být odstrčen ze společenského života, naopak v koloběhu života je i období stárnutí a stáří důležitou a nepřehlédnutelnou etapou.

Rodina je malá skupina osob, jejíž členové jsou spjati příbuzenskými vztahy, většinou uznávají stejný hodnotový systém a pohybují se ve stejném sociálním prostředí. Z hlediska sociologického rozlišujeme rodinu nukleární (do které se člověk rodí a je v ní výrazně formován) a prokreační (kterou si vytváří, aby se mohla stát rodinou nukleární pro novou generaci). Její funkce lze rozdělit na reprodukční, ekonomickou, výchovnou a emocionální (Nakonečný, 2009).

Sociální služby jsou jedním z nástrojů sociální pomoci poskytované v rámci sociální politiky státu. Slouží k zajištění základních životních potřeb občanů, kteří se mnohdy bez vlastního přičinění ocitli v nepříznivé situaci a to většinou vinou nemoci nebo změnou sociálního statutu a jsou tak ohroženi sociální exkluzí.

Komunikace je výměna informací, vědomostí, postojů a pocitů mezi dvěma nebo více jedinci. Nemusí být vždy vedena mluveným slovem, svůj význam a místo má také komunikace neverbální.

Motivace je psychologický proces, který určitým způsobem usměřňuje a formuje naše chování za účelem dosažení nějakého cíle. Základem je pozitivní postoj vedoucí k dosažení žádaného cíle a uspokojení potřeb sociálních či biologických.

Autonomie je schopnost jedince zachovat si nezávislost a to cestou udržení si dostatečné míry samostatnosti. Má tak možnost rozvíjet neustále svou individualitu.

2 STÁŘÍ

I období stáří má v životě člověka svůj specifický význam. Svou roli hrají aspekty biologické, psychologické a sociální. Vyznačují se rozdílností kritérií, které se však vzájemně prolínají a ovlivňují.

„Stáří můžeme všeobecně charakterizovat jako souhrn biologických a psychologických změn, které jsou ireverzibilní. Tyto změny jsou důsledkem celoživotního procesu stárnutí jednotlivých složek organismu. Stárnutí jakožto velmi složitý proces nazýváme gerontogeneze.“ (Kuric, 1986, str. 259)

Je spojeno se zdravotními problémy, přecitlivělostí, pocity odpovědnosti a změnami fyzickými a funkčními. Přesto i v období stáří dochází k rozvoji osobnosti člověka.

2.1 Rané stáří

Počátek období stáří je vymezen věkovou hranicí 60ti let. Zpočátku jej člověk většinou vnímá jako osvobození se od povinností, převládají v něm pocity svobody a oprostění se od zodpovědnosti zejména pokud na toto období připadá i odchod do důchodu. Člověku se naskytuje možnost realizovat nenaplněné potřeby a tužby, splnit si dávné sny a věnovat se rozvoji zájmů a dovedností (Vágnerová, 2007).

„Adaptace na stárnutí může mít různý průběh v čase, zpravidla v závislosti na vnějších stresorech i změnách psychického a somatického stavu.“ (Vágnerová, 2007, str. 306)

2.2 Pravé stáří

Je vymezeno 70tým rokem života a obdobím, ve kterém dochází ke zhoršování zdravotního stavu, mnoha tělesným a psychickým změnám. V důsledku těchto změn může mít člověk problémy s komunikací s okolním světem, je vystaven velkému množství zátěžových situací a dostávají se pocity osamělosti. Významnou roli v tomto období hraje množství stimulujících podnětů, kterým je člověk vystaven. Důraz sociálního prostředí, ve kterém senior žije, by měl být kladen především na zachování co nejvyšší míry samostatnosti a autonomie (Vágnerová, 2007).

Každý člověk má jinou osobnost, prošel si odlišnými životními zkušenostmi a proto i období stáří bude vnímat a prožívat odlišnými způsoby. Už jednotlivé fáze stárnutí a ubývání

vitality vnímá každý odlišně. Ne všichni dokážou přijmout pomoc svého okolí nebo o ni jen požádat. Pro mnohé je toto období další zatěžkávací zkouškou a nelehkým životním obdobím. Pozitivně na stárnoucího člověka působí pocit užitečnosti a uplatnění, také vyhlídka toho, že v jeho celoživotním díle mají zájem pokračovat mladší členové rodiny.

„Velmi důležitou složkou identity je rodina. Starší člověk se definuje příslušností k partnerovi, dětem, vnukům, ale i místem, kde žije, to je domovem.“ (Vágnerová, 2007, str. 307)

2.3 Pozdní stáří

Je vymezeno přibližně 80tým až 85tým rokem života. V této etapě života je člověk vystaven především odchodu celoživotního partnera. Vztah k němu však přetrvává i po jeho smrti. Pro seniora toto období znamená ztrátu smyslu života, jistoty a stability, změnu životní struktury a každodenního režimu. Je vystaven procesu umírání, má potřebu mluvit o smrti, rekapitulovat svůj život a vyrovnat se s jeho završením. Často se stává, že si senior v tomto období vytvoří nové vazby na osobu, která o něj pečuje. Tomuto stavu však většinou předchází období vzdoru a apatie (Vágnerová, 2007).

Myšlenka, že starý člověk akceptuje svou smrt jako přirozený konec života, není zcela na místě. Většina seniorů na svém životě naopak silně lpí a svou smrtelnost si nepřipouští (Alan, 1989).

3 STÁŘÍ A SPOLEČNOST

V jednotlivých etapách vývoje společnosti se setkáváme s odlišným postojem k občanům-seniorům. Tak jako se mění společnost, mění se i pohled na problematiku stáří a uplatnění starých spoluobčanů v rámci společnosti. Ukazuje se, že dřívější model odchodu do důchodu při dosažení určité věkové hranice znamenal pro mnohé nežádoucí změnu, která pro ně znamenala zřeknutí se svého společenského postavení a sociální izolaci. Ne každý občan důchodového věku stojí o osamělý život založený na „odpočinku“ a nečinnosti. Naopak pro seniory je stejně důležité jako pro občany v produktivním věku, být platnými a užitečnými v rámci společenského dění. V současnosti již existuje mnoho organizací a občanských sdružení, které se zabývají tvorbou programů na podporu seniorů, přispívající k prodloužení jejich aktivního života.

3.1 Změny ve stáří

Organismus v jednotlivých obdobích života prochází specifickými změnami, ty jsou nejpatrnější v období stáří. Nejzřetelnější jsou změny somatické, méně patrné jsou změny psychické a emoční. Skutečnost je taková, že všechny tři oblasti se vzájemně významně ovlivňují.

3.1.1 Somatické změny

V organismu dochází ke změnám, které postihují orgány a tkáně. Vliv na průběh stárnutí organismu mají genetické dispozice a životní styl, zjednodušeně řečeno způsob jakým jsme zacházeli sami se sebou v průběhu života. U jednotlivých orgánů dochází k oslabení jejich funkcí a to od zpomalení až po úbytek neboli atrofii tkáně.

Organismus bychom z hlediska funkčnosti mohli rozdělit do jednotlivých systémů (pohybový, trávicí, vylučovací, kožní, nervový, smyslový, kardiopulmonální). U všech platí, že ve stáří dochází k snížení elasticity tkání a cév, jež je zásobí, ubývá svalová hmota a zpomaluje se rychlost vedení nervových vzruchů a schopnost jejich tvorby, což má za následek, že starý člověk se snaží o kompenzaci nedostatků vzniklých v souvislosti s věkem. Je více opatrný, vyvíjí větší úsilí při jednotlivých činnostech, má tendenci jednat s větší rozvahou a výraznější sklon k sebekontrolě. Zvládání zátěžových situací se pro něj může stát problematickým.

Nejvíce je ohrožen centrální nervový systém a jeho řídicí orgán-mozek, jehož specializovaná tkáň je nahrazována tkání pojivovou. Zároveň se snižuje počet neuronů, v nichž dochází k biochemickým změnám, které mají vliv na rychlost vedení vzruchů. Všechny oblasti mozku jsou vzájemně propojeny a pracují jako celek. Z hlediska funkce i struktury je mozek nejsložitějším orgánem lidského těla (Merkunová, Orel, 2008).

Mozek řídí funkci všech orgánů včetně celého krevního oběhu, na jehož zásobení je závislý. Tkáň, kterou je tvořen, je na nedostatek kyslíku velmi citlivá a bez jeho dostatečného přísunu veškerá mozková činnost ustává. Pouze srdce je jako jediný orgán zbaveno nervových spojů (Fejfar, 1987).

V období stáří se snižuje se odolnost k zátěži a objevují se poruchy spánku. Situaci kdy senior přes den spí, večer špatně usíná a v noci se budí, nazýváme spánková inverze. Pro starého člověka je důležité, aby se i přes den naučil odpočívat a dal tak svému organismu šanci, se zregenerovat.

3.1.2 Psychické změny

Projevují se především v poznávacích schopnostech jako je vnímání, pozornost, paměť, myšlení. U starých lidí je často snížena schopnost adaptace na nové prostředí a životní podmínky. Některé situace mohou vyvolat strach a úzkost, vše nové přináší pocit nejistoty, senior se stává nedůvěřivým a ostražitým. Zvláště v pozdějším věku se přidávají poruchy rozhodovacích schopností a poruchy osobnosti, nárůst demencí a Alzheimerovy choroby.

Přibývajícím chronickým onemocněním ovlivňují možnost účasti na společenském životě, dochází ke změně sociální role v důsledku snížení soběstačnosti. Starý člověk si musí na tyto změny zvyknout a přijmout je, naučit se požádat o pomoc. Pro mnohé je obtížné přijmout fakt určité závislosti na druhých, neradi mění svůj zaběhnutý styl života. Dochází ke změně potřeb, hodnot a životních cílů. Senioři jsou emotivnější, snadno citově zranitelní, zvyšuje se u nich potřeba náklonnosti, ohleduplnosti, porozumění, projevů úcty a pochopení.

Pro seniora je důležitá emoční stabilita, která je ovlivněna individuálními vlastnostmi jedince, jeho rodinným zázemím a úrovní zachovaných kompetencí. Je důležitá z hlediska prevence propadnutí případné apatii, jakožto nezájmu o své okolí, o současný i budoucí život. I ve stáří má člověk potřebu nových zážitků, potřebu sociálního kontaktu, seberealizace, autonomie, ale také jistoty, zázemí, naděje a budoucnosti. Ve chvíli kdy senior přijme

svůj věk a vše co s sebou přináší, dosahuje schopnosti nadhledu, kterou označujeme jako emoční moudrost (Vágnerová, 2007).

Další výraznou oblastí jsou změny psychomotoriky. Snižuje se schopnost rychlejšího tempa pohybů, což přináší nerozhodnost, opatrnost, váhavost a snížení koncentrace na jednotlivé úkony. Senioři potřebují najednou více času k činnostem, které běžně dělali.

Změny biologické a psychické jsou vzájemně provázány a přináší proměnu i v oblasti sociální. Je tedy důležité chápat stáří pohledem biopsychosociálním.

3.2 Potřeby ve stáří

I období stárnutí a stáří přináší mnoho dobrého, je však natolik zátěžovou situací, že ne každý dokáže přijmout a akceptovat vše co s sebou přináší bez problémů a s nadhledem. Prvním významným mezníkem v životě starého člověka je moment, kdy si své stáří poprvé uvědomí. Svou roli zde hraje i způsob jakým se dotýčný na toto období připravoval a možnosti, které mu společnost do budoucna nabízí. Důležité je, aby senior nepřerušil sociální vazby, naopak navazoval nová přátelství a přijímal nabídky, které má, i když jsou z jiné oblasti, než v jaké se doposud pohyboval. Udržení širších sociálních vazeb, může pro seniора znamenat, také snadnější vyrovnání se zátěžovými situacemi, jako je odchod partnera a schopnost akceptace vlastní smrtelnosti.

V roce 1962 S. Reichardová (in Klevetová, 2008) provedla studii o zvládnání stáří, ze které vyplynulo pět vyrovnávacích strategií, které se mohou různě prolínat.

První je konstruktivní strategie kdy je člověk snášenlivý, trpělivý, aktivní, dokáže akceptovat změny, které mu stáří přináší. Je optimistický, navazuje snadno nová přátelství, snaží se vytyčovat si nové cíle a aktivně zapojovat do dění kolem sebe. Přitom se nestaví odmítavě k nabízené pomoci druhých lidí.

Další je strategie závislosti, kdy se jedná o člověka, který spoléhá na pomoc druhých, jeho postoj je pasivní. Odmítá nést za cokoli zodpovědnost, nic sám nerozhoduje, nechává se ovlivňovat svým okolím.

Strategii obrannou, při níž je člověk mnohdy až přehnaně aktivní, snaží se sám sobě i svému okolí dokázat, že na vše stačí sám. Není schopen přijmout omezení, ve všem vyžaduje zachování svého řádu, často bývá konfliktní.

Strategie hostility je typická tím, že člověk je nepřátelský vůči všem a všemu, často vyhledává konfliktní situace. Nedokáže překonávat překážky a přijímat svá omezení, obviňuje ostatní ze svých neúspěchů. Často je podezřívavý, zlý a závistivý.

Strategie sebenenávisti popisuje typ člověka, který se vyznačuje nenávistí vůči sobě samému, je kritický ke všemu co udělal, trpí pocitem osamělosti. O nic nejeví zájem, nemá snahu cokoli podnikat, ústředním tématem jeho hovorů je smrt.

Jednou z nejdůležitějších věcí v životě seniora je správná motivace. Snaha uspokojovat nejen biologické potřeby, ale také překonávat svá omezení a zůstat součástí sociální a pracovní sféry společnosti. Potřeba rozvíjet dosažené schopnosti nebo předávat své zkušenosti dál a neizolovat se od okolního světa.

Starý člověk by se měl pohybovat v prostředí, které mu není cizí a být členem takové skupiny osob, která jej bere jako plnohodnotného a užitečného pro svůj vývoj. Zároveň je mu inspirací v jeho životě a vede ho k uspokojování vlastních potřeb, utváření nových postojů a podpoře v samostatnosti. Ne každý dokáže vyjádřit své sny nebo má obavy zda je ještě schopen zvládnout co si přeje. Výrazným hnacím motorem se potom stává touha dosáhnout cíle, představa dosažené změny a projev důvěry v jeho schopnosti.

I ve stáří potřebuje člověk jasně vidět smysluplnost svého dalšího života, mít vizi své budoucnosti a důvod k uznání pro své vlastní „já“. Ve chvíli kdy se cítí bezpečně, ví, že někam patří a je podporován ve svém úsilí, je snadné motivovat ho k novým činnostem.

4 RODINA

Rodina je velmi důležitou součástí života každého seniora, protože právě na ni se bude jako na první obracet ve chvíli, kdy bude potřebovat oporu a pomoc. Rodinní příslušníci jsou ti, kteří by měli umět poskytnout zázemí a jistotu a být pro starého člověka motivací pro aktivní životní postoj a optimistický pohled do budoucna. V rámci rodiny dochází k překonávání prvních omezení a akceptování prvních změn.

„Rodina jednotlivci umožňuje, aby v ní nalézal oporu, ztotožňoval se s ní, zároveň mu dává svobodu k tomu, aby si budoval a zachovával svou osobní odlišnost. Život v rodině se pohybuje mezi pólem sdílení a pólem osobního soukromí.“ (Matoušek, 1997, str. 72)

Aby rodina plnila svou funkci, měl by být její přirozenou součástí jak novorozenec, tak starý člověk. Vazba, která vzniká mezi rodiči a dětmi je stejně důležitá jako vazba děti-prarodiče. Tak jako rodina společně prožívá narození nových členů, pracovní a životní úspěchy, měla by být jako jeden celek i součástí fáze stáří, jež je mimo jiné obdobím bilančování a vzpomínání.

Člověk jako jedinec má místo ve skupině a tou primární je rodina. Ta má vliv na utváření povahy dítěte, ale také na duševní rovnováhu dospělého jedince. Díky ní a vazbám mezi jejími jednotlivými členy může rodina jako celek dosáhnout určitého rozvoje a „zisku“ (Matoušek, 1997).

4.1 Péče v rámci rodiny

Během života si člověk vytváří sociální vazbu na prostředí, ve kterém žije. A to nejen na konkrétní byt, který pro něj a jeho nejbližší byl po léta domovem. Také na sociální okolí, které zahrnuje lidi ze sousedství, s nimiž se během života pravidelně setkával. Pro starého člověka vytržení z důvěrně známého prostředí znamená osamění a vynucenou změnu životního stylu. Většina lidí ve stáří očekává pomoc a péči od svých dětí, jakožto přirozenou výměnu rolí. Podpora se s rostoucím věkem a přibývajícimi zdravotními problémy stává nutnou, mnohdy vyžaduje pravidelné návštěvy nebo přijetí seniora do domácnosti některého z příbuzných. Starý člověk dává pomoci v rámci rodiny přednost před jakoukoliv jinou formou péče (Alan, 1989).

Dostane-li se starý člověk do situace, kdy potřebuje pomoc nebo podporu druhé osoby, nejlepším řešením pro něj je rodina, která může, umí a především chce mu péči poskytnout.

V dnešní moderní a technicky vyspělé době se již málo vyskytuje tradiční model rodiny, v jehož důsledku vážně mezigenerační komunikace a dochází k citovému vyhasnutí mezi rodinnými příslušníky a oslabení vazeb uvnitř rodiny.

„Mladší generace ztrácejí vědomí samozřejmosti kontinuity různých generací, které se udržovalo společným soužitím lidí různého věku v rámci širší rodiny.“ (Vágnerová, 2007, str. 309)

I přes to se stále setkáváme s mnohými rodinami, které se o své rodiče či prarodiče dovedou postarat a ví, jak velký význam má i pro seniora bezpečné rodinné zázemí. Společnost zde přebírá úlohu pomocné síly především v oblasti sociální a ekonomické.

5 UMĚNÍ KOMUNIKACE

Při sociálním styku Andrejavová (in Křivohlavý, 1984) rozlišuje několik jeho stránek.

Stránka komunikační je založena na výměně informací, na jejich vysílání a přijímání, na způsobech, formách a možnostech jejich zpracování.

Stránku interakční, při níž jde o výměnu aktivit a organizaci společné činnosti, jejím jádrem jsou konflikty, vytváření podmínek pro vzájemnou spolupráci a způsoby dosahování konsensu.

Stránka perceptivní se vyznačuje zaměřením na vzájemné vnímání, poznávání a pochopení, zároveň na schopnosti sebepoznávání a empatie.

Každý z nás si nejdříve ověřil, že komunikace se starším člověkem není vždy snadná. Protože starý člověk je citlivější na kritiku a nevlídnost, dochází častěji ke konfliktům. Svou roli hrají také generační rozdíly, které mají za následek možnou rozdílnost názorů a zkušeností. Důležité je umět respektovat zvláštnosti jednotlivých generací. Výrazněji než kdy jindy zde platí, že jaké komunikační signály vysíláme, takové dostaneme zpět. Každý rozhovor je provázen mnoha emočními reakcemi z obou stran.

Patří mezi ně hněv, který vládne většinou v okamžiku, kdy nejsou naplněny životní potřeby. Nemá význam snažit se ho vždy potlačit, jelikož je energií, která nám pomáhá k řešení problémů. Zklamání, strach a nejistota, které je dobré umět pojmenovat, nepopírat je v sobě.

Lítost a zodpovědnost přicházejí ve chvíli, kdy si člověk uvědomí svou roli v problému. Řekneme-li něco nevhodného, máme zodpovědnost omluvit se za své jednání.

Láska a pochopení je nejmóznější emocií. Citovou blízkost a lidskou účast potřebuje každý člověk, někdo to však neumí pojmenovat, či vyslovit nahlas. Chybí-li člověku láska a pochopení druhých, je ohrožena jeho sebeúcta (Venglářová, 2007).

Během komunikace můžeme dosáhnout devalvace (ponížení, znevážení) nebo v lepším případě evalvace (úcty, vážnosti, uznání). V obou případech přímo ovlivňujeme další počínání člověka a možnosti dosažení jeho pozitivní motivace (Křivohlavý, 1988).

Významnou roli při komunikaci se seniorem hraje umění aktivního naslouchání. Kde jinde než v okruhu svých nejbližších se starý člověk může bez obav vypovídat nebo si postěžovat a při tom být vyslyšen. Není třeba vždy stavět pouze na verbální formě komunikace. Stejně důležité, hlavně pro starého člověka je, umět pochopit a vyjádřit jeho gesta, myšlenky a pocity. Dát mu pocit jistoty, že o tom co říká, přemýšlíme a bereme si to k srdci a jsme připraveni mu pomoci a vyslechnout ho kdykoliv. Během hovoru není dobré vyhýbat se přímému pohledu, dotyku, můžeme dotyčného povzbuzovat a pomoci mu shrnout jeho myšlenky. Své místo mají i pauzy, mlčení je prostorem k uspořádání si myšlenek. Svou roli v rozhovoru má i ticho.

Po každé komunikaci by měl mít starý člověk možnost volby, prostor dospět k závěru sám, znamená to pro něj povzbuzení a podporu důvěry v sebe sama. Vidí, že po poradě se svými blízkými je schopen dospět k řešení sám a je stále potřebným a platným členem společnosti.

6 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Během života se dostáváme i do situací, které nedokážeme řešit samostatně pouze v rámci rodiny. Většinou jsou způsobeny zdravotními problémy, ztrátou schopností, ale také ztrátou zaměstnání nebo ztrátou svých blízkých. Abychom byli schopni zabezpečit základní životní potřeby sebe nebo své rodiny, je nutné využít sociální pomoci, která je třetím pilířem sociálního zabezpečení státu. Jednou z cest jak je tato pomoc uskutečňována, jsou sociální služby, s níž souvisí také systém dávek sociální péče. Sociální služby jsou v současnosti realizovány v rovině plánování sociálních služeb, v rovině mapování sociálních služeb a v rovině financování sociálních služeb (Kozlová, 2005).

Smyslem koncepce sociálních služeb je dosažitelnost, zvýšení informovanosti o způsobech využití sociálních služeb, individuální přístup k osobám uživatelů, zohlednění jedinečnosti každé situace a zprůhlednění postupů a kritérií při poskytování dávek sociální péče, zajištění profesionality, odbornosti a „provozní kvality“ při poskytování sociálních služeb cestou standardů kvality, což je v současné době součástí zákona 108/2006 O sociálních službách.

„Průša definuje sociální služby jako mimořádně významnou část aktivity státu, samosprávy a nestátních subjektů, která řeší problémy jednotlivců, rodin a skupin občanů, a tím pozitivně ovlivňuje sociální klima celé společnosti.“ (Kozlová, 2005, str. 17)

6.1 Příspěvek na péči

Tento příspěvek je určitý finanční obnos, který je poskytován ze státního rozpočtu a to lidem, kteří se při zajištění základních životních potřeb neobejdou bez pomoci jiné fyzické osoby. Je-li jim tento finanční příspěvek přidělen, mohou si následně sami rozhodnout, k zaplacení jakých sociálních služeb ho použijí, jak s ním naloží. Možnost využití příspěvku na péči umožňuje osobě, která se neobejde bez pomoci druhé osoby, vybrat a zaplatit si z něj přesně takový typ sociálních služeb, které odpovídají jeho potřebám. Jedním z největších pozitiv příspěvku na péči je, že osoby, které péči potřebují, si ji mohou „koupit“ u organizací sociálních služeb a nejsou odkázáni pouze na své příbuzné, kteří se většinou vzhledem ke své pracovní vytíženosti nemohou poskytování pomoci věnovat v plné míře. Zároveň takový člověk není nucen opouštět své domácí prostředí, volba ústavní péče se stává až poslední variantou v krajních případech.

Při posuzování závislosti osoby, která o příspěvek žádá, se hodnotí schopnost péče o vlastní osobu a míra soběstačnosti. Přičemž stupně závislosti na pomoci druhé osoby jsou čtyři a to: lehká závislost, středně těžká závislost, těžká závislost a úplná závislost (Matoušek, 2007).

6.2 Standardy kvality sociálních služeb

Standardy by měly být nástrojem, který slouží k posouzení kvality poskytovaných sociálních služeb. Na jejich formulaci by se měli mimo poskytovatelů a zřizovatelů služeb, podílet také jejich uživatelé. Matoušek (2007, str. 125) říká, že... *“standardy jsou vždy také pokusem o formulaci ideálu dobré praxe.”*

Jsou rozděleny do tří okruhů: procedurální standardy, které definují cíle a postupy poskytování služeb každé organizace, určují pravidla zamezující ohrožení práv uživatelů, stanovují pravidla jednání se zájemcem o službu, určují způsob uzavření dohody o poskytování služeb, stanovují způsob plánování a průběhu poskytování služeb, zajišťují možnost další návaznosti služeb, určují způsob nakládání s osobními údaji uživatelů a zajištění anonymity, stanovují možnost podání stížnosti při nespokojenosti uživatelů s poskytovanými službami. Personální standardy obsahují pravidla stanovující strukturu a organizaci pracovních pozic a podmínek organizace a zajištění odpovídající kvalifikace a profesního rozvoje všech pracovníků organizace. Zároveň určují pravidla a podmínky spolupráce s externími pracovníky. Provozní standardy vymezují místní a časovou dostupnost služby, způsob kontroly kvality poskytovaných služeb, kontrolu hospodaření s rozpočtem organizace a způsob organizace služeb při nouzových a havarijních situacích (Matoušek, 2007).

Pro mnoho lidí by absence sociálních služeb znamenala sociální vyloučení ze života většinové společnosti a neexistující možnost jejich sociální integrace. Nejčastěji jsou poskytovány občanům se zdravotním postižením, seniorům, rodinám s dětmi nebo osobám společensky nepřizpůsobeným. Jsou to jedinci, kteří by bez pomoci společnosti nedokázali překonat tíživou sociální situaci. Nejčastěji sociální služby poskytují pomoc při zajišťování základních životních potřeb a to seniorům nebo osobám zdravotně postiženým. V současnosti se do popředí dostávají terénní sociální služby poskytované uživatelům v jim známém prostředí, nejčastěji v jejich domovech. Nejznámější formou je pečovatelská služba zajišťující pomoc při osobní hygieně, zajištění a podávání stravy, nákupy a asistenční

služby. Poskytovateli sociálních služeb jsou mimo státu například také města, obce, církve, neziskové organizace, občanská sdružení (Kozlová, 2005).

6.3 Základní členění sociálních služeb

Pomoc při zajištění kontaktu se sociálním prostředím, při prosazování práv a zájmů a při obstarání chodu domácnosti, poradenská činnost, aktivizační a výchovně-vzdělávací služby, poskytnutí stravy, ubytování a podmínek pro hygienu se řadí mezi základní služby.

Tři hlavní faktory, podle kterých rozděluje sociální služby Kozlová (2005), jsou místo, kde je služba poskytována, délka činnosti a charakter činnosti.

1. DLE MÍSTA POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY

Terénní služby jsou charakteristické návštěvou uživatele v jeho přirozeném prostředí. Nedochozí tak k narušení dosavadních zvyklostí a způsobu života uživatelů při poskytování služby.

Ambulantní služby napomáhají uživatelům zmírňovat nebo hledat řešení nepříznivé sociální situace. Ti do těchto zařízení docházejí, aby dosáhli naplnění potřeb a zájmů, které jim posléze umožní vzniklou situaci řešit.

Pobytové služby umožňují uživatelům v zařízení po určitou dobu žít. Poskytují jim tak možnost uskutečnit jejich záměry a dosáhnout konkrétních cílů.

2. DLE DÉLKY TRVÁNÍ SLUŽBY

Dlouhodobé služby jsou charakteristické tím, že hranice délky pobytu není předem dána. Jsou poskytovány po celou dobu potřebnou pro uskutečňování záměrů a cílů.

Naopak u střednědobých služeb je délka poskytování služby předem stanovena, zpravidla nejdéle na dobu jednoho roku.

Krátkodobé služby jsou určeny pro záměry a cíle uskutečnitelné v krátkém časovém úseku, většinou ne delším jak jeden měsíc

3. DLE CHARAKTERU ČINNOSTI

Sociálně nebo zdravotně znevýhodněným osobám nabízí příležitosti a umožňují zapojení do života společnosti služby sociální péče. Typickým znakem těchto služeb je dlouhodobost a profesionalita.

Služby sociálních aktivit se snaží především podpořit aktivní účast obyvatel komunit a místních společenství na tvorbě programů pro volný čas. Jejich cílem je podpora a posílení ohleduplnosti, solidarity a soudržnosti mezi osobami žijícími na jednom území.

Služby krizové intervence napomáhají při řešení nepříznivé sociální situace. Jejich cílem je především zmírnit dopad takové situace a zamezit dalšímu působení rizikových faktorů. Jedná se o služby poskytované na profesionální úrovni, délka jejich trvání je většinou časově omezená (Kozlová, 2005).

Matoušek (2007) se při dělení sociálních služeb řídí kategorizací, která je uvedena v zákoně o sociálních službách. Rozlišuje sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Formy, jakými lze sociální služby poskytovat, jsou pobytové, ambulantní a terénní.

1. SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ, které zahrnuje poskytnutí informací potřebných pro řešení jakékoliv nepříznivé sociální situace, se označuje jako základní. Odborné sociální poradenství je zaměřeno na poskytnutí informací týkajících se konkrétních problémů jednotlivých sociálních skupin.

2. SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE umožňují osobám trpícím psychickou či fyzickou nedostatečností, zapojit se v co největší možné míře do běžného života, případně zajistit jim důstojné zacházení v důstojném prostředí. Řadíme mezi ně osobní asistenci, pečovatelskou službu, tísňovou péči, předčitatelské a průvodcovské služby, odlehčovací služby, denní a týdenní stacionáře, centra denních služeb, podporu samostatného bydlení, chráněné bydlení, domovy pro seniory a osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem.

3. SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE napomáhají osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci nebo jsou ohroženy krizovou situací, předejít jejich vyloučení ze společnosti. Zároveň slouží k ochraně společnosti před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. Mezi služby sociální prevence jsou řazeny raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, nízkoprahová denní centra a zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy a sociální rehabilitace.

6.3.1 Zařízení a typy sociálních služeb

V této kapitole se zaměříme na to, jaké konkrétní možnosti při výběru a volbě sociálních služeb máme.

Ústavy sociální péče a domovy pro seniory jsou pobytovými zařízeními, které umožňují, vytvořit podmínky pro aktivní a důstojný způsob života pro osoby, které se z důvodu věku nebo zdravotních důvodů neobejdou bez pomoci druhé osoby. Zajištění jejich životních potřeb není možné zvládat v domácím prostředí a to ani s dopomocí rodiny. Cílem jejich služeb je především podpora samostatnosti uživatelů, rozvoj a udržení stávajících schopností v co největší možné míře. Většinou se jedná o instituce spravované státem.

Krizová pomoc je poskytována osobám, které se ocitnou v situaci, která je natolik závažná, že ji nejsou schopni řešit sami ani s pomocí okolí a vyžaduje rychlé a neodkladné řešení. Jedná se o rychlý poradenský zásah.

Osobní asistence umožňuje osobám, které se z důvodu zdravotního postižení neobejdou bez cizí pomoci, zůstat v domácím prostředí. Jejím cílem je hlavně kompenzace těch činností, které uživatel vykonávat nedovede a bez pomoci osobního asistenta by sám existovat nemohl.

Podstatou pečovatelské služby je komplex služeb určených osobám, které z důvodu věku nebo zdravotních důvodů nejsou schopny sami ani s pomocí rodiny, zajistit své životní potřeby. Tato služba je často poskytována přímo v domácnosti uživatelů, kteří tak nemusí měnit své přirozené prostředí, což je pozitivem především u seniorů. V současnosti jsou poskytovateli těchto služeb například obce, církve nebo soukromé agentury.

Poradenství se týká především oblasti práv a povinností občanů, napomáhá hledat a uskutečňovat řešení konkrétních situací. Poskytovateli jsou často nestátní subjekty, organizace sdružující občany s jednotlivými typy postižení.

Raná péče se zaměřuje na podporu rodin se zdravotně postiženými dětmi. Služby jsou především psychosociálního charakteru se zaměřením na podporu vývoje dítěte. Jsou poskytovány nestátními organizacemi.

Kontaktní centra se zaměřují na vyhledávání osob nebo skupin, které sami pomoc nevyhledávají a z nějakého důvodu, lze předpokládat jejich rizikovost. Hlavní činnost potom spočívá v navázání a udržení kontaktu.

Respitní péče je efektivnější a levnější variantou než je ústavní péče. Je poskytována osobám, které se z důvodu věku nebo zdravotních důvodů neobejdou bez pomoci druhé osoby. Péče o ně je celodenního charakteru a je zajišťována v jejich přirozeném prostředí. Cílem je především poskytnout osobě péči poskytující, většinou se jedná o rodinného příslušníka, prostor k odpočinku a zajištění jiných záležitostí.

Centra denních služeb jsou určeny osobám, které se ze zdravotních důvodů ocitají v sociální izolaci a je potřeba rozvíjet jejich dovednosti v pracovní a sociální oblasti.

Stacionáře jsou v současné době známé ve formě denní nebo týdenní. Poskytují úlevu osobám pečujícím o zdravotně postiženého člena rodiny. Jejich cílem je zlepšit kvalitu života osob, které žijí ve své rodině a podpořit jejich schopnosti. Podmínkou pro vhodnost takto poskytované péče je spolupracující rodina uživatele.

Mezi další typy a zařízení sociálních služeb, které v současnosti známe, patří například: Azylové domy, Chráněné bydlení, Komunitní centra (Kozlová, 2005).

6.3.2 Organizace sociálních služeb pro seniory

Existuje mnoho organizací, které se zaměřují konkrétně na péči o seniory nebo na pomoc rodinám pečujícím o seniory.

Ze zákona 108/2006 sb. O sociálních službách víme, že cílem těchto organizací je především nabídnout pomoc jiné osoby lidem v nepříznivé zdravotní nebo sociální situaci, která vznikla v důsledku jejich věku, nemoci či ztráty soběstačnosti a to s ohledem na lidskou důstojnost a individuální potřeby každého jedince. Zachovat tak jejich vlastní životní styl, na který jsou zvyklí, podpořit jejich samostatnost a posilovat sociální začlenění.

Sociálních služby mohou být seniorům poskytovány organizacemi, které jsou poskytovateli terénních sociálních služeb nebo denních aktivit. Zatímco pobytová zařízení pro seniora často znamenají ztrátu zázemí a autonomie, službami poskytovanými v domácím prostředí lze předejít vyvolání úzkosti pramenící ze stresu z neznámého prostředí. Náplní těchto služeb je pomoc při zvládnání fyzického handicapu v přirozeném prostředí vlastní rodiny a domácnosti. Návaznou je pomoc rodinám, které o seniory pečují. Zájmem organizací je iniciovat uživatele k vlastní aktivitě při řešení své situace a pomoci mu zrealizovat vlastní představy o tom, jak by měl vypadat jeho život. Zároveň jsou tyto organizace schopny poradit a pomoci při prosazování zájmů a práv seniorů a jejich rodin. Součástí pomoci je i

edukace a reedukace uživatelů a příbuzných k adaptaci na podmínky, které zdravotní stav uživatele služeb pro něj samotného i pro jeho rodinu přináší.

Základní ambulantní službou pro seniory je pečovatelská služba, jejíž náplní je poskytovat pomoc s obstaráním chodu domácnosti a ošetrovatelskou péčí. Ideální je kombinace zdravotní a sociální péče. Denní centra pro seniory se starají o poskytnutí možnosti aktivizace starým lidem, služby respitní péče spočívají v umožnění osobě pečující, odejít na určitou dobu od seniora a mít přitom péči o něj, po tento časový úsek, zajištěnou. Služby tísňového volání dávají seniorům možnost dovolat se pomoci, nastane-li situace, se kterou si neumí poradit. Mezi další služby poskytované seniorům patří také služby osobní asistence, svépomocné skupiny a poradenské služby pro lidi nemocné a jejich rodiny (Matoušek, 2007).

Mezi pobytová zařízení patří domovy důchodců, které starým lidem poskytují plné zaopatření včetně základní zdravotní a ošetrovatelské péče. Byt a základní služby dostupné během všedního dne dle předchozího objednání nabízí domy s pečovatelskou službou a bydlení s možností objednání některých služeb zabezpečujících chod domácnosti poskytují penziony. Všechny tyto zařízení jsou v současné době podle nové legislativy zahrnuty do kategorie „domov pro seniory“ (Matoušek, 2007).

Mezi další známé zařízení pro seniory patří hospice, poskytující péči na principu paliativní medicíny. Péče je zaměřena na potřeby umírajícího a jeho rodiny. Dále léčebny dlouhodobě nemocných, které jsou řešením pro lidi, jejichž sociální problém převažuje nad problémem zdravotním. Tento přístup k řešení situací „nepřipustitelných pacientů“ je však finančně velmi nevýhodný. V současné době se začíná uplatňovat systém návratné péče, který spočívá v předcházení vzniku situací, které by byly příčinou návratu člověka zpět do lůžkového zařízení cestou hodnocení vhodnosti podmínek, do kterých se má pacient vracet (Matoušek, 2007).

Veškerá pomoc probíhá s důrazem na jedinečnost každé situace a s úctou k člověku samotnému.

Podle Matouška (2007) v současnosti směřuje poskytování sociálních služeb od státu k nestátním organizacím a samosprávným subjektům, které by měli mít blíže k uživateli, je kladen větší důraz na spoluúčast a spoluzodpovědnost uživatele a jeho rodiny a na individuální a komplexní přístup při poskytování sociálních služeb a především na upřednostňování domácího prostředí pro poskytování péče.

6.4 Organizace poskytující sociální služby seniorům dostupné ve Zlíně

V závěrečné kapitole o sociálních službách si stručně charakterizujeme ty, které se věnují pomoci seniorům a jejich rodinám ve Zlíně. O jejich činnosti se lze informovat na internetu, správě sociálního zabezpečení, městském úřadě nebo také v ordinacích obvodních lékařů.

Charita je poskytovatelem komplexní domácí péče, pečovatelských a ošetrovatelských terénních služeb osobám, které se ocitly v nepříznivé zdravotní nebo sociální situaci a to v jejich domácím prostředí. Zároveň je provozovatelem klubu pro seniory a denního pobytového centra, které nabízí společenské vzdělávací programy pro seniory. Cílovou skupinou jsou mimo seniorů také zdravotně postižení a rodiny s dětmi.

Hvězda je občanské sdružení, které poskytuje ubytovací, stravovací, sociální služby a zdravotní péči. Jejím cílem je zkvalitnit život a poskytnout možnost integrace nejen seniorům, ale také osobám fyzicky či mentálně postiženým nebo vyčleněným ze společnosti.

Český červený kříž je humanitární a občanské sdružení věnující se širokému spektru pomoci. Jednou z nich je poskytování ošetrovatelských a pečovatelských terénních služeb seniorům a osobám dlouhodobě nemocným.

Domov s chráněným bydlením Zlín je penzionem pro důchodce, kteří se neobejdou bez pomoci druhé osoby, především z důvodu snížené soběstačnosti. Zajišťuje jim komplexní pobytové sociální služby.

Domov pro seniory Burešov je pobytovým zařízením pro seniory, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc a péči jiné fyzické osoby z důvodu jejich snížené soběstačnosti.

Dům pokojného stáří Zlín je pobytovým zařízením, jedná se o domov pro seniory se zvláštním režimem. Služby jsou určeny seniorům, kteří potřebují stálou péči, součástí je také poskytování specializované péče osobám trpícím demencí včetně Alzheimerovy choroby.

(ZDRAVNET. *Pečovatelské a sociální služby Zlínský kraj*. [on-line]. Hodonín, 2009. [cit. 2010-04-18]. URL:http://www.zdravnet.cz/zdravotni_pece/pecovatelske_a_socialni_sluzby/zlinskykraj.html).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 METODOLOGICKÁ ČÁST

7.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem této práce je pokusit se o zodpovězení hlavní výzkumné otázky „Jakou roli hraje při péči o seniora jeho rodina?“.

V empirické části se budu zabývat odpověďmi na otázky potřebnosti a důležitosti rodinných příslušníků při poskytování pomoci a péče závislým seniorům nebo naopak možnostmi, které se pro ulehčení poskytování takové péče nabízí. Dále mě budou zajímat zkušenosti příbuzných seniorů s poskytováním péče samotné a zkušenosti s institucemi sociální pomoci.

Zásadní místo v této problematice bude mít rozdílnost pojetí péče o seniory na vesnicích a ve městech a rozdílnost vnímání překážek při poskytování péče.

V neposlední řadě mě bude zajímat vliv fyzické, psychické zátěže a časové náročnosti spojené s péčí o třetí osobu na „chod“ rodiny. Způsoby a možnosti skloubení péče a volnočasových aktivit v rámci rodiny samotné a také míra účasti jednotlivých členů rodiny na poskytování této péče.

7.2 Výzkumná strategie

Ve výzkumu jsem se zaměřila na zkušenosti a subjektivní názory osob pečujících o seniory. Zároveň mě zajímal pohled z opačné strany a to pocity a potřeby seniora, který se neobejde bez pomoci druhé osoby. Z důvodu potřebnosti osobního kontaktu jsem zvolila jako výzkumnou metodu rozhovor doplněný o pozorování a tím pádem kvalitativní výzkumnou strategii.

Strauss, Corbinová (in Švaříček, Šed'ová, 2007) říkají, že tam, kde je potřeba porozumět podstatě jevů cestou odhalení něčí zkušenosti, je ideální, využít kvalitativní výzkumnou strategii.

7.3 Výzkumná jednotka

Jako výzkumnou jednotku této práce jsem zvolila osoby pečující o rodinného příslušníka v seniorském věku, který je na jejich pomoci závislý. Většinou se jedná o ženy a muže pečující o jednoho ze svých rodičů nebo o svého životního partnera. Také jsem vybírala do výzkumu jedince, u kterých je péče o seniora aktuální, aby zkušenosti a poznatky co nejpřesněji korespondovaly se současnou situací v oblasti sociálních služeb.

7.4 Výběr výzkumného vzorku

Rubin a Rubinová (in Švaříček, Šedřová, 2007) říkají, že osoby do výzkumu vybrané musí mít bohaté zkušenosti se zkoumaným jevem. Je třeba, aby reprezentovali určitý problém, jsou vybírány záměrně.

Pro výzkum jsem volila osoby, které mají aktuální, bohaté zkušenosti s péčí o osobu nebo osoby v seniorském věku. Vzhledem k tomu, že pracuji v organizaci, která poskytuje terénní ošetřovatelské a pečovatelské služby, měla jsem ulehčenou situaci při výběru výzkumného vzorku. Oslovila jsem pro rozhovor osoby, které splňovaly požadované kritéria, zároveň jsem měla usnadněné podmínky pro realizaci metody pozorování.

RESPONDENTI:

-**záměrný** výběr

- celkem 7 osob, z toho 6 osob pečujících o někoho z příbuzných v seniorském věku,
1 senior vyžadující péči druhé fyzické osoby

- **podmínka výběru:** osoby aktivně pečující o seniora, který je závislý na pomoci
druhé fyzické osoby

R: Osoba aktivně pečující o seniora

S: Člověk v seniorském věku, který se neobejde bez pomoci druhé fyzické osoby

7.5 Sběr dat

U kvalitativního výzkumu je využíváno flexibilních metod, pomocí kterých se můžeme zaměřit, na objevení a popsání zkoumaného jevu (Švaříček, Šedřová, 2007).

Metody sběru dat se řídí výzkumným problémem a typem požadovaných informací (Hendl, 2005).

Abych získala informace potřebné k zodpovězení dílčích výzkumných otázek, využila jsem metody polostrukturovaného rozhovoru a zúčastněného pozorování. Měla jsem předem připravené otázky na témata, která mě zajímala. Věděla jsem, že jejich pořadí budu přizpůsobovat průběhu rozhovoru a prokládat je doplňujícími otázkami. Metoda zúčastněného pozorování se mi přímo nabízela a vzhledem k mému zaměstnání byla snadno proveditelná, protože v domácnosti zkoumaných osob se pravidelně pohybují. Jedná se o metodu, jejímž základem je systematické, dlouhodobé a reflexivní pozorování dějů a situací, které probíhají přímo v prostředí zkoumaných osob a slouží k popisu jejich jednání (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Většinu rozhovorů jsem uskutečnila v průběhu měsíce března v domácnostech zkoumaných osob. Jejich délka se pohybovala přibližně mezi 5ti a 20ti minutami. Byly nahrávány na diktafon a následně přepisovány. Se zvukovým záznamem všichni souhlasili, také jim byla přislíbena anonymita výzkumu. Doslovné přepisy rozhovorů jsou součástí příloh a jejich zvukový záznam je k bakalářské práci doložen na CD.

7.6 Operacionalizace dílčích výzkumných otázek

Spočívala v nalezení vhodného způsobu, jak získat od účastníků výzkumu odpovědi na dílčí výzkumné otázky a dospět tak touto cestou k zodpovězení hlavní výzkumné otázky.

DVO 1:

V jakém prostředí (místně) jste vyrůstal (a)?

Tato lokalita Vám vyhovovala?

Chtěla jste žít jinde?

DVO 2:

Kde žijete v současnosti?

Kdy jste se stěhovala?

Co to pro Vás, ve smyslu změny prostředí, znamenalo?

DVO 3:

V jaké rodině jste vyrůstala?

Byli pro Vás rodiče vzorem?

Vnímala jste prostředí v rodině jako harmonické?

DVO 4:

Jak jste vnímala vztahy v rodině?

Udržovali jste rodinné vazby mezi širším příbuzenstvem?

Trávili jste pohromadě dny volna?

Je důležitá soudržná rodina?

DVO 5:

Starali se Vaši rodiče o některého z příbuzných v seniorském věku?

Byla jste do této péče zapojována?

Pokud ano, s jakou pravidelností a jaké pocity to ve Vás vyvolávalo?

Pomáhali si Vaši rodiče navzájem?

DVO 6:

Potřebuje v současnosti některý z příbuzných v seniorském věku Vaši pomoc?

O koho se jedná?

Nedostatečnost schopností postihuje spíše stránku fyzickou nebo mentální?

Kolik hodin denně poskytování péče přibližně vyžaduje?

DVO 7:

Žijete s osobou, jíž péči poskytujete, v jedné domácnosti?

Pokud ano, vyžádala si to daná situace nebo tak tomu bylo i v minulosti?

Pokud ne, jak k sobě máte daleko a proč tomu tak není?

DVO 8:

Jsou do poskytování péče zapojeni i ostatní příbuzní?

Pokud ano, kteří a v jakých činnostech?

V jaké míře je pro Vás fyzicky zatěžující?

Jak vnímáte její psychickou náročnost?

Měla by se podle Vás péčí o seniory zabývat především vlastní rodina s využitím nabídky široké palety sociálních služeb např. domácí péče, odlehčující péče, denních center?

DVO 9:**Docházíte v současné době do zaměstnání?**

Pokud ano, pociťujete zvýšenou únavu?

Jak se Vám daří skloubit rodinný život s péčí o příbuzného-seniora?

Využíváte nebo využila jste někdy pomoci sociálních služeb?

DVO 10:**Uvažovala jste někdy o umístění do některého z pobytových zařízení sociálních služeb?**

Jestliže ano, proč jste tak neučinila?

Jestliže ne, jaká situace by musela nastat, abyste o tom uvažovala?

Navštívila jste někdy takové zařízení za účelem získání informací o jeho provozu?

DVO 11:**Je třeba podle vás posílit status seniora ve společnosti?**

Neustále prohlubovat znalosti o stárnutí, informovat o problematice mezigenerační solidarity?

Je dobré podporovat samostatný a nezávislý způsob života v domácnosti uživatelů co nejdéle?

Má právo senior a jeho rodina rozhodovat o výběru sociálních služeb?

DVO 12:

Kde jste získali nejvíce informací o službách pro seniory?

Využíváte služeb terénní pečovatelské služby?

Které organizace?

Jste spokojeni s informovaností obvodních nebo odborných lékařů?

DVO 13:

Setkali jste se se sociálním poradenstvím?

Např. odborné poradenské služby na mezilidské či rodinné vztahy, v oblasti sociální stran nároku na určitou dávku či příspěvek, právní rady, bytové otázky?

Které se týkalo oblasti sociální pomoci?

Splnilo Vaše očekávání?

8 EMPIRICKÁ ČÁST

8.1 Charakteristika účastníků výzkumu

Rozhovorů vedených pro výzkum se zúčastnilo 7 osob, z nichž 6 patřilo mezi osoby pečující o příbuzného v seniorském věku. Jedna osoba byl sám senior, který se bez péče druhé osoby neobejde. Věk osob pečujících se pohyboval mezi 32 až 79 lety, senior byl ve věku 60ti let a žil na vesnici blízko Zlína v rodinném domku se svými příbuznými. Z pečujících osob nebyla v současné době ani jedna zaměstnaná, tři byly v důchodu, jedna v invalidním důchodu, jedna na MD a jedna nezaměstnaná. Pět z nich žilo s osobou, které poskytují péči, v jedné domácnosti, jednalo se o rodinné domy na vesnici nebo v okrajových částech měst, jen v jednom případě se jednalo o soužití v bytě uprostřed města. Jedna osoba žila přibližně 20 minut od bydliště seniora, o kterého pečovala. Mezi pečujícími osobami převládaly ženy, které pečovaly většinou o jednoho ze svých rodičů, v jednom případě pečovala žena o svého manžela a v jednom muž o svou manželku.

8.2 Výsledky výzkumu

Empirickou část strukturuji podle dílčích výzkumných otázek, které jsem sestavila pomocí teoretických předpokladů směřovaných k zodpovězení hlavní výzkumné otázky.

8.2.1 Prostředí, ve kterém pečující osoby vyrůstali a kde žijí nyní

Většina osob vyrůstala na vesnici, kde byla velmi spokojená a tuto lokalitu upřednostňovala a v průběhu života ji nezměnila. V případě, že posléze došlo ke stěhování, byť třeba jen na okrajovou část města, byla tato situace popisována jako zátěžová, s dlouhým obdobím adaptace.

[Nikdy jste nechtěla žít jinde? Ne. Hrozně ten kraj měla jsem a mám ráda...Bylo pro Vás velkou zátěží stěhování z vesnice do města (okrajová část)? Bylo, velice.]

V jakém prostředí jste vyrůstala? V rodinném domku v části Zlína. Vyhovovala Vám ta lokalita? Ano. Nechtěla jste žít jinde? Ne. Nyní žijete na stejném místě? Ano.]

Jedna osoba žila vždycky ve městě a lokalita jí vyhovovala, další osoba se do města přestěhovala v mládí a adaptace na nové prostředí ji nedělala problém.

[V jakém prostředí jste vyrůstala? Vyrůstala jsem v rodinném, pěkném prostředí s bratrem. A bylo to na vesnici nebo ve městě? Bylo to ve městě. A nikdy jste nechtěla žít jinde? Ne, nechtěla. V současnosti žijete kde? Také ve městě.]

[V jakém prostředí jste vyrůstal? Na vesnici... V současnosti žijete kde? Ve městě. Byla to pro Vás velké změna? Ani ne vzhledem k tomu, že jsem pracoval tady ve Zlíně...]

Dá se říci, že většina osob je spokojena tam kde žila již od dětství, vytvořila si silný vztah k domovu. Pouze pracovní příležitost nebo vytvoření nového domova s životním partnerem byla důvodem ke stěhování.

POZOROVÁNÍ

Všechny domácnosti bez ohledu na věk respondentů byly uklizené a čisté, přizpůsobené potřebám seniora. Prioritou byla dostupnost předmětů denní potřeby usnadňujících péči.

8.2.2 Nukleární rodina zkoumaných osob

Všichni respondenti se shodovali v tom, že vyrůstali v úplné rodině, v klidném rodinném prostředí.

[V jaké rodině jste vyrůstala? Ve standardní rodině, rodiče plus bratr, dobře zajištěné a pečlivost obou rodičů.]

Vztahy v rodině byly vnímány jako klidné a harmonické.

[Vnímala jste Vaše prostředí rodinné jako harmonické? Ano, ano vnímala.]

I ve vnímání rodičů jako svých vzorů se respondenti shodovali.

[Byli pro vás rodiče vzorem? Ano, rodiče byli vzorem a jsou...]

Ano, byli. Jak tatínek po té pracovní stránce i maminka. Oni byli oba pracovití...

Dá se říct, že byli. I když nám nechávali volnost...

Ano. I prarodiče.]

POZOROVÁNÍ

Bylo patrné, že všechny dotazované osoby měly pozitivní vztah ke svým rodičům a to i v současné době. Při rozhovorech s nimi se dal odpozorovat obdiv a úcta, které k nim chovali. Nikdo se nezmínil o vážnějších problémech během let prožitých v nukleární rodině.

Dotazované osoby se shodly, že vztahy v rodině byly dobré a většinou udržovány i se širším příbuzenstvem. Pro všechny toto bylo samozřejmostí, pouze větší vzdálenosti mezi domovy měly za následek nižší frekvenci vzájemných návštěv.

[Jak jste vnímali vztahy v rodině, myslím širší příbuzenstvo, stýkali jste se? No tak na vánoce a na poutě jsme jezdili k babičce...]

Dále bylo ve všech rodinách zvykem trávit pohromadě dny volna, dá se říci, že bylo nemyslitelné, aby si každý hledal své vlastní aktivity.

[Trávili jste pohromadě dny volna? Dá se říct, že ano. Dokud jsem se nevдалa, tak ano.

Ale ano a navštěvovali jsme se i s rodinou, ... když byla nějaká práce, tak to neexistovalo, ale jinak ano.]

I v otázce důležitosti soudržné rodiny se respondenti shodovali na jednoznačné odpovědi.

[...Tak rodina by měla být soudržná, ano, jako měla by..., rodiče a děti.]

POZOROVÁNÍ

Ve všech rodinách byla zřetelná vzájemná pomoc a podpora mezi jednotlivými členy rodiny. Nejen mezi těmi, kteří spolu žijí v jedné domácnosti. Také jsem byla svědkem výpomoci od širšího příbuzenstva formou nákupů nebo zastoupení pečující osoby ve dnech, kdy sama potřebovala odejít např. k lékaři.

Mimo jedné se všechny dotazované osoby ve svých rodinách setkaly s péčí o starší příbuzné. Alespoň v menší míře, ne vždy byla poskytována péče takových rozměrů, jak se setkávám u svých respondentů. Důvodem většinou bylo, že senior bydlel u některého z dalších rodinných příslušníků. Poskytování péče však bylo bráno jako samozřejmost, nikdo se nad touto situací nijak nezamýšlel.

[Starali se Vaši rodiče o některého z příbuzných v seniorském věku? Tak, mi jsme se staříčkama byli, oni prostě umřeli doma.]

Všichni dotazovaní, jestliže už žili, byli do péče zapojováni jako do běžného chodu domácnosti. Neměli s tím žádné problémy, nebrali to jako něco zvláštního.

[A jaké jste z toho měla tehdy pocity z té pomoci, brala jste to jako samozřejmost? Asi ano...]

Všichni dotazovaní se rozpomínají na vzájemnou podporu a pomoc při poskytování péče mezi rodiči.

[Pomáhali si rodiče navzájem? Ano, no museli...]

Ano, velice si vyhovovali a pomáhali.]

POZOROVÁNÍ

Jak již jsem se zmínila, všichni dotazovaní vnímali pomoc rodičů starším příbuzným jako automatickou, běžnou činnost, jako součást rodinného života. I přesto chápali, proč jedna z otázek, které jim pokládám, je právě tato. Viděli a vnímali rozdíl v uspořádání rodiny „tehdy“ a nyní.

8.2.3 Současná rodinná situace zkoumaných osob

Jak již jsem se zmínila, pro rozhovory jsem volila osoby, poskytující v současné době péči některému z příbuzných v seniorském věku. Ve třech případech se staraly dcery o své matky, v jednom dcera o své rodiče, v jednom muž o svou manželku a v jednom žena o svého manžela. Dále mě zajímalo, z jakého důvodu tuto péči senioři potřebují a jaká je její časová náročnost.

[Ta nedostatečnost, kvůli které Vás potřebují, je spíše fyzického rázu nebo po mentální stránce? No, převažuje po fyzické a začíná se to kumulovat mentální stránkou.]

[Kolik hodin denně Vám poskytování péče přibližně zabere? No, v poslední době jsou to hodiny.]

No řeknu vám, že tancuju od rána od šesti...do té sedmé než usne, v osm chce třeba ještě napít vodu...

No tak furt, v podstatě nepřetržitě...]

POZOROVÁNÍ

U některých seniorů převažovala nedostatečnost psychického rázu, u jiných fyzického. V průběhu času jsem si všimla, že obě tyto stránky se vzájemně ovlivňují a u někoho více, u někoho méně prolínají. Stav fyzický byl zlepšen při pozitivním naladění seniora a naopak. Pečující osoby projevovali snahu udržovat pozitivní komunikaci, duševní rovnováhu a snahu poskytnout seniorům možnost rozvoje motorických funkcí v rámci zachování co největší míry soběstačnosti. Činnosti zaměřené na pomoc byly propojeny, s větší či menší intenzitou, do celého dne, v mnoha případech i noci.

Pouze jedna osoba ze všech dotazovaných, která se starala o své rodiče, s nimi nežila v jedné domácnosti. Stav rodičů zatím dovoloval, aby žili ve své vlastní domácnosti.

[Žijete s rodiči v jedné domácnosti? Ne, nežiji. Jak k sobě máte daleko? Není to daleko, asi 20 minut...Z tohoto důvodu nevidíte nutnost? I z tohoto důvodu a mám zajištěnou ještě jinou péči a střídáme se s bratrem.]

Ostatní dotazovaní žili v současnosti pohromadě a bylo tomu tak i v minulosti. Pouze jedna žena uvedla, že donedávna žili rodiče asi kilometr od nich.

[Žili jste vždycky pohromadě...? My jsme se právě odstěhovali, postavili jsme si, až když tatínek umřel a ona zůstala sama, vzala jsem si ji sobě.]

POZOROVÁNÍ

Pro dotazované bylo samozřejmostí soužití s osobami, o které se starali, v jedné domácnosti. U většiny z nich toto bylo usnadněno prostory, ve kterých žili a to rodinné domy, které se přímo nabízely pro soužití více generací a to aniž by každá z nich přišla o své soukromí. U dvou z dotazovaných bylo vše dáno přímostí vztahu k závislé osobě, jako k manželovi-manželce. Žena, která nežila s rodiči v jedné domácnosti, připouštěla větší náročnost poskytování péče.

Všichni dotazovaní měli k dispozici další rodinné příslušníky, kteří se nějakým způsobem do péče zapojovali. Jednalo se o děti, sourozence nebo partnery pečujících osob.

[Do péče jsou zapojeni i ostatní příbuzní? No tak jako ty dcery... A v jakých činnostech? Tak hlavně ty nákupy, všechno mi dovezou a při úklidu...]

Vnuk Vám pomáhá...? No, chodí sem každý večer z práce..., když potřebuji, aby chvíličku postála, tak mi ji přidrží...]

Vzhledem k tomu, že vím, co obnáší péče o seniory, zajímalo mě, jak její psychickou a fyzickou náročnost vnímají účastníci výzkumu.

[Jak Vás péče zatěžuje po fyzické stránce? No, po fyzické ani tak ne, ale po duševní a tím pádem chátará i moje fyzická stránka.

Fyzická náročnost je velká pro Vás? Tak je to náročné. A psychicky? Psychicky víc jak fyzicky.]

Většina z nich vnímala péči spíše jako psychicky náročnější, ale její fyzickou náročnost nepopírala. Někteří se snažili zátěž si nepřipouštět nebo ji hodnotili jako úměrnou. V této souvislosti jsem další dotaz směřovala na roli rodiny a sociálních služeb při péči o seniory.

[Měla by se podle Vás péči o seniory zabývat především vlastní rodina s využitím nabídky široké palety sociálních služeb? No, myslím si, že rodina se má zajímat o své přestárlé členy, ale je to velmi náročné...

To je těžké, rozumíte, já jsem v důchodu, tak mě to celkem vyhovuje, jsem stejně doma...

Tak měla, já si myslím, že ten nemocný to nejlíp přijme.

Ano, to si myslím, že to na prvním místě.

POZOROVÁNÍ

Únava a vyčerpání byla na většině respondentů patrná. Vystupňovaná byla v době, kdy sami měli nějaký zdravotní problém. Ostatní rodinní příslušníci měli snahu pomoci, ale vzhledem k jinému bydlišti nebyla vždy tato pomoc zcela účelná. I přes veškeré problémy si nepřipouštěl žádný z respondentů, že by situaci neměl s podporou a drobnou dopomocí dalších osob zvládnout.

Vzhledem k časové náročnosti péče mě dále zajímalo, dochází-li některý z respondentů současně do zaměstnání a jak lze tuto péči skloubit s jinými aktivitami a rodinným životem.

[Jak se Vám daří skloubit rodinný život s péčí o manžela? ...oni musí přijet za námi...

Manžel má stejný problém s rodiči, tak skloubit se to dá, ale je to velmi náročné.

...máte čas na sebe, na rodinu? ...my to neřešíme, prostě to tak je.]

Do zaměstnání nedocházelo v současné době ani jeden z respondentů. Jeden muž uvedl, že žádné aktivity nemá, ostatní odpovídali, že se snaží své zájmy a život rodiny realizovat v dostupné možné míře.

Všichni, mimo jediné ženy, z důvodu co nejlepšího zvládnutí situace a odlehčení zátěže již znali a užívali sociální služby.

8.2.4 Pobytová zařízení sociálních služeb

Ve Zlíně v současné době působí několik typů zařízení sociálních služeb. Další okruh otázek byl zaměřen právě na tuto problematiku.

[Uvažovala jste někdy o umístění do pobytového zařízení? Ano, uvažovala. A proč jste tak zatím neučinila? ...rodiče si to absolutně nepřáli...]

Všichni respondenti se shodli, že respektují přání svých příbuzných, ale také připustili, že uvažovali i o situacích, které by je přiměly, umístit seniora do pobytového zařízení. Zároveň se shodovali, že jediným důvodem by z jejich strany bylo závažné onemocnění jich samotných, které by je postavilo do pozice osob, které se neobejdou bez pomoci druhé osoby.

[Co by se muselo stát, abyste maminku někam umístila? ...to bych já musela přestat fungovat...a kdybych přestala fungovat, tak by jsme šli asi spolu na nějakou LDNku...]

...kdybych já onemocněla. Vážně. Asi to leda...]

Z výše uvedených důvodů převažovali respondenti, kteří se ještě nikdy neinformovali o provozu v některém z pobytových zařízení sociálních služeb. Výjimku tvořila žena pečující o své rodiče a jeden muž.

[Uvažoval jste někdy do pobytového zařízení? Uvažovali jsme, ale vzhledem k tomu, že bylo náročné se tam dostat, tak jsme od toho upustili.]

[Navštívil jste takové zařízení, abyste se podíval, informoval? Byl jsem v Naděži, formulář mám doteď nevyplněný...požadoval jsem do Vizovic, tam mi bylo odmítnuto, že až za měsíc, tak jsem si řekl, s takovými problémy ať je raději doma...]

POZOROVÁNÍ

Během období, ve kterém jsem byla v kontaktu se zkoumanými osobami, jsem prostřednictvím rozhovorů s nimi vypožadovala, že psychická zátěž pramenící z poskytování péče je u nich umocněna právě obavou z toho, že by na ni přestali stačit a i přes veškerou snahu museli seniora nechat umístit do pobytového zařízení sociálních služeb.

8.2.5 Status seniora v současné společnosti

Tuto problematiku jsem do výzkumu zařadila, abych získala názory osob, jichž se přímo týká. Nešlo mi pouze o pohled na pozici seniorů v současné společnosti, ale také na to, jaká důležitost by podle nich měla být přikládána právu starého člověka na rozhodování o způsobu prožití vlastního života.

[Myslíte si, že je potřeba posílit status seniora ve společnosti? Myslím si, že jsou lidé strašně nepřipravení na stáří...Zralý člověk má být opora, udržovat harmonii a ne, že ti staří si teď myslí, že co nestihli, doženou a to není pravda. Už je to pryč...každý věk chce své...]

[Je třeba prohlubovat znalosti o stárnutí? Určitě, nevědomost je velká...po pětileté zkušenosti můžu říct, že kdo to neprožil, neví, o čem mluví...]

Všichni dotazovaní byli přesvědčeni i přes své osobní zkušenosti, že je dobré podporovat seniory a umožnit jim tak co nejdélejší možnou dobu, žít v jejich vlastních domácnostech. Zároveň byli přesvědčeni, že právě senior sám ve spolupráci s rodinou má právo, rozhodovat o výběru pro něj vhodných sociálních služeb, za předpokladu, že to dovoluje úroveň jeho mentálních schopností.

[Je dobré podporovat samostatný život v domácnosti co nejdéle? ...je důležité, aby ten člověk, který tam žije, tam mohl co nejdéle dožít...]

[Má senior rozhodovat o výběru sociálních služeb? ...má, ale po mé zkušenosti, když se to odkládá, to dojde tak daleko, že toho už sám není schopen a nabalují se další a další problémy...]

POZOROVÁNÍ

Při předestření otázky pozice a práv seniorů v dnešní společnosti, jsem u většiny zkoumaných osob vyvolala rychlou reakci, v níž bylo u několika z nich patrné rozhořčení. Nezdod-

povídali ji pouze z pohledu osoby pečující a seniora, ale také z pozice seniora samotného vzhledem k tomu, že se tato problematika již většiny z nich týkala přímo.

8.2.6 Informace o službách pro seniory

Dostupnost informací o službách pro seniory je poměrně dobrá. Jestliže se senior nebo jeho rodina chce dozvědět o možnostech, které mohou využít v oblasti sociální péče a podpory, není nijak složité, se k informacím dostat. Nejschůdnější je pro většinu lidí, dostat se k informacím o sociálních službách cestou obvodního lékaře, který seniora zná a dokáže tím pádem odhadnout, jakou pomoc může nejlépe využít. Znalosti všech lékařů ovšem neodpovídají potřebám doby.

[Kde jste získali informace? ...na sociálním...Charitu nám doporučila paní doktorka...]

[Zkoušela jste získat informace přes obvodního lékaře maminky? Ano...když cokoliv potřebuji, můžu se na něj obrátit, je velice ochotný...]

[Jste spokojena s informovaností obvodních lékařů? Nejsm...myslím si, že starší generace lékařů i když mají velké zkušenosti po stránce medicínské, po této stránce nemají zájem nebo nevím, z jakého důvodu jsou značně neinformovaní...]

I z odpovědí respondentů je patrné, že informace získat lze, ale je potřeba hledat cestu, která vyhovuje oběma stranám.

POZOROVÁNÍ

Ve všech rodinách, s nimiž jsem se setkala, využívají terénní pečovatelské a ošetrovatelské služby Charity Zlín.

8.2.7 Sociální poradenství

Většina respondentů uvedla, že se nesetkala se sociálním poradenstvím. Pouze jedna žena uvedla, že se jí dostaly do rukou brožury a letáky a jedné ženě se na správně sociálního zabezpečení dostalo informací k otázce stran nároku na příspěvek na péči.

[Co se týče dávek sociální péče...to jsme zjistili na internetu a zeptali jsme se paní na správně sociálního zabezpečení a ta nám ochotně poradila, na co máme nárok...]

Ostatní dotazovaní základní informace získali u svých známých a příbuzných, kteří s podobnou situací měli zkušenosti nebo si je vyhledali na internetu a studiem knih o příslušné problematice.

Se službami, kterých se jim dostávalo, byli všichni v podstatě spokojeni. Jedna žena uvedla, že podle ní by bylo potřeba zorganizovat pracovní postupy více s ohledem na denní režim uživatele.

[...víte, chtělo by to zařídit, že když se maminka vzbudí, mohla bych si zavolat a někdo by přijel pomoci mi ji okoupat...při těch alzheimerech není možný nějaký režim...aspoň jednou týdně, kdyby to fungovalo tak, že bych si zavolala, že už se maminka vzbudila...]

POZOROVÁNÍ

Při probírání problematiky sociálního poradenství jsem pochopila, že respondenti se k potřebným informacím dostanou, i když ne vždy cestou oficiální. V okamžiku, kdy mají problém, mohou se často ve svém blízkém okolí, obrátit na ochotné a vstřícné lidi, kteří rádi podají „pomocnou ruku“.

8.2.8 Výzkum směřovaný na seniora závislého na pomoci druhé osoby

Jeden z rozhovorů, které jsem uskutečnila, byl veden s ženou v seniorském věku, která je závislá na péči druhé fyzické osoby již od mládí. Rozhovorem s ní jsem chtěla poskytnout pohled na problematiku role rodiny při péči o seniory z „druhé strany“.

Žena vyrůstala na vesnici s výjimkou období, které díky následkům zranění, jež utrpěla, strávila ve městě Hrabini v rehabilitačním ústavním zařízení. Jak uvedla, v porovnání života na vesnici a ve městě jí více vyhovovalo prostředí vesnice.

Vyrůstala v úplné rodině.

[...tatínek zemřel, když jsem měla 17 roků a maminka, když jsem měla přes 40 roků...]

Prostředí rodiny, až na pár okamžiků, vnímala jako harmonické, s rodiči i sourozenci měla pěkné vztahy. Vzor ve svých rodičích měla jen částečně, jak sama uvedla „...v něčem ano, v něčem ne...“. Mezi sebou rodiče spolupracovali, ale o nikoho z příbuzných v seniorském věku se nestarali.

[Starali se rodiče o někoho z příbuzných v seniorském věku? Ne, o dědečky a babičky se rodiče nestarali...]

V současnosti se tato žena bez pomoci druhé osoby neobejde. Její stav si vyžaduje pomoc při péči o vlastní osobu, osobní hygieně, přípravě stravy, při zajištění chodu domácnosti, zajištění nákupů, při doprovodu na úřady a pohybu po venku.

[Z jakého důvodu potřebujete v současnosti pomoc druhé osoby? ...nemohu si podávat sama věci, někde se přesunovat, umývat, nakupovat...]

Do péče o seniorku je aktivně zapojen její bratr a z části její sestra, s nimiž v současné době žije v jedné domácnosti. Nebylo tomu tak vždycky, původně měla svůj vlastní byt. Mimo toho využívá služeb dvou organizací, jsou jimi Charita a Handicap. Charitou je jí formou terénní poskytována ošetřovatelsko pečovatelská služba. Handicap jí umožňuje, cestou svých průvodcovských a asistenčních služeb, zapojení do života společnosti.

Již v minulosti se zajímala a navštívila jedno z pobytových zařízení sociálních služeb a v několika má také podané žádosti. Prozatím nenastala situace, která by ji přiměla opustit svůj domov, ale jako s jednou z alternativ do budoucna pro ni umístění do pobytového zařízení zůstává.

[...mohla jsem tam nastoupit, ale sestra říkala, že tam nemusí být dobré mezilidské vztahy...at' si to nechám jako takové východisko...]

Informace o sociálních službách si zjišťovala na městském úřadě, nejvíce jich obdržela od obvodní lékařky.

Stěžejním tématem, na které jsem chtěla znát její názor, bylo, měla-li by se péči o seniory, věnovat především jejich rodina.

[...když jsou na to čas a peníze, tak se ti staří a nemocní v rodině, kde jsou pěkné mezilidské vztahy, mají nejlépe.]

[Cítíte se být součástí rodinného života? ...trochu jo, když jsem byla sama v té Hrabini, tak jsem to hodně potřebovala, to na mě padalo...]

Dotazovaná žena vyjádřila přesvědčení, že v rodinném prostředí se má senior nejlépe. Musí se však jednat o rodinu, která má odpovídající časové a finanční možnosti, ale také předpoklady a zájem mu tuto péči poskytnout. Měla by fungovat na principu soudržnosti a aktivní spolupráce.

Zeptala jsem se také na zkušenosti s ochotou občanů pomoci jí při pohybu ve městě. Prozatím se vždy setkala s pozitivním přístupem, celkovou situaci stran pozice seniorů v dnešní společnosti však vnímala jako špatnou.

Se systémem sociálních služeb, které má v současné době k dispozici, byla celkově spokojená, během svého života využila i sociálního poradenství.

8.3 Vlastní pohled na problematiku role rodiny při péči o seniory

V této kapitole se pokusím o vlastní pohled na problematiku role rodiny při péči o seniory. K hlavnímu cíli bych chtěla dospět pomocí dílčích cílů výzkumu. Využiji k tomu také poznatků z teoretické části práce.

V jedné z pasáží teoretické části práce je řečeno, že rodina dává člověku oporu. A to je jeden z důvodů, proč její prostřední senior upřednostňuje v období, které je pro něj ve znamení ztrát jistot a některých schopností. Zároveň pod záštitou rodinného zázemí není ohrožen ztrátou své autonomie.

Během vedení výzkumu jsem měla možnost zjistit, že v rodině, která je soudržná, se setkáváme také s přirozeným přístupem ke starším příbuzným. Velký vliv má na každou generaci to, co viděla u generací předešlých. Jestliže se rodiče věnovali svým starším příbuzným a akceptovali i své vlastní stárnutí, je pravděpodobné, že stejné postoje budou zaujímat jejich děti. Pravděpodobnější je přejímání modelu přístupu rodičů k seniorům tam, kde v jedné domácnosti žilo více generací najednou. Pouze spolupracující a harmonická rodina může být starému člověku oporou a zázemím ve všech obdobích života a přispět tím k zachování co největší míry jeho samostatnosti.

Na postoj, který zaujímala rodina ke svým starším příbuzným, nemělo nejzásadnější vliv, zda žili na vesnici či ve městě, ale uspořádání rodinného systému a v něm uznávané hodnoty a postoje. Také pohled na psychickou a fyzickou náročnost poskytování péče byl dán především osobnostními předpoklady jedince a mírou podpory od ostatních příbuzných. Míra samozřejmosti s jakou bylo přistupováno k mezigeneračnímu soužití, byla nepřímou úměrná k vnímání překážek při poskytování péče a schopnosti skloubit tuto péči s životem rodiny a realizací vlastních aktivit. V kapitole teoretické části práce, jež se věnuje komunikačním dovednostem, je mimo jiné řečeno, že člověk by měl umět pochopit gesta, myšlenky a pocity starého člověka, nespoléhat se jen na verbální stránku komunikace. To je také,

podle mého názoru, jeden z faktorů, který ovlivňuje míru harmonie při soužití více generací.

Každá rodina, která se stará o seniora, může využít pomoci sociálních služeb, které jsou také vydefinovány a rozčleněny v teoretické části práce. Z výzkumu bylo patrné, že v dnešní době již toto není ničím neobvyklým, nejvíce rodin využívá pomoci terénních pečovatelských a odlehčovacích služeb. Pro většinu osob jsou tyto služby nejen pomocí, ale také poskytovatelem jistoty a odbornými poradci. Terénní služby jsou upřednostňovány nejen seniory, ale také jejich rodinami. Pobytová zařízení bývají pouze možnou alternativou, východiskem v případě neočekávaných závažných problémů pečující osoby či celé rodiny. Kdo se stal přímým účastníkem této varianty, je si vědom, že umístění příbuzného do pobytového zařízení, je velkou psychickou zátěží nejen pro seniora, ale také pro rodinu samotnou. Při návštěvách v takovém zařízení jsou i členové rodiny vystaveni negativním pocitům z neznámého prostředí, které je přeplněno množstvím neznámých lidí. Mají sice možnost pobývat a chvíle volna trávit s osobou blízkou, ale v prostředí, které pro ně není a nikdy nebude domovem.

8.4 Závěr výzkumného šetření

V první řadě mě zajímaly zkušenosti účastníků výzkumu z dětství či dospívání spojené s poskytováním péče starším příbuzným. Dílčí výzkumné otázky jsem zaměřila mimo jiné na míru jejich zapojení do spolupráce s rodiči nebo jinými příbuznými na poskytování pomoci závislé osobě a na pocity a vjemy spojené s touto aktivitou.

[A jaké Vy jste měla pocity tehdy z té pomoci? Brala jste to jako samozřejmost...]

Asi ano...]

Téměř všichni respondenti se ve svých nukleárních rodinách setkali s péčí o příbuzné-seniory a automaticky se do ní zapojovali jako do všech ostatních povinností běžných pro jejich každodenní život. Někteří si sice uvědomují, že se rodiče o někoho z příbuzných starali, ale sami, z důvodu nízkého, věku do péče zapojeni nebyli. Zautomatizování spolupráce v rámci rodiny bylo patrnější u účastníků výzkumu, kteří byli vychováni v tradičním vícegeneračním prostředí a často pocházeli z venkova. To co bylo pro rodiny žijící ve městě problémem, jako například vyřešení společného bydlení s rodiči, nebylo pro

respondenty vyrůstající na vesnici situací, jež by měla být věnována sebemenší pozornost. Všichni vnímali prostředí ve svých rodinách jako harmonické, založené na spolupráci, vzájemné podpoře a společně stráveném volném času. Soudržné rodině s pevným zázemím přikládali velkou důležitost.

Všichni respondenti se v současnosti starali o někoho ze svých příbuzných v seniorském věku. Vnímali vysokou náročnost péče jak po stránce fyzické a psychické, tak s ohledem na skloubení s rodinným životem a realizací vlastních aktivit. Poskytovaná péče ve většině rodin byla ztížena časovou náročností.

[Kolik hodin denně Vám péče asi zabere? Celý den? Celý. I v noci.]

Pro zkoumané osoby byla pozitivem skutečnost, že se do péče aktivně zapojovali i ostatní příbuzní. To také mělo vliv na skutečnost, že ani jeden z respondentů neměl v současné době v úmyslu, zajistit pro seniora umístění do pobytového zařízení sociálních služeb. Všichni si však uvědomovali, že by mohla nastat situace, která by nenabízela jiné východisko a někteří již měli nashromážděné informace a přehled o provozu těchto zařízení.

Jednoznačně shodné byli odpovědi na otázku, měla-li by se péčí o seniory zabývat především vlastní rodina.

[Měla, myslím si, že to na prvním místě...]

Respondenti byli z valné většiny přesvědčeni, že s využitím široké škály sociálních služeb, především terénních, je péče v rámci rodiny nejlepším řešením a tímto způsobem lze také podpořit jejich samostatný a nezávislý způsob života v co největší možné míře po co nejdelší dobu. Z výzkumu také vyplynulo, že senior a jeho rodina by měli mít možnost rozhodovat o výběru sociálních služeb. S dostupností k informacím o nich většinou neměli problém a jejich činnost hodnotili pozitivně.

Negativně někteří z nich vnímali problematiku postavení seniora v dnešní společnosti.

Výsledkem výzkumu podle mého názoru je, že rodina hraje při péči o seniora nezastupitelnou roli, stejně jako hraje významnou roli senior ve vývoji rodiny jako celku.

ZÁVĚR

Péče o starého člověka je výrazným zásahem do života celé rodiny. Nejen po praktické stránce, protože pečující osoba musí často opustit své civilní zaměstnání, ale hlavně z pohledu nutnosti spolupráce a vzájemné tolerance mezi všemi jejími členy.

Dokud člověk sám není starý, neuvědomuje si, jak velký význam má pro starého člověka rodinné zázemí. Aby byla v harmonii jeho psychická i fyzická stránka, je pro něj důležité, pohybovat se v důvěrně známém sociálním prostředí, ke kterému se váže mnoho vzpomínek, mezi lidmi s nimiž může procházet svým současným i minulým životem v jistotě a zájmu o svou osobu. Neexistuje žádné zařízení, které by mohlo toto zázemí poskytnout tak dobře jako vlastní rodina.

Období stáří je významným především pro emoční posun ve vztahu ve vztahu senior- pečující osoba. Toto vzájemné soužití, kdy se děti dokáží postarat o své rodiče, podobně jako se kdysi starali oni o ně, když ještě byli malí, by mělo být jednou z nejpřirozenějších věcí v koloběhu života.

Z provedeného výzkumu je patrné, jak významný vliv má vzor, který si z dětství odnáší člověk do svého budoucího života. Stejný přístup, který viděl ve vztahu svých rodičů k ostatním rodinným příslušníkům a způsob soužití v rámci rodiny, v níž vyrůstal, aplikuje posléze ve své vlastní rodině. V rodinách tradičně uspořádaných není poskytování péče vnímáno jako překážka, je přirozeným vyústěním jejich života. Naopak tam, kde v průběhu let došlo k separaci jednotlivých generací, se i přes veškerou snahu stává poskytování péče zásadním zásahem do života celé rodiny s množstvím těžko řešitelných situací.

Tato práce umožnila nahlédnout do života jednotlivých rodin, ve kterých se péče o seniora stala součástí jejich života. Zároveň se stala inspirací pro pracovníky sociálních služeb, ve kterých oblastech a v jakém směru je možné zdokonalit činnost jednotlivých organizací. Její přínos vidím především v možnosti praktického využití poznatků plynoucích z provedeného výzkumu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ALAN, J. *Etapy života očima sociologie*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1989. 439 s. ISBN 80-7038-044-6.
- [2] BAKOŠOVÁ, Z. *Sociální pedagogika*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 1994. 80 s. ISBN 80-223-0817-X
- [3] FEJFAR, Z. *Srdce známé i neznámé*. Nakladatelství mladá fronta, 1987.
- [4] HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
- [5] KLAPILOVÁ, S. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého Olomouc, 1996. 63 s. ISBN 80-7076-669-8.
- [6] KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 202 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
- [7] KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: triton, 2005. 79 s. ISBN 80-7254-662-7.
- [8] KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak si navzájem lépe porozumíme*. 1. vyd. Praha: Svoboda, 1988. 235 s.
- [9] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-7178-551-2.
- [10] KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986.
- [11] MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. 144 s. ISBN 80-85850-24-9.
- [12] MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [13] MERKUNOVÁ, A., OREL, M. *Anatomie a fyziologie člověka*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 302 s. ISBN 978-80-247-1521-6.
- [14] NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009. 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9.

- [15] PICHAUD, C., THAREAU, I. *Soužití se staršími lidmi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. 156 s. ISBN 80-7178-184-3.
- [16] ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [17] VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
- [18] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

INTERNETOVÉ ZDROJE:

- [19] ZDRAVNET. *Pečovatelské a sociální služby Zlínský kraj*. [on-line]. Hodonín, 2009. [cit. 2010-04-18]. URL: http://www.zdravnet.cz/zdravotni_pece/pecovatelske_a_socialni_sluzby/zlinsky_kraj.html.

ZÁKONY:

- [20] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (stav k 15. 3. 2010).

JINÉ ZDROJE:

- [21] JAROŠOVÁ, S. *Role rodiny při péči o seniory*. Seminární práce, Sociální pedagogika, 2009.

SEZNAM PŘÍLOH

[1] Příloha č. 1: Rozhovor č. 1

[2] Příloha č. 2: Rozhovor č. 2

[3] Příloha č. 3: Rozhovor č. 3

[4] Příloha č. 4: Rozhovor č. 4

[5] Příloha č. 5: Rozhovor č. 5

[6] Příloha č. 6: Rozhovor č. 6

[7] Příloha č. 7: Rozhovor č. 7

PŘÍLOHA P I: ROZHOVOR Č. 1

Záznamový list č. 1:

Respondent 1:

Věk: 63 let

Stav: vdaná

Počet dětí: 2

Vzdělání: středoškolské

Zaměstnání: v důchodu

Pečuje o: rodiče

Rozhovor byl uskutečněn dne 17. 3. 2010 v domácnosti respondentky. Započal v 13.00 hodin, byl ukončen v 13.08 hodin. Trval téměř 8 minut.

Respondentka byla seznámena s anonymitou výzkumu, s nahráváním rozhovoru souhlasila.

Použité zkratky:

R: respondentka

T: tazatelka

T0: Tak, první otázka...Nevadí Vám nahrávání na diktafon?

R0: Ne, vůbec mě to nevádí.

T0: Takže můžeme začít...

T1: V jakém prostředí jste vyrůstala:

R1: No...vyrůstala jsem v rodinném, pěkném prostředí s bratrem.

T2: A bylo to... na vesnici nebo ve městě?

R2: Bylo to ve městě.

T3: Chtěla jste žít jinde?

R3: Ne, nechtěla.

T4: V současnosti žijete kde?

R4: Také ve městě.

T5: Takže prostředí jste nezměnila. V jaké rodině jste vyrůstala?

R5: Ve standardní rodině, rodiče plus bratr, dobře zajištěné a pečlivost obou rodičů.

T6: Vnímala jste jako harmonické prostředí?

R6: Ano, velice harmonické.

T7: A rodiče pro Vás byli vzorem?

R7: Ano, rodiče byli vzorem a jsou.

T8: Jak jste vnímala vztahy v rodině?

R8: Vztahy v rodině byly velmi úzce napojené i na starší vrstvu, na prarodiče i na tety a strýce.

T9: Trávili jste pohromadě dny volna?

R9: Hmm, dá se říct, že ano. Pokud jsem se nevdala, tak ano.

T10: Soudržná rodina je podle Vás důležitá?

R10: No tak důležitá je určitě, ano.

T11: Starali se Vaši rodiče o některého z příbuzných v seniorském věku?

R11: Jenom z části, protože byli zajištěni jinak.

T12: Do této péče jste byla zapojena?

R12: Taky jenom z části.

T13: Pomáhali si Vaši rodiče navzájem při té péči?

R13: Ano, velice si vyhovovali a pomáhali.

T14: Jaké jste z toho měla pocity? Jak jste to vnímala?

R14: No, protože v té době už jsem se osamostatňovala, tak jsem to nevnímala a rodiče to zvládali sami s rodinou.

T15: Potřebuje v současnosti některý z příbuzných Vaši pomoc?

R15: Ano.

T16: O koho se jedná?

R16: Jedná se o rodiče.

T17: Ta nedostatečnost, kvůli které Vás potřebují, je spíše fyzického rázu nebo po mentální stránce?

R17: No, převažuje po fyzické a začíná se to kumulovat mentální stránkou.

T18: Kolik asi tak hodin denně Vám to zabere tady ta péče? Jak často tam chodíte?

R18: No... v poslední době jsou to... hodiny.

T19: Takže s osobou, které péči poskytujete, nežijete v jedné domácnosti...

R19: Ne, nežiji...ne

T19: Nežijete...

T20: Jak k sobě máte daleko?

R20: No... není to daleko...20 minut.

T21: Takže asi z toho důvodu nevidíte nutnost, aby jste žili pohromadě? Dá se to zvládat?

R21: I z tohoto důvodu a mám zajištěnou ještě jinou péči... a střídáme se s bratrem.

T22: Takže do péče jsou zapojení i ostatní příbuzní...

R22: Ano.

T23: Jak Vás to zatěžuje po fyzické stránce?

R23: No, po fyzické stránce ani tak ne, ale po duševní stránce a tím pádem chátrá i moje fyzická stránka.

T24: Měla by se podle Vás péči o seniory zabývat vlastní rodina? S využitím nabídky sociálních služeb v domácí péči?

R24: no, myslím si, že rodina se má zajímat o své přestárlé...hmm...členy, ale je to velmi náročné a služby si myslím, že jsou nedostačující.

T25: Docházíte v současné době ještě do zaměstnání?

R25: Ne, jsem v důchodu.

T26: Využila jste nějaké pomoci sociálních služeb?

R26: Ano, využila...

T27: A jak se Vám daří skloubit rodinný život s péčí o příbuzného?

R27: No, vzhledem k tomu, že i můj manžel má stejné problémy s rodiči, skloubit se to dá, ale je to velmi náročné.

T28: Uvažovala jste někdy o umístění do některého z pobytových zařízení...?

R28: Ano, uvažovala...

T29: A proč jste tak neučinila?

R29: Hmm...neučinila jsem tak zatím proto, že si to rodiče absolutně nepřáli a já si myslím, že to je z důvodu jejich nevědomosti.

T30: A vy jste sama navštívila nějaké zařízení, abyste získala informace o tom, jak to funguje, jaký je provoz...?

R30: Ano, několikrát jsem se zajímala...eee...o funkci tohoto zařízení, dokonce můžu říct, že jsem to studovala a byla jsem informována i seznamována jednou členkou domácnosti, která s námi žije a pomáhá mi s rodiči.

T31: Je třeba podle Vás posílit status seniora ve společnosti?

R31: V každém případě. (rozhodně)

T32: Takže prohlubovat znalosti o stárnutí...

R32: Určitě, ta nevědomost je veliká a pokud můžu já říct za sebe po pětileté zkušenosti, kdo to neprožil, neví, o čem mluví.

T33: A je dobré podporovat samostatný a nezávislý způsob života v domácnosti uživatelů co nejdéle?

R33: Já si myslím, že co nejdéle určitě, pokud to jde, pokud to nejde je to třeba řešit.

T34: Má právo senior a jeho rodina rozhodovat o výběru sociálních služeb?

R34: Já si myslím, že má právo, ovšem po mé zkušenosti to dojde, když se to odkládá, tak daleko, že ten senior už sám není schopen a jsou další a další problémy, o tom by byla dlouhá řeč.

T35: Kde jste získala nejvíc informací o službách pro seniory?

T35: Nejvíce informací jsem získala na internetu, studiem knížek a potom jak jsem říkala od svého člena domácnosti.

T36: Využíváte služeb terénní pečovatelské služby?

R36: Ano, využívám.

T37: A které organizace?

R37: Jejda, Charita.

T38: Jste spokojena s informovaností obvodních lékařů?

R38: Ne, nejsem.

T39: Co tomu chybí?

R39: Nevím, co tomu chybí, to jsem nestudovala vzhledem ke svým velkým starostem, ale myslím si, že starší generace obvodních lékařů i když mají velké zkušenosti a znalosti po stránce medicínské, po této stránce buď nemají zájem, nevím z jakého důvodu a nebo jsou značně neinformovaní. Setkala jsem se po přeložení rodičů do jiné ordinace k mladé doktorce, která byla informována mnohem víc...mnohem víc. (důrazně)

T40: Tak... a setkala jste se s sociálním poradenstvím v jakékoliv oblasti?

R40: Ne, nesetkala. Ne. Poradenství jsem nevyhledala, ale říkám na internetu a osobním kontaktu s Charitou.

T: Dobře. Děkuji za rozhovor.

R: Prosím.

PŘÍLOHA P II: ROZHOVOR Č. 2

Záznamový list č. 2

Respondent 2:

Věk: 32 let

Stav: vdaná

Počet dětí: 1

Vzdělání: vyučená, s maturitou

Zaměstnání: MD

Pečuje o: matku

Rozhovor byl uskutečněn dne 18. 3. 2010 v domácnosti respondentky. Započal v 9.35 hodin, ukončen byl v 9.42 hodin. Trval necelých 7 minut.

Respondentka byla seznámena s anonymitou výzkumu, s nahráváním rozhovoru souhlasila.

Použité zkratky:

R: respondentka

S: senior závislý na pomoci druhé osoby

T: tazatelka

T0: Tak první formální otázka...Nevadí Vám nahrávání na diktafon?

R0: Nevadí, ne.

T0: Děkuji.

T1: První otázka. V jakém prostředí jste vyrůstala?

R1: V rodinném domku, ve Zlíně, v části Zlína.

S1: S oběma rodiči. (do hovoru vstupuje matka)

T2: Vyhovovalo Vám...tato lokalita? Kde žijete?

R2: Ano. Ano.

S2: Velmi.

T3: Nechtěla jste žít někde jinde?

R3: Nee, nee.

T4: V současnosti žijete na stejném místě?

R4: Ano, ano.

T5: V jaké rodině jste vyrůstala?

S5: Úplné.

R5: V úplné.

T6: Byli pro Vás rodiče vzorem?

R6: Ano, ano byli.

T7: Vnímala jste prostředí Vaše rodinné jako harmonické?

R7: Ano, ano vnímala.

T8: Jak jste vnímala vztahy v rodině, myslím širší příbuzenstvo, stýkali jste se...?

R8: Toš, tak na ty vánoce..., no.

S8: Ale joo...A na poutě jsme jezdili k babičkám, na poutě. Na ty poutě jsme jezdili k babičkám.

R8: Na poutě jsme jezdili, ano...Vánoce a poutě, no....

T9: Dny volna jste trávili pohromadě?

S9: Vždycky. (důrazně)

R9: Ano.

T10: Je podle Vás důležitá soudržná rodina?

R10: (přemýšlí)... Tak rodina by měla být, ano, já si myslím, že rodina jako tak ano. Rodiče a děti.

T11: Starali se Vaši rodiče někdy o někoho z příbuzných starších, kteří potřebovali pomoc?

S11: Já..

R11: Mamka se starala, ona měla tat'ku na vozíku...

S11: Na vozíku jak jsem sama.

R11: Ale ne zas v takové míře jak já...

S11: No...

T12: Byla jste do této péče už tehdy zapojená?

S12: Ne,...on umřel, ještě než ona byla.

R12: Ne, to já jsem ještě nebyla na světě.

T13: A rodiče si vzájemně pomáhali při té péči?

R13: No...vaše mamka pomáhala, že?...tatu...(respondentka směřuje dotaz na matku)

S13: Ano...

R13: Ano, ano, babička vlastně pečovala o dědu...

T14: A teď už ta současnost...Staráte se o někoho z příbuzných?

R14: Ano, ano.

T15: O koho se jedná?

R15: O mamku...no.

T16: Ta nedostatečnost, která ji chybí, že potřebuje Vaši péči, je fyzického charakteru?

R16: Fyzického. Ano, ano, ano, potřebuje všechno podávat...

T17: Kolik tak hodin denně asi ta péče zabere? Vám? Odhadem...

S17: Moc...

R17: No den má 24 hodin...(přemýšlí)

T18: Takže tak v podstatě nepřetržitě?

S18: Ano. Tak, tak, tak.

R18: No.....skoro no, ale když spíš, že.... nebo, když sedíš u stolu (obrací se na matku) tak nic vlastně nepotřebuješ. Ale tak...vlastně skoro furt...

T18: Potřebuje Vás po ruce....

R18: Tak...ano

T19: Žijete v jedné domácnosti?

R19: Ano.

T20: Bylo tomu tak vždycky?

R20: Ano, bylo, ano, vždycky no....

T21: Jsou do této péče zapojeni i ostatní příbuzní?

S21: Ne.

R21: Ne, jenom manžel mi někdy pomáhá.

T22: Jak Vás tato péče fyzicky zatěžuje?

S22: (do hovoru se vkládá matka) Moc...(důrazně)

R22: Toš fyzicky...fyzicky ani ne, spíš psychicky já bych řekla.

T23: To je moje další otázka, jak vnímáte psychickou náročnost té péče?

R23: Já někdy že? (obrací se k matce)...já su taková...já su někdy na ty deprese...kor v zimě, když nesvítí slunko, takže někdy ta psychika, nooo. Fyzičnost ani nee, až su třeba nemocná, tak to jo. Protože zdvihám mamku a to...tak to jo, když mi teče rýma, tak to su taková..., ale když su zdravá...ta fyzičnost ani ne, spíš ta psychika....

S23: My to bereme tak všechno v součinnosti....

T24: A měla by se podle Vás péčí o příbuzné zabývat především vlastní rodina...s využitím nabídky nějaké škály sociálních služeb?

S24: Měla.

R24: Měla by, noo.... Když nee, tak potom ty ústavy jsou...

T25: Docházíte ještě do zaměstnání?

R25: Ne, ne, ne, to nemohu.

T26: A využíváte nebo využila jste někdy pomoci sociálních služeb?

S26: No vy jste...

R26: Ano, noo. Charita noo.

T27: Uvažovala jste někdy o umístění do pobytového zařízení?

R27: Nee, ne.

T28: Co by se muselo stát, aby Vás donutilo o tom uvažovat? Nebo abyste tak učinila?

R28: Asi, asi abych já byla... jako kdybych já onemocněla. Vážně. Asi to leda, kdybych se o tebe nemohla, jako starat...(obrací se k matce). Jinak ani druhé děcko by to nijak..., jenom ta nemoc, no....

T29: Takže žádné zařízení jste nenavštívila, že byste se zajímala o provoz?

R29: Ne, vůbec.

T30: Je podle Vás potřeba posílit status seniora ve společnosti? Posílit seniora v celé té společnosti? V celé společnosti celkově?

R30: Tak jo, šak je to člověk..., že...ano.

S30: A hlavně je nás moc...

T31: Je dobré podporovat samostatný a nezávislý způsob života v domácnosti uživatelů pečovatelských služeb? S jejich pomocí? Jestli je potřeba podpořit ten způsob života těch lidí, kteří potřebují tu péči ještě nějakýma těma službami?

S31: Třeba tato služba ohromná...(ošetřovatelsko-pečovatelská služba Charity Zlín)

R31: Ano, no jasně, tak určitě.

T32: A má právo senior a jeho rodina rozhodovat o výběru sociálních služeb?

R32: Anoo.

S32: Určitě.

T33: Kde jste získali informace?

S33: Na sociálním...nejvíc toho co jsme získali, tak to je na sociálce, tam já má kamarády.....

R33: No ohledně bytu, ale já myslím, že Charitu nám předepsala doktorka.

S33: Charitu mi předepsala doktorka...

T34: A když jsme u paní doktorky...jste spokojeni s informovaností obvodních lékařů o možnosti využití sociálních služeb?

S34: Ale jo....Ano. Tu musíme pochválit.

R34: Ano, ona pomáhá.

T35: Setkali jste se někdy se sociálním poradenstvím?

S35: No ty knížečky, brožurky.

R35: Brožurky.

T36: A které oblasti se to týkalo?

S36: No právě této sociální.

R36: Terénní pečovatelské...

T37: A splnilo se Vaše očekávání?

S37: Jo....

R37: Jo....

T: Tak to je tak všechno. Děkuji za rozhovor.

PŘÍLOHA P III: ROZHOVOR Č. 3

Záznamový list č. 3:

Respondent 3:

Věk: 79 let

Stav: vdaná

Počet dětí: 2

Vzdělání: středoškolské

Zaměstnání: v důchodu

Pečuje o: manžela

Rozhovor byl uskutečněn 31. 3. 2010 v domácnosti respondentky. Započal v 14.25 hodin, ukončen byl v 14.34 hodin. Trval téměř 9 minut.

Respondentka byla seznámena s anonymitou výzkumu, s nahráváním rozhovoru souhlasila.

Použité zkratky:

R: respondentka

T: tazatelka

T0: Tak první otázka formální, můžeme nahrávat na diktafon?

R0: A jede to. No tak dobře.

T1: Tak vyrůstala jste na vesnici nebo ve městě?

R1: No na té vesnici, v živnostenské rodině, jako dobře situované.

T2: Jinde jste nechtěla žít nikdy?

R2: Ne. Hrozně ten kraj a vůbec ten domov mám..., měla jsem a mám strašně ráda... do teďka.

T3: V současnosti žijete kde?

R3: Ve městě na Příluku, jako...

T4: Bylo pro Vás velkou zátěží to stěhování z vesnice na město?

R4: Bylo, bylo velice, velice.

T5: A v jaké jste vyrůstala rodině?

R5: No, v dobré rodině, celkem bych mohla říct v zámožné rodině, žilo se nám dobře.

T6: Rodiče pro Vás byli vzorem?

R6: Byli, byli oba dva, jak tatínek po té pracovní aj maminka, opravdu, oni byli hrozně pracovití, oba dva, lidé.

T7: Vnímala jste prostředí jako harmonické?

R7: Ano, ano.

T8: V širší rodině udržovali jste vztahy?

R8: Velice dobré, velice dobré, eště víc z tatínkové strany , jak z mamčiné, ale z obojí, opravdu velice dobré.

T9: Trávili jste pohromadě dny volna?

R9: Ano, ano, aji jsme se navštěvovali s tú rodinů. Oni buď přišli, nebo my podle ,taky jak bylo potřeba, že jako, hm..., když byla třeba nějaká nutná práce, tak to neexistovalo. Ale ano.

T10: Důležitá je soudržná rodina?

R10: Ano, velice.

T11: Starali se Vaši rodiče o některého z příbuzných v seniorském věku?

R11: Ne, ne nestarali. Hm... no maminka když se možná tam vdala, to já už nepamatuju, tak měla..., asi rok tam asi žil tatínek mojeho otce, jako jejího manžela.

T12: Takže tam nejspíš přirozeně nějaká péče byla?

R12: Ale jinak já už ho nepamatuju.

T13: Pomáhali si rodiče navzájem?

R13: Velice, no museli.

T14: V současnosti potřebuje některý z příbuzných v seniorském věku Vaši pomoc?

R14: No tak, možná by se sešlo, že bych si tu maminku mohla vzít, jako třeba, ale za první ona k nám nechce, ona už je moc stará, ona přijde večer a už tu není doma, má 98 let, no ale

v současnosti to nejde.

T15: A pečujete o koho?

R15: O manžela.

T16: Jeho nedostatečnost je fyzického charakteru?

R16: Ano, ano.

T17: Kolik hodin denně Vám tato péče zabere?

R17: Celý, celý den.

T18: Takže je to manžel, takže spolu žijete už dlouho. Do péče jsou zapojení i ostatní příbuzní?

R18: Tak ty dcery, jako ty dcery, jako.

T19: V jakých činnostech?

R19: Pomoc jako nákupy pro domácnost, to všechno dovezou, a jako i při úklidu, hm..., no a když je potřeba tak i při něm, ale toho není tolik, protože, šak víte, jak chodíte.

T20: Fyzická náročnost je velká pro Vás? Té péče.

R20: Tož je to náročné.

T21: A psychicky?

R21: Víc psychicky, eště než fyzicky.

T22: Myslíte si, že péčí o seniory by se měla zabývat především vlastní rodina?

R22: Tož měla by. Já si myslím, že ten nemocný, toho nejlepší přijme.

T23: Vy už jste v důchodu, nedocházíte do zaměstnání?

R23: Ano, ano.

T24: Jak se Vám daří skloubit ten širší rodinný život s tou péčí o manžela?

R24: Tož jak..., oni jezdí za nama.

T25: Takže musí přijet za vámi?

R25: No, ano.

T26: Využíváte nebo využila jste pomoci sociálních služeb?

R26: No ano, vás.

T27: Uvažovala jste někdy o umístění do pobytového zařízení?

R27: Hm..., ne, tak bych to řekla, zatím neuvažuji, ale už jsem o tom jako přemýšlela, jak by se to mělo udělat, kdyby to bylo s nama horší.

T28: Takže v podstatě ve chvíli, kdy Vy byste nemohla tak potom?

R28: Ale velice těžko bych se jako, tam hm... stěhovala.

T29: A nemyslím třeba Vás, ale myslím manžela, že byste tu péči nezvládala, i takto jste uvažovala nebo, že byste se nemohli rozdělit? Nikdy.

R29: Ne pokud bude dcera i ta jedna, co je v důchodu zdravá, tak ne. Protože ona by přijela denně.

T30: Dobře, takže jste nenavštívila žádné zařízení?

R30: Ne, nikdy, nikdy.

T31: Je podle Vás potřeba posílit status seniora ve společnosti?

R31: Jak bych na to

T32: Tu pozici těch seniorů v dnešní společnosti?

R32: No tak, aby bylo dostatek pro ty, kteří nemají nikoho, dostatek toho zařízení, jako aby se necítili osamocení.

T33: Hm ... A myslím, jak vnímáte třeba problematiku mezigenerační solidarity, to jak pomáhají mladší starším?

R33: No tož to je, jak kde, myslím, to je podle, hm..., toho založení citového.

T34: V té rodině?

R34: V té rodině.

T35: Je dobré podporovat samostatný způsob života v domácnosti uživatelů co nejdéle? Aby mohli zůstat doma a nemuseli se stěhovat do nějakého zařízení.

R35: To bych jako, hm..., řekla, že je důležité, aby ten rodič nebo prostě ten člověk,

který tam žije, aby tam mohl co nejdél dožít.

T36: A ve chvíli, kdy senior se ocitne v situaci, že potřebuje pomoc někoho cizího, nějakých sociálních služeb, má právo rozhodnout o tom, jaké to budou? Vybrat si ty služby, které...

R36: Měl by mět, enomže esi bude vědět, kdo by pro něho byl ten nejlepší, že.

T37: A když vy jste získali nějaké informace, kde jste je získali?

R37: No my sme po nich ani nepátrali, akorát když ho propouštěli z nemocnice, tak si mne zavolala paní doktorka a řekla mi, co to obnáší a jestli ho povezu dom nebo jestli půjde do nějakého zařízení. Já sem řekla, že o tom zařízení neuvažuji a беру si ho dom.

T38: A ona vám navrhla Charitu?

R38: Ona říkala..., ona nenavrhl, protože on ležel na té LDN-ce už tenkrát proto né, ale kvůli..., on teda nemluvil, nechodil prostě nic. Hm... kvůli tomu, že tam chodil pan magistr logoped jako, aby ho trochu navodil na tu řeč zpátky, proto tam byl, jinak bych to... byla si ho, byla vzala dom. Taková táto péče není mimo nemocnice.

T39: Myslím potom tu terénní pečovatelskou službu, co využíváte teď, o té Vám řekl kdo?

R39: Éé.. dcera, dcera.

T40: A nevíte, kde zjistila informace?

R40: Vím, protože ona byla u pečovatelské služby, já nevím, jak se to jmenovalo. Nějaký okresní zabezpečovací nebo takový, šak oni přecházeli k vám.

T41:Hm. Ona dělala u nějaké takové organizace, která byla....

R41: Ona byla jako osobářka.

T42: Takže to znala?

R42: Jako osobářka. Jinak jako ona zdravotní... to nemá žádnou zkušenost, ale jako v kanceláři. Jako osobářka, to dělala, já nevím..., myslím 20 roků.

T43: Jste spokojení s informovaností obvodních lékařů tady o těch službách?

R43: Ano, já od paní doktorky, této jeho,.... jsem velice spokojená, se všeckým.

T44: Setkala jste se někdy se sociálním poradenstvím?

R44: Ne.

T45: Žádné brožúrky, nic podobného?

R45: Ne, kromě vás.

T: Tak to je všechno, děkuji za rozhovor.

PŘÍLOHA P IV: ROZHOVOR Č. 4

Záznamový list č. 4:

Respondent 4:

Věk: 70 let

Stav: ženatý

Počet dětí: 2

Vzdělání: středoškolské

Zaměstnání: důchod

Pečuje o: manželku

Rozhovor byl uskutečněn 2. 4. 2010 v domácnosti respondenta. Započal v 16.23 hodin, ukončen byl v 16.39 hodin. Trval 16 minut.

Respondent byl seznámen s anonymitou výzkumu, s nahráváním rozhovoru souhlasil.

Použité zkratky:

R: respondent

T: tazatelka

T0: První otázka formální... mohu nahrávat na diktafon?

R0: No tak jo, no.

T1: V jakém prostředí jste vyrůstal, a myslím město nebo vesnice?

R1: No tak vesnice a na Slovensku, Lednické rovné.

T2: Byl jste tam spokojený, jako vyhovovalo Vám...nechtěl jste někdy....

R2: Hm...v roce jsme se stěhovali do Slušovic.

T3: Takže jste se hned stěhoval?

R3: Ano. Protože mamka byla rodačka jako sama a otec byl Čecháček.

T4: V současnosti žijete ve městě?

R4: Ve městě, ano.

T5: Byla to pro Vás velká změna z těch Slušovic? Slušovice jsou přece jenom menší takové....

R5: Ani, ani, ani né, no tak vzhledem k tomu, že jsem pracoval tady ve Zlíně, tak jsem dojížděl do práce a no a potom se nám naskytla příležitost jako, protože jsem bývali u rodičů ženy, a ti byli ze Slušovic, tak jsme si postavili tady svépomocí..... vlastní.

T6: V jaké rodině jste vyrůstal?

R6: Tak v jaké rodině, no..., mamka tož tá byla, tá byla jako v domácnosti, že to byla celkem ještě mladá, mladá žena dá se říct, takže tá v mládí se přestěhovala jako s tatínkem do Slušovic, no otec ten byl jako, měl obchod s galanterním zbožím a s látkama.

T7: Prostředí jste vnímal jako harmonické, vaše rodinné?

R7: Dobré.

T8: Rodiče pro Vás byli vzorem?

R8: No, dá se říct, že jo. Sice nechávali nám volnost, jako dost, nebyli jsme žádní nějaký takoví...že by sme dělali nějaké vylomeniny nebo co.

T9: Vztahy v rodině, třeba i s širším příbuzenstvem jste udržovali?

R9: Hm.. udržovali jsme, protože my jsme byli tři jako sourozenci, hm..bratr ten je o dva roky mladší a sestra tá byla 44-tý ročník, takže jsme celkem pobývali.

T10: Dny volna jste trávili pohromadě?

R10: No..

T11: Jako rodina?

R11: Jako rodina jo, no.

T12: Je důležitá soudržná rodina... Starali se vaši rodiče o někoho z příbuzných v seniorském věku?

R12: Ne.

T13: A v současnosti potřebuje někdo z Vašich příbuzných Vaši péči?

T13: Ne. Rodiče zemřeli.

T14: A manželka?

R14: Manželka jako, no.

T15: Ta nedostatečnost, kterou ona trpí je fyzického nebo mentálního rázu? Že potřebuje tu Vaši péči?

R15: Dá se říct, že oboje dvoje.

T16: Kolik hodin denně asi tak ta péče zabere?

R16: No tak řeknu vám, že tancuju skoro od rána od 6 hodin, někdy dřív a než po inzulinu dostane ode mne jídlo, že, pomůžu jí jako nakrmit a,... a tím pádem bych řekl, že je klid, ale není klid, protože,hm..., eště do té sedmé hodiny nebo než usne nebo v osm hodin eště to chce napít vodu a tak dále, takže...

T17: Takže pořád?

R17: Pořád, celý den.

T18: Jsou do poskytování této péče zapojeni i někteří z vašich příbuzných, třeba děti?

R18: Vnuk.

T19: Vnuk vám pomáhá?

R19: No a ale tak rozumíte, chodí sem jako skoro každý den večer z práce, protože dělává do večera do šesti, někdy do čtyř, jak kdy mu to vyjde, no a tak přijde když pomoct, třeba přeložit nebo já nevím prostěradlo vyměnit, já nevím prostě pomůže mi že..., protože sám s ňú nikde nedojdu, že, když potřebuju, aby postála chvíličku, tak mi ju přidrží nebo co...

T20: Je ta péče pro Vás fyzicky náročná?

R20: No tak je to dost, protože, hm.. rozumíte, musí se jídlo nachystat, ráno, hm..já nevím o 11-ti hodinách oběd že.., svačina zase...

T21: Takové běhání...

R21: Běhání je to. Teď, hm..co je potřeba přeprat, tak musím přeprat ... že...

T22: A psychicky?

R22: Tak... nedělá mi to problémy.

T23: Myslíte si, že by se péčí o své příbuzné měla zabývat, zabírat především vlastní rodina?

R23: Těžko říct, těžko říct, jak hm..rozumíte já su v důchodě nebo co, tak mi to celkem hm...né vyhovuje, ale nemám s tím problémy, protože su doma stejně, že, nikde nechodím nebo co..

T24: Takže podle situace...?

R24: Podle situace a co potřebuju na nákup, protože vzhledem k tomu, že jsem byl v nemocnici taky s nohou jako tak, nákupy mi dělá bratr, protože bývá na svazích, tak seběhne ze Svahů a staví se tady, povykládáme, nákup co chcu, tak mi doveze, nebo vnuk, napíšu mu, nakoupí a doveze mi to.

T25: A jak se vám daří ta péče skloubit s jinými aktivitami?

R25: Aktivity nemám žádné.

T26: Vůbec nic... Využíváte nějaké pomoci sociálních služeb?

R26: Jo, pečovatelskou službu, hm...vás jako sestřičky, to je zvlášť že, no a od Charity bereme obědy jako. Z toho teda přes týden jako, v soboty, v neděle a ve svátky musím vařit já.

T27: Uvažoval jste někdy o umístění do pobytového zařízení?

R27: No tak uvažovali jsme, uvažovali jsme, no a vzhledem k tomu, že to bylo dost náročné se tam nějak dostat, tak jsme od toho upustili.

T28: Navštívil jste nějaké takové zařízení, abyste se podíval, informoval..?

R28: No, byl jsem na Svazích, tam v Naději, tak tam mi bylo, dostal jsem jako... formulář na.. ten mám vyplněný ještě doteďka, že.., žena ležela v nemocnici, když jsem požadoval třeba do Vizovic, tak mi bylo odmítnuto, že až za měsíc, že.., potom sem sa rozhodl, že s takovýma problémama, tak rači ať je doma a jednak to aj pro ňu bylo lepší, protože na té LDN-ce nic moc, že.., vůbec nic moc, protože to kdybych vám měl vykládat, co všecko bylo, protože z toho nedělali vůbec nic. Já sem ležel, ona ležela na LDN-ce, já sem ležel v nemocnici měsíc, že, v listopadě, hm..prakticky, hm..když sem tam potom přišel, když mne propustili, tak říkám, vy ste s ňou nic nedělali..., no nedělali, protože je vážně nemocná a už toho má za sebou, tak prakticky nedělali nic. Tak říkám... Potom, myslím, přijela

dom po dva a půl měsíců, přijela dom, za tři dni ju vezli zpátky, že nějak jí špatně odhadli cukr, nebo co, protože má cukrovku, že, tak hm... na internu ju dovezl. No za asi týden nebo co tak ji vrátili no a znova, myslím po čtyřech dnech znova. Tak neodhadli ani prostě inzulín, dávat kolik, že.., tak to bylo problematické no a tak teď to řešíme.., sem to vyřešil tak, že děláte vy jako, pícháte inzulín. K panu Švestkovi doktorovi, hm.., se čas od času veze krev, že po odběru u vás no... a není problém. Má celkem..., ani není problém prostě s tím, jako s tím člověkem byt celý den.

T29: Myslíte si, že je potřeba posílit status seniora v naší společnosti?

R29: Myslíte, co jako?

T30: Jako pozici, to jak se pohlíží na seniory, jaké se jim dávají možnosti...

R30: No tak řeknu vám, že za minulé vlády a za to tak...to bylo velice špatné a je špatné, že. Každý si myslí, že, že, když dostane, já nevím 5, 6 tisíc korun, že mu to stačí.

T31: Třeba i informovat o té mezigenerační problematice, solidarita nějaká...

R31: Nemám, já snad rád se dívám na politiku a nebo na tady toto, ale řeknu vám že, hm..do dneška, dnes je to hrůza.

T32: Myslíte si, že je dobré podporovat ten samostatný, nezávislý způsob života těch seniorů v té domácnosti, kde jsou zvyklý, co nejdéle, když to jde?

R32: Myslíte jak podporovat, hm...

T33: Třeba těmi terénními pečovatelskými službami, které dojíždí, ale aby ten senior byl co nejdéle doma? Aby nemusel do nějakého zařízení?

R33: Já si myslím určitě, já si myslím určitě.

T34: Má právo o výběru těch sociálních služeb rozhodovat především rodina a senior sám?

R34: No tak já si myslím, že pokud, pokud ten dotyčný nebo ten nemocný je schopný reagovat na všechny tady ty věci, no tak bych řekl jó, ale pokud není schopný, že...

T35: Kde jste získal nejvíc informací o službách pro seniory?

R35: Kde sem získal..ani vám neřeknu, jak to začalo, ani jak to ...začalo, kdo mi to poradil.

T36: Ani nevíte, třeba si vzpomenete..., třeba obvodní lékaři by měli toto znát? Myslíte si, že nejsou dostatečně informovaní, nebo vás ani nenapadlo obrátit se...

R36: Nenapadlo mne, nenapadlo mne tam jako se informovat. Ale už vím. Bratr bývá na Svazích se ženou a starají se, žena má tam babičku jako, má 93 roků, tak bývá..., nebo starají se o ni, tak ti mi poradili, abych jako.. sice, hm..., oni to věděli, nebo žena toho bratra, tak ona byla seznámena s tím, tak mi poradila, řekla a no to je jedna věc a druhá věc, hm..., babička, nebo žena, maminka ženy, hm..., je na Svazích, a tá mi poradila, jenomže tá do určité doby nebo prakticky je... nebo ... má 93 roků,takže tá taky jako trošinku mi pomohla, né pomohla..., řekla, abych zkusil tyto věci.

T37: Jakou organizaci jste využil?

R37: Myslíte organizaci jakou?

T38: Na jakou organizaci jste se obrátil?

R38: No tak bylo mi ... řečeno kde, hm... kde třeba pečovatelská služba je, že, kde mají sídlo...

T39: Takže...?

R39: Tak sem se zavolal paní Gajdošíkové, že, ..a ta souhlasila celkem bez problémů, horší to bylo s vama, protože, protože já sem byl vedený jako u lékaře pana Kubáčka doktor přes třicet roků nebo pětatřicet roků, co sem k němu chodil a chodím, že. No a žena, protože dělala v takovém ve výpočetním středisku, a potom tady na Agropodniku v ekonomickém útvaru tak byla, byla, měla doktorku na jednatřicítce paní Obdržálkovou, že a tak, když jsme přišli z nemocnice, tak hm... sem se informoval na..., protože chtěli po mne, abych já píchal inzulin ...ženě, jednak to chtěli z LDN a já říkám, v žádném případě, říkám já su strojař a néjsu povinen, prostě aby se něco stalo a abych píchal inzulin. Doktor Švestka to chtěl taky, říkal, přijdete, my vás to naučíme, no a narazili sme, hm..., na vaši vedoucí Walnerovou, že, a tá mi říká, ano pane S. je to možné, ale musí souhlasit s tím obvodní lékařka, pod kterou žena...patří. Tak sem volal, hm...doktorce a doktorka mně rezolutně řekla, v žádném případě, přindete k nám a my vás to naučíme. Já říkám, kde ste na to přišla...

T40: To je právě ta informovanost, o které jsme se bavili, konkrétně s paní doktorkou, vím, že pro ni to byl velký problém tady toto potvrdit u více lidí.

R40: No a tak říkám, když myslíte, že jako u vás nepořídíme, hm..., nebo nesouhlasíte s tím, abych to dělala pečovatelská služba jako sestřičky, říkám, no tak nachystejte kartu ženinu a doporučte ji k panu doktoru Kubáčkovi, já sem se mezi tím domluvil s doktorem Kubáčkem, doktor Kubáček řekl ano, není problém, říká, býváte na té ulici, která spadá pode mne, že on dělal tady měl no... provozovnu jako na Lorencově ulici, teď je za kostelem, říká, tak sem mu dal papíry jako, nebo přišel si hned na druhý den si přišel pro ně, pro kartu, no zkontroloval ju, bez problémů.

T41: Už to nebyl problém...?

R41: Paní Walnerová ta mi řekla, pane S. ne doslova ...nebudu říkat...

T41: Nebudete...nebudem to...

R41: Hm...říká, není problém, no a tak, tak to skončilo...

T42: Skončilo...Setkal jste se třeba s nějakým jiným sociálním poradenstvím, nějakými poradenskými službami o mezilidských vztazích...?

R42: Ne nic, nic...

T: Děkuji za rozhovor.

PŘÍLOHA P V: ROZHOVOR Č. 5

Záznamový list č. 5:

Respondent 5:

Věk: 45 let

Stav: vadná

Počet dětí: 3

Vzdělání: vyučená

Zaměstnání: invalidní důchod

Pečuje o: matku

Rozhovor byl uskutečněn 3. 4. 2010 v domácnosti respondentky. Započal v 15.13 hodin, ukončen byl v 15.18 hodin. Trval 4,5 minut.

Respondentka byla seznámena s anonymitou výzkumu, s nahráváním rozhovoru souhlasila.

Použité zkratky:

R: respondentka

T: tazatelka

T0: První otázka formální, mohu nahrávat na diktafon?

R0: Hm, ano.

T1: V jakém prostředí jste vyrůstala, vesnice nebo město?

R1: Tož... tady, to je co?... vesnice?...město?

T2: Okrajová část města možná...

R2: No...

T3: Vyhovovala Vám ta lokalita, kde jste vyrůstala?

R3: Ano.

T4: V současnosti žijete na stejném místě?

R4: Hm..., ano.

T5: V jaké rodině jste vyrůstala?

R5: To mám říct jak? V dobré nebo...

T6: V úplné?

R6: V úplné, ano.

T7: Rodiče pro vás byli vzorem?

R7: Ano.

T8: Prostředí rodinné jste vnímala jako harmonické?

R8: Ano.

T9: Vztahy se širší jako rodinou, příbuzenstvem jste udržovali?

R9: Hm.. ano.

T10: Pohromadě jste trávili dny volna?

R10: Jako celá ta rodina, nebo...

T10: Hlavně ta užší, jako...ta vaše rodina..

R10: Ano

T11: Je podle vás důležitá soudržná rodina?

R11: Určitě jo.

T12: Starali se Vaši rodiče o některého z příbuzných v seniorském věku?

R12: Ano, o babičku a o dědečka.

T13: Byla jste do té péče zapojená už tehdy?

R13: Ano, ano.

T14: Pomáhali si rodiče navzájem?

R14: Ihm, ano.

T15: A jaké Vy jste z toho měla pocity tehdy z té pomoci? Brala jste to jako samozřejmě nebo..

R15: Asi ano.

T16: Potřebuje v současnosti některý z příbuzných vaši pomoc?

R16: Ihm, maminka.

T17: Ta nedostatečnost, hm, kvůli které vás potřebuje je spíše fyzického charakteru nebo mentálního?

R17: Spíš fyzického.

T18: Kolik hodin denně asi tak vám ta péče zabere?

R18: Netuším.

T19: Žijete spolu v jedné domácnosti?

R19: Ano, ano.

T20: Takže je to v podstatě taková nepřetržitá pomoc... Jsou do této péče zapojeni i ostatní příbuzní?

R20: No, akorát manžel.

T21: V jaké míře vás to zatěžuje fyzicky, ta péče?

R21: Tak, jak bych to řekla, no po té nemoci, co jsem měla, tak je to horší, no.

T22: A po psychické stránce, vnímáte to náročnější, jak ta fyzická třeba?

R22: Spíš ne, spíš se cítím jako unavená.

T23: Měla by se podle vás péčí o seniory zabývat především vlastní rodina?

R23: Asi ano, myslím si, že jo.

T24: V současné době docházíte ještě do zaměstnání?

R24: Ne, ne, ne jsem v invalidním důchodu.

T25: Jak se vám daří skloubit rodinný život s péčí o příbuzného?

R25: Tak... jako vcelku dobře.

T26: Tím, že žijete v jedné domácnosti....

R26: Vcelku jo, že člověk nemusí nikam dojíždět.

T27: Využila jste někdy pomoci sociálních služeb?

R27: Zatím ne.

T28: A uvažovala jste někdy o umístění... o tom, že by byla potřeba někdy umístit...do pobytového zařízení?

R28: Určitě jo....určitě jo.

T29: Proč jste tak zatím neučinila?

R29: Zatím nemám potřebu tam maminku dávat, ale kdyby se mně zhoršil třeba můj zdravotní stav, tak určitě.

T30: Tak by nebylo vyhnutí...?

R30: Nó.

T31: Navštívila jste také nějaké takové zařízení, abyste získala informace o jeho provozu?

R31: Ne, zatím ne.

T32: Myslíte si, že je potřeba posílit status seniora ve společnosti.

R32: Já myslím, že určitě.

T33: Neustále prohlubovat znalosti o stárnutí, informovat o problematice...

R33: Určitě.

T34: Je potřeba podpořit samostatný a nezávislý způsob života v domácnosti uživatelů co nejdéle?

R34: Myslím si, že jo.

T35: Senior a jeho rodina mají právo rozhodovat o výběru sociálních služeb, kdyby nějaké chtěli využít?

R35: Jako rodina toho seniora?

T36: Ano, má právo si říct?

R36: I on sám, možná i ta rodina, mu pomoci, nebo tak.

T37: Snažili jste se třeba vy zjistit už nějaké informace, jaké služby pro seniory existují?

R37: Ne, zatím ne.

T38: A s žádným sociálním poradenstvím jste se ani nesešli, zatím?

R38: Ne, ne.

T: Dobře. Děkuji za rozhovor.

R: Nemáte zač...

PŘÍLOHA P VI: ROZHOVOR Č. 6

Záznamový list č. 6:

Respondent 6:

Věk: 54 let

Stav: vdaná

Počet dětí: 5

Vzdělání: vyučená

Zaměstnání: nezaměstnaná

Pečuje o: matku

Rozhovor byl uskutečněn 6. 4. 2010 v domácnosti respondentky. Započal v 11.33 hodin, ukončen byl v 11.43 hodin. Trval necelých 10 minut.

Respondentka byla seznámena s anonymitou výzkumu, s nahráváním rozhovoru souhlasila.

Použité zkratky:

R: respondentka

T: tazatelka

T0: Tak první otázka je formální, můžu nahrávat na diktafon?

R0: Hm..

T1: V jakém prostředí jste vyrůstala, a myslím to místně - vesnice nebo město?

R1: Ve vesnici.

T2: Vyhovovala Vám ta lokalita, kde žijete, byla jste tam spokojená?

R2: Ano.

T3: Hm... V současnosti žijete kde?

R3: Taky tak, já žiju furt stejně. Já sem furt v Kostelci.

T4: Nestěhovala jste se?

R4: Nestěhovala.

T5: V jaké rodině jste vyrůstala?

R5: V plné, úplné.

T6: Byli pro Vás rodiče vzorem?

R6: Jo, aji prarodiče.

T7: Prostředí jste vnímala jako harmonické?

R7: Ano.

T8: Vztahy v širší rodině, s příbuzenstvem ...stýkali jste se hodně?

R8: Ano, ano.

T9: Trávili jste pohromadě dny volna?

R9: Ano.

T10: Je podle Vás důležitá soudržná rodina?

R10: Ano.

T11: Starali se Vaši rodiče o některého z příbuzných v seniorském věku?

R11: My sme se staříčkama byli, oni prostě umřeli doma.

T12: Bydleli jste dohromady, takže automaticky...

R12: Bydleli jsme dohromady. Ano.

T13: Do té péče jste byla zapojena, už tehdy?

R13: Ano, jsme tak jako...

T14: Pomáhali jste si navzájem?

R14: Ano, navzájem.

T15: Jak rodiče mezi sebou, tak vy?

R15: Ano, ano.

T16: V současnosti potřebuje někdo z příbuzných Vaši pomoc?

R16: Tak maminka no.

T17: Ta nedostatečnost, která ji vlastně postihla, je fyzického nebo mentálního charakteru?

R17: Mentální.

T18: Kolik hodin denně asi tak ta péče zabere?

R18: No tak furt.

T19: Celý den?

R19: Celý, aj v noci.

T20: Žijete s ní v jedné domácnosti?

R20: Ano.

T21: Bylo to tak odjakživa nebo až vlastně, jak nemohla se o sebe starat?

R21: My jsme právě se odstěhovali, postavili sme si a jak tatínek umřel a zostala sama, tak sem si ju vzala jako sem. My sme bydleli kilometr od sebe, bydlíme no..., bydleli.

T22: Jsou do té péče zapojeni i ostatní příbuzní?

R22: Tak sestra tu chodí jedenkrát týdně a děti... moje.

T23: Děti pomáhají...

R23: No..

T24: Jak moc Vás ta péče zatěžuje fyzicky?

R24: Úměrně....(smích)

T25: A psychicky?

R25: Taky.

T26: Myslíte si, že by se měla péčí o rodiče zabývat především vlastní rodina?

R26: Ano. To si myslím, že to na prvním místě.

T27: Do zaměstnání nedocházíte v současné době?

R27: Ne, ne.

T28: A jak se Vám daří skloubit rodinný život s tou péčí o seniora, máte čas na sebe, na rodinu?

R28: Tak, my to neřešíme, prostě to tak je.

T29: Pomáháte si navzájem...

R29: Ano.

T29: dohromady... s maminkou?

R29: Ano, no.

T30: Využila jste někdy nějaké pomoci sociálních služeb?

R30: Tak vás.

T31: O umístění do pobytového zařízení jste nikdy neuvažovala?

R31: Ne.

T32: Co by se muselo stát, abyste maminku někam umístila?

R32: No tak to bych musela já přestat jako fungovat.

T33: A já myslím i... ve Vašem případě asi by se postaral někdo jiný, že?

R33: No, nevím. Ono je to těžké, toto... je totiž, já kdybych přestala fungovat, tak by to dopadlo tak, že bysme šli asi spolu do nějaké..na LDN-ku, že bysme tam asi byli spolu.

T33: Tak...

R33: Protože to maminka..., to je tak náročné..., jako zatížit děcka, které studují, to nejde, musí je dostudovat a ostatní příbuzní..., brácha oni mají všichni práci.

T34: Takže je to těžké skloubit, vlastně...?

R34: Manžel těžko, to je péče, to je hygiena, všechno, to by těžko šlo. Takže my bysme asi šli spolu. A možná švagra, že by si zkrátila nějaký úvazek, nebo nějak , že by ještě , ale...

T35: Spíš to nevidíte tak nějak...?

R35: Spíš nevidím, že by to šlo. Ale neměla bych to za zlé, protože toto sú hrozné stavy, maminka už ani se nevyslídá, nic. To je prostě péče nonstop, furt, takže...

T36: Jo jasně. A kde jste získala nejvíc informací o službách pro seniory?

R36: Já sem dělala ve Hvězdě chvílečku a starala jsem se. Vlastně...my sme žili se staříčkama a prostě to tak bylo... tak samozřejmé, že...

T36:... že jste to znala...

R36: my nepřipadá nic...jiné

T37: Zkoušela jste získat i nějaké informace přes obvodního lékaře maminky?

R37: Pan doktor tady dochází, on mi jako dycky poradil.

T38: Jste spokojená s informovaností....?

R38: Ano, ano, ano, ano. On když cokoli potřebuju tak, dycky možu ..se kdykoli obrátit, je velice ochotný, musím teda pochválit.

T39: Využíváte terénní pečovatelské služby, dojíždí k Vám domů za maminkou?

R39: No, tož vy.

T40: Organizace je to která?

R40: Charita.

T41: Myslíte si, že je potřeba posílit status seniora ve společnosti? ...Že je dostatečná informovanost...

R41: Myslím si, že sú lidi strašně nepřipravení na stáří, že pořád mají pocit, že sú mladí a ono to strašně rychle uteče a že vlastně starý člověk má být,.... když už nemože, je to jasné. Ale jako zralý člověk má být opora a má být takový ten, co udržuje nějakú tu harmonii a né prostě, teď ti staří lidi se rozvádí, a mají pocit, že to co nestihli, že doženú a to není pravda, to už je pryč. Prostě každý věk chce své, no.

T42: Výborně... Je dobré podporovat samostatný a takový nezávislý život toho seniora v té domácnosti co nejdýl?

R42: Ano, myslím si, že jo.

T43: Má právo senior a jeho rodina rozhodovat o výběru sociálních služeb?

R43: Ano.

T44: Setkali jste se s nějakým sociálním poradenstvím, třeba i v oblasti mezilidských vztahů, právní nějaké poradny?

R44: Byla za mnú sestřička jako řádová. Tak jsme se o tom bavili, ona... nějaký seminář tam proběhl, tak mne přišla o tom informovat.

T45: A co se týče třeba dávek sociální péče?

R45: Dávek sociální péče... to jsme si zjistili na internetu a potom ještě sme se zeptali, paní Bečicová to dělá a.. velice ochotná paní. Ona velice ochotně zaslala mi ty příručky a prostě to na co mám nárok, na co nemám nárok. Velice.., já jsem se nesečkala s žádnýma problé-
mama.

T46: A co se týče také té celkové spolupráce sociálních služeb, té sociální sféry s Váma, splnilo se Vaše očekávání?

R46: No tak, tam by, tam by to chtělo trošku jinak zařídit. Víte jak, tam by chtělo zařídit, že bych si třeba..., maminka když se vzbudí, abych si mohla zavolat a někdo přijel pomoc okúpat. Takto je to..., ona ta maminka se třeba vzbudí.., při tych alzheimroch je to úplně takové špatné, že tam není možné nějaký režim. Ta někdy se vzbudí v pět, někdy v deset, někdy prostě takto. Aspoň jednou týdně, kdyby to takto fungovalo, že bych si zavolala, že už je teda ta maminka hore....

T47: Prostě by to chtělo jednu pečovatelku, určenou pro maminku, která by mohla čas přizpůsobit tak, že by přijela, kdy je potřeba...

R47: No, no, ale tak zase, toto budem řešit, až fakt nebudu moct.

T: Děkuji za rozhovor...

PŘÍLOHA P VII: ROZHOVOR Č. 7

Záznamový list č. 7:

Senior 1:

Věk: 60 let

Stav: svobodná

Počet dětí: 0

Vzdělání: vyučená

Zaměstnání: invalidní důchod

Závislá na pomoci druhé osoby: od mládí

Rozhovor byl uskutečněn 6. 4. 2010 v domácnosti seniorky. Započal v 10.15 hodin, ukončen byl v 10.21 hodin. Trval 6 minut.

Seniorka byla seznámena s anonymitou výzkumu, s nahráváním rozhovoru souhlasila.

Použité zkratky:

S: senior

T: tazatelka

T0: První otázka... Nevadí Vám, že si nahraju rozhovor na diktafon?

S0: Nevadí, ne.

T1: Děkuji. Tak...první, vyrůstala jste ve městě nebo na vesnici?

S1: Na vesnici.

T2: Na vesnici...a teďka žijete kde?

S2: Na vesnici taky, ale žila jsem i ve městě, jako v Hrabini, ve městě jsem žila...

T3: A co Vám víc vyhovovalo?

S3: Ale... spíš na té vesnici.

T4: Spíš na té vesnici... V jaké rodině žijete, nebo v jaké rodině jste vyrůstala?

S4: Tak jako z hlediska povolání nebo...?

T5: Ne, myslím v úplné? Oba rodiče jste měla?

S5: Oba rodiče, oba rodiče a jako, tatínek zemřel, když jsem měla 17 roků a maminka, když už jsem měla přes čtyřicet, no.

T6: Dobře. A to prostředí jste vnímala jako harmonické, to rodinné?

S6: Tak někdy nebylo, ale jako celkem jo, no.

T7: A jaké jste měla vztahy s rodiči, se sourozenci?

S7: Pěkné, pěkné.

T8: Starali se Vaši rodiče o některého z příbuzných v seniorském věku?

S8: Rodiče, ne, o dědečky a o babičky se nestarali, ne. To ne.

T9: Ne... Byli pro Vás rodiče vzorem?

S9: No v něčem ano, v něčem né jako, to...

T10: A pomáhali si vzájemně? ...rodiče mezi sebou...

S10: Pomáhali.

T11: A Vy v současnosti potřebujete pomoc druhé osoby?

S11: Potřebuju.

T12: Z jakého důvodu?

S12: Měla sem těžký úraz a tím pádem zlomenou páteř, ochrnula sem a toto... a nohy mně amputovali, takže si nemožu podávat věci sama, se někde se přesunovat třeba, umývat nebo takové věci, nakupovat nebo takové...

T13: Takže s tím potřebujete, aby Vám někdo pomáhal?

S13: Aby mi někdo pomáhal.

T14: Kdo Vám pomáhá, kdo se o Vás stará?

S14: Tak bratr, bratr zatím, zatím bratr, mi toto jako pomáhá, a jinak jako sestřičky a aj Handicap a hm...

T15: Pečovatelky....?

S15: Pečovatelky.

T16: Žijete s bratrem v jedné domácnosti?

S16: Ano, bydlíme tady v jedné domácnosti.

T17: A bylo tomu, tak vždycky, že jste byli v jedné v domácnosti, nebo jste se....

S17: Ne, já jsem měla vlastní byt, já sem měla vlastní byt....

T18: Nebo až po tom úrazu...?

S18: Po tom úraze, no.

T19: Je do této péče zapojen i někdo další ... mimo bratra a mimo těch sociálních pracovníků?

S19: Tak majitelka je sestra, no ale ty mi nepomáhá, trochu sestra mi někdy pomože...

T20: Druhá sestra...?

S20: No.

T21: Cítíte se být součástí takového toho rodinného života?

S21: Tak trochu jo, já třeba sem byla sama v té Hrabini, úplně sama a tam jsem to hodně potřebovala, že to na mě padalo...

T21: Že jste sama...

S21: Nó..

T22: A jaký máte pocit při začlenění do společnosti, když potřebujete se někde dostat, jsou lidi ochotní?

S22: Třeba do cukrárny nebo tak....? Řekla bych, ochotní, ochotní...

T23: Využíváte pomoci sociálních služeb?

S23: Využívám.

T24: To jsme si tak trošku řekli... Organizace Handicap, ještě nějaká organizace, která Vám pomáhá?

S24: No, no...Charita, Handicap.

T24: Nejvíc...

S24: No.

T25: Ted'ka taková otázka....., uvažovala jste někdy o umístění do nějakého domova, pobytového zařízení?

S25: Ano, dokonce mám podané žádosti.

T26: Hm, byla jste se podívat i někde konkrétně?

S26: Já sem byla v Domově důchodců Burešov a tady mě od toho odrazovala..., já sem tam mohla nastoupit, sestra.., žila maminka, ona říkala, že tam nemusí být pěkné mezilidské vztahy mezi těma spolubydlícíma a že dokud žije maminka, ať su raději s maminkou a potom, ať tam jdu, jako, že už to je takové východisko.

T27: Takže takový strach, jak to tam bude fungovat, jaké budou vztahy mezi těma lidma...?

S27: Říkala konkrétně, že dali dvě babičky k sobě, a ta jedna se vyžívala v tom, že dělala té druhé naschvály a zle. Takže to by se mohlo stat, aj to.

T28: Měla by se podle Vás péčí o seniory zabývat vlastní rodina?

S28: Ale je to....kdyby na to byly peníze a jako čas a toto, tak ty staří a nemocní uprostřed rodiny, kdy jsou pěkné mezilidské vztahy, to je nejlepší.

T29: Výborně... Kde jste získala nejvíc informací o sociálních službách?

S29: Nó.....tak, když jsem telefonovala na městský úřad nebo jsem se ptala doktorky, spíš doktorky jsem se ptala.

T30: Takže jste spokojená s informovaností obvodních lékařů?

S30: Obvodních lékařů, no.

T31: Myslíte si, že je potřeba posílit status seniorů ve společnosti, tu jejich pozici?

S31: Bylo by potřeba, je to čím dál horší, podle mě.

T32: Myslíte... Setkala jste se někdy se sociálním poradenstvím?

S32: No...

T33: V oblasti třeba mezilidských vztahů a podobně, finanční poradenství, právní?

S33: No, měli jsme právníka, kvůli něčemu, jako jsme vyhledali pomoc právníka.

T34: A splnilo se Vaše očekávání, co se týče sociálních služeb a poradenství?

S34: Poradenství...., ale tak sestřičky pomáhají dobře jako, tak v něčem ano, v něčem né, ale celkem jó, celkem su spokojená, já sem se hlavně, já jsem měla taky sestřičky teda, ale úplně sama no a tak jako, ani jako kolikrát nepopovídali nebo tak. Tyto sestřičky jsou dobré docela, no.

T35: Takže v domácnosti využíváte terénních sociálních služeb, že jezdí za Vámi domů?

S35: Ano, jezdí za mnou.

T: Dobře, tak to je všechno. Děkuji za rozhovor.