

Senioři a jejich příprava na období snížené soběstačnosti

Bc. Jana Knebllová

Bakalářská práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Jana Kneblová**

Osobní číslo: **H150077**

Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Senioři a jejich příprava na období snížené soběstačnosti**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek vztahujících se k problematice stáří a stárnutí, adaptace na stáří a k problematice autonomie ve stáří.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaných rozhovorů.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně interpretace.

Prezentace výsledků, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi. 1.vyd. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-900-8.

JERÁBEK, Hynek. Mezigenerační solidarita v péči o seniory. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013. Studie. ISBN 978-80-7419-117-6.

KUBALČÍKOVÁ, Kateřina. Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie. Brno: Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-7864-2.

STUART-HAMILTON, Ian. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

SÝKOROVÁ, Dana. Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. Studie. ISBN 978-80-86429-62-5.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁŽANSKÝ, Mojmír. Kvalita života starších dospělých a seniorů v kontextu výchovné a sociální pomoci. Brno: MSD, 2010. ISBN 978-80-7392-130-9.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Zuzana Hrnčířiková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2017**

Termín odevzdání diplomové práce: **20. dubna 2018**

Ve Zlíně dne 1. prosince 2017


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

L.S.


Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ 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 § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 8.4. 2018



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

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

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

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

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

(3) *Do práva autorského také nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užitje-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). *Opírá-li autor takového díla užití 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 výdělků 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 přihlídá k větší výdělků dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá problematikou přípravy seniorů na období snížené soběstačnosti. Teoretická část vymezuje základní pojmy a seznamuje s tématy souvisejícími s aspekty stáří a stárnutí, s faktory ovlivňujícími soběstačnost seniorů a s problémy dostupnosti formálních a neformálních zdrojů pomoci. Výzkumná část přináší odpovědi na otázky, které se zabývají zkušenostmi seniorů s přípravou na období snížené soběstačnosti, dále pak očekáváním budoucího života a subjektivně vnímanými bariérami v dostupnosti pomoci v období snížené soběstačnosti. Z kvalitativních rozhovorů získaná data jsou zpracována pomocí metody interpretativní fenomenologické analýzy. Závěr práce obsahuje interpretaci a shrnutí výsledků výzkumu.

Klíčová slova:

Senior, soběstačnost, příprava na stáří, dostupnost pomoci, formální a neformální zdroje pomoci.

ABSTRACT

The thesis deals with preparation of elderly persons for a period of their limited self-sufficiency. The theoretical part defines basic concepts and presents topics related to aspects of an old age and aging, to conditions affecting self-sufficiency of elderly, and to availability of formal and informal sources of help. The research part brings answers to questions on experience of elderly persons with their preparation to the period of limited self-sufficiency, on future life expectations and subjectively perceived barriers in availability of help in the period of limited self-sufficiency. Data collected in quality interviews are processed using a method of an interpretative phenomenological analysis. The closing part contains interpretation and summary of the research results.

Keywords:

Elderly person, self-sufficiency, preparation for the old age, availability of help, formal and informal sources of help.

Děkuji PhDr. Zuzaně Hrnčířikové, Ph.D. za cenné rady, připomínky a odborné vedení diplomové. Velké poděkování patří také mé rodině za jejich podporu během celého mého studia.

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

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	13
1.1 PERIODIZACE STÁŘÍ.....	13
1.2 BIOLOGICKÉ, PSYCHICKÉ A SOCIÁLNÍ ASPEKTY STÁRNUTÍ	15
1.3 POTŘEBY VE STÁŘÍ	17
1.4 AUTONOMIE SENIORŮ.....	19
2 ÚSPĚŠNÉ STÁRNUTÍ	22
2.1 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ	22
2.2 ADAPTACE NA STÁŘÍ	24
2.3 RIZIKOVÉ FAKTORY ÚSPĚŠNÉHO STÁRNUTÍ PODMÍNĚNÉ INDIVIDUÁLNĚ A SITUAČNĚ	27
2.4 RIZIKOVÉ FAKTORY ÚSPĚŠNÉHO STÁRNUTÍ ANEB POHLED SPOLEČNOSTI NA SENIORA.....	29
2.5 MEZIGENERAČNÍ VZTAHY A VÝZNAM RODINY V ŽIVOTĚ SENIORA	31
3 PÉČE V OBDOBÍ SNÍŽENÉ SOBĚSTAČNOSTI.....	34
3.1 RODINA JAKO ZDROJ POMOCI	35
3.2 STÁT JAKO ZDROJ POMOCI.....	38
3.3 SYSTÉM SLUŽEB PODPORUJÍCÍ PÉČI O SENIORY SE SNÍŽENOU SOBĚSTAČNOSTÍ	42
II PRAKTICKÁ ČÁST	46
4 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	47
4.1 CÍL VÝZKUMU	47
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	47
4.3 METODA ZPRACOVÁNÍ DAT	48
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	48
4.5 METODA SBĚRU DAT	49
5 ANALÝZA ROZHOVORŮ.....	51
5.1 RESPONDENTKA MARIE	51
5.1.1 „Já“ v prázdném hnízdě	52
5.1.2 „Já“ a okolní svět	54
5.1.3 „Já“ pečovatelka.....	55
5.1.4 Až to přijde.....	57
5.2 RESPONDENTKA JARMILA	58
5.2.1 Nemám na to	60
5.2.2 My potřebujeme něco jiného.....	62
5.2.3 Jak to zvládnou?	64

5.2.4	Kdo se postará, až to přijde	66
5.3	RESPONDENTKA VĚRA	68
5.3.1	To je strašně důležitý, aby člověk na sebe myslel	69
5.3.2	Žít tak, aby se člověk za sebe nemusel stydět	71
5.3.3	Důstojné finále života	74
5.4	RESPONDENT JIŘÍ	76
5.4.1	Zatím to nějak zvládám	77
5.4.2	Hodně mi pomáhají	79
5.4.3	Vyhlídky do budoucna	81
5.5	ZÁVĚREČNÁ ANALÝZA VŠECH ROZHOVORŮ	84
5.5.1	Autonomie očima seniorů žijících osamoceně	87
5.5.2	Bariéry pro zachování si soběstačnosti seniorů	89
5.5.3	Očekávané zdroje pomoci	92
5.5.4	Prožívané obavy z budoucnosti	94
5.6	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	96
6	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	100
	ZÁVĚR	103
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	105
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	111
	SEZNAM OBRÁZKŮ	112
	SEZNAM TABULEK.....	113

ÚVOD

Pro současnou českou společnost je charakteristická rychle se měnící demografická situace. Díky stále se zvyšující životní úrovni, zkvalitňování zdravotní péče a životního prostředí, zdravé stravě a zdravějšímu životnímu stylu se stále prodlužuje délka života. Populace stárne a tento trend bude pokračovat i nadále. Již v 50. letech 21. století má být počet obyvatel ve věku nad 65 až dvojnásobný ve srovnání se současným stavem. Očekává se, že podíl osob starších 65 let stoupne ze současných 16,8 % na 32,5 % celkové populace (MPSV, © 2016).

Pilířem sociální politiky ve vztahu ke stárnutí se stal koncept aktivního stárnutí. Vize aktivního stárnutí nabádá seniory ke specifickému životnímu stylu a přístupu ke zdraví, které jsou spojené s dalšími eticky oceňovanými hodnotami, jako jsou osobní autonomie, lepší zdraví, životní spokojenost a kvalita života obecně. Míra aktivity ale podle Kuchařové, Rabušice a Ehrenbergerové (2002) souvisí s předchozí životní biografií a se sociodemografickými charakteristikami jednotlivců. Zaměření společnosti na určitý životní styl jako žádoucí způsob života znevýhodňuje ty, kteří takový styl života nikdy neměli nebo kvůli nemoci v seniorském věku ani mít nemohou. Je otázkou, zda se společnost připravuje na rostoucí počet seniorů, pro které není koncept aktivního stárnutí využitelný.

Elementárním východiskem poskytování pomoci seniorům by mělo být rozpoznání jejich potřeb a nastavení intervence v adekvátním rozsahu a intenzitě s cílem podpořit plné využití vlastního potenciálu seniora a zachování jeho přirozených vazeb. Zákon o sociálních službách sice obsahuje principy participace občana na rozhodování o způsobu poskytování pomoci, účast seniora na rozhodovacím procesu není v České republice stále samozřejmostí, absentuje i důkladné posouzení jeho potřeb. Senior bývá spíše objektem pozorování, než partnerem pro hledání vhodného řešení životní situace (Kubalčíková, 2015, s. 9).

Nedostatečný společenský dialog o problému vzrůstajícího počtu seniorů se sníženou soběstačností je důvodem, proč se chci v diplomové práci zaměřit na téma přípravy seniorů na období snížené soběstačnosti. Cílem plánovaného výzkumu bude zjistit, jaká je zkušenost seniorů s přípravou na období snížené soběstačnosti, jaké jsou jejich očekávání a jak vnímají bariéry ve volbě subjektivně optimálního řešení. Sociálně nejzranitelnější a nejohroženější sociální exkluzí jsou osamocení senioři. Ve výběru

respondentů se proto zaměřím na seniory žijící sami v domácnosti. Za účelem definování pojmů potřebných pro realizaci výzkumu a pro pochopení změn, které prožívá stárnoucí jedinec, se v první kapitole teoretické části diplomové práce zaměřím na témata, jako jsou periodizace stáří, biologické a psychosociální aspekty stárnutí, potřeby seniorů a na problematiku soběstačnosti. V druhé kapitole provedu kompilaci poznatků v oblasti přípravy a adaptace na stáří. Dále popíši rizikové faktory ovlivňující kvalitu života a soběstačnost seniorů, zaměřím se i mezigenerační vztahy. Závěrečná kapitola teoretické části bude věnována aktuálním problémům formální a neformální sociální péče zaměřené na seniory.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Stáří je spojováno s postupným úbytkem fyzických, psychických a sociálních kompetencí doprovázených změnami v sociálním postavení, v sociálním prostředí i proměnnou osobností stárnoucího člověka (Bumbálek, 2005, s. 22). Langmeier, Krejčířová (1998, s. 184) definují stáří jako „*souhrn změn ve struktuře a funkci organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost, pokles schopností a výkonnosti, kulminují v terminálním stádiu a ve smrti*“. Podle Mühlpachra (2005, s. 16) je stáří „*důsledkem i projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory, jako jsou především choroby, životní styl a životní podmínky*“. Stárnutí je proces kontinuální proměny. Je to proces individuální, charakterizovaný pozorovatelnými změnami, které jsou nevratné a postupně oslabují a omezují funkci organismu (Petřková, Čornaničová, 2004, s. 29). Stárnutí je vysvětlováno kombinací dvou okruhů teorií. Vývojově-genetické teorie postulují genetickou předurčenost stárnutí. Stochastické (nahodilé) teorie zdůrazňují význam náhodných poškození a opotřebování organismu v procesu stárnutí (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, s. 13).

1.1 Periodizace stáří

Stáří je posledním obdobím lidského života. Není zcela jasné, kdy toto období začíná, podle některých teorií začíná člověk stárnout již v okamžiku zrození. Literatura obvykle uvádí tři kritéria pro periodizaci lidského života: biologické parametry, sociální status a kalendářní věk. Určující pro biologický věk jsou biologické parametry tělesného a psychického rozvoje, zrání a involuce. Sociální věk se obvykle vztahuje k ekonomickým faktorům souvisejícím s odchodem do důchodu, kdy dochází ke změně společenské prestiže, životního rytmu a obvykle i k poklesu životní úrovně. Vymezení stáří podle kalendářního věku se jeví jako nejobektivnější. Z důvodu zlepšování zdravotního a funkčního stavu nově stárnoucích generací může ale být kalendářní věk v podstatném rozporu s věkem biologickým a sociálním (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, s. 13 - 15).

V literatuře můžeme nalézt různá časová vymezení stáří. Mezi 60 a 65 rokem života ale u většiny lidí dochází k řadě nápadných involučních změn, proto bývá toto věkové rozmezí považováno za začátek stáří. V 60. letech 20. století označila Světová zdravotnická organizace za hranici stáří věk 60 let. V hospodářsky vyspělých zemích se ale nyní v důsledku prodloužení délky života ve stáří a zlepšující funkční zdatnosti

seniorů posouvá hranice stáří k věku 65 let. Podle Mühlpachra (2005, s. 16) se v současné době pro závěrečnou etapu lidského života stále více uplatňuje následující periodizace:

- Mladí senioři 65 – 74 roků. Tématy v tomto období jsou adaptace na odchod do důchodu, problematika volného času, aktivit či seberealizace.
- Staří senioři 75 – 84 roků. Dochází k změně funkční zdatnosti, přicházejí nemoci.
- Velmi staří senioři 85 roků a více. Na významu nabývá problematika soběstačnosti a zabezpečení.

Z důvodu negativní konotace s výrazem „starý člověk“, budu v diplomové práci používat výraz senior.

Pohled samotných seniorů na kritéria určující stáří přináší výzkum Sýkorové (2007, s. 57) s názvem *Senioři ve společnosti. Strategie zachování osobní autonomie*. Respondenti výzkumu nepovažují za významnou známku stáří odchod do důchodu. Zdůrazňují individuální rozdíly a zdráhají se určit, kdo je obecně považován za starého. Ve výpovědích seniorů převažují formulace: „starý je každý, jak se cítí“. Za podstatné kritérium stáří považují tyto senioři zdravotní stav. To potvrdil i výzkum Vidovičové a Rabušice (2003, s. 11 - 12) *Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí z pohledu české veřejnosti*, který zjišťoval u respondentů ve věku od 18 do 75 faktory určující vnímání člověka jako starého. Z četností odpovědí sestavili autoři výzkumu pořadí faktorů takto: fyzický stav, věk, ztráta duševní svěžesti, ztráta autonomie, potíže přizpůsobit se změnám, odchod do důchodu, potíže s řešením problémů, narození vnoučat.

V obou výzkumech autoři deklarují značnou subjektivitu ve stanovení hranice stáří. Vymezit kritéria, na základě kterých bychom mohli určit, kdo je senior, je tedy do značné míry komplikované. I v literatuře najdeme k tématu odlišné názory. Například Vážanský (2015, s. 233) definuje seniora „jako osobu ve zvláštním sociálně ekonomickém postavení, které koriguje jeho finanční zabezpečení, umožňuje mu profesní inaktivitu a poskytuje mu značný fond disponibilního času.“ Vágnerová (2007, s. 356) ve shodě s Vážanským označuje jednoznačným milníkem pro přechod ze středního věku do stáří odchod do důchodu. Na rozdíl od těchto autorů Janiš, Skopalová (2016, s. 34) vzhledem k velkému časovému rozpětí, kdy současní senioři ukončují své profesní aktivity, nepovažují pro vymezení pojmu senior odchod do důchodu za objektivní.

Ve shodě s těmito autory se přikláním k vymezení pojmu prostřednictvím kalendářního věku člověka. Za seniora v diplomové práci označuji člověka ve věku 65 let a více.

Zajímavý pohled na periodizaci stáří přinesl Laslett, který v teorii třetího věku konstruoval třetí věk jako období bez povinnosti vykonávat placenou práci, bez povinnosti starat se o děti. Jako období, které je charakteristické sebenaplněním, angažovaností a společenskou užitečností. Čtvrtý věk pak charakterizuje závislostí, sešlostí a smrtí (Laslett, 1991 cit. podle Petrová Kafková, 2013, s. 17 - 18). Čeledová, Kalvach, Čevela (2016, s. 15) ale varují před zobecňujícími tendencemi této periodizace. Podle nich tento koncept podporuje zobecňování problémů seniorské populace a ovlivňuje tak negativně společenské klima. Podle autorů pojem čtvrtý věk, věk nesoběstačnosti dokonce vzbuzuje dojem neodvratitelnosti stařecké bezmoci.

1.2 Biologické, psychické a sociální aspekty stárnutí

S přibývajícím věkem se stává stále obtížnější rozpoznat, které změny jsou přímým, či nepřímým následkem nemoci a které jsou projevem involučních změn ve stáří. Svaly slábnou, v tělesných orgánech ubývá funkčních tkání. Sluch se zhoršuje, přibývá očních chorob vedoucích ke zhoršení zraku. V důsledku snížené látkové výměny mají lidé ve stáří častěji problém s obezitou. Po pětadesátce stoupá počet seniorů omezených v aktivitě srdečními chorobami, vysokým krevním tlakem, chronickým zánětem kloubů, nemocemi páteře a nohou. Tělo je méně odolné infekcím (Říčan 2004, s. 333). Od 75 let senioři velmi často trpí nemocemi pohybového ústrojí. Hůře pohybliví senioři mají obavy z pádu, z nezvládnutí situace. Narůstající napětí a úzkost vede často k rezignaci. Omezení lokomoce má za důsledek sociální izolaci a snížení soběstačnosti (Vágnerová, 2007, s. 405).

S postupujícím stářím se v důsledku biologických změn ve fungování mozku zpomalují duševní činnosti (Říčan 2004, s. 197). Senior má obtíže v zapamatování a vybavování. Zhoršení paměťových funkcí nezávisí ale pouze na biologických změnách, ovlivňují ho i aktuálním zdravím, genetické předpoklady a postoj k duševní činnosti (Vágnerová, 2007, s. 315). Fluidní inteligence (přirozená bystrost při řešení logických problémů) je dána biologicky a s přibývajícím věkem prudce klesá. Na rozdíl od krystalické inteligence (osvědčené strategie řešení problémů, osvojené pojmy, zautomatizované obraty), která se vytváří během života na základě fluidní inteligence. K poklesu krystalické inteligence dochází až po sedmdesátém roce života, kdy senioři ztrácejí schopnost používat dříve osvojené znalosti a způsoby uvažování (Říčan 2004, s. 197 – 199, Vágnerová, 2007, s. 315). Podle Křivohlavého (2011, s. 13 - 14) ve stáří sice některé mozkové buňky umírají,

ale nové buňky a nervová spojení vznikají, díky čemuž se mohou i senioři naučit novým věcem. Ukázalo se také, že lidé ve třetí fázi života jsou v průměru moudřejší a moudrost se stává nezávislou na inteligenci. S moudrostí se totiž člověk nerodí, ale získává ji v průběhu života. Rozvoj moudrosti závisí na určité konstelaci osobních vlastností, inteligence a na dosažených zkušenostech.

Ve stáří dochází k celkovému zklidnění emočního prožívání, klesá intenzita a frekvence některých emocí. Na druhou stranu se zvyšuje citová dráždivost, citlivost na určité podněty. Narůstá citová labilita a snižuje se odolnost proti zátěži. Zhoršující zdravotní stav a s tím související úbytek různých kompetencí a zvyšující se riziko osobně významných ztrát mají za následek zhoršení emočního ladění. Nepříznivé změny mohou u seniorů posilovat úzkostnost, pesimismus a celkovou nespokojenost (Vágnerová, 2007, s. 334 - 335). Ve stáří ztrácí člověk vztah k určitým osobám, zálibám, hodnotám, ideálům i osobním cílům. Pod vlivem biologicky podmíněných změn a sociálních faktorů se mohou měnit i osobnostní vlastnosti. Negativní vlastnosti, které člověk v mladším věku dokázal tlumit, se ve stáří obvykle stupňují. Šetrnost se stává lakotou, panovačnost se mění v teror. S psychickou involucí se kombinují i psychické poruchy. Ve stáří obvyklé neurózy bývají často důsledkem zvýšené zranitelnosti seniorů, či prožitými stresy a ztrátami. Typickou psychickou poruchou stáří je demence, důsledkem které dochází k většímu úbytku rozumových schopností, než odpovídá věku. Demence může seniora zcela zbavit soběstačnosti a učinit ho závislým na péči jiných osob. S věkem přibývá i depresí, které mnohdy vznikají jako reakce na těžkou ztrátu. Běžné jsou i při tělesném onemocnění (Říčan 2004, s. 339 - 341).

Odchodem do důchodu dochází na jednu stranu k nárůstu volného času, na druhou stranu bývá ukončení ekonomické aktivity doprovázeno ztrátou seberealizace. Mění se i sociální status a výše finančních příjmů seniora (Janiš, Skopalová, 2016, s. 50). Ve stáří dochází i k postupné proměně sociálních dovedností. Tento proces je individuálně specifický a je důsledkem změn v životě seniorů. Po odchodu do důchodu je senior mnohem více izolován od společenského dění, život nadále prožívá zejména v rodinném kruhu. Mnohé sociální dovednosti tak již nepotřebuje a může dojít k jejich stagnaci. S klesající soběstačností se zvyšuje i závislost seniora na společnosti a jiných lidech (Vágnerová, 2007, s. 350). Významným problémem zejména pozdního stáří se stává osamělost. Senior ztrácí nejen své nejbližší, ale postupně i vrstevníky, se kterými může sdílet vzpomínky na uplynulý život. Pocit osamělosti může být dán nejen izolací od společnosti,

ale i proměnou okolního světa, který se jeví starému člověku cizí (Vágnerová, 2007, s. 415). Bumbálek (2005, s. 32 – 33) s odkazem na jiné autory (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 188) popisuje, že pro seniora nedostatek sociálních kontaktů, subjektivní pocit opuštěnosti, či ztráta významných citových vztahů znamená velký nápor na psychiku. Objevují se úzkost, zoufalství, deprese s pocity smutku, prázdnoty a sebelítosti.

1.3 Potřeby ve stáří

Hartl, Hartlová (2010, s. 433) definují potřebu jako „*nutnost organismu něco získat nebo se něčeho zbavit. Stav člověka, který znamená porušení vnitřní rovnováhy či nedostatek ve vnějších vztazích osobnosti*“. Podle Ondrušové (2011, s. 42 - 43) jsou potřeby člověka individuální, mění se v průběhu času, mění se i s proměnou prostředí, ve kterém člověk žije. Proces stárnutí s sebou postupně přináší změny zdravotního a funkčního stavu, dochází i k proměnám partnerských, rodinných a společenských vztahů. V průběhu stárnutí se tedy mění i potřeby seniorů a způsob jejich uspokojování. Humanisticky zaměřený psycholog Abraham Maslow rozdělil potřeby hierarchicky od biologických, přes potřeby psychosociální až po potřeby růstu a rozvoje. Podle této teorie platí, že alespoň částečné uspokojení v hierarchii níže postavených potřeb je podmínkou pro vznik vyšších potřeb. Jak dokládá Svatošová (2012, s. 21 - 23) nelze toto tvrdit zcela bezvýhradně. I v mezních životních situacích, jako je nemoc či snížená soběstačnost, kdy je uspokojování nižších potřeb značně omezené, může docházet k naplňování vyšších (duchovních) potřeb.

Nejnižší pozici v Maslowově hierarchii zauímají potřeby fyziologické, tedy potřeby nezbytné pro zajištění základních tělesných funkcí. Patří sem přijímání potravy, tekutin, provádění hygieny ale i nepřítomnost bolesti. Neuspokojení těchto potřeb se může odrazit na zhoršení zdravotního stavu (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 37). Dalším stupněm v hierarchii potřeb je podle Maslowa potřeba jistoty a bezpečí. Pichaud, Thareauová (1998, s. 38) rozlišují tři kategorie potřeb bezpečí. Potřebu ekonomického zabezpečení, potřebu fyzického a psychického bezpečí.

I stárnoucí člověk potřebuje dostatek sociálních kontaktů. Proto sociální potřeby (potřeba lásky, přijetí, sounáležitosti) nacházející se na třetím stupni Maslowovi pyramidy neztrácejí ve stáří na významu. Seniori podle Vágnerové (2007, s. 345) preferují kontakty se známými lidmi, kteří v nich posilují pocit jistoty. Kromě rodiny je pro ně důležitý kontakt s vrstevníky. Důraz na vrstevníky je ve stáří stejně silný, jako byl v dětství a dospívání. Podobné zkušenosti, názory a postoje přináší pocit vzájemné sounáležitosti.

Ve stáří stále častěji objevující se ztráty mohou vést k pocitu vnitřní prázdnoty, odmítání a strachu. Stárnoucí člověk v této situaci potřebuje porozumění, útěchu, lásku a pocit, že je druhými milován. Z toho čerpá sílu odporovat sklíčenosti a depresi a posiluje tak vůli k životu. Nejde ale pouze o to lásku dostávat, ale mít i možnost dávat ji druhým lidem. To souvisí s potřebou zachování si pozitivního sebeobrazu a sebehodnoty (Suchomelová, 2014, s. 253 - 255). Podle Křivohlavého (2006, s. 177) možnost dávat lásku a podporu druhým lidem, vede často k nalezení nové životní energie a smyslu. Potřeba porozumění a lásky bývá velmi silná v bezprostřední blízkosti smrti. Pro člověka je v těchto těžkých okamžicích důležité mít někoho, kdo by mu naslouchal, s kým by mohl sdílet své pocity (Vágnerová, 2007, s. 434).

V souvislosti s objevujícími se zdravotními problémy, se snižováním soběstačnosti nabývá ve stáří na významu potřeba vědomí vlastní hodnoty a důstojnosti. Senioři se cítí ohroženi onemocněním či ovdověním, uvědomují si ubývání sil. Snižuje se jejich sebevědomí, roste vědomí nutnosti přijmout pomoc (Vágnerová, 2007, s. 345). Se snižující se soběstačností chtějí senioři rozhodovat alespoň o tom, co je pro ně dostupné a zvládnutelné (Vágnerová, 2007, s. 414). Stěžejním bodem naplnění potřeby vědomí vlastní hodnoty je uznání, které se člověku během jeho života dostalo a dostává zejména od blízkých lidí. Zatímco pozitivní odezvy podporují integritu a sebehodnotu seniora, negativní útočí na jeho důstojnost i sebehodnotu a často ústí v zoufalství (Suchomelová, 2014, s. 253).

Na vrcholu pyramidy stojí potřeba seberealizace, sebenaplnění, touha po nalezení smyslu života (Pichaud a Thareauová, 1998, s. 39). Potřeba seberealizace ve stáří postupně klesá a mění se způsob jejího uspokojování. Mnohdy je saturována alespoň prostřednictvím vzpomínek (Vágnerová, 2007, s. 346).

Člověk se zabývá hledáním smyslu života po celý život, v nejtěžších životních situacích, jako je nemoc a stáří však nabývá na intenzitě (Křivohlavý, 2006, s. 50). S blížící se smrtí je pro člověka důležité odpuštění, tedy odpustit žijícím i nežijícím lidem z minulosti, členům rodiny, přátelům a také sobě samému. Nejde ale pouze o to odpustit ostatním, ale i zažít odpuštění. Odpuštění vede k uvolnění, smíření. Nevyjasněné křivdy a spory mohou mít za následek negativní sebeobraz, podporující pocit marnosti a životního selhání (Suchomelová, 2014, s. 256).



Obrázek č. 1: Hierarchie potřeb podle Maslowa

Zdroj: Pichaud, Thareauová, 1998, s. 36-41.

1.4 Autonomie seniorů

Obvyklé pojetí autonomie je spojováno s ideály nezávislosti a racionální svobodné volby, tedy s ideály, které se zdají při širokém spektru znevýhodnění seniorů pomíjivé. Každý člověk je v mnohém závislý na svém okolí. U seniorů je nezávislost limitována větší křehkostí a zranitelností (Holmerová, 2014, s. 100). Pichaud, Thareauová (1998, s. 44) definují autonomii jako schopnost vést život podle vlastních pravidel. Autonomie je ztotožňována se soukromím, důstojností, integritou, individualitou a individuální odpovědností (Sýkorová, 2007, s. 73). Podmínkou k tomu, aby byl člověk skutečně autonomní, vidí Pichaud, Thareauová (1998, s. 46) nejen ve schopnosti svobodného rozhodování a jednání v souladu se svými potřebami, ale i v nutnosti být k péči o sebe a k rozhodování o sobě motivován. Autoři zdůrazňují i požadavek života v prostředí, které je k uplatnění autonomie příhodné.

Z výzkumu *Senioři ve společnosti. Strategie zachování osobní autonomie* vyplynuly tři dimenze autonomie ve stáří: autonomie ve významu fyzické soběstačnosti, finanční soběstačnosti a ve významu samostatného rozhodování (Sýkorová, 2007, s. 13). Autonomie ve významu fyzické soběstačnosti znamená pro seniory být schopen postarat se o sebe a domácnost, nebýt odkázán na druhé, nemuset žádat druhé o pomoc a nebýt jim zavázán, nezatěžovat druhé (Sýkorová, 2007, s. 86; Žumárová, Tesková, 2009, s. 17). Finanční soběstačnost znamená pro seniory schopnost vyjít s penězi, nebýt nucen půjčovat

si od druhých. Finanční soběstačnost dokonce senioři často spojovali s možností obdarovávat druhé, nebo je dokonce finančně podporovat. Možnost pomoci druhým lidem tak nevidí vzhledem ke svým omezeným fyzickým kapacitám ve fyzické soběstačnosti, ale vztahují ji k finanční soběstačnosti (Sýkorová, 2007, s. 86). Autonomii ve smyslu fyzické a finanční soběstačnosti chápou jako zdroj sebeúcty. Fyzická soběstačnost je pro ně navíc zdrojem sociálního uznání. Třetím významem autonomie je volnost a svoboda. Zkoumaní senioři ji často specifikovali jako svobodu názoru, rozhodování či svobodu jednání. Autonomii senioři také vnímali jako osobní zodpovědnost. Všemi významy autonomie se ale prolíná zdraví. Pro fyzickou soběstačnost je zdraví dokonce zásadní podmínkou (Sýkorová, 2007, s. 90). Podle Žumárové, Teskové (2009, s. 17) vede zhoršení subjektivního zdraví ke snížení soběstačnosti a tím i k oslabení vnímané autonomie. Zdá se tedy, že být ve stáří autonomní se rovná být zdravý (Sýkorová, 2007, s. 90). Zdraví má tedy dvojitý rozměr: *“Je synonymem autonomie a zároveň jeho podmínkou“* (Sýkorová, 2007, s. 116). Z výzkumu vyplynuly i genderové rozdíly ve vnímání autonomie seniory. Ženy považují za autonomii spíše schopnost zvládat vše samostatně, muži spíše volnost a svobodu rozhodování (Sýkorová, 2007, s. 86). Respondenti výzkumu deklarovali jako významné pro subjektivní autonomii zejména schopnost mobility, zachování si fyzického a psychického zdraví a dostatečný příjem k samostatnému hospodaření. Cesta k autonomii a tím i k zachování si zdroje sebeúcty a sebevědomí tedy vede od nižších fyziologických potřeb přes potřeby bezpečí a pocit jistoty naplňovaný mimo jiné dostatkem finančních zdrojů na samostatné hospodaření k vyšším potřebám kompetence, užitečnosti, respektu a uznání ze strany druhých (Sýkorová, 2007, s. 227 – 228).

Pichaud, Thareauová (1998, s. 55 - 56) rozlišují dva typy závislosti. Závislost, za kterou nestojí určitá neschopnost, ale skutečnost, že jedni potřebují druhé. Tato závislost je určitou formou solidarity, vzájemné výměny, kdy každý dává i přijímá. Při druhém typu závislosti se projevuje neschopnost člověka něco dělat, takže se ostatní o něj musí starat. Dochází ke změně vztahu, člověk více přijímá, než dává.

Stáří je provázáno změnami, které nepříznivě ovlivňují schopnost jedince postarat se sám o sebe. Dochází k hierarchické ztrátě funkčních schopností. Nejprve bývá zasažena schopnost provádět komplexní činnosti jako je například řízení auta, později senior nezvládá péči o domácnost, může dojít i k omezení schopnosti provádět sebeobslužné činnosti (koupání, používání WC, schopnost najíst se) (Topinková, 2005, s. 7). Válková,

Kojesová, Holmerová (2010, s. 10) definují soběstačnost „jako schopnost vést důstojný život samostatně v konkrétních podmínkách stávajícího bydliště a sociálního prostředí. Schopnost vykonávat samostatně bez cizí pomoci základní sebeobslužné výkony (najíst se, osobní hygiena, atd.) a běžné úkony každodenního života (doprava, nákup, obstarávání domácnosti, zacházení s financemi, atd.).“

Kubalčíková (2015, s. 22) rozděluje faktory ovlivňující vznik a úroveň závislosti na faktory zdravotní a faktory sociální. Mezi významné zdravotní faktory lze považovat výskyt chronických somatických chorob, onemocnění pohybového aparátu projevující se sníženou mobilitou či zvýšenými nároky na používání kompenzačních pomůcek, smyslové poruchy, psychiatrické diagnózy nebo nízká dostupnost základní zdravotní péče. Mezi sociální faktory nejvíce ovlivňující soběstačnost seniora patří nevhodné podmínky pro bydlení (byt bez výtahu, bydlení mimo obec, atd.), nedostatečná vybavenost domácnosti (bydlení bez telefonu, topení na tupá paliva, atd.), osamělost, špatné nebo žádné kontakty s rodinou, absence vazeb na místní komunitu, ztráta motivace aktivně využívat volný čas a nedostatečné materiální zabezpečení.

Ohrožení soběstačnosti nebo její ztrátu považuje společnost za největší hrozby stáří (Sýkorová, 2007, s. 12). Nelze odhadovat, do jaké míry bude delší dožití provázáno významně delším zdravým dožitím, tedy posunutím snížené soběstačnosti a nemocnosti do vyššího věku. Zda nárůstem počtu osmdesátiletých a starších lidí nedojde k výraznému nárůstu osob se sníženou soběstačností (Válková, Kojesová, Holmerová, 2010, s. 17). Přehledová studie Christensena (2009) s názvem *Ageing populations: the challenges ahead* ukazuje spíše na optimističtější výhled s poukazem na to, že se v posledních letech v některých evropských zemích prodlužovalo zejména zdravé dožití (tedy naděje na dožití bez disability) v seniorském věku.

V diplomové práci používaným termínem snížená soběstačnost je míněno funkční omezení, které ovlivňuje každodenní život seniora.

2 ÚSPĚŠNÉ STÁRNUTÍ

Podle Teorie psychosociálního vývoje vytvořené Erikem Eriksonem se v každém vývojovém stádiu odehrává konflikt, ve kterém mezi sebou soupeří protiklady. Zvládnutí konfliktů vede k pokroku ve vývoji, nezvládnutí naopak způsobí regresi. Podle této teorie je zásadním úkolem člověka ve stáří dosáhnout osobní integrity v pojetí vlastního života. Dosažení integrity se projevuje přijetím svého života takového, jaký byl, bez velké lítosti nad tím, co se neuskutečnilo nebo mohlo být jinak. Přijetí vlastní nedokonalosti, vyrovnání se se vším, co se v životě nepovedlo. Integrita ega pak vede k pocitu spokojenosti s životem, nedostatek integrity k pocitu nenaplnění života a k zoufalství, které vyjadřuje pocit, že již není čas pokusit se žít svůj život jinak (Vágnerová, 2007, s. 299). Přijetí celého života také znamená přijetí vlastní smrti jako součást lidského bytí (Vážanský, 2015, s. 84). Skončí-li někdo rekapitulaci vlastního života s pocitem marnosti, či nenaplnění, bude se hůře smířovat s ukončením vlastní existence, jak člověk s životem spokojený (Vážanský, 2015, s. 91). Mezi nejdůležitější výzvy čekající seniory na cestě k sebenaplnění patří podle Suchomelové (2014, s. 248) přijetí sebe sama, vlastní pozitivní i negativní minulosti, postupné vzdávání se toho, na čem člověk lpěl, akceptování vlastního omezení a přijetí nových životních možností. Český římskokatolický kněz Ladislav Simajchl (2004, s. 4 – 5) radí seniorům nemyslet stále na to, co již nemohou, ale uvědomovat si, co ještě mohou a radovat se z toho. Zajímavé postřehy přináší Eriksonová (in Erikson, 1999, s. 9 - 10), která na základě vlastního prožívání popisuje specifika pokročilého věku. Upozorňuje na nové obtíže, které s sebou dlouhověkost přináší, kdy je člověk pohlcen starostmi každodenního fungování. Popisuje pocity beznaděje a zoufalství. Za nejlepší způsob, jak zoufalství čelit, považuje víru a přiměřenou pokoru.

Pro dokreslení problematiky úspěšného stárnutí se budou další části této kapitoly blíže zabývat otázkami přípravy a adaptace na stáří, mezigenerační solidaritou a rizikovými faktory, které s sebou stáří přináší a které se mohou podílet na vzniku závislosti seniorů.

2.1 Příprava na stáří

Stáří s sebou přináší značné biologické, psychologické, sociální, ale i ekonomické změny, které mohou vést k závislosti seniorů. Je proto důležité, zda a jak se člověk na stáří s předstihem připraví. Podle Mühlpachra (2009, s. 132) nelze přípravu na stáří chápat jako pouhé přizpůsobení se vzniklým podmínkám, ale jako proces probíhající během celého lidského života. Polský pedagog Aleksander Kamiński (in Mühlpachr, 2017, s. 12)

ve své koncepci výchovy ke stáří deklaroval, že „v rámci přípravy na stáří musí člověk přehodnotit svoje hodnoty, aspirace, schopnosti, dovednosti a v komplexnosti celý životní styl. Dobrá příprava na stáří je ten nejlepší způsob, jak stáří prožít.“ Podle Haškovcové (2010, s. 173 - 174) by měl každý nejpozději ve středním věku akceptovat stáří jako nedílnou součást života a začít se na ně připravovat.

Haškovcová (2010, s. 173 - 174) rozlišuje dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou přípravu na stáří. Dlouhodobá příprava je synonymem celoživotní přípravy a měla by být součástí výchovných a vzdělávacích programů již od útlého věku s cílem rozšířit ve společnosti pozitivní obraz stáří (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, s. 80). Střednědobá příprava na stáří začíná zhruba posledních 10 let ekonomicky aktivního života. Krátkodobá příprava by měla být realizována v době 3 až 5 let před předpokládaným odchodem do důchodu (Haškovcová, 2010, s. 173 - 174).

Jednou z oblastí přípravy na stáří je zdravý životní styl. Ten sice nelze vnímat pouze jako přípravu na stáří, ale s přibývajícím věkem a hrozbou zhoršujícího se zdravotního stavu nabývá na důležitosti. Zdravý životní styl je základní předpoklad pro zvýšení kvality a prodloužení aktivního života ve stáří. Významným prostředkem pro udržení praktické soběstačnosti v období stáří je racionální výživa, včetně eliminace škodlivých látek, dostatečné tělesné a duševní aktivity, včetně přiměřené psychohygieny a relaxace (Haškovcová, 2010, s. 175). Zdraví je podle Mühlpachra (2009, s. 133) nejčastější příčinou disability ve stáří. Další oblastí přípravy na stáří je výběr vhodných alternativních aktivit zaplňující v souladu se substituční teorií volný čas seniora (Mühlpacher, 2009, s. 133). Koníčky a zapojení do zájmového vzdělávání významně přispívají k prodloužení plnohodnotného, aktivního života a mají pozitivní dopad na celkové zdraví seniorů (Haškovcová, 2010, s. 175). V období střednědobé přípravy může pomoci stárnoucím lidem při hledání nových aktivit a možností společnost (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, s. 80). Vytváření alternativních příležitostí zapojení do společnosti slouží jako prevence proti sociálnímu vyloučení (MPSV, © 2015). Zde hraje důležitou roli i zaměstnavateli stále podceňovaný Age management. Tedy řízení pracovníků s ohledem na jejich věk, a to zejména tzv. skupiny 50+. Součástí Age managementu je nejen vytváření pro seniory vhodných pracovních podmínek a vzdělávání s cílem posílit zaměstnanost seniorů, ale i podpora celoživotního vzdělávání, pořádání kurzů úspěšného stárnutí, kurzů pro osobnostní rozvoj a získání znalostí a dovedností potřebných pro rozvoj volnočasových aktivit (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, s. 87). Po odchodu do důchodu dochází

ke snížení finančních příjmů. Nezbytnou součástí přípravy na stáří je proto i vytvoření přiměřené finanční rezervy umožňující aktivní život ve stáří. A to jak prostřednictvím vlastních úspor, tak i dlouhodobým investováním, například do penzijního připojištění (Haškovcová, 2010, s. 178). Do přípravy na stáří je nezbytné zahrnout i posilování dobrých mezilidských vztahů jako prevenci proti samotě a osamělosti. Podpora rodiny a přátel hraje ve stáří důležitou roli i z důvodu snižující se soběstačnosti seniora. Systematické rozvíjení rodinných vztahů a přátelství je ale dlouhodobý proces (Haškovcová, 2010, s. 175). Vztah k seniorům se formuluje už v nukleární rodině. Malé dítě a později i mladý člověk dlouhodobě vidí, jak se jeho rodiče starají o své rodiče a je pravděpodobné, že později uplatní podobné chování (Haškovcová, 2010, s. 286). Další oblastí důležitou pro přípravu na stáří je zajištění kvalitních nenáročných bytových podmínek. Podle potřeby vyměnit byt za menší, nacházející se v blízkosti dospělých dětí, který bude situován do nižšího parta nebo bude v domě s výtahem. Bude se nacházet v lokalitě s přiměřenou dostupností stanice hromadné dopravy a v lokalitě s dostupnou lékařskou péčí. Důležitá je i změna uspořádání bytu tak, aby ho mohl senior udržovat vlastními silami (Haškovcová, 2010, s. 177).

Přestože je podle závěrů výzkumu zaměřeného na přípravu na stáří *Život ve stáří* patrný posun k uvědomělejšímu chování, začínají se lidé připravovat na stáří většinou až po padesátém roce života. Mezi nejčastěji uváděnými způsoby přípravy je finanční příprava, a to zejména prostřednictvím placení penzijního a životního pojištění. Dále pak rozvoj koníčků, kterým se lze ve stáří věnovat. K opomíjeným způsobům přípravy u respondentů výzkumu patří další vzdělávání, informování o nabídce sociální pomoci a o specializovaných službách pro seniory. Také hovory s dětmi o jejich případné podpoře v období snížené soběstačnosti si zkoumaní respondenti nechávají až na dobu, kdy se stanou skutečně aktuální. K poměrně opomíjeným oblastem přípravy na stáří patří rovněž změny v oblasti bydlení a úprava bytu. Aktivita, kterou respondenti v tomto ohledu uskutečňovali, byla zaměřená většinou pouze na obnovu předmětů usnadňujících chod domácnosti. Vyšší aktivitu v přípravě na stáří ve výzkumu vykazovali respondenti s vysokoškolským vzděláním (Svobodová, © 2010).

2.2 Adaptace na stáří

Psychologický slovník definuje adaptaci jako „*obecnou vlastnost organismu přizpůsobit se podmínkám*“ (Hartl, Hartlová, 2010, s. 12). Po celý život musí člověk čelit menším či větším výzvám. Se stářím ale přichází mnoho tělesných, psychických a sociálních změn

včetně zásadních změn, jakými jsou odchod do důchodu, ovdovění, pokles životní úrovně a společenské prestiže, pokles výkonnosti, nástup zdravotních problémů, ohrožení soběstačnosti. Tyto změny kladou značné nároky na adaptabilitu seniora.

Tři možné způsoby adaptace na úbytek sil a měnící se životní situaci popisují teorie aktivního stárnutí, substituční teorie a teorie postupného uvolňování. Teorie aktivního stárnutí deklarují usilování o zachování maxima dosavadních aktivit, snahu seniora žít životem středního věku. Podle substitučních teorií senior při adaptaci usiluje o selekci aktivit a o náhradu neúměrně zatěžujících či nemožných činností aktivitami náhradními. Teorie postupného uvolňování popisují strategii pokorného smíření s deficitem stáří, zanechání různých snah a činností. Žádný z těchto přístupů však nelze považovat za kvalitnější. Zvolená strategie vychází z osobnosti daného člověka, z osobních ambicí, z očekávání stárnoucího člověka, co si myslí, že se stane, oč chce usilovat a jakou má představu o vlastním stáří (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, s. 108-109).

Další pohled na to, jak senioři prožívají stárnutí a jak se s ním vyrovnávají, přináší na základě provedeného výzkumu i Sýkorová (2007, s. 213 - 217). Podle této autorky je jedním z přístupů seniorů být aktivní jako dříve, starat se o domácnost, rozvíjet vztahy se svými blízkými, angažovat se v životě dětí, být užitečný druhým, věnovat se zájmům a koníčkům, sledovat společenské dění, nezávisle rozhodovat a nést za sebe zodpovědnost. Senioři volí tento přístup překonávají podle autorky potíže s plněním běžných povinností, zdravotní potíže a omezení příjmů vůlí. Významnou roli v procesu úspěšné adaptace na stárnutí hrají tedy osobnostní rysy, jako je optimismus, smysl pro humor, nezdolnost, ale i prožívaná smysluplnost života a sebedůvěra. Další ze způsobů jak se vyrovnat se ztrátami stáří je strategie přizpůsobení. Senioři volí tuto strategii se snaží být aktivní, soběstační a nezávislý co nejdéle, ale v rámci limitů daných především zdravotním stavem a fyzickou výkonností. Tato strategie je založená na selekci, kompenzaci a optimalizaci. Senioři si vybírají z aktivit, přizpůsobují jejich rozsah, obsah a organizaci fyzickým, psychickým silám a finančním možnostem. Další seniory užívanou strategií je reinterpretace. Senioři přehlížejí, či bagatelizují nemoci, finanční těžkosti. Úbytek energie, častější zdravotní potíže chápou jako přirozenou součást stáří. Zbylým aktivitám připisují větší status. Prezентují je jako náročné, důležité a velmi užitečné pro ostatní. Častější pomoc druhých vysvětlují jako projev jejich ochoty, či citové vazby k nim. Nižší frekvenci osobního setkání s dětmi objasňují jejich zaneprázdněností, vyzdvihují i spolehlivost dětí. Posledním autorkou popsaným přístupem je strategie srovnávání.

Senioři srovnávají svoji životní situaci, či osobní kompetence s podmínkami, které měli v minulosti. Také se intenzivně srovnávají s druhými. Poměřují se zejména s vrstevníky, kteří jsou více nesoběstační, nemocní, trpí nedostatkem financí, nemají oporu v rodině.

Popsané strategie se podle Sýkorové (2007, s. 220 - 221) liší intenzitou a zaměřením. Intenzitu autorka rozděluje na minimalistickou „nějak přežít“, akceptující „žít přiměřeně věku, řešit co je řešitelné, smířit se s tím, co nelze změnit“, ignorující „nedbat na stáří, až do konce jet na plný plyn“. Strategie z pohledu zaměření mohou být orientovány na zdraví a na životní styl, sociální vztahy, jak jejich aktivní rozvíjení, tak pasivní využívání lidí jako zdroje útěchy a podpory, kulturní, sportovní nebo profesní zájmy, koníčky, vlastnosti osobnosti, jako je tolerance, optimismus, humor, a na transcendentno, tedy víru v Boha.

Adaptační strategie používané seniory pro zvládnání stáří a stárnutí lze v nejobecnější rovině vymezit jako postupy, kterých senioři využívají k tomu, aby byli co nejdéle schopni zachovat si svou autonomii. Sýkorová (2007, s. 224 - 225) na základě provedeného výzkumného šetření vytvořila šest přístupů, které volí senioři pro udržení autonomie:

1. Přístup „mladé stáří“ – senior rozvíjí aktivity středního věku. Tento přístup je založen na subjektivním pocitu mladosti, fyzické a finanční soběstačnosti a samostatném rozhodování.
2. Přístup „vyrovnaného stáří“ – akceptace stáří, s ním souvisejícím omezení. Senioři se zaměřují na kladné stránky života, v rámci limitů jsou aktivní.
3. Přístup „ambivalentního stáří“ – překonávají omezení ve stáří postojem „hlavně že žiji“, „stejně nic nenadělám“. Senioři s tímto přístupem vnímají více ohrožení fyzické a finanční soběstačnosti.
4. Přístup „popření stáří“ – se vyznačuje distancí od stáří a starých, od vlastních zdravotních potíží. Téma vlastní nesoběstačnosti upozadují. Zdůrazňují, že nikoli oni, ale ti druzí potřebují pomoc.
5. Přístup „vážné nemoci, imobilní stáří“ – obtíže stáří nebagatelizují, identifikují se se slabými a nemocnými.
6. Přístup „zvládnání čtvrtého věku“ – přijímají status starého, nemocného a závislého. Mezi hlavní témata patří umírání a smrt.

O použití konkrétních strategií rozhodují kromě předchozích životních zkušeností i již zmíněné psychické faktory souvisejí s typem osobnosti a s její odolností. Pokud člověk považuje stávající potíže za výzvu, dochází při zvládnutí potíží k posílení důvěry

ve vlastní schopnosti. Snaha o vyhnutí se potížím sice přináší určité uvolnění, ale zároveň člověk nezažívá pocit zvládnutí krizových okamžiků, který je nezbytný pro získání dojmu individuální kontroly. Resilientní senior se postaví k problému čelem, málo odolný starší člověk zveličuje překážky, hledá důvody k vysvětlení svého selhání, odmítá nalézt odpovídající řešení (Vážanský, 2015, s. 85). Resilientní senior si vytvářením kladného vnímání sebe sama pokouší řídit negativní emoce, rozlišuje mezi tím, co je uvnitř a co je vně jeho kontroly, umí se poučit z minulých zkušeností, zvyšuje si úroveň frustrační tolerance (Vážanský, 2015, s. 97). Šolcová (2007, s. 12 - 14) shrnuje základní zdroje resilience, ze kterých může každý člověk čerpat, do osobnostních charakteristik (optimismus, způsob myšlení, sebevědomí), sociálních zdrojů (sociální opora, vztahy a vazby, socioekonomický status), somatických zdrojů (zdatnost, kondice) a spirituálních zdroje (víra, smysl života). Podle Mühlpachra (2017, s. 31) lidé, kteří se nedokáží přizpůsobit stáří, cítí větší samotu, úzkost, depresi a trpí obavou, že se stanou závislími na péči rodiny či okolí.

Základní podmínkou úspěšného stárnutí je ale svobodná vůle seniora při volbě strategie adaptace na stáří a stárnutí, ne společností vynucená povinnost (Čeledová, Kalvach, Čevela 2016, s. 108-109).

2.3 Rizikové faktory úspěšného stárnutí podmíněné individuálně a situačně

Stáří s sebou nese mnoho stresorů, mezi které bezesporu patří i odchod do důchodu. Odchodem do důchodu ztrácí člověk sociální prestiž spojenou s profesní rolí a stává se anonymním důchodcem (Vágnerová 2007, s. 355). Odchodem do důchodu se mění i zaměření zájmů. Snaha středního věku být úspěšní se vytrácí, dochází ke zvolnění životního tempa. Senior si zvyká na nový režim dne, mění se i postoj k tomu, co bylo, co je a co bude (Křivohlavý, 2011, s. 26). Mění se i výše finančních příjmů. Množství finančních prostředků, se kterými senior po odchodu do důchodu disponuje, je ovlivněno zejména předchozí pracovní kariérou, kterou významně determinuje gender. Rozdíly ve výši mzdy mezi muži a ženami, přerušování kariéry z důvodu sladování rodinného a pracovního života mají za následek v průměru nižší důchod žen (Hasmanová, Marhánková, 2008, s. 29).

Odchodem do důchodu se proměňuje i společenství lidí, se kterými senior přichází do styku. Dochází k omezení kontaktu s bývalými spolupracovníky, více se setkává s lidmi

v okolí svého bydliště, se kterými může navázat kontakt (Křivohlavý, 2011, s. 26). Identitu seniorů ale naplňují zejména role vztažené k rodině (Vágnerová, 2007, s. 355). Manželský vztah se po odchodu do důchodu stává významnějším sociálním zázemím, než byl dříve a je zdrojem aktuální i potencionální jistoty a bezpečí (Vágnerová, 2007, s. 368 - 369). Manželé si poskytují vzájemnou oporu a pomoc v nesnázích, problémy jednoho se vždy týkají i života druhého partnera (Vágnerová, 2007, s. 373, Řičan, 2004, s. 351). Manželství ale bývají i nešťastná. Pocit zklamání životem je kladem za vinu partnerovi. Po odchodu do důchodu, při nedostatku kontaktu s jinými lidmi snadno stoupá ve vztahu napětí (Řičan, 2004, s. 351). Zatímco muži ztrácejí odchodem do důchodu významnou část své identity a s ní spojené společenské prestiže, identitu ženy alespoň do určité míry vytvářely role spojené s rodinou a domácností. Ženy také obvykle udržují větší množství společenských kontaktů v různých skupinách, jejich sociální pozice se proto odchodem do důchodu nemění tak zásadně, jako u mužů. Žena rozhoduje o většině aspektů týkajících se chodu domácnosti, získává v partnerství vůdčí postavení a posiluje si tím své sebevědomí. Starší muž je manipulován do submisivnější a závislejší pozice (Vágnerová, 2007, s. 370).

Po odchodu do důchodu dochází k výrazné diferenciaci mezi lidmi s lepším zdravím, lepším funkčním potenciálem, větší aktivitou a obvykle i dlouhodobě zodpovědnějším přístupem k životu a mezi lidmi pasivními, s rychle klesajícím funkčním potenciálem (Čevela, Čeledová, 2014, s. 36). Zdatnost seniorů je dána různě ovlivnitelnými faktory, mezi které patří zejména genetická dispozice, zákonitá biologická involuce, projev a důsledky chorob, způsob života, vlivy životního a sociálního prostředí a psychické faktory, jako jsou zejména sebezapojení, sebeprezentace a adaptace na stáří a stárnutí. Zatímco genetická a biologická involuce jsou ovlivnitelné minimálně, způsob života je oblast úspěšného stárnutí, kterou člověk významně ovlivňuje svým chováním. Mezi ztěžující faktory patří zejména nekvalitní výživa, pasivní způsob života, psychická, sociální a spirituální pasivita. Nekvalitní výživa v podobě nadměrně kalorických, či laciných jídel bez potřebné výživové hodnoty je hlavním dietním problémem české populace. Dalším ztěžujícím faktorem je nedostatek pohybové aktivity s následným rizikem obezity a výrazným poklesem tělesné zdatnosti, který bývá ve stáří mnohdy chybně připisován chorobám. Pokles tělesné zdatnosti se mnohdy stává i základní příčinou ztráty soběstačnosti. Psychická pasivita vede ke zhoršení paměti, ke snižování slovní zásoby, k zastarávání znalostí a dovedností a tím i k sociální exkluzi. Sociální pasivita má za následek izolovanost a osamělost. Omezování komunikace navíc znamená

psychickou pasivitu. Spirituální pasivita vede ke ztrátě životního smyslu, kontinuity životního příběhu i motivace, k rezignované maladaptaci na stáří a tím i k pohybové, psychické a k sociální pasivitě (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, s. 23 - 25). Zhoršení zdravotního stavu, úbytek tělesných i psychických kompetencí vede k postupné ztrátě soběstačnosti a s ní související autonomie (Vágnerová, 2007, s. 419). Obdobná míra zdraví může být u seniorů provázena zachováním si způsobu života a sociálních rolí středního věku, ale i rezignovaně apatickým přijetím domněle správné stařecké role o nic neusilujícího důchodce. Nejde mnohdy tak o to, že senior není něco schopen z důvodu stárnutí zvládnout, ale o to, že si již něco nepřeje zvládat nebo je nucen své místo upustit, např. nuceným odchodem do důchodu (Čevela, Čeledová, 2014, s. 19).

Nemoc partnera představuje další náročnou životní situaci. Starší člověk se bojí ztráty partnera, mění se role obou partnerů. Pečující partner je zatížen značnou zodpovědností. Ale získává i dominantní postavení a s tím spojenou moc. V době nemoci se pečující osoba, což jsou především ženy, k partnerovi ještě více citově připoutá. Dlouhodobé připoutání k vážně nemocnému partnerovi může posilovat vzájemné vztahy partnerů a sebevědomí pečující osoby. Kromě vyčerpanosti se ale na druhou stranu zvyšuje pesimismus, sklon k rezignaci, apatii a ztráta zájmu o cokoliv. Pečující osoba se také může cítit izolována, frustrována a prožívat negativní emoce jako jsou například vztek, úzkost, deprese (Vágnerová, 2007, s. 375). Další obvyklou zátěží, kterou přináší stáří, je smrt celoživotního partnera. Zvyšuje pocit prázdnoty, osamění a ohrožení. Ovdovělý člověk nemá pro koho žít, ztrácí motivaci něco dělat. Zhrouť se mu perspektiva společné budoucnosti, společných plánů (Vágnerová, 2007, s. 377). Muži se po ovdovění musí vyrovnávat se značným navýšením času stráveným domácími pracemi. Pracemi rutinními, vnímanými společností jako podřadné (Hasmanová, Marhánková, 2008, s. 32). Vyšší délka dožití žen a obvykle vyšší věk partnera zvyšují pravděpodobnost, že se ženy musejí častěji než muži vyrovnávat se ztrátou partnera. Ta ženě přináší samotu a ekonomické obtíže (Hasmanová, Marhánková, 2008, s. 29).

2.4 Rizikové faktory úspěšného stárnutí aneb pohled společnosti na seniora

Každá společnost si vytváří vlastní přístup ke stáří, od kterého se odvíjí, jak senioři vnímají samy sebe a své role ve společnosti (Kubalčíková, 2015, s. 25). Pozitivní společenské klima a povědomí společnosti, že je stáří kontinuální součástí života, přispívá k úspěšné

adaptaci seniorů na stáří (Kubalčíková, 2015, s. 29). V současné společnosti se ale úctě a obdivu těší hlavně mládí, síla a výkon. Problematický je i dominantní hedonistický přístup s cílem maximálně si užít přítomnost. Staří lidé se staví na okraj zájmu, v extrémních případech dochází k jejich odmítání (Vážanský, 2015, s. 45). Stáří je v české společnosti anticipováno s nemocemi a strádáním. Strach z přirozeného nástupu involučních změn podtrhuje vše negativní a negativistické (Haškovcová, 2010, s. 34). Jsou opomíjeny rozdíly, které mezi lidmi této věkové kategorie existují. Ageismus, stejně jako každý jiný předsudek nepřiměřeně generalizuje a příliš zjednodušuje. Důsledkem ageismu jsou i tendence seniory izolovat. Příčiny takto negativně vyhraněného postoje majoritní společnosti vidí Vágnerová (2007, s. 309) ve změně obecně uznávaných hodnot, ve zvýšeném důrazu na jedince, v rozpadu rodinných vazeb, ale i ve strachu z vlastního stárnutí. Senioři se proto stávají opomíjenou součástí majoritní společnosti. To potvrzuje i výzkum Žumárové (2011, s. 66) s názvem *Postoje současné české mládeže k seniorům*, který zjistil, že alarmujících 70% respondentů si myslí, že senioři nejsou z důvodu nemohoucnosti a ekonomické zátěže pro společnost přínosní.

Zajímavý příspěvek k tématu přináší výzkum Sýkorové (2007, s. 60 - 61) *Senioři ve společnosti. Strategie zachování osobní autonomie*, kde senioři poukazují na projevy věkové diskriminace v běžném životě. Hovoří zejména o pohrdání a nedostatku tolerance ze strany mladých. Upozorňují ale i na bezohledný a diskriminující přístup k seniorům ve zdravotnictví, službách i na úřadech.

Negativní prožívání ageismu se odráží v seniory deklarovaných požadavcích na vhodnou společenskou pomoc. Požadují zejména úctu, toleranci, slušnost, ohled na jejich důstojnost a společenské uznání. S ageismem jsou senioři konfrontováni zejména v rámci veřejného života. Kontakty s cizími lidmi důsledkem toho nevyhledávají, přítomnost blízkých, kteří podporují jejich sebepojetí, naopak vítají (Sýkorová, 2007, s. 67).

Koncept sociálně konstruované závislosti popisuje tři dimenze sociálně konstruované závislosti: fyzickou, psychickou a sociální dimenzi. I když většina seniorů prožívá nevyhnutelné změny organismu obvyklé v daném věku, patří k nejčastějším stereotypům ve fyzické dimenzi funkčního potenciálu nerozlišování společnosti mezi normálním stárnutím a nemocí. V případě, že senior onemocní, jsou příznaky nemoci chybně přisuzovány stáří, nikoli nemoci samotné. Rizikem sociálně konstruované závislosti v psychické dimenzi je zejména stigmatizující označování celé skupiny seniorů jednotnými osobnostními a charakterovými vlastnostmi, jako je nevrlý, introvertní, apatický, apod.

(Kubalčíková, 2015, s. 25 - 27). Stuart-Hamilton (1999, s. 152) upozorňuje, že statistické rozložení typů osobnosti v populaci seniorů je stejné, jako u jiných věkových skupin. Rysy osobnosti a charakter se utvářejí během celého života. Proto změny ve stáří nesouvisí s věkem, ale se způsobem reakce daného typu osobnosti na změnu interakce se společností, která přestává vyhovovat potřebám seniorů. Starší lidé se proto více uzavírají do sebe.

Hlavní příčinou vzniku konstruované závislosti v sociální dimenzi je vytěsnění starého člověka z jeho přirozeného prostředí, z jeho životního prostoru, tedy z rodiny, z okruhu známých a přátel. Životním prostorem ale neoznačuje pouze sociální vazby, ale i vše co člověka obklopuje, na co si vytvořil vazbu. Mezi nejčastější příčiny konstruované závislosti je uspořádání vnějšího prostoru, vnitřní dispozice a celková konstrukce budovy nebo prostranství, které nutí starší lidi zdolávat bariéry. V důsledku architektonických bariér pak dochází u seniorů k omezení přirozených aktivit a zdrojů kontaktů. Na určité aspekty života pak senioři nerezignují z důvodu poklesu funkčního potenciálu, ale z důvodu nevhodných vnějších podmětů. Činnosti, které by mohli vykonávat samostatně, pak svěřují druhé osobě, na niž se pak stávají závislí (Kubalčíková, 2015, s. 33 – 35).

2.5 Mezigenerační vztahy a význam rodiny v životě seniora

Dobře fungující rodina dává všem členům pocit bezpečí, pochopení a vzájemnou pomoc v případě potřeby (Kleветová, Dlabalová, 2008, s. 80). Význam rodiny pro seniora spočívá v poskytování citové opory, tedy v projevech empatie, porozumění, náklonosti a lásky, dále pak kognitivní podpory prostřednictvím poskytování rad a informací a v zajištění materiální podpory (Vágnerová, 2007, s. 386).

Rodiny se nyní ale častěji rozpadají, lidé uzavírají další manželství, rodinné vztahy jsou pak komplikovanější a mají dopad i na vztah k nejstarší generaci (Horáková, Šujanová, Vidovičová, 2014, s. 267). Kvalita vztahu seniorů s potomky bývá velmi rozdílná i v souvislosti s aktuálním stylem života dětí, s jejich prožitým dětstvím, se zdravotním stavem seniorů, se vzděláním a pohlavím příslušníků obou generací. Kvalita vztahu bývá také příslušníky různých generací hodnocena rozdílně. Pro seniory je vztah subjektivně důležitější, jak pro jejich děti. Projevuje se tedy u nich tendence vztah idealizovat. Důvodem je bohatší život střední generace skýtající mnohem více možností, než mají senioři (Vágnerová, 2007, s. 384).

Klevetová, Dlabalová (2008, s. 81) nabízejí škálu kvality soužití různých generací od ideálního po negativní soužití. Popisují tzv. rovnocenné soužití, při kterém jsou akceptovány zájmy starší generace. Dále pak liberální soužití, při kterém dochází k zeslabení citových vazeb, neuvědomování si povinnosti ke starší generaci a k nerespektování jejich citových a fyzických potřeb. Pro tzv. podbíživé soužití je podle autorek typické, že si senioři kupují své děti, či vnoučata. Zde se ukazuje bezmocnost vůči mladším generacím a snaha o zachování zdání dobrých vztahů. Při nesmiřitelném soužití se projevuje silně negativně vyhraněný sobecký a nemorální postoj mladších generací, který znemožňuje vzájemný styk. Autorky dále popisují tzv. vynucené soužití, tedy nedobrovolné soužití generací, které však nemusí být negativní. Popisují také tzv. vychytralé soužití, při kterém mladší generace zneužívají rodičů, či prarodičů prostřednictvím předstíraného zájmu.

Vztah rodičů a dětí ovlivňuje i teritoriální vzdálenost, ze které vyplývá vzájemná dostupnost. Přílišná vzdálenost bydliště snižuje četnost kontaktů a znemožňuje sdílení běžného života. Přílišná blízkost zase omezuje autonomii obou generací a může přinášet i mnoho nepříjemných podnětů. Zvyšuje i riziko konfliktů (Vágnerová, 2007, s. 385). V dnešní společnosti stále sílí tendence odděleného života jednotlivých generací. Na jedné straně se tak respektují rozdílné životní potřeby a zájmy lidí různých věkových skupin, na druhé straně se tím oslabují sociální vazby (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 81). I když jsou pro seniory potomci zdrojem radosti a mnohdy jsou na ně i citově fixováni, nechtějí se senioři vzdát samostatného života a podřídít se pravidlům domácnosti svých dětí (Vágnerová 2007, s. 388). Preferují samostatné bydlení, k stěhování do domácnosti dětí nebo k odchodu do institucionálního zařízení obvykle dochází až v případě závažnějších zdravotních komplikací (Petrová Kafková, 2013, s. 53). Přibývá domácností jednotlivců, ale co je podstatnější přibývá jedinců skutečně osamělých, jedinců bez životního a citového zázemí (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 81). Podle Klevetové, Dlabalové (2008, s. 81) se generační soužití z důvodu prohlubování názorových rozdílů mezi generacemi neosvědčuje. Řešení podle autorek nabízí častější vzájemná pospolitost všech generací formou návštěv a příležitostných rodinných setkání.

Mezigenerační kontakty mohou naplnit subjektivní smysl života seniora. Rodina a vnoučata mohou také zabránit, aby se senior cítil osamělý a stal se sociálně vyloučeným (Horáková, Šujanová, Vidovičová, 2014, s. 267). Výzkumné šetření Žumárové, Teskové (2009, s. 28) publikované pod názvem *Pohled sociálního pedagoga na kvalitu života*

seniorů, realizované v pobytových zařízeních pro seniory, prokázalo souvislost mezi pocity osamocení a neudržováním styku s rodinou a s přáteli.

Pro seniory je důležitý vztah s vnoučaty. Vnoučata přinášejí prarodičům pocit kontinuity jejich vlastního životního příběhu, smyslu jejich života, že ve světě po jejich smrti něco zanechají (Šulcová, 2010, s. 159). Interakce dětí a prarodičů ovlivňuje pozitivně osobní pohodu seniorů, tento vztah totiž naplňuje potřebu lásky a kontaktu s druhými lidmi. Dochází také k aktivní socializaci, kdy se mladí učí od seniorů a k retrospektivní socializaci, kdy se senioři učí od mladých (Vážanský, 2015, s. 215).

Senioři obvykle pomáhají svým dětem finančně, pokud jim to zdravotní stav dovolí i v péči o domácnost a v péči o vnoučata. Pomoc bývá alespoň po určitou dobu vzájemná. Vzájemnou symetrii vztahů narušuje ale postupné zvyšování závislosti seniorů. Senior ztrácí možnost poskytovat pomoc, protože ji sám potřebuje. Tato změna je pro seniory těžká. Uvědomují si úbytek svých kompetencí. Když mají žádat o pomoc, pociťují ostych. Nechtějí být na obtíž, cítí se zbyteční a méněcenní. V tomto období nechtějí být senioři příliš závislí na rodině, raději akceptují profesionální péči. Chtějí si uchovat přijatelnou sebeúctu i v situaci, kdy si už nemohou zachovat úplnou autonomii. Vznik vztahové asymetrie souvisí s trvalou závislostí seniorů. U seniorů, kteří potřebují stálou pomoc v důsledku celkového úpadku, se často objevuje změna sebehodnocení a postoje k vlastní situaci. Silnější potřeba emoční opory může vést k potlačení ohledu na mladší generaci. Dlouhodobě nesoběstačný senior si obvykle na pomoc druhých zvykne, k jinému řešení mu chybí potřebné kompetence. Dospělé děti se obtížněji vyrovnávají s celkovým úpadkem rodičů. Vnuci obvykle lépe akceptují osobnostní proměnu seniora než jejich rodiče. Nejsou sice obvykle schopni převzít zodpovědnost za veškerou péči o seniory, ale jsou obvykle ochotni se na ní nějakým způsobem podílet (Vágnerová, 2007, s. 386-394).

I když v moderní rodině ubývá mezigeneračního soužití, výzkumy prováděné v České společnosti potvrzují silnou vazbu mezi dětmi, rodiči a prarodiči. Zatímco vztah mezi mladou a starou generací je špatný, vlastní babička či dědeček je pro velkou část mladé generace autoritou. Nejpodstatnější motivací k pomoci mezi generacemi je emoční kvalita vztahů v rodině. Kvalita vztahu je také významným činitelem určujícím konkrétní podobu poskytované péče (Možný, 2004; Sak, Kolesárová, 2012; Jeřábek, 2013).

3 PÉČE V OBDOBÍ SNÍŽENÉ SOBĚSTAČNOSTI

Populace v České republice bude nadále velmi rychle stárnout, tento trend se bude týkat nejen populace jako takové, ale především populace seniorů. Očekává se nárůst skupiny tzv. velmi starých, tedy lidí 80letých a starších. Předpokládá se, že do roku 2050 budou osmdesátiletí a starší lidé v České republice představovat 33,3% seniorské populace (Válková, Kojesová, Holmerová, 2010, s. 7 - 8). Tito senioři mají již své specifické potřeby, bude tedy stále aktuálnější zabývat se otázkou péče v období snížené soběstačnosti.

Z hlediska intenzity a naléhavosti potřeb rozdělujeme péči na podpůrnou, neosobní a osobní péči. Podpůrnou péči potřebuje prakticky každý senior se sníženou soběstačností. Zajišťuje ji rodina nepravidelně podle potřeby. Tato péče nevyžaduje společné bydlení, ani velké množství času. Zahrnuje však emocionální složku, je tedy oběma stranami vnímaná jako důležitá. Jedná se o finanční podporu, dopravu k lékaři, zajištění oprav v domácnosti, pomoc při vyřizování potřebných záležitostí na úradech apod. Náročnějším stupněm pomoci je neosobní péče. Sem patří činnosti související s péčí o domácnost, jako jsou nejčastěji úklid, vaření, praní. Tato pomoc je opečovávanou osobou obtížněji postradatelná, zpravidla vyžaduje určitou cykličnost, je časově náročnější. Zahrnuje složku emocionální a materiální. Jedná se o péči, kterou může zajišťovat někdo jiný než člen rodiny, například pečovatelská služba. Třetím, nejnáročnějším stupněm péče, je osobní péče. Tato péče vyžaduje nepřetržitou přítomnost pečující osoby, je velmi náročná jak časově, tak fyzicky a psychicky. Je spojená i s intimní péčí o starého člověka. Spočívá v zajištění neustále stejných, monotónně se opakujících aktivit (osobní hygiena včetně toalety, nakrmení, podávání léků, zvedání, posazování, přenášení seniora po bytě). Tento stupeň péče vyžaduje celodenní přítomnost pečující osoby (Jeřábek, 2013, s. 46 - 47).

Důležitým pojmem v oblasti poskytování péče je i tzv. dlouhodobá péče. Ta je poskytována lidem, jejichž zdravotní stav je sice stabilizovaný, ale je na natolik neuspokojivé úrovni, že potřebují dlouhodobě zdravotní i sociální služby. Dlouhodobá péče je tedy komplexní zdravotně sociální péče o osoby s disabilitou. Obsahem dlouhodobé péče je spektrum služeb směřujících k zachování kvality života těchto lidí (Holmerová, 2014, s. 104). Jedná se nejen o základní sebeobslužné aktivity mezi, které patří oblékání, schopnost najíst se, schopnost provést základní hygienu, základní mobilita, ale i o instrumentální sebeobslužné aktivity umožňující člověku žít nezávisle ve své domácnosti, jako je například nakupování, příprava jídla, běžné domácí práce,

obstarávání financí. Dlouhodobá péče zahrnuje jak péči v institucích, tak péči v domácím prostředí (Válková, Kojesová, Holmerová, 2010, s. 22).

3.1 Rodina jako zdroj pomoci

Stále se zvyšujícím věkem dožití seniorů a zároveň vlivem nižší porodnosti se snižuje množství rodinných příslušníků, kteří by mohli o seniora v období jeho snížené soběstačnosti pečovat. Zajišťování péče o stárnoucí seniory institucionální péčí se jeví nevhodnou pro svou finanční náročnost a absenci emocionální složky péče, kterou může zajistit pouze péče rodinná. Budoucí společnost se tedy bude stále častěji obracet na rodinu, aby na sebe vzala povinnosti péče o seniory (Jeřábek, 2013, s. 46).

Rodina jako nejpřirozenější sociální skupina je schopná na základě vzájemné spolupráce jednotlivých členů poskytovat sociální jistotu a bezpečí. Členové rodiny si s přihlédnutím ke svým možnostem a schopnostem poskytují vzájemnou ochranu, podporu a pomoc (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 46). Pomoc nesoběstačnému seniorovi tedy vyžaduje značnou míru rodinné solidarity. Jedná se o soudržnost ve smyslu sdílení hodnot, norem, vzorů chování. Rozhodnutí o péči v domácím prostředí mívá často podobu spontánního odmítnutí druhé varianty, a to péče institucionální. Rodina přizpůsobující se situaci společné péče se stává soudržnou. Rozhodnutí se opírá o základní vědomí společně sdílené povinnosti. Rozhodnutí pečovat o seniora podstatně změní rodině život. Kořeny, z nichž vznikla soudržnost pečující rodiny a mechanismy, jimiž se soudržnost reprodukuje, se přenášejí jako vzory chování, jako hodnoty a normy na jednotlivé členy a s nimi pravděpodobně i do jejich rodin (Jeřábek, 2013, s. 26 - 28). Významným činitelem určujícím konkrétní podobu poskytované péče je vztah pečujících osob k nesoběstačným seniorům (Jeřábek, 2013, s. 153).

Z rozsáhlé literatury založené na evropských i světových výzkumech je známo, že domácí péči o nesoběstačného seniora zajišťuje nejčastěji partner, partnerka, či děti a jejich partneři. Osobní péči nejvyšším dílem zabezpečují ženy. Nejčastěji manželka pečuje o svého nemohoucího manžela. Druhou nejčastější skupinou pečovatelů jsou děti, obvykle dcery nebo snachy (Jeřábek, 2013, s. 47 - 48). Ženy do role výlučné pečovatelky manipuluje sociální očekávání. Žena obvykle vnímá péči jako povinnost. Kdyby se žena zachovala jinak, čekalo by ji s větší pravděpodobností společenské odsouzení než u muže, od kterého se výlučná péče o nemocnou partnerku neočekává. Pro muže je v této situaci snazší o pomoc žádat a pomoc přijmout. Muži častěji hledají odbornou pomoc, či pomoc

v rodině. Nezůstávají proto na nemocnou partnerku sami (Vágnerová, 2007, s. 366). Péče o nesoběstačné seniory znamená pro ženy často neúměrnou fyzickou námahu zapříčiněnou častým zvedáním, obracením a přenášením apod. U pečovatelek se objevují i psychické poruchy způsobené dlouhodobým stresem a psychickým vypětím. Kromě fyzické a psychické náročnosti péče je závažná i společenská izolovanost pečujících osob. Někdy bývají pečující ženy ponechány svými blízkými, přáteli, společností dlouhou dobu bez pomoci a bez významnějšího společenského kontaktu (Jeřábek, 2013, s. 48 - 49). Dlouhodobá osobní péče o nesoběstačného seniora zhoršuje celkovou kvalitu života, má za následek i ztížené pracovní a společenské uplatnění po ukončení péče (Válková, Kojesová, Holmerová, 2010, s. 40). Osobní péče vyžaduje od pečující osoby vytrvalost, obětavost a značnou míru zodpovědnosti. Trvale přítomný pocit odpovědnosti je nejvíce zatěžující aspekt osobní péče o blízkou osobu. Osobní péče kromě přítomnosti lásky doprovází i beznaděj, bezmoc a osamělost pečujících (Jeřábek, 2013, s. 47).

Podle Sýkorové (2007, s. 111) sami senioři v péči v období omezené soběstačnosti spoléhají na životního partnera, poté na dospělé děti, dále pak na přátele a sousedy. Až na posledním místě jsou pro seniory zdrojem pomoci profesionálové. Senioři se obvykle snaží omezit asistenci dětí na výjimečné situace či specifické činnosti. Je pro ně obtížně přijatelný pocit závazku, stejně tak představa, že jsou dětem na obtíž (Sýkorová, 2007, s. 110). Fyzická omezení se snaží v každodenním životě zvládat především svépomocí (Sýkorová, 2007, s. 118). S věkem a s rostoucími potížemi se ale adaptují na danou situaci a akcent na volní úsilí slábne, přesouvá se přes smířlivé nebo rezignované „nedá se nic dělat“ k akceptaci pomoci druhých (Sýkorová, 2007, s. 108 - 109). Senioři si uvědomují limity pomoci ze strany sousedů, přátel, známých. Do těchto vztahů promítají reciprocitu. Pomoc sousedů, přátel, známých nabývá na důležitosti zejména u svobodných a bezdětných seniorů (Sýkorová, 2007, s. 110). Spolehlivost pomoci od rodiny, přátel a sousedů podmiňují senioři zdravotním stavem druhých, jejich povinnostmi vůči vlastní rodině, pracovními povinnostmi, časovými možnostmi, vzdáleností od bydliště, ekonomickou situací a kvalitou vzájemných vztahů. Je ale otázkou, zda se za deklarovaným odmítáním pomoci druhých a snahou zvládnout vše sám neskrývá nespolehlivost neformálních sociálních zdrojů. Senioři se zřejmě snaží realisticky odhadnout možnosti ostatních a přizpůsobují jim svá očekávání (Sýkorová, 2007, s. 112). I když senioři považují za významný zdroj spokojenosti a pomoci ve stáří své rodinné příslušníky, nechtějí své blízké příliš zatěžovat svými problémy a komplikovat si tím

vzájemné vztahy, počítají proto i s pomocí formálních organizací (Kubalčíková, 2015, s. 39).

V dotazníkovém šetření české populace ve věku 20-60 let zabývajícím se nutností pečovat o nesoběstačné rodiče preferovalo přibližně 80% respondentů domácí péči. Respondenti ale zároveň uvádějí faktory, které by mohly tuto péči omezit (34% respondentů uvádí zaměstnání, 33% nezvládnutí potřebné odborné péče, 20% náročnost péče, 16% potřeba přestěhovat rodiče do vlastního bytu, 15% má obavy z nezvládnutí psychické zátěže a zanedbání vlastní rodiny) (Válková, Kojesová, Holmerová, 2010, s. 35). Komplikace v péči o rodiče přináší i odkládání rodičovství do vyššího věku. V době, kdy již rodiče potřebují pomoc s péčí o domácnost či o vlastní osobu, se mnohdy potomci středního věku musejí starat i o své nedospělé děti. V okamžiku, kdy již střední generace nemůže rozšířit péči o seniora, stojí před rozhodnutím, zda méně podporovat nedospělé děti nebo umístit zestárlého rodiče do instituce (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 49). Využití formální péče je mnohdy vnímáno jako selhání rodiny, nezájem či neochota rodinných příslušníků. Takové přístupy sice nelze vyloučit, důvodem ale může být i nepřipravenost rodiny na pokles funkčního potenciálu seniora, strach z nesplnění úkolu, úzkost ze smrti a ztráty rodiče, otřes z obrácení role rodič-dítě, obava z nutnosti obětovat vlastní rodinu (Kubalčíková, 2015, s. 39).

Vzrůstá ale i počet dospělých lidí ve střední generaci, kteří mají vztah, ale s partnerem nežijí ve společné domácnosti, tzv. problematika LAT (living apart together). Zajímavé poznatky k tématu přináší studie *Gierveld Intra-couple Caregiving of Older Adults Living Apart Together: Commitment and Independence*, která se touto problematikou zabývala z pohledu postojů partnerů k péči o partnera se sníženou soběstačností. Zatímco respondenti žijící s partnery ve společné domácnosti obvykle vyjadřují subjektivně vnímaný závazek se o partnera v tomto období postarat, jen polovina partnerů LAT ze zkoumaných respondentů deklaruje obdobné postoje. Druhá polovina vyjádřila k poskytnutí péče nejednoznačné pocity či přímo negativní postoj. Autoři studie toto dávají do souvislosti s vyšší mírou samostatnosti a nezávislosti objevující se u zkoumaných partnerů LAT. Autoři ale upozorňují na to, že chování partnerů LAT, kteří už jsou konfrontováni potřebě péče o partnera, nemusí s těmito výsledky korespondovat. Upozorňují i na to, že ochota vzájemné péče souvisí i s délkou trvání vztahu. U delšího vztahu je více pravděpodobný rozvoj závazku postarat se v případě potřeby o partnera (Gierveld, 2015).

3.2 Stát jako zdroj pomoci

Stárání probíhá různým způsobem, podílejí se na něm různé faktory přes genetické dispozice, vlastní involuce, nemoci, psychické charakteristiky, způsob života. Zásadní vliv na úspěšné stárnutí má i vliv prostředí. Vytváří podmínky pro sociální inkluzi či naopak exkluzi. Pro vytváření sociálního prostředí vhodného pro úspěšné stárnutí sehraje významnou roli stát (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, s. 24 - 25). Úkolem společnosti je hledání formy úspěšného a spokojeného stárnutí (Čevela, Čeledová, 2014, s. 18). Takovým příkladem je Koncept aktivního stárnutí. Koncept vytvořila Světová zdravotnická organizace v devadesátých letech 20. století. Nahradila jím do té doby používaný koncept zdravého stárnutí. Důvodem byla snaha vytvořit koncepci spojující zdraví a aktivitu. Cílem aktivního stárnutí je zlepšit kvalitu života všem, kteří jsou disabilní, nemohoucí nebo potřebují péči. Rozvoj a vliv konceptů zdůrazňujících aktivitu stárnoucích znamená obrát v chápání stárnutí jako pasivních příjemců pomoci na jedince aktivně ovlivňující podmínky svého života. Na rozdíl od ostatních konceptů se v konceptu aktivního stárnutí nejedná pouze o preferovaný životní styl ve třetím věku, ale o celoživotní koncept, o všeobecnou strategii zvládnání vlastního stárnutí. Podle tvůrců se v konceptu jedná zejména o podporu příležitostí na participaci ve všech sférách společnosti navzdory postupujícímu věku. Problémem ale je, že dochází k redukci konceptu na ekonomické hledisko prosazující zejména prodloužení ekonomické aktivity do vyššího věku. Redukce je zapříčiňována zejména hrozbou neudržitelnosti stávajících penzijních systémů a výrazným zvýšením nákladů na zdravotní péči (Petrová Kafková, 2014, s. 65 - 70). Nabízí se také otázka, zda lidé nejsou povzbuzováni k aktivitě především proto, aby ukázali, že nejsou skutečně staří, zda tedy nejde o popření stárnutí. Současné zaměření na třetí věk také upozaduje období pozdního stárání s fyzickými a mentálními limity. To potvrzuje i studie Hasmanové Marhánkové (2013, s. 91 - 94), podle které se senioři v centrech pro seniory vymezují vůči seniorům, kteří kvůli fyzickým a psychickým problémům nemohou být plně zapojeni do všech aktivit centra a jsou vnímáni jako „ti druzí“.

Koncept aktivního stárnutí však nemá být popřením stárnutí, ale adaptací na procesy spojené se stárnutím. Dalším častým způsobem redukce širokého konceptu aktivního stárnutí je omezování na naplnění volného času seniorů. Třetí věk tak představuje jakýsi hybrid středního věku, po kterém nastává věk charakterizovaný závislostí, sešlostí a smrtí. Koncepty zdůrazňující aktivitu proměnily vnímání tvůrců sociální politiky seniorů

jako pasivních příjemců pomoci na jedince odpovědné sami za sebe. Všechny koncepty adorující aktivitu, se ale soustřeďují na mladé seniory, kteří mají obvykle uspokojivý zdravotní stav, takže aktivitě nejsou kladeny výraznější limity. Období čtvrtého věku stále zůstává opomíjenou oblastí. Snahou konceptu aktivního stárnutí má být zvyšování životní spokojenosti v průběhu celého života, ne pouze preferovaným životním stylem ve třetím věku (Petrová Kafková, 2014, s. 71 - 73).

Hlavním nástrojem státu pomoci znevýhodněným občanům je sociální zabezpečení. To je v České republice realizováno prostřednictvím systému sociálního pojištění, v rámci kterého jsou seniorům vypláceny důchody. Dále pak prostřednictvím systému sociálních dávek, které stát poskytuje občanům v těžkých životních situacích, na které se předem občané nepojistili. Třetím pilířem sociálního zabezpečení je v České republice systém sociálních služeb (MPSV, ©2009). Ty mohou být podle Sýkorové (2007, s. 110) pro seniory významným zdrojem zachování autonomie.

Sociální služby jsou poskytovány společensky znevýhodněným osobám s cílem zlepšit kvalitu jejich života (Matoušek, 2007, s. 9). Záměrem služeb je také podporovat rozvoj soběstačnosti nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti s cílem vrátit seniora do domácího prostředí a obnovení nebo zachování původního životního stylu. Rozsah a forma pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost, musí vycházet z individuálních potřeb seniorů, motivovat seniory k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace a posilovat jejich sociální začlenění (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 61). V současnosti je v České republice vyvíjen tlak na individuální poskytování sociálních služeb, na dodržování lidských práv a na respektování svobodné vůle osob. Princip individuálního poskytování služeb se projevuje zaměřením na konkrétní situaci klienta. Uzavřením smlouvy mezi poskytovatelem a uživatelem se stanovují základní práva a povinnosti obou smluvních stran. Poskytnutí konkrétní sociální služby by tedy vždy mělo vycházet z individuálních potřeb a přání klienta (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 67). Důležitým znakem sociálních služeb je i schopnost podporovat uživatele v naplňování cílů, kterých chtějí s pomocí sociální služby při řešení své nepříznivé situace dosáhnout (Sokol, Trefilová, 2008, s. 56 - 57). Sociální služby, které byly do roku 1989 poskytovány pouze státem, nyní zajišťuje celá řada subjektů od krajů, obcí, nestátních neziskových organizací, církví, po soukromé osoby. Proto je významné zacílení právních předpisů na kvalitu poskytovaných služeb, na nastavení jejich pravidel, na přístup ke klientům a na odbornost zaměstnanců, kteří

je zajišťují. Kvalitu služeb stanovuje zákon o sociálních službách prostřednictvím standardů kvality (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 68). Hlavním smyslem standardů je, aby poskytování služeb respektovalo a chránilo práva uživatelů, ale i zaměstnanců, kteří poskytování konkrétních služeb zajišťují (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 73). Standardy se zaměřují na kvalitu prostředí, kvalitu personálu, kvalitu péče a na kvalitu řízení (Matoušek, 2007, s. 126).

Kromě poskytovatelů sociálních služeb registrovaných podle zákona o sociálních službách existují i tzv. neregistrovaná zařízení, která poskytují sociální služby mnohdy na velmi problematické úrovni bez potřebné kvalifikace, personálního a technického vybavení (Holmerová, 2014, s. 38). Systematické návštěvy veřejného ochránce práv v některých neregistrovaných zařízeních odhalily zásadní pochybení. V navštívených zařízeních byla pravidlem bariérovost budov, která komplikovala, mnohdy i znemožňovala pohyb klientů. Ve většině navštívených zařízení hraničily hygienické podmínky s lidskou důstojností, mnohdy byla ošetrovatelská péče poskytována zcela na laickém základě (OCHRÁNCE, ©2015).

Sociální služby jsou členěny do tří základních oblastí: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Sociální poradenství má v celém systému sociálních služeb specifické postavení. Poradenství je podle zákona o sociálních službách nárokové. Zabezpečení bezplatného poradenství je totiž taxativním závazkem státu podle Evropské sociální charty. Do poradenství patří i aspekt informovanosti občanů o možnostech pomoci, která jim může být poskytnuta (Víšek, Průša, 2012, s. 42). Sociální poradenství zákon o sociálních službách rozděluje na základní a odborné. Základní poradenství jsou povinni zajistit všichni poskytovatelé sociálních služeb. Každý má právo na bezplatné informace o možnosti řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení. Základní poradenství kromě informací o sociálních službách poskytuje také informace o možnosti získání pomoci z jiných sociálních systémů (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 63). Odborné sociální poradenství je zaměřené na příslušnou sociální skupinu, od základního poradenství se odlišuje i širším rozsahem a hloubkou poradenství. Součástí odborného poradenství je i poskytování kompenzačních pomůcek (MPSV, ©2010). Služby sociální prevence jsou rovněž zákonem vymezené jako služby, které napomáhají v předcházení sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy sociálně negativními jevy. Mezi služby sociální prevence patří například krizová pomoc, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro seniory, terénní programy. (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních

službách v platném znění) Služby sociální péče zahrnují služby, jejichž cílem je poskytování základních životních potřeb osobám, které nemohou být zajištěny bez péče a pomoci jiné osoby. Cílem sociálních služeb je zajistit pomoc při péči o vlastní osobu, ubytování, stravování, ošetřování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, poskytnutí informací, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování zájmů a práv (MPSV, ©2016). Zákon popisuje i druhy sociálních služeb a rozsah činností, které musí být u každé poskytované služby zajištěny. Formy poskytování sociálních služeb lze rozdělit na služby pobytové, ambulantní a terénní. Pobytové služby jsou služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází (součástí není ubytování). Terénní služby jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí. Mezi služby sociální péče patří například osobní asistence, pečovatelská služba, centra denních služeb, domovy pro seniory, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění).

Zákon o sociálních službách upravuje podmínky pro poskytování pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci nejen prostřednictvím služeb, ale i prostřednictvím příspěvku na péči (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 70). Nárok na příspěvek má osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní potřeby: mobilita, orientace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, komunikace, osobní aktivity, péče o domácnost, péče o zdraví (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění). Tento institut je založen na posouzení soběstačnosti vyškoleným sociálním pracovníkem, praktický lékař se vyjadřuje ke zdravotnímu stavu. Na základě těchto podkladů rozhoduje posudkový lékař o přidělení či nepřidělení příspěvku na péči v určité výši (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 69). Příspěvek na péči je určen na zajištění služeb kompenzující nesoběstačnost, tyto služby mohou být zajištěny, jak objednaním si služeb od poskytovatelů sociálních služeb, tak prostřednictvím blízkých osob, které o nesoběstačné seniory pečují v rámci rodiny. Senioři však o účelu příspěvku nejsou mnohdy dostatečně informováni a považují ho za prosté navýšení svého důchodu, což vede k plošné distribuci příspěvku a k významně vyšší míře čerpání prostředků, než předpokládal tvůrce legislativy (Válková, Kojesová, Holmerová, 2010, s. 46). Příspěvek (zejména nižší) obdrží i lidé, kteří ho skutečně

nevyužijí na zajištění služeb. Příspěvek je také často nedostatečným pro ty, kteří by potřebovali intenzivnější zajištění služeb (Válková, Kojesová, Holmerová, 2010, s. 32). Zavedení příspěvku bezpochyby přispělo k možnosti volby. V našich podmínkách do značné míry jeho účelné využití komplikuje nedostatek terénních sociálních služeb (Válková, Kojesová, Holmerová, 2010, s. 38).

3.3 Systém služeb podporující péči o seniory se sníženou soběstačností

V České republice se poskytování péče nesoběstačným seniorům opírá o předpoklad, že za zajištění potřeb seniorů je primárně zodpovědná rodina a formální služby jsou využívány až v situaci, kde neformální poskytovatelé chybí či péči nezvládají (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 60). Výzkum Petrové - Kafkové (2013, s. 74 - 75) *Šedivějící hodnoty?: aktivita jako dominantní způsob stárnutí* potvrdil, že rodina je ochotná poskytnout pomoc, ale očekává i podporu státu a institucí. Úlohou státu je tedy nejen morálně, legislativně, ekonomicky a sociálně motivovat rodinu v péči o nesoběstačného člena, ale i vytváření dostatečného spektra a kapacity sociálních služeb, které by pomáhali rodině tuto funkci plnit (Klevelandová, Dlabalová, 2008, s. 82).

Senioři preferují v období snížené soběstačnosti setrvání ve vlastním bytě, v blízkém prostředí, v prostředí, ve kterém mají své společenské zázemí. Jednou z podmínek pro setrvání seniora v domácím prostředí i v době snížené soběstačnosti je vhodné bydlení (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 45). Úkolem státu je nejen vytvořit dostatečnou nabídku vhodných a dostupných služeb, umožňující setrvání seniora ve svém domácím prostředí, ale i vytvořit nabídku finančně dostupných malometrážních bytů s adekvátními stavebními úpravami v místě bydliště seniora (Válková, Kojesová, Holmerová, 2010, s. 55). Důležitá je ale i vstřícnost seniorů změnit či přizpůsobit své bydlení. Péči o seniory se sníženou soběstačností v přirozeném prostředí podporují i moderní technologie, které umožňují například domácí monitoring, dohled nad užíváním léků či nouzové volání. Moderní technologie mohou seniorům usnadnit některé činnosti a nahradit deficity, které jsou ve vyšším věku obvyklé. Důležitým faktorem umožňujícím setrvání seniorů v domácím prostředí je i nabídka služeb v dané lokalitě (Holmerová, 2014, s. 55). Vybavenost lokality sociálními službami ale není možné posuzovat pouze z pohledu samotné přítomnosti příslušných zařízení a aktivit, ale i z pohledu územní a finanční dostupnosti a návaznosti služeb. Aspekt dostupnosti služeb má více dimenzí. Je potřeba se zabývat otázkou, zda klient může vzhledem ke svému zdravotnímu stavu a stavu dopravní obslužnosti zcela

reálně služby využívat. Dále pak, zda využití služby nebrání nedostatek finančních prostředků klienta, či bariérovost prostředí. Důležitou dimenzí v posuzování dostupnosti sociálních služeb je i skutečnost, že potenciální klienti mohou mít více problémů, které jim brání účastnit se nabízených aktivit (Víšek, Průša, 2012, s. 38 - 41). Zásadním problémem je i informovanost seniorů. Vybrat si adekvátní službu je totiž možné pouze při znalosti všech dostupných možností (Jeřábek, 2013, s. 53).

Nejrozšířenější terénní službou, která může významně pomoci seniorům v delším setrvání v přirozeném prostředí vlastní domácnosti je pečovatelská služba. Ta klientům nabízí zajištění úklidu, nákupů, dovážku obědů, pomoc s hygienou, doprovázení k osobním aktivitám, na úřady, atd.. Pečovatelské služby slouží seniorům, kteří z důvodu zdravotního stavu, vysokého věku nebo ztráty soběstačnosti nejsou schopni obstarat si práce v domácnosti a další životní potřeby (Svobodová, 2008, s. 20 – 22). Víšek a Průša (2012, s. 40) ale poukazují na skutečnost, že přibližně 35 % klientů pečovatelské služby je příjemcem pouze jediného úkonu, a to dovozu oběda. Tato služba je v 63 % případech poskytována klientům, kteří nemají přiznán žádný příspěvek na péči. Podle autorů by poskytování této služby soběstačným klientům mělo být založeno spíše na obchodní bázi. Podporu si naopak zaslouží poskytování všech skupin úkonů. Kombinace pečovatelské služby a pobytového zařízení je zajišťována v domech s pečovatelskou službou (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 64). Tato progresivní forma bydlení je určena zejména seniorům, kteří bydlí v nevyhovujících bytových podmínkách a jsou odkázáni na pomoc pečovatelské služby (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 45). Výhodou této služby je přítomnost pečovatelky v pracovních dnech po dobu pracovní doby pečovatelky (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 64). Nedostupnost těchto zařízení mnohdy vede seniory k volbě jiné formy péče. Domy s pečovatelskou službou by měly být nejdostupnějším a nejvíce využívaným řešením pro seniory vyžadující dlouhodobou péči (Válková, Kojesová, Holmerová, 2010, s. 36). Podporu péče o seniora v domácím prostředí zajišťují zařízení pro denní pobyt, tzv. denní stacionáře a vícedenní stacionáře. Stacionáře nabízejí výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (např. přednášky, promítání filmů, tvořivé činnosti) a sociálně terapeutické činnosti (např. tréninky paměti, rehabilitační cvičení). Stacionáře mají za cíl umožnit osobě, která pečuje o seniora v jeho přirozeném prostředí nezbytný odpočinek (Svobodová, 2008, s. 20).

Mezi zařízení ústavní dlouhodobé péče v rezortu ministerstva práce a sociálních věcí patří domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním

postizením. Domovy pro seniory sloužili v minulosti zejména lidem vyššího věku jako určitý typ náhradního státem dotovaného bydlení. V důsledku platnosti zákona o sociálních službách žije v domovech pro seniory daleko více lidí se závažnou disabilitou (Holmerová, 2014, s. 31). Další pobytovou službou zaměřenou na seniory jsou sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních. Zdravotnické zařízení ústavní péče *„poskytují pobytové sociální služby osobám, které nepotřebují lůžkovou péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné osoby a nemohou být propuštěny ze zdravotnického zařízení do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb“* (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění).

Jedním z problémů v péči o seniory je dvojkolejnost systému, která je důsledkem dosud ne zcela vyřešeného systému spolupráce mezi zdravotním a sociálním zabezpečením. Zdravotní a sociální péči o seniory totiž nelze od sebe oddělovat. V praxi jsou obvykle zdravotní problémy doprovázeny sociálními a naopak. Potřeba zajistit kontinuitu a koordinaci služeb mezi jednotlivými poskytovateli zdravotní a sociální péče je důležitá nejen při institucionální péči, ale i při péči v domácím prostředí (Válková, Kojesová, Holmerová, 2010, s. 28). Základem zdravotní péče o seniory je péče, kterou poskytuje praktický lékař. Ten by měl ve své práci realizovat primární, sekundární i terciální prevenci. Měl by spolupracovat s rodinou i s ostatními složkami primární péče. Pomoc při péči může poskytnout například domácí ošetrovatelská péče, která je poskytována na základě doporučení praktického lékaře z prostředků zdravotního pojištění (Hrozenková, Dvořáčková, 2013, s. 60 - 61).

Sociální péče státu ani sociální komunitní péče není stále dostatečně připravena pomáhat lidem žijícím v domácím prostředí v případě dlouhodobé osobní péče. Dlouhodobou osobní péči zajišťují v takových případech pouze hospice a komerční služby, které jsou však finančně náročné. Rodiny, které samy nezvládají péči o nesoběstačné seniory a jsou nuceni předat blízkého do institucionální péče, trpí často výčitkami a pocity viny, že nezvládli péči o svého blízkého. Zlepšením pomoci pečujícím rodinám, ať již prostřednictvím státní, či komunitní pomoci nebo pomocí neziskového sektoru,lepší nejen kvalitu života nesoběstačných seniorů, kteří tak mohou i nadále zůstat v domácím prostředí, odlehčí ale i přetížené institucionální péči (Jeřábek, 2013, s. 49 - 50). Problémem je i to, že v systému sociálních služeb pro seniory chybí cílené vyhledávání

seniorů, kterým hrozí sociální vyloučení. Chybí také terénní služby zaměřené na problematiku týrání, zanedbávání a špatného zacházení se seniory (Matoušek, 2007, s. 89 – 92).

Bez široké nabídky a provázanosti sociálně-zdravotních služeb a pečovatelů reagující na rozdílné potřeby a životní situace seniorů s omezenou soběstačností, není možné péči o stárnoucí důstojně zajistit (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, s. 79). Paleta sociálních služeb by měla být optimalizována tak, aby umístění seniora do služeb rezidenčního typu bylo až poslední možností (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 50).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Čtvrtá kapitola diplomové práce se zaměřuje na realizaci výzkumu. Představuje výzkumné cíle, výzkumné otázky, metodu zpracování dat, výzkumný soubor a metodu sběru dat. Závěrečná část práce je věnována analýze dat a jejich interpretaci.

4.1 Cíl výzkumu

Se vzrůstajícím počtem seniorů ve společnosti se objevuje potřeba diskuze o nastavení principů péče o nesoběstačné seniory. Základem pro poskytování adekvátní pomoci seniorům v období snížené soběstačnosti by mělo být rozpoznání jejich potřeb. Cílem výzkumu bude proniknout do prožívání seniorů, zmapovat jejich názory, myšlenky a zkušenosti s přípravou na období snížené soběstačnosti. Zjistit očekávání seniorů v zajištění budoucí pomoci. Dále pak zjistit seniory vnímané bariéry ve volbě subjektivně optimálního řešení. Z pohledu sociální pedagogiky prostřednictvím interpretativní fenomenologické analýzy zjistit a následně interpretovat subjektivní výpovědi respondentů.

Vzhledem k zaměření diplomové práce použiji pro hloubkové proniknutí do zkoumaného tématu kvalitativní výzkum. Podle Hendla (2012, s. 50) je totiž podstatou kvalitativního výzkumu poznání hloubky problému, porozumění chápání a vnímání skutečnosti druhými lidmi. Umožňuje porozumění respondentům v jejich přirozeném prostředí.

4.2 Výzkumné otázky

Cíle výzkumu budou zjišťovány prostřednictvím těchto výzkumných otázek:

HVO: Jak senioři žijící osamoceně v domácnosti přemýšlí o období snížené soběstačnosti.

DVO1: Jak vnímají senioři žijící osamoceně v domácnosti svoji životní situaci?

DVO2: Jaká jsou očekávání budoucího života seniorů žijících osamoceně v domácnosti?

DVO3: Jaké bariéry vnímají senioři žijící osamoceně v domácnosti v dostupnosti pomoci v době snížené soběstačnosti?

DVO4: Jakou mají senioři žijící osamoceně v domácnosti zkušenost s přípravou na období snížené soběstačnosti?

4.3 Metoda zpracování dat

Analýza dat bude provedena prostřednictvím interpretativní fenomenologické analýzy (IPA), jejíž výhodou je proniknutí do hloubky několika málo individuálních případů. (Koutná Kostínková, Čermák, 2013, s. 9). Prostřednictvím metody IPA je možné popsat podobnosti a rozdíly mezi jednotlivými respondenty. IPA je ukotvena ve fenomenologii, hermeneutice a ideografickém výzkumu. To se projevuje ve zkoumání individuální, jedinečné zkušenosti člověka. V hledání porozumění zkušenosti se zkoumaným fenoménem a hledání, jaký významu své zkušenosti respondent připisuje. Výzkumník se ale nezajímá pouze o zkušenost konkrétního člověka, zároveň reflektuje i svůj pohled na zkoumaný fenomén a svoji motivaci pro práci s tématem. Výzkumník si musí také uvědomit, že i interakce mezi ním a respondentem hraje v tomto porozumění roli (Koutná Kostínková, Čermák, 2013, s. 10).

Před započítím výzkumu jsem provedla reflexi vztahu k tématu diplomové práce prostřednictvím vnitřního dialogu a hlavní body sebereflexe jsem si poznamenala.

4.4 Výzkumný soubor

Tématem výzkumu je příprava seniorů na období vzrůstající potřeby pomoci. Období 75 – 80 let bývá označováno za přelomový věk, ve kterém se většinou mění podmínky a styl života seniorů. V tomto věku se obvykle snižuje životní úroveň, zhoršuje se zdravotní stav a aktivní přístup k životu, vzrůstá potřeba vnější pomoci. Mění se i subjektivní hodnocení života, ve větší míře se objevuje pocit osamělosti, obavy o bezpečnost, potíže s porozuměním technickým novinkám, problémy v chápání politického dění, atd. (Kuchařová, Rabušic, Ehrenbergerová, 2002). S odkazem na teoretickou část diplomové práce se proto ve výzkumu zaměřím na seniory před touto věkovou hranicí, tedy na seniory ve věku od 70 do 74 let. Respondenty výzkumu budou senioři žijící sami ve vlastní domácnosti. Osamocení senioři patří do skupiny obyvatel, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením a relativní chudobou (Janiš, Skopalová, (2016, s. 49). I když tito senioři nemusejí být osamoceni ve smyslu nedostatku sociální kontaktů a zdrojů pomoci, předpokládám, že senioři žijící sami v domácnosti mohou prožívat odlišně předpokládaný pokles soběstačnosti.

Podstatnou zásadou pro výběr respondentů pro IPA je homogenita vzorku. Respondenti musí vhodně reprezentovat zkoumaný fenomén (Koutná Kostínková, Čermák, 2013, s. 13).

Pro výběr respondentů využiji tzv. záměrný výběr. Podle Gavory (2010, s. 79) musí jít při záměrném výběru o výběr kvalifikovaný, tedy vyhledání osob, které se vyznačují určitým znakem. V případě výzkumu realizovaného v rámci diplomové práce bude určujícím znakem věk respondentů a fakt, že žijí sami ve vlastní domácnosti. Cílem nebude reprezentativnost osob, ale vyhledání různých typů odpovědí. Výzkum tedy nebude možné zobecnit, závěry výzkumu budou vztaženy pouze na osoby zařazené do výběrového souboru.

Pro metodu IPA je také typický výběr menšího počtu respondentů. Plánovaným záměrem bude provést rozhovor se čtyřmi respondenty. Vzorek čtyř respondentů umožní detailní prozkoumání sledované tematiky a pro začínajícího výzkumníka jedná o vhodnou velikost, při které ještě nedochází k zahlcení obrovským množstvím generovaných dat a k neschopnosti následně vytvořit dostatečně hlubokou analýzu (Koutná Kostínková, Čermák, 2013, s. 14). Výzkumný vzorek tvoří tři ženy a jeden muž ve věku 70 – 74 let žijící sami, tzn. v jednočlenné domácnosti.

4.5 Metoda sběru dat

Nejvhodnější metodou sběru dat pro analýzu IPA je polostrukturovaný rozhovor, ve kterém výzkumník klade otevřené otázky a vytváří tak dostatečný prostor pro sebevyjádření respondenta. Výzkumník má i možnost v průběhu rozhovoru sledovat, která témata jsou pro respondenta důležitá. Objevují se i témata, která výzkumník neočekával. Ta bývají cennými momenty, které přinášejí nové pohledy na zkoumanou problematiku. (Koutná, Kostínková, Čermák, 2013, s. 17)

Rozhovory realizované v rámci výzkumu prováděného v diplomové práci byly uskutečněny podle předem připraveného scénáře ve formě seznamu obecných otázek. Ke každé obecné otázce byly připravené podotázky, a to pro případ, že by odpověď respondenta nezahrnovala témata, o která se zajímá výzkum diplomové práce. Někdy se nepodařilo položit otázky týkající se všech deklarovaných témat. Cílem totiž byla snaha rozhovor citlivě přizpůsobit seniorovi i za cenu absence některých informací. Rozhovory probíhaly vždy po předchozí telefonické domluvě, při které byly účastníkům výzkumu poskytnuty i základní informace o výzkumu a o tématech, kterých se bude rozhovor týkat. Byl získán i předběžný souhlas s nahráváním rozhovoru. Rozhovory probíhaly v domácím prostředí seniorů bez přítomnosti jiných osob. Před začátkem rozhovoru byl respondentům ještě jednou a podrobněji představen prováděný výzkum, jeho cíle a předpokládané

přínosy. Respondenti se dozvěděli o způsobu zajištění anonymity. Na začátku rozhovoru respondenti vyslovili souhlas s nahráváním a byli upozorněni na to, že mají právo neodpovídat na otázky, které jim budou nepříjemné, že mají i možnost požádat o vysvětlení otázky, její přeformulování, či o přerušení rozhovoru. Sada deskriptivních otázek byla ukončena otázkami týkajícími se věku respondenta, rodinného stavu, počtu dětí, nejvyššího dosaženého vzdělání, roku odchodu do starobního důchodu, které byly využity při analýze a interpretaci dat. V závěru rozhovoru byl respondentům poskytnut prostor pro případné doplnění výpovědi a další sdělení.

Pro potřeby této práce jsem si stanovila tyto okruhy rozhovoru:

- Životní styl, denní aktivity a trávení volného času.
- Současná a budoucí autonomie.
- Bytové podmínky pro život seniora.
- Význam finanční přípravy.
- Rodina jako zdroj pomoci.
- Ostatní sociální vztahy jako zdroj pomoci.
- Zajištění péče v pobytovém sociálním zařízení.
- Zkušenosti se službami pečovatelské služby.
- Zkušenost s dalšími službami podporujícími život seniora v domácím prostředí.
- Spolupráce rodiny, přátel, sousedů a formálních organizací v zajištění péče.
- Vnímání zdrojů překážek.

5 ANALÝZA ROZHovorŮ

Každý z rozhovorů byl se souhlasem respondentů nahráván na diktafon a přepsán. Podmínkou rozhovorů bylo zachování anonymity všech zúčastněných. Jména respondentů a veškerá citlivá data proto byla během přepisu změněna či odstraněna. Po důkladném přepisu rozhovorů, opětovném poslouchání nahrávek a opakovaném čtení byly zaznamenány poznámky. Byly také zvýrazňovány pasáže, které určitým způsobem ilustrovaly prožitky respondentů. Poznámky a komentáře měly jednak podobu deskriptivní, zaměřující se na obsah toho, co respondent říká a dále pak podobu konceptuální, ve formě otázek, které se vynořovaly při čtení textu. Z komentářů a poznámek se začínala objevovat témata.

Cílem této fáze výzkumu bylo poznámky a komentáře seskupit do výstižných témat, která zachytí respondentovu zkušenost (Koutná Kostínková, Čermák, 2013, s. 17).

Po zformulování témat bylo započato mapování jejich vzájemného propojení. Po opětovném vytištění přepsaných rozhovorů byly do textu zaznamenány čísla stránek a řádků tak, aby bylo možné snáze s textem při analýze pracovat. Text byl rozstříhán na části korespondující s jednotlivými tématy. Rozstříhané části byly následně seskupeny do tematicky propojených skupin, ze kterých později vzešel seznam nadřazených témat s podtématy. Kritériem pro zařazení témat do seznamu byla nejen jejich četnost výskytu v rozhovorech, ale i jejich schopnost objasňovat zkušenost respondenta.

Objevená témata propojená s vlastními postřehy, doplněná o citace pasáží rozhovoru tvoří konečnou interpretaci příběhu respondenta. V souladu s doporučením autorů IPA proběhl další rozhovor vždy až po detailní analýze rozhovoru předešlého. Po vytištění a porovnání schémat vztahů mezi tématy všech respondentů proběhlo v závěrečné fázi hledání souvislostí napříč všemi případy. Vynořená témata doplněná o vlastní postřehy tvoří konečnou interpretaci společných témat.

5.1 Respondentka Marie

Marie je sedmdesátiletá žena se středoškolským vzděláním. Spolu s manželem vychovala čtyři dcery, které mají nyní své rodiny. Marie má i devět vnoučat. Sedm let pečovala o tchyni, která zemřela na podzim 2017 ve věku 99 let. Manžel zemřel v létě 2017. Nyní žije sama v domácnosti. Po těžké nemoci je od roku 2000 v invalidním, poté ve starobním důchodu.

Tabulka č. 1: Přehled vynořených témat – respondentka Marie.

	Vynořená témata	Kategorie
„Já“ v prázdném hnízdě.	Dokáži si se vším poradit.	Rozhodovat se sama za sebe. Spokojenost sama se sebou. Problém omezené mobility.
	Do dneška jsem tady byla jenom pro druhý.	Smutek nad ztrátou manžela. Ztráta smyslu života.
	Sama sobě si snad taky vystačím.	Co dělat dál. Samota.
„Já“ a okolní svět.	Stačí, když zavolají.	Význam rodiny Rodina jako zdroj pomoci.
	Lidé kolem jsou tady hodní.	Kamarádi a známí pomáhají. Reciprocita pomoci kamarádů a známých.
	Mám tady veškerý pohodlí.	Bytové podmínky. Vybavenost lokality.
„Já“ pečovatelka.	V rodině se nestalo, že by někdo dožil sám.	Soudržnost rodiny. Žena v roli pečovatelky. Povinnost pečovat.
	Zůstala jsem v tom sama.	Zkušenost s péčí. Obava ze selhání. Role vnoučat při péči o prarodiče. Role formálních organizací při péči.
	Smírím se úplně se vším.	Kritika pečovatele. Význam smíření a pokory. Děti to prožívat nebudou.
Až to přijde.	Kdo se postará?	Reciprocita pomoci v rodině. Zachování si současné autonomie. Rozhodnutí bude na rodině. Uchování si kontaktu s rodinou. Obava ze ztráty soukromí.
	My ty důchody nemáme špatný.	Finanční soběstačnost. Potřeba finančně se připravit.
	Zatím se o to nezajímám.	Zdroje informací. Dostupnost informací.

5.1.1 „Já“ v prázdném hnízdě

Dokáži si se vším poradit

Marie se prezentuje jako samostatná žena, která byla v minulosti zvyklá rozhodovat se nejen sama za sebe, ale i za další členy rodiny: „*Dokáži si se vším poradit. Vždy, i když tady ještě byl manžel, jsem o všem rozhodovala, vždycky bylo po mém*“. Životní spokojenost spatřuje zejména ve spokojenosti sama se sebou. Marie vidí svoji současnou

situaci optimisticky a je odhodlaná udržet si celoživotní soběstačnost: „*Zatím není pro mě obtížný nic, jakákoli práce, tak si to naplánuju a v klidu si to udělám*“. „*To, co člověk zvládne, tak se snaží zvládnout*“. Naznačuje pouze komplikaci v omezené mobilitě: „*Když už to auto nebudu moct řídit, i když já se teda do toho moc nehrnu, do toho řízení*.“ „*Ani větší nákupy pro mě nejsou problém, já tam sjedu na několikrát autobusem, když něco potřebuju*“.

Do dneška jsem tady byla jenom pro druhý

V rozhovoru se velmi zřetelně projevují nedávné ztráty, zejména ztráta manžela. Z výroků Marie je cítit nejen smutek, ale i nezájem o budoucnost, ztráta smyslu života. Na otázku týkající se oblíbených aktivit odpovídá: „*Ráno, když vstávám, tak si musím říct, co všechno budu dělat, vše si naplánovat, jinak bych asi zůstala v posteli, nic bych nedělala*“. Celý život byla zvyklá starat se o rodinu, péče o rodinu dávala jejímu životu smysl, který odchodem blízkých ztratila, nyní ještě neví, jak žít dál: „*Do dneška jsem tu byla pořád jenom pro druhý a najednou taky mám být jenom sama pro sebe. Zatím jsem dezorientovaná, ještě nevím, jak si ten život vůbec uspořádat. Celý život jsem se o někoho starala a najednou nevím, co s tím životem mám dělat*“. Na ztrátu smyslu dalšího života lze usuzovat i z výroku: „*Nějak to proflákám, ten zbytek života*“. Nutno ale podotknout, že byl rozhovor veden pouhé čtyři měsíce po ztrátě životního partnera.

Sama sobě si snad taky vystačím

Marie pro péči o rodinu v průběhu dosavadního života neměla příliš mnoho koníčků, které by nyní mohly vyplnit její volný čas a pomohly jí překonat tuto obtížnou životní situaci. Snaží se ale přemýšlet o tom, jak by mohla množství volného času využít: „*Ráda bych třeba jezdila na chatu, tam jsem vždycky našla nějakou práci, třeba se hrabat v hlíně, to teda jsem strašně ráda kolem té hlíny, těch kytiček a toho všeho, ale nevím, vůbec si nedovedu představit, jak to tam teď sama vydržím, jak to tam budu sama zvládat, když tam bude člověk sám. To jsem ještě nevyzkoušela, tak nevím*“. Objevující se obava ze samoty potvrzuje význam vztahu s manželem. Téma samoty je pro ni nové, snaží se s touto situací nějak vyrovnat: „*Když tak si pustím televizi nebo si čtu nebo někomu zavolám, takže já si sama sobě taky vystačím*“.

5.1.2 „Já“ a okolní svět

Stačí, když zavolají

Radostí ji naplňuje zejména čas strávený s rodinou: „*Ty procházky, co mě nyní dcera s manželem brali, ty byly úplně senzační*“. Vnímá ale omezené možnosti dětí trávit s ní čas: „*Všichni mají práci, všichni mají svoje rodiny a vím, jak já jsem měla čtyři děcka, jak to nebylo jednoduchý, zase všechno zvládnout*“. Tento výrok sice pronáší v souvislosti s otázkou budoucí péči v období, kdy již nebude soběstačná, vzhledem k tomu, že nemá velké očekávání od kontaktu s dcerami, lze dovozovat pocíťovaný deficit v setkávání se s dětmi, který omlouvá jejich zaneprázdněností: „*Jsem ráda, když za mnou někdo přijde, když mi někdo zavolá, když vím o dcerách, co se děje, ale jaksi mě to stačí. Jsem spokojená, že všechno všude klope. Stačí, když všichni zavolají, že jsou v pořádku, že je vše OK, tak mám takový dobrý pocit ze všeho*“. Význam rodiny deklaruje Marie také výrokem: „*Už jenom to, že mám rodinu, je pro mě důležitý*“, „*já bych se nerada vzdávala té rodiny krásné, chtěla bych, aby to bylo pořádk, tak jak to je*“. V nejbližší rodině vidí i nejvýznamnější zdroj pomoci: „*Když se obrátím na kteroukoli z dcer, vždy mi všichni pomůžou*“. „*Nejmłodší dcera ta mě vždycky zavolá, jak se mi daří, jak jde z práce, tak mě zavolá, jestli něco nepotřebuji*“. Marie uvádí i častý (telefonický) kontakt s dalšími příbuznými, zejména stejné generace (sourozenci a sestřenice). Tyto kontakty ale využívá spíše ke sdílení pocitů a problémů. Možná u nich nachází i vzhledem ke stejnému věku větší pochopení s tím, co prožívá: „*O pomoc žádám pouze děti. Širší rodinu mám na to, aby si člověk měl s kým popovídat, rozebrat to, co prožívám*“. Blízkost rodiny pro ni hraje významnou roli i v představě o budoucím období snížené soběstačnosti: „*Nechtěla bych, abych byla někde daleko od rodiny*“. V případě, že by již nebyla schopná se postarat sama o sebe, upřednostňuje blízkost rodiny před známým prostředím lokality, ve které žije. Na otázku vztahující se k tomuto tématu, odpovídá: „*Důležitější je pro mě spíše ta rodina, abych k nim měla blízko*“.

Lidé kolem jsou tady hodní

V celém rozhovoru je sice patrný citový význam i reálná pomoc rodiny v situacích, které jsou pro Marii již obtížněji zvládnutelné, oporu v každodenním životě jí ale poskytují i další lidé z jejího okolí: „*Nabízí mně kamarádka, že její manžel by se mnou kamkoli zajel, když budu potřebovat*“. „*Taky se sousedkou si pomáháme, teď jsem jí třeba zabíjela kapra, ona mi zase donese ze zahrádky nějaký produkty*“. „*Když člověk potřebuje, tak si tady pomůžeme. Myslím, že jsou tady kolem lidi hodní*“. Jasně zde hovoří o vzájemné pomoci,

což u výroků vztahujících se k pomoci rodiny není tak zřetelné. Pravděpodobně vnímá pomoc kamarádů a známých více recipročně. Cítí se jejich pomocí zavázána. Pro Marii je příjemné, že bydlí v místě, kde prožila značnou část svého života a má zde vybudovanou bohatou síť sociálních kontaktů: „*Těch lidí, co tady znám, bydlíme tady už přes čtyřicet let, takže těch známých lidí, už tady mám hodně. Tak já znám každého vlastně*“.

Mám tady veškerý pohodlí

Marie opakovaně deklaruje spokojenost s bytovými podmínkami: „*Tady mám veškerý pohodlí, tady mám úplně všechno, co potřebuji. Už nic víc nepotřebuji*“. „*Bytový podmínky já mám tady úplně ideální*“. Avšak objevuje se i pochybnost, zda byt, ve kterém žije, bude do budoucna optimální: „*Takový velký byt, akorát je až moc velký pro mě*“. „*I do budoucna jsou úplně ideální, akorát těch pokojů je tady moc, stačil by jeden*“. Vzhledem k tomu, že Marie uvádí, že byt má v osobním vlastnictví a že výše nájmu a poplatků není problém, lze se domnívat, že opakovaná zmínka o velikosti bytu spíše naznačuje obavy Marie, že by pro ni péče o domácnost ve stávajícím bytě mohla být v budoucnu zatěžující. V souvislosti s bytem se v rozhovoru objevuje i jediná zmínka o přípravě na období snížené soběstačnosti, a to zmínka o rekonstrukci koupelny. I když Marie oceňuje nejen své bytové podmínky, sociální kontakty v místě bydliště, ale i blízkost hromadné dopravy, v rozhovoru deklaruje problematickou dostupnost lékařské péče a vybavenost lokality službami. Je překvapivé, že přestože Marie žije na sídlišti v krajském městě, neposkytuje místní lokalita dostatek zázemí pro život seniora: „*Ale ta doktorka, ta už je daleko. No a vybavenost obchodů, tak ta je prostě mizerná. Tady všechno zrušili*“.

5.1.3 „Já“ pečovatelka

V rodině se nestalo, aby někdo dožil sám

Marie pochází ze soudržné rodiny: „*U nás v rodině se nikdy nikdo nerozhádal, to vůbec nehrozí*“. Z rodiny, ve které bylo vždy běžné postarat se o nemohoucí příbuzné. Role pečovatelky byla v rodině vždy zastávána ženami. Marie sama péči o nemohoucí členy rodiny považuje za důležitou, ale uvědomuje si i náročnost takové péče: „*Já jsem byla strašně vděčná švagrové, že se o maminku postarala, taky jsem jí poděkovala*“. „*A moje maminka se starala o starou babičku, taky až do konce jí dosloužila a taky to s ní neměla lehký*“. Oceňuje, že ženy v její rodině pečovaly o nemohoucí příbuzné i v případě, kdy vzájemné vztahy nebyly ideální: „*Sestřenice dosloužila tetičce až do konce, i když to byla nevlastní matka. Taky se k ní nechovala jako maminka a přece jí dosloužila*“.

Zajímavé je, že když hovoří Marie o péči o nemohoucího příbuzného, v některých případech používá slovo „*dosloužit*“. Z toho lze vyčíst nejen vnímanou náročnost péče, ale dá se z toho i předpokládat, že péči Marie bere jako svou povinnost. Význam péče v rodině a pocíťovanou povinností pečovat o příbuzné dokládá i výrokem: „*V rodině se nestalo, aby někdo dožil sám, někde mimo rodinu. Musím to zaklepat*“.

Zůstala jsem v tom sama

Marie má sama nedávnou zkušenost s intenzivní péčí o nemohoucího příbuzného. Sedm let pečovala o tchyni, která postupně ztrácela soběstačnost a posledního půl roku života vyžadovala stálou péči: „*Potkala jsem kamarádku, říkala taky, že její maminka se taky dožila 99 let a taky říkala, že to bylo psycho, strašný, že to bylo hrozně náročný ke konci a taky byla sama*“. Marie zdůrazňuje pocit samoty, který při péči prožívala. Z výroků je také patrná nejen psychická, ale i časová náročnost péče: „*Před tím, to jsem vůbec neměla na nic čas*.“ „*Nikam jsem nemohla, pořád jsem u ní byla uvázaná*.“ V průběhu péče o tchyni Marie pocíťovala kromě samoty i obavu, že péči nezvládne: „*Když babička zůstala jenom ležet, měla jsem strach, že péči o ni už nebudu zvládat*.“ Je otázkou, zda Marie dokázala využít deklarovanou ochotu dětí jí v tíživé situaci pomoci. Jak často a v jakých případech žádala o pomoc: „*Zatím s čímkoli jsem se na děti obrátila, s tím mně pomohly*“. Dcery jí pomáhaly se zjišťováním informací o dostupných sociálních službách, ale nenašla službu, která by jí s péčí mohla pomoci. „*O sociální služby jsme se zajímaly s dcerami u té babičky. Jenže, když já jsem tu s tou babičkou byla, tak to pro mě nemělo smysl*.“ Nabízí se vysvětlení, že za snahou Marie zvládnout vše sama, může být i pocíťovaná povinnost zajistit péči. Na druhou stranu pocit osamocení může pramenit i z časové náročnosti péče, kdy neměla čas na to žít život podle sebe nebo i pocit zodpovědnosti, který z péče vyplývá.

Smírím se úplně se vším

Z péče o tchyni si odnáší Marie také pocit nevděku: „*Ještě jsem si myslela, že se v tom babička někdy vyžívá a vymýšlí si a kritizuje, že bych to měla udělat lepší, hmm*.“ Marie si díky této zkušenosti uvědomuje důležitost smíření a pokory ve stáří: „*Takže já si myslím, že se smírím úplně se vším, tak jak moje maminka, ta byla taková spokojená, byla tak moc spokojená. No, jak to bude přicházet tak to bude*.“ Prožitá zkušenost s péčí o tchyni se promítá i do představy o vlastní budoucnosti. Marie připouští možnost, že by období úplné závislosti mohla prožít mimo domov. Nechce, aby rodina musela prožívat to, co zažívala Marie při péči o tchyni: „*To bych nechtěla, aby zažívali to co já, když jsem*

se starala o babičku. Nechci, aby se mnou měli starost.“ „Každý chodí do práce, má svoji rodinu.“ Marie deklaruje smíření s tím, že konec života prožije v domově pro seniory: „Kdyby to bylo nutný, kdybych už vůbec nemohla, tak mě to vůbec nebude vadit, když bych šla do nějakého domova“.

5.1.4 Až to přijde

Kdo se postará?

Marie předpokládá, že jejím nejvýznamnějším zdrojem pomoci bude i v budoucnu rodina. Uvědomuje si ale, že rodině s klesající mírou soběstačnosti nebude moci pomoc vrátit. *„Vůbec jsem na tom nepřemýšlela, že bych se snažila tu rodinu nějak využívat.“* Nyní se proto snaží udržet si co možná nejvyšší míru soběstačnosti a autonomie v rozhodování: *„Spíš budu chtít všechno zvládnout sama, pokud to půjde.“* Je si ale vědoma, že se snižující sebeobslužností bude klesat i míra její autonomie. Předpokládá proto, že o tom, jak prožije zbytek života rozhodnou děti: *„Pokud to nepůjde, tak by mě děti někam dali.“* Pokud již nebude schopná se sama o sebe postarat, děti jí zařídí odchod do domova pro seniory: *„Až bych nebyla soběstačná, klidně bych šla do nějakého domova, já bych se toho nebála.“* *„Toho já se nezříkám, když se o mě postarají, bubu tam mít všechno jídlo a vyperou mě, tak proč bych tam nešla“.* Snaha o uchování si co nejdéle určité míry autonomie se projevuje v opakovaném zdůrazňování, že péče o ni zajistí formální organizace až v období úplné nemožnosti: *„Já si to dokážu představit, až už nebudu vůbec moct, tak jak babička ta už potom byla úplně závislá.“* *„Už jí nezáleželo na ničem, nevadilo jí, člověk za ni všechno dělal“.*

Význam rodiny deklaruje Marie přáním být i po odchodu do domova pro seniory v pravidelném kontaktu s rodinou: *„Doufám, že by za mnou chodili na návštěvu nebo mě zavolali.“* Marie se obává, že by v domově mohla ztratit soukromí: *„Vadilo by mně, že by člověk neměl svoje soukromí, pokud by byl třeba s někým na pokoji“.*

My ty důchody nemáme špatný

Nechtěla by také, aby rodina měla nějaké finanční náklady s jejím pobytem v domově. Zároveň ale necítí potřebu se na období snižující se soběstačnosti finančně připravovat: *„Myslím, že důchod by byl dostačující, aby mě vzali do nějakého domova.“* Marie se domnívá, že současní senioři nemají problém s finanční soběstačností, předpokládá ale, že další generace, tak snadné stáří mít nebudou: *„My to už nějak dožijeme, protože*

ty důchody fakt nemáme špatný, pro vás to ale bude dost zásadní, abyste se nějak připravili na to stáří“. Zde je patrné, jak společenské mínění ovlivňuje uvažování Marie o potřebě připravit se finančně na budoucnost. Za subjektivně vnímanou nepotřebností se na období snížené soběstačnosti finančně připravovat ale nemusí být pouze dostatek finančních zdrojů, může se zde projevit i nedostatek informací o finanční náročnosti péče.

Zatím se o to nezajímám

Marie spoléhá na dcery jako na zdroj informací k uchování si schopnosti rozhodovat se samostatně: *„Potřebuji vědět, jaké mám možnosti, potřebuji se s někým poradit, ale potom se stejně rozhodnu sama.“* Deklaruje snahu žít co nejdéle ve vlastní domácnosti, pokud to již nebude možné, chce zbytek života prožít v domově pro seniory. Zatím ale nemá o informace o možnostech pobytu v domově, či o možnostech služeb podporující setrvání v domácnosti příliš velký zájem: *„Zatím s tím nemám žádné zkušenosti, zatím jsem se nikam necpala. Zatím jsem to neřešila.“* *„Já se s nikým takto nebavila, nějak jsem se o to zatím nezajímala“.* Marie má pouze kusé informace, které získala od známých ze svého okolí, z televize, z letáčků zejména v ordinacích lékařů, či od obvodní lékařky. V televizi ji zaujala informace o možnosti taxi služby pro seniory. Zde je patrná objevující se nedostatečná možnost mobility. S internetem nepracuje. Vnímá svůj deficit neschopnosti získávat informace. Budoucí pomoc v setrvání ve vlastní domácnosti i v období snížené soběstačnosti vidí zejména v kooperaci pomoci ze strany rodiny a formálních organizací. Spoléhá na to, že dcery mají a do budoucna i budou mít lepší přístup k informacím a že pomoc formálních organizací zařídí: *„Třeba bych nechtěla, aby mě dcery dennodenně nosily kastrůlky s obědem, ale aby dcery zavolaly a objednaly tu službu.“* *„Říkám si, že proč bych si něco zjišťovala, až to bude potřeba, zavolám dcerám a ony mě všechno zjistí a zařídí.“*

5.2 Respondentka Jarmila

Jarmile je 71 let, má středoškolské vzdělání. Žije jedenáct let sama v třípokojovém bytě na sídlišti. Manžel se s ní rozvedl, když jí bylo 60 let. Pět let do odchodu do starobního důchodu pracovala na částečný úvazek. Má jednoho syna a dvě vnoučata.

Tabulka č. 2: Přehled vynořených témat – respondentka Jarmila

	Vynořená témata	Kategorie
Nemám na to.	Přišla jsem o úspory.	Životní zvrát. Přilepšení k důchodu.
	Nemůžu dělat, co bych chtěla.	Nedostatek finančních prostředků. V klidu doma odpočívat.
	Mám strach, že zlenivím.	Potřeba pohybu. V průběhu života nesportovat je chyba.
My potřebujeme něco jiného.	Nechci už si zvykat.	Snaha zvládnout vše sama. Obava ze závislosti. Bytové podmínky.
	My, co jsme doma.	Rozdíly v podpoře společnosti. Neznalost možností. Podpora aktivity na úkor podpory sebeobsluhy.
	Nikdo nám nic neřekne.	Zdroje informací. Nevýhodné služby.
Jak to zvládnou?	Potom už je pozdě něco řešit.	Odchod manžela jako impuls. Snaha o zachování si budoucí autonomie.
	Soběstačný nesmějí brát.	Zkušenosti s nabídkou služeb. Snaha zařídit si pobyt v domově.
	Nechci nikoho obtěžovat.	Syn dělá, co může. Musím brát ohled na děti. Pomoc z okolí. Sousedy nechci obtěžovat.
Kdo se postará, až to přijde?	Doba už je jiná.	Dožití v rodině je nyní komplikovanější. Zkušenost s péčí o matku.
	Nechci rodině způsobit problémy nemohoucností.	Vliv zkušenosti s péčí o matku. Jedináček je na péči sám. Finanční strádání rodiny při péči. Bytové podmínky syna.
	Jaké mám možnosti.	Domov pro seniory je nejjednodušší řešení. Kvalita institucionální péče. V nemocnici se o seniory nikdo nestará. Doma bych byla izolovaná. Domácí péče je drahá.

5.2.1 Nemám na to

Přišla jsem o úspory

Život Jarmily v současné době ovlivňuje zejména nedostatek finančních prostředků. Má malý důchod. Peníze, které si s manželem šetřili na přilepšení k důchodu, si manžel odnesl, když Jarmilu před deseti lety opustil. Veškeré rodinné úspory totiž padly na kompenzaci za byt, který zůstal Jarmile: *„Tady byl velký problém, já jsem se rozváděla, je to těch 10 roků, takže jsem musela to, co jsem měla našetřený nebo měli jsme, byt mě zůstal a já jsem ho musela vyplatit. Bylo to teda v té době, co jsem dělala poslední rok a šla jsem do toho důchodu, takže tam to je jako strašně moc blbý.“* Po odchodu do starobního důchodu se Jarmila snažila nedostatek finančních prostředků řešit přivýdělkem: *„Tak já ještě v důchodě, pokud to šlo, protože mám ten důchod malý, tak jsem ještě dělala, prodávala jenom na částečný úvazek.“* S přibývajícím věkem, ale nebyla schopná již déle pracovat, práce pro ni byla příliš vyčerpávající. Vydržela pracovat pět let po odchodu do starobního důchodu: *„A v mém věku potom, když jsem přišla domů vlastně, protože jsem tam stála, tak jsem byla ráda, ještě ty domácí práce, tak jsem byla už ráda, že jsem doma.“* *„Já už jsem potom přišla domů, a už jsem jenom ležela.“*

Nemůžu dělat, co bych chtěla

Nedostatek finančních prostředků cítí Jarmila jako deficit. Nemůže se zúčastňovat aktivit, o které by měla zájem. Jarmila uvádí, že ani výhody, které mají senioři na zlevněném vstupném, nejsou pro ni dostatečné, aby si nyní své oblíbené aktivity mohla dovolit: *„Ale ty peníze, když bych chtěla jet na výstavu, tak to jsou strašný sumy, i když je to zlevněný, tak si to zas tolikrát nemůžu dovolit. Baví mě různé výstavy, ale ty finance to se opravdu nedá, i když důchodci mají slevy, ale to je tak drahý, to se opravdu nedá.“* Nedostatek finančních prostředků tedy podle tvrzení Jarmily významně ovlivňuje způsob trávení volného času. Z následujících výroků lze ale usuzovat, že deficit finančních zdrojů není jediným důvodem, proč Jarmila netráví aktivněji svůj volný čas. Jarmila přiznává, že některé aktivity již nevyhledává, že je spokojená, když může být doma, v klidu: *„To jsem nedokázala pochopit, no a teď jsem teda ve věku vlastně to stáří opravdu přišlo, takže jsem už ve věku, že jsem ráda, že jsem doma. V klidu domu, odpočívat.“* *„No a jednak ty aktivity, ty aktivity, co byly, už padly, protože to stáří už opravdu se hlásí, ty potíže, takže luštím křížovky, čtu, dívám se na televizi.“*

Mám strach, že zlenivím

Jarmila ale ještě nechce svůj volný čas trávit pouze díváním se na televizi a luštěním křížovek. Činnost, které by se i v budoucnu nerada vzdávala, je hlídání psa sousedům. Venčení psa ji dává příležitost k aktivnímu způsobu trávení volného času.: *“No a teďka hlídám sousedům toho pejska, což jsem hrozně ráda, že s ním chodím 4x týdně ven.”* „*Takový ty procházky, když je hezky, tak někdy dlouhý, takže mně to zabere dost času, takže mně to úplně takto stačí.*“ To že může sousedům pomoci s péčí o psa, ji dává nejen pocit smysluplné povinnosti, ale je také nucena k pohybu, který by za jiných okolností neměla. Jarmila si uvědomuje, že pro zachování soběstačnosti se musí snažit překonávat sama sebe, být víc aktivní. Uvědomuje si, že bez pravidelného pohybu bude její soběstačnost rychle klesat: *„Že vím, že musím vstát, musím jít ven. Kdežto když nemáte takový, že nemusíte, tam je horko tak nepůjdu, tam je zima tak nepůjdu a člověk začíná strašně lenivět a začíná tím pádem strašně stárnout.“* Jarmila si také uvědomuje, že vzhledem k tomu, že bydlí ve druhém patře bez výtahu, je udržet se v kondici základní podmínkou pro uchování si soběstačnosti.: *„No abych pravdu řekla, tak toho chození. Z toho mám teda hrůzu, že přijde doba, kdy už nebudu moct a navíc jsme v tom druhém patře tady a ty schody, tak toho bych se nerada vzdávala.“*

Hlídání psa přisuzuje Jarmila velký význam: *„Ten pejsek, toho bych se nerada vzdávala a byla bych ráda, kdybych toho pejska mohla hlídat dál, protože to mě teda jako tak nabudí.“* I když má Jarmila obavu, že až nebude moci psa hlídat, klesne i její zájem aktivně trávit volný čas: *„Že mám z toho strach, až budu takhle doma, že tak zlenivím, že budu sedět a budu říkat a mně se nechce a kam bych šla.“* o pořízení vlastního psa neuvažuje. Vlastní pes by pro Jarmilu znamenal velkou zodpovědnost, na kterou by byla sama. Má obavu, co by s ním bylo, až by umřela či nebyla schopná se o něho postarat. Dalším důvodem, proč si nechce pořídit vlastního psa, je také obava, že by péče o něho byla příliš finančně náročná: *„Že o tom pořád mluvím, ale je to tak, je to život, musí se to takto řešit finančně, protože dřív se nic neplatilo, že jo a když jdete s pejskem, tak to jsou dva tisíc patnáct set a dneska ti pejsci jsou taky věčně nemocní, že jo jak ty lidi, takže jako to si nemůžu dovolit.“*

To, že si Jarmila uvědomuje, že pro zachování soběstačnosti má zásadní význam pohyb, deklaruje i výrokem: *„Kdo to opravdu dělal tady to cvičení, takže tam je teda opravdu předpoklad, že budou takový víc fit.“* Z výroků je patrná lítost nad tím, že v minulosti nepovažovala cvičení za důležité. To, že v průběhu života nesportovala, nyní vnímá

jako chybu: „*Ne já jsem v minulosti vůbec necvičila, takže jako teď mě to prostě chybí.*“ Říká sice, že ji nyní ve cvičení brání nedostatek finančních prostředků, lze se ale domnívat, že by pro ni nyní bylo obtížné se cvičením začínat: „*Člověk víc tak jako zjišťuje, že začíná mít všechno takový už zatvrdlí prostě, ty vazy a ty svaly prostě a to rozcvičování, je to ale těžký.*“

5.2.2 My potřebujeme něco jiného

Nechci už si zvykat

Jarmila se snaží zvládnout, co možná nejvíce činností ohledně domácnosti sama. Přijetí pomoci by pro ni znamenalo rezignaci, která povede v budoucnu k závislosti na okolí: „*Takže to bych řekla, že pokud to jde, tak bych si to teda ráda dělala sama.*“ „*Co já můžu, tak se musím snažit a ne říct udělejte mi to, když ještě můžu, že. Jo, tak po trošičkách a zase si odpočinu. Ale musím se snažit, abych tohle ještě mohla zvládnout co nejdéle. Musím si prostě nějak poradit.*“ „*Víte co, pokud si můžu něco udělat sama, tak si to chci ještě opravdu udělat sama. Nechci už si na to zvykat.*“ Její snahu zvládnout vše sama násobí velká obava z období snížené soběstačnosti: „*Soběstačnost pro mě znamená, že nepotřebuji ještě někoho, kdo by mně toto všechno dělal a můžu říct, že mám z toho, až to přijde teda a jako že to přijde, že mám z toho teda šílenou hrůzu.*“ Její soběstačnost mohou ale ovlivnit i nevhodné bytové podmínky. Nejen, že bydlí v domě bez výtahu, ale má koupelnu s vanou. Trápí ji, že na rekonstrukci již nemá dostatek finančních prostředků.

My, co jsme doma

Jarmila stratifikuje populaci seniorů na dvě skupiny. Do první skupiny zařazuje seniory žijící v domácím prostředí, do druhé skupiny pak seniory žijící v institucích. I senioři žijící v domácím prostředí se podle Jarmily mnohdy potýkají s vážnými problémy plynoucími ze snižující se soběstačnosti. Jarmila vnímá rozdíly mezi podporou společnosti těmito skupinám. Skupina seniorů, kteří žijí v domácím prostředí, nemá podle Jarmily dostatek informací o nabízených možnostech, které by podporovaly jejich delší setrvání v domácím prostředí. Nedostatek informací vnímá jako bariéru ve využití podpory společnosti: „*Toto taky právě pro ty, co jsou doma, pro ty seniory to vůbec nefunguje. To vůbec nefunguje.*“ „*My se staráme o důchodce, my budujeme domovy důchodců, to je všechno hezký, ale kolik těch seniorů, seniorů nemohoucích je doma a neví o tom, neví, jaký mají vůbec možnosti.*“ Vyhraňuje se také proti módní podpoře společnosti seniorům v aktivním

trávení volného času. Jako palčivější problém, téma, které seniory žijící v domácím prostředí trápí podle Jarmily více, je téma, co s nimi bude, až nebudou soběstační. Sama by více ocenila podporu sebeobslužných činností, které jsou již nyní pro ni náročné: *„Pro seniory se dělá spousta akcí, ale to jsou třeba výstavy, nebo co tam můžeš jít cvičit nebo ty kluby pro seniory, vždycky jednou za měsíc na tu kávu nebo na ten zákusek. Dělají pro důchodce hodně, já vím, dělají tělocvik, tam se může chodit na celodenní péči si něco vyrábět.“* *„Ale nikdo neřekne, třeba ta pedikúra, to už je pro nás strašně moc náročný.“*

Nikdo nám nic neřekne

Jarmila si stěžuje na nedostatek informací. *„No víte co, toto je hrozně, toto by chtělo ještě dořešit, protože svým způsobem jako o tom nikdo neví.“* Ocenila by, kdyby obecní úřad informoval seniory o možnostech, která nabízí místní lokalita prostřednictvím časopisu: *„Tam žádné informace pro seniory nejsou, to vůbec ne. To by bylo třeba potřeba tady toto.“* Dostupným zdrojem informací jsou pro Jarmilu zejména známí senioři z okolí: *„Já jsem třeba, když tady se o tom mluvilo nebo se známou, když chodím s tím pejskem, tak se o tom mluvilo.“* *„Já jsem se tady toto taky doslechla od mé sestry, jinak bych to taky vůbec nevěděla. Takže informace mám od známých, z ulice, to že tamhle ta, to teď vidíte auto, že vezou obědy tak se potom paní ptáte. Tak to se takhle dovíte.“* Vzhledem k tomu, že Jarmila již rezignovala na setkávání se s přáteli: *„Kamarádky jsem měla, ale teď už nemám, protože už jsme v tom věku, že každé bolí nohy, každý přijde opravdu do věku, když už se mu nechce.“* Je její sociální síť, ve které by mohla získávat informace o službách pro seniory, kteří žijí v domácím prostředí omezená zejména na známé seniory z okolí svého bydliště, se kterými se potkává zejména při venčení psa. Až již nebude moci psa venčit, bude omezená i její možnost získávání informací. Informace mohou senioři žijící v domácím prostředí čerpat také z internetu. Podle Jarmily je ale mnoho seniorů, kteří internet nemají. Tyto informace jsou proto pro část seniorů, včetně Jarmily, nedostupné: *„Tady to strašně chybí. Je potřeba, aby se udělalo něco, protože ti staří lidi většinou ty internety nemají.“*

Nedostatek relevantních informací se podle Jarmily odráží i v hojném využívání služeb komerčních firem seniory. Ty oslovují seniory s nabídkami služeb za komerční ceny. Senioři z neznalosti možností, které nabízí stát či neziskové organizace, platí za tyto služby zbytečně mnoho finančních prostředků: *Nebo neví, že ty obědy se dají vozit za 59 korun. Každý řekne, no oni mi dovezou obědy za 80, 90 korun, protože do schránky vám chodí takový ty letáky. Nepřijde letáček, vy důchodci tady máte toto, vyřídíte si to tam a tam.*

Ale protože přišel letáček a dneska se každý řídí letáčkem. Ale pak nařikají, já platím 90 korun, já platím, já nevím kolik.“ Poukazuje na to, že prevencí proti využívání služeb za nevýhodné ceny by pro seniory, pro které je obtížné získávání informací na internetu, mohlo být obdržení informací o nabídce možností prostřednictvím letáku, který by byl seniorům vhozen do schránky: *„Čili já si myslím, že by se mělo touto formou, každému důchodci do schránky a říct na co má nárok, kdyby to náhodou přišlo, jaký má možnosti. Kam má volat, kam má jít, kam si to má jít zařídit. To teda chybí, to nefunguje. Všechno funguje pro důchodce, ale tady toto to ne.“*

5.2.3 Jak to zvládnou?

Potom už je pozdě něco řešit

Rozvod s manželem byl pro Jarmilu impulzem pro to začít se zajímat o možnosti, které jsou nabízeny seniorům na podporu delšího setrvání v domácím prostředí: *„A jak potom se se mnou ten manžel rozvedl. Šok byl ten, to už bylo skoro v mých 60 letech, takže jsem začala panikařit, takže jsem si říkala a já teď toho chlapa nemám a jak já to teď všechno zvládnou, až nebudu moct.“* „*Tak si říkáte, to já teda bych měla něco dělat, a jak to se dělá. I když ty děcka by to vyřídili. Ale já jsem potom po těch možnostech pátrala prostě sama. Sama jak se to dělá. Sama jsem zašla na radnici a tam mě to řekli. Abych si toto všechno dopředu vyřídila.“* V úsilí připravit se na období snížené soběstačnosti je patrná snaha o zachování vlastní autonomie, snaha sama si rozhodnout o své budoucnosti: *„Ono potom až to přijde, tak potom to už je pozdě něco řešit. To už potom musí děti za vás všechno řešit a to potom trvá jako dlouho.“* „*Ale to je potřeba v tom mém věku ještě, kdy člověk jako ještě může, má možnosti a když mu to ještě trochu myslí.“* „*Jde o to, aby to ti starší lidé udělali v době, kdy ještě mohou chodit, kdy si to můžou vyřizovat, protože potom, když už to opravdu potřebují, tak už nemůžou běžet na radnici pro formulář, už nemůžou běžet za ním doktorem, nemůžou si zajet, aby si to vyřídili. To už je jako pozdě.“*

Soběstačný nesmějí brát

Jarmila má zkušenosti s využitím nabídky Pečovatelské služby, kam chodila za zvýhodněnou cenu na pedikúru. Jelikož ale využívala pouze jednu z nabízených služeb, byla z pohledu pečovatelské služby příliš soběstačná a pedikúru si nyní musí zajišťovat na komerční bázi: *„Ale zas mě přišel papír a volali mně, že je to zase zrušený. Jedině bych to mohla mít pod tou podmínkou, že budu ty jejich služby potřebovat i jiný. Potom*

kdyby jich bylo víc těch služeb jako třeba to vykoupání a ty obědy dovést, tak potom by mně k tomu přidali tu pedikúru.“ Jarmila ale nechce odebírat služby, které ještě nepotřebuje. Chce si co nejdéle uchovat soběstačnost. Nechce bezdůvodně zvyšovat svoji závislost na pomoci okolí.: „A zase ty obědy zatím nechci vozit, protože jako jsem v tom soběstačná, tak nevím.“

Ve snaze zajistit si péči v období snížené soběstačnosti a rozhodnout si sama o vlastní budoucnosti si Jarmila podala i přihlášky do domovů pro seniory v místě bydliště. Později ale byla upozorněna na to, že vzhledem ke změně legislativy, může být do domova pro seniory přijata až v době, kdy již nebude soběstačná: *„Vloni v lednu mně to přišlo zpátky a volali mě i odsud i odsud, že vyšel nový zákon a že nesmějí brát jako ty, co jsou soběstačný, jako. Že berou jenom až ty nemohoucí, o který už se nemůžou starat ani děti, ani ta pečovatelka, že už to nestačí.“*

Nechci nikoho obtěžovat

Jarmila má sice pouze jediného syna, ale on i jeho rodina je pro Jarmilu velkou oporou. Bydlí ve vedlejší čtvrti a Jarmile jsou ochotní vždy pomoci: *„Tak to je bez problémů, oni vždycky přijedou, když něco potřebuju. A syn i volá, mami, nepotřebuješ něco, nemám přijet? Nechceš něco.“* I když má Jarmila v rodině velkou oporu, nechce často žádat o pomoc, nechce je příliš zatěžovat: *„Dneska ti mladí ráno vypadnou a přijdou večer a ta domácnost, takže mají toho svého taky dost, že jo.“* Jiné zdroje pomoci jak nejbližší rodinu, ale Jarmila nemá. Se sousedy vychází dobře, vzájemně si pomáhají, nedokáže si ale představit, že by byla odkázána na pravidelnou pomoc někoho ze sousedství. Nechtěla by nikoho přesprávit zatěžovat svými problémy: *„No, abych pravdu řekla, tady to tak není. Tady to tak jako není. Povykládáme, to jo, nebo když někdo něco potřebuje, tak to jo. Tak to třeba v domě jsou ochotní, to jo. Ale že by mi někdo více pomáhal, to si nedokáží představit, že by mi to někdo dělal, to si nedokážu představit.“* *„Tak abych někoho z domu zatěžovala, že by mně nosil nákupy nebo že by vám tady někdo něco dělal, to ne, to jediné ty děti, ale jinak teda to ne. A to bych ani nechtěla, to ne, abych někomu říkala, to mám pocit, že bych je i obtěžovala, pro mě by to bylo obtěžování, protože nejsem tak sobecká.“*

5.2.4 Kdo se postará, až to přijde

Doba už je jiná

Jarmilina rodina se vždy starala o své nesoběstačné členy. Z toho, jak popisuje dožití babičky, se lze domnívat, že dožít doma, v rodinném kruhu by si také přála: „*Ano, to bylo vždycky zvykem.*“ „*A ta babička ta tam opravdu umřela doma, v klidu, v pohodě, že nebylo potřeba ji někam stěhovat, prostě až do toho posledka jsme se o ni starali. Nedali jsme ji někam do LDN nebo jinam.*“ Jarmila si ale uvědomuje, že v dnešní době, kdy všichni chodí do práce, jsou možnosti péče o nesoběstačného seniora v domácím prostředí komplikovanější: „*Ale dneska už to prostě takhle já nevím, už to takhle nejde. Doba už je úplně jiná.*“ „*No je to fakt, dneska je to tak, že dřív ty ženy nechodily do práce, že se o ty rodiče postaraly. Bylo to zvykem i z toho důvodu, že moje maminka nechodila do práce, takže ta babička tam do smrti byla. Dneska ti mladí ráno vypadnou a přijdou večer a ta domácnost, takže mají toho svého taky dost, že jo.*“ Pro ni samotnou, i když chodila do práce, bylo také snazší péči o maminku zajistit. Jarmila se domnívá, že k tomu měla lepší podmínky: „*A to jsem měla ještě ty možnosti, že. To byla doba, kdy v zaměstnání jsem řekla, já budu doma a vezmu si neplacený volno, ještě jsem mohla.*“ „*No dřív to třeba nějak šlo.*“

Nechci rodině způsobit problémy nemohoucností

Představy o tom, co s ní bude, až ona bude potřebovat stálou péči, ovlivňuje i prožitá zkušenost s péčí o matku. Jarmila si je vědomá, jak je péče o nesoběstačného člena rodiny velmi náročná. Nechce, aby to rodina musela také prožívat: „*Takže já vím, že jsem se o tu maminku taky starala, to je šílená zátěž a to bych nechtěla, to bych nechtěla, aby to mladí měli takhle.*“ „*Já právě to vím, jak je to strašně náročný.*“ „*A vím, jak ta nemohoucnost a to všechno, jak to je šílený.*“ Jarmila si také uvědomuje, že veškerá péče o ni by byla na synovi, který je jedináček: „*Nebo jsme se střídaly se sestrou nebo jsem si pak naddělávala, zase se starala sestra, takhle jsme to dělaly.*“ Má obavy, aby rodině nezpůsobila problémy. Nechce, aby její syn nebo snacha přestali chodit do práce nebo kvůli péči o ni přišli o zaměstnání a finančně strádali. „*Ale víte, jak to je dneska s prací. Víme to podle syna, podle snachy.*“ „*A dneska práce, tak to je potřeba. Když máme vnuka a vnučku, znáte to, když studují, tak toho potřebují.*“ Jarmila si také uvědomuje, že syn nemá vhodné bytové podmínky, aby se k němu mohla přestěhovat: „*K dětem ne, to nejde. Tak jsou ještě vnučata a jak. Co tam? Tam bych měla horší podmínky jak doma, že. Tam někde v obýváku bych musela být.*“

Jaké mám možnosti

Jarmila deklaruje odhodlání žít v době, kdy již nebude soběstačná v domově pro seniory. *„Když k tomu dojde, tak dojde, tak potom ale domov důchodců, protože to je nejlepší, co může být.“* *„Nevím, bud' teda bych chtěla, i bych se tam asi měla líp, teda asi neměla a to je ten domov důchodců.“* Pobyt v institucionálním zařízení vnímá, jako nejjednodušší variantu, která negativně nezasáhne do života jejich blízkých. Věří, že v domově pro seniory ji mohou poskytnout celodenní péči, kterou by doma nebo u syna neměla: *„Ty děti přijdou odpoledne a člověk je sám, tam má přece jenom stálou péči, i když to není domácí péče, že.“* *„V těch domovech důchodců už vlastně mají ty lůžka speciální jako polohovací a já nevím co všechno.“* V domově pro seniory ale bude Jarmila postrádat emocionální složku péče: *„Tak, abych Vám pravdu řekla, nebude se mi tam líbit nic. Nic vlastně, nic. Řekneme si to, tak jak to je. Domácí prostředí a rodina, je domácí prostředí. To je jiná, to je opravdu úžasný.“* Domov pro seniory by volila Jarmila i z důvodu, že by se chtěla přestěhovat do místa, kde má jistotu, že již může dožít: *„Ale je pravda, že člověk chce někam, kde už ví, že tam umře.“*

Ráda by sice dožila v domácím prostředí, má ale obavu, že kdyby zůstala doma, mohla by úplný závěr života prožít v nějaké instituci, kde by o ni nemuselo být dobře postaráno: *„Nejhorší na tom je, že dneska se mluví o tom, že jenom všechno pro ty důchodce je, ale když to slyšíte od těch druhých, že třeba v těch nemocnicích, že je málo sester, že je to šílený, jak už mluvím se známými a s kamarádkami, co tam mají manžele nebo tak, takže to vidí, že se tam o ně nikdo nestará a jsou v hrozném stavu, že ta péče není dobrá, takže z toho mám šílenou hrůzu, abych takhle někde nezůstala ležet a nebyla odkázána na to, aby se o mě takhle někdo staral, to je nejhorší, co mě by mohlo potkat.“*

Důvodem, proč Jarmila uvádí odhodlání dožít zbytek života v domově pro seniory, ale není optimálnost tohoto řešení. Pobyt v domově pro seniory totiž vnímá jako jedinou reálnou možnost, jak o ni může být postaráno: *„Ale vím a jsem k tomu postavená tak, že jako, že to tak prostě bude, že to tak musí být. Nedá se nic dělat. Jinou možnost já opravdu nevidím.“* *„Ale člověk to tak to stárí musí brát.“* Jarmila si uvědomuje, že přes veškeré odhodlání odejít do domova pro seniory, pro ni bude velmi obtížné domov opustit: *„I když to člověk teď tak říká, tak jak ta situace přijde, tak jako to je těžký.“* *„Doma jsem moct spokojená, nerada bych odsud někam šla, no ale čeká mě to asi, to je jasný, já jsem tady spokojená.“*

Přes veškeré obavy a snahy nebýt nikomu na obtíž, Jarmila přece jenom doufá, že i konec života bude moci dožít v domácím prostředí: *„A zase si říkám, kdybych vydržela do doby, kdy už moje děti už budou v důchodě, tak už se mluví o něčem jiném. Tam už by to bylo bez problému. Ale pokud ještě pracují, tak jako v dnešní době to asi opravdu nejde.“* „No jediné, že by někdo z nich už zůstal doma a to potom se už počítá, jako, že to má započítaný, tak jediné tak, že by se to domluvilo.“ Kromě péče rodinných příslušníků zvažuje i pomoc pečovatelky, která by se o ni doma mohla starat: *„Že ta pečovatelka by mohla chodit a bylo by to finančně únosný, takže není problém, že bych si zůstala tady a tu pečovatelku bych měla.“* Nepředpokládá ale, že by si mohla dovolit platit pečovatelku ze svého důchodu. Spoléhá na pomoc státu ve formě příspěvku na péči: *„Ne, z důchodu ne. Ale myslím, že když jste nemohoucí, tak ještě dostáváte ten sociální příspěvek. Tak z toho příspěvku, že bych si to jako platila. Takže tak jo, jinak ale nevidím, že by to bylo možné.“* Má ale obavu, že celodenní péči pečovatelky si stejně nebude moci z finančních důvodů dovolit. Jarmila se v souvislosti s tím také obává samoty a přílišné izolovanosti: *„No a jsme zase u toho, že ta pečovatelka by mohla, ale zase ta finanční stránka, ta pečovatelka už dneska, já nevím, to říkají, bere stovku na hodinu, no a za tu hodinu, co ona udělá, ta Vás třeba jenom nakrmí a přebalí a zase jste tady celý den sama.“* Jarmila i na tomto místě poukazuje na rozdíl mezi materiální podporou péče o nesoběstačné seniory žijící v institucích a seniory žijící v domácím prostředí. Nedostatek této podpory vnímá jako zásadní bariéru ve volbě optimálního řešení péče v období, kdy již nebude soběstačná. Ráda by totiž dožila v domácím prostředí, vzhledem k předpokládanému nedostatku materiální podpory je smířená s dožitím v instituci: *„Kdežto tady toto, zas na to nemáte finance, abyste si mohla koupit nějaký to vodní lůžko nebo polohovací postel a já nevím co všechno. Takže to tady všechno o tomhle. No mrzí mě to, ale tak to budu muset nechat tak, jak to je.“*

5.3 Respondentka Věra

Věra má 71 let, má středoškolské vzdělání. Během produktivního života pracovala jako personalistka a účetní. Má jednoho vlastního a jednoho nevlastního syna, dále pak šest vnoučat. Manžel jí zemřel, když jí bylo 35 let. Od té doby se sama se starala o syny. Ve starobním důchodu je 11 let.

Tabulka č. 3: Přehled vynořených témat – respondentka Věra

To je strašně důležitý, aby člověk na sebe myslel.	Ted' musím žít pro sebe.	Přivýdělek jako příprava na důchod. Podpora rodiny z přivýdělků.
	Důchod si chci užít.	Spokojenost s životním stylem aktivního důchodce. Dětem chalupu nedám.
	Aktivní důchodkyně.	Parta kamarádek. Aktivity naplňují náš život. Být aktivní je finančně náročný.
Žít tak, aby se člověk za sebe nemusel stydět.	Všechno zvládnou sama.	Postarat se o sebe je samozřejmostí. Nechci nikoho obtěžovat. Mladí nemají čas. Nevázat se na děti materiálně ani citově.
	Dneska mám spoustu možností.	Kamarádky nabízejí pomoc. Reciprocita pomoci kamarádek a známých. Internet jako hlavní zdroj informací. Možnosti komerčních firem. Šetřit si na služby.
Důstojné finále života.	Osamění vás poznamená.	Ohrožení samotou. Přizpůsobit se už není možné.
	Odcházet z rodinného prostředí.	Touha po dožití v kruhu rodiny. Osobní zkušenost s péčí. Přítelkyně se o tatínka nepostarala.
	Musím být sobecká, nedá se nic dělat.	Důstojné podmínky dožití. Rozhodnout se sama. Finančně je to nákladný. Děti ke mně nebudou mít daleko. Pokyny pro děti, aby věděly jak se zachovat.

5.3.1 To je strašně důležitý, aby člověk na sebe myslel

Ted' musím žít pro sebe

Vzhledem ke svému profesnímu zaměření si Věra uvědomovala význam výše výdělků pro stanovení výše starobního důchodu. Před ukončením profesní dráhy se proto snažila dopomoci si k vyššímu důchodu přivýdělkem k hlavní pracovní činnosti: „*Já jsem byla tak vyčerpána pracovním, a protože jsem byla už od 35 sama a nevydělávala jsem moc peněz, měla jsem tři zaměstnání, tři zářez. Současně každý den jsem měla tři zaměstnání, ke konci teda.*“ „*Měla jsem tři zaměstnání, abych nějaký ten důchod měla.*“ Věra po odchodu do starobního důchodu ještě příležitostně pracovala. Práci vnímala nejenom jako příjemný přivýdělek, ale i jako příležitost udržovat se v psychické kondici: „*Takže jsem si tak hrála*

v exelu. A bystřila jsem si mozek. A přišla jsem si na nějakou korunku, ale nepřeháněla jsem to.“ „Ale pak jsem řekla, ne teď musím žít pro sebe. Je to strašně důležitý, aby člověk na sebe myslel.“ Z Věřiných výroků je pravděpodobné, že přivýdělek ji umožňoval finančně podporovat své děti. Uvědomila si ale, že se chce věnovat svým zájmům.

Důchod si chci užít

Věra vyjadřuje spokojenost se svým současným životem: „V důchodu, 11 let žiju jak v nebi.“ Může se zabývat aktivitami, na které neměla v průběhu produktivního věku čas: „Takže to jsem vůbec neměla čas na soukromí.“ Intenzivně vnímá, že čas, který může věnovat svým koníčkům je omezený zhoršujícím se zdravím. Pokud to jde, chce žít naplno. „Chorob přibylo, ale to bylo i tím hektickým pracovním životem. A tak nechtěla bych se ničeho vzdát, chtěla bych si toto ještě hodně užít“. V průběhu letních měsíců tráví ráda svůj volný čas na chalupě: „Na chalupě jsem od června, když mně zdraví dovolí.“ „No miluji to. Mně je tam dobře.“ Pobytu na chalupě by se Věra nerada vzdávala, proto se zdráhá přepsat ji na syny. Má obavu, že by pobyt na chalupě poté již pro ni nemusel být přístupný: „Chalupa je psaná na mě, děti, pochopitelně to patří těm dvěma synům též. Ale mám to na sobě, protože při jejich hospodaření, bych o ni dávno přišla. No miluji to. Mně je tam dobře, takže jsem říkala, dostanete to asi až ze studené ruky. Člověk musí taky myslet na sebe. Mně je tam zkrátka dobře.“

Aktivní důchodkyně

Již devátým rokem navštěvuje kurzy Univerzit třetího věku. Tyto kurzy hrají v současném životě Věry zásadní význam. Spolužačky z kurzů nyní tvoří významnou část její sociální sítě: „Jinak teda máme takovou dobrou partu důchodkyň.“ „My se známe, teda ne se všemi, protože ta přivede jednu kamarádku, ta zas druhou. Ale ten základ byl právě z těch univerzit toho třetího věku.“ V kruhu podobně zaměřených kamarádek má mnoho příležitostí k dalším aktivitám, což koresponduje s jejím současným sklonem k hédonismu: „Takže jeden den v týdnu z 5 dnů, jeden den chodíme do školy, děláme univerzitu třetího věku, jeden den chodím pravidelně, máme takový na internetu takový rozpis, a kdo přijde, ten jde, chodíme na procházky.“ „Chodím ráda do divadla, mám kamarádku v divadle, takže je to pro mě takový přístupnější. Chodíme také na výstavy, protože tam máme také spoustu aktivních děvčat z té vycházky. Jak se tam sejdeme, tak to tam probereme. Teď jdu s tou, jdu s tou, tam se dovím to. Ta říká tam je úžasná výstava, nebo příští týden si uděláme procházku směr tam a tam. Před vánočními jsme absolvovaly spoustu výstav.“ Oblíbenou aktivitou je i cvičení pro seniory, na které Věra chodí v rámci Univerzity třetího

věku: „*Máme při univerzitě cvičení. Je to překrásné, je to konkrétně cvičení pro seniory při té univerzitě. Je to něco úžasného. Tak na to se těšíme.*“

Její aktivity jsou ale přece jenom limitované finančními prostředky, které jí z důchodu po zaplacení všech závazků zbydou: „*Zaplatím nájem a pár poplatků a z toho co mám, tak žiji a šetřím si právě na ty aktivity*“. Kurzy, které navštěvuje v současné době, jsou zdarma: „*No tak jako tady ta poslední škola není placená, to je tam silně dotovaný, tou Evropskou unií, tak to je zdarma. Ale jinak všichni teda povýšili ty poplatky.*“ Po ukončení tohoto kurzu, ale některé z kruhu Věřiných kamarádek nechtějí pro finanční náročnost placených kurzů ve studiu pokračovat. Je zřejmé, že u seniorů, kteří mají o aktivity zájem, je výše finančních zdrojů jednou z bariér omezující aktivní způsob trávení volného času: „*Ale je to taky dost finančně náročný. Zrovna ty holky, ty holky, co nechtějí chodit, na tom nejsou s důchodem dobře.*“ Věra přiznává, že ani pro ni nebude jednoduché ušetřit z důchodu na placené univerzitní kurzy: „*Tak budeme muset ušetřit jinak. Takže musím počítat a vést účetnictví, abych mohla přelívat z měsíce do měsíce, aby to nějak vyšlo.*“

5.3.2 Žít tak, aby se člověk za sebe nemusel stydět

Všechno zvládnou sama

Věra deklaruje, že musí veškerou péči o domácnost a chalupu zvládnout sama. Jako důvod uvádí vzdálenost bydliště rodiny: „*Já právě všechno zvládám sama i na té chalupě, protože všichni bydlí mimo Brno.*“ Zároveň ale odmítá představu, že by jí někdo mohl s něčím pomáhat. Hlavním důvodem je patrně to, že velkou část svého života strávila sama bez partnera a byla zvyklá se sama o sebe postarat. Chce žít tak, aby nebyla nikomu na obtíž: „*Já jsem ale nikdy po nikom nic nechtěla, vždycky jsem se o sebe postarala sama.*“ „*Ale člověk to musí tak nějak úměrně tomu všemu, k věku, ke zdraví, k finanční stránce, takhle nějak žít, aby se nemusel za sebe stydět.*“ Snaží se žít tak, aby ještě dlouho žádnou velkou pomoc nepotřebovala. Uvědomuje si, že její soběstačnost a nezávislost jsou přímo úměrné kvalitě zdraví a pohyblivosti: „*Tak, aby mně sloužilo zdraví a hlavně, abych mohla dlouho chodit. Hlavně, aby byl člověk pohyblivý. Dneska se důchodci dožívají třeba 92 let, tak to bych přála, abych dlouho žádnou velkou pomoc nepotřebovala.*“

I z dalších výroků je patrné, že Věra si o pomoc říkat nechce, nechce být na nikoho odkázána, nechce se cítit někomu zavázána: „*Soběstačnost pro mě znamená nebýt na nikoho odkázaná. Abych si do poslední chvíle mohla díky nějakému kousku zdraví*

všechno udělat sama.“ „*Já bych nechtěla být někomu takto dlužná.*“ Věra se také vyhraňuje proti tomu, aby se synové ještě kromě péče o své rodiny museli starat i o ni. Svůj nezájem o pomoc rodiny zdůvodňuje velkým časovým vytížením a hektickým způsobem života dnešních mladších generací: „*Protože ti mladí opravdu nemají čas, já jim to nemám za zlý, že jsou takový, jací jsou, protože, oni mají sami se sebou a třeba rodinami.*“ „*Protože dneska se žije tak hektickým životem, ti mladí, že na to opravdu nemají čas. Opravdu ne.*“

Nejenže od rodiny nevyžaduje pomoc, ale s rodinou se ani příliš nestýká. Je s nimi v kontaktu spíše telefonicky nebo prostřednictvím skypu či facebooku: „*Takže pojedeme za maminkou tak to stane za ty dva měsíce.*“ „*My si zavoláme, napíšeme.*“ „*Mám šest vnoučat, ale tři už jsou dospělé, ale takhle komunikujete přes sítě a přes telefon a ty další, ty jsem mladší, ty se někdy objeví, tak s nimi někdy stýkám, sporadicky, ale stýkáme, máme se rádi.*“ Věra ale věří, že kdyby si o pomoc rodiny řekla, že by rodina ochotně pomohla. V průběhu rozhovoru ale pomoc rodiny zmiňuje pouze v hypotetické rovině: „*Tak to si myslím, že kdybych hvízdla, že potřebuji udělat generální úklid, tak by přišli. Když chtějí trošku žít, tak mají co dělat. Ale kdybych snad požádala, takže by určitě přijeli.*“ Uvádí, že nechce být na dětech závislá po materiální, ale ani po citové stránce.: „*Abych nebyla materiálně ani citově příliš vázaná na svých dětech.*“ Tím, že Věra v rozhovoru zdůraznila citovou nezávislost na rodině, naznačila, že vztahy s rodinou nejsou zcela optimální. Je proto otázkou, zda je pomoc rodiny pro Věru opravdu dostupná. Komplikovanost vztahů v rodině naznačuje i výrokem, kterým se vyhraňuje proti chování kamarádky, která se podle Věřina názoru příliš dožaduje pozornosti rodiny: „*Sejdi se s nimi na narozeniny, ale neobtěžuj je.*“ Vyhraňuje se i proti přístupu kamarádky, která vyžaduje pomoc rodiny, i když ji ještě nepotřebuje: „*Já mám kamarádku, která tak obtěžuje svoje děti.*“ „*Jenom proto, že se mi nechce, chtít od někoho pomoc. To ne. Tak dneska vyperu, zítra vyžehlím. Tak takhle bych nechtěla vypadat.*“ Dle mého názoru si ale kamarádka spolu s žádostí o pomoc říká i o větší pozornost ze strany rodiny. A to je něco, co je pro Věru problematické. Důvod ale nejspíše nejsou pouze naznačené problematické vztahy v rodině, ale i Věřina touha po nezávislosti: „*Až jsem byla příliš samostatnou jednotkou, že si mysleli, že, no jednou mi řekl jeden můj syn, že je nepotřebuju. A já říkám no bud' rád, že vás nepotřebuju.*“

Dneska mám spoustu možností

Věra se brání přijmout i nabízenou pomoc kamarádek: „*No tak já to nevyžaduji. I když, kdybych zavolala, kdybych něco potřebovala, tak kterékoliv z těch šesti zavolám, tak určitě přijde. Teda, bude-li moct. Ta jedna obzvlášť. Vždycky říká, Věrko, já ti půjdu nakoupit. Já říkám, že nic nepotřebuji, ale jestli chceš, tak až budu zdravá, tak můžeš přijít na návštěvu.*“ Lze ale předpokládat, že drobná reciproční pomoc mezi kamarádkami funguje již nyní: „*Já jí říkám, že ty si umyješ, kam dosáhneš a já umyji ti ze štafliček ten vršek.*“ To platí i o vztahu s mladou rodinou, která bydlí ve stejném domě jako Věra: „*Tak nevím, jestli je to nějaká pomoc, ale paní třeba řekne, nebudete zítra večer doma, my jdeme na třídní schůzky, nepohlídala byste nám děti. A mně, když třeba vypadnou dvířka, tak pan tatínek zase přijde mi to spravit. A já udělám štrůdl. A takhle. Vycházíme spolu celkem dobře.*“

Kamarádka a lidé z Věřina okolí jí ale mohou poskytnout spíše pouze malé protislužby. Věra spoléhá na to, že až se bude snižovat její soběstačnost, bude využívat spíše jak pomoci rodiny či dalších lidí ze svého okolí služeb firem. Nemá ale obavu z nedostatku informací. I nyní je pro ni významným zdrojem informací internet. Věří, že i když bude v budoucnu potřebovat jakékoliv informace, najde si je na internetu: „*No dneska myslím, že na tom netu, tam si vygooglujete všechno. Kdy jede autobus na vycházku a podobně. S tím problém nemám.*“ Kromě internetu jsou pro Věru významným zdrojem informací hlavně kamarádky: „*Mám to v patrnosti, v rámci kruhu těch kamarádek. Jedna už má kontakt na úklidovou čet.*“ „*Ale dneska těch služeb je tolik. Já mám kamarádku, ta mi vždycky říká, proč si to nekoupiš v Rohlíku?*“

I když je pro Věru evidentně obtížné chtít po někom pomoc, uvědomuje si, že může přijít situace, kdy se bez pomoci druhých neobejde: „*Ale něco jiného je, když vás potom potká nějaké neštěstí, zlomíte si nohu nebo se stanete nemohoucí. Tak potom je každá rada drahá, pak musíte sáhnout po jakékoliv pomoci.*“ Věra deklaruje záměr využívat v období snížené soběstačnosti spíše služeb založených na komerční bázi: „*Ale až ubydu síly a nebudu samostatná jednotka, tak si zavolám Rohlík. Protože dneska máme v domě spoustu studentů a já koukám, že si často objednávají jídla. Já říkám, je to je život. No k tomu se taky uchýlím, až nebudu moct. Dneska máte spoustu možností.*“ Uvědomuje si ale, že nebude snadné mít na tyto služby dostatek finančních prostředků. Vzhledem k tomu, že Věra deklarovala význam koníčků, které si může dovolit jen díky ušetřeným prostředkům, stojí nejspíše již nyní před dilematem, zda z důchodu ušetřené peníze utratí

za své koníčky nebo zda si bude více šetřit na služby, které by mohla potřebovat v období snížené soběstačnosti: *„Je tolik možností, tolik služeb, takže člověk by měl myslet na ty zadní vrátka finančně, aby si tady toto mohl dovolit, aby zkrátka nemusel nikoho obtěžovat.“* Může se proto stát, že pomoc poskytovaná komerčními firmami bude pro ni finančně nedostupná v takovém rozsahu, v jakém by ji potřebovala. Je otázkou, zda se potom začne zajímat i o dotované služby nebo zda ji v tom bude i nadále bránit pocit, že se musí o sebe sama postarat.

5.3.3 Důstojné finále života

Osamění Vás poznamená

Na svoji současnou samotu se Věra dívá s obavou o svoji budoucnost. Uvědomuje si, že zdravotní problémy mohou rychle znemožnit její soběstačnost, zvláště když žije sama: *„Ale ta slečna, co nás provázela, říkala, děvčata, co tady chcete, proč se sem jdete ptat, sem chodí až ležáci. Ale já říkám, no jo ale to můžete být den ze dne. A když jste sama, tak co?“* Dlouhodobý život v osamění vnímá Věra i jako jednu z překážek, proč se nebude moci v období snížené soběstačnosti přestěhovat k rodině. Je příliš zvyklá žít podle sebe. Má obavu, že by se nedokázala přizpůsobit nové situaci: *„To nepřipadá vůbec v úvahu. To vůbec nepřipadá v úvahu. No myslím si, že nemám nesnášenlivou povahu, ale 37 let osamění, tak to vás taky poznamená. Já jsem přísná na sebe, tudíž jsem přísná i na ostatní. To by asi neklapalo.“*

Odcházet z rodinného prostředí

To, aby se přestěhovala k rodině, nejde i z důvodu nevyhovujících bytových podmínek: *„Za prvý tam to ani není možný bytově, jako že bych se někam nasáčkovala.“* Věří ale, že kdyby potřebovala dočasnou péči, tak by jí byla rodinou poskytnuta: *„To víte, kdyby to bylo na nějakou chvíli nezbytně nutnou, takže by asi zachovali velice slušně.“* Věra v průběhu celého rozhovoru uvádí bariéry, pro které není možné její dožití v kruhu rodiny. Z narážky o významu umírání v domácím prostředí je ale znát její touha po péči rodiny: *„Včera jsem poslouchala takový pořad o tom, jak je důležité i u malých dětí, které takto odcházejí, aby odcházeli z domácího prostředí, aby do poslední chvílky byly doma.“* I přes veškeré překážky, které brání v tom, aby Věra mohla konec života prožít v rodinném prostředí, Věra doufá, že tu možnost nakonec mít bude: *„Ale třeba se s nimi, teda s dětma ještě domluvim, s dětma.“*

Věra si uvědomuje, že děti mohou k péči o nesoběstačné rodiče přejímat chování, které v minulosti viděly u svých rodičů. To dokládá výrokem, kterým se vymezuje proti představě kamarádky, která věří, že se o ni dcera postará, i když její maminka strávila zbytek života v domově pro seniory: „*A ta kamarádka si taky myslí, že se o ni postará ta 50 letá dcera, ale jí tomu nevěřím, protože ta holčina říká, maminku svoji hodila do domova důchodců a po mě chce, abych se jí obětovala. To přece nejde.*“ Sama Věra v minulosti opustila zaměstnání, aby se mohla postarat o svého umírajícího tatínka: „*A můj tatínek umíral tady, o toho jsem se postarala.*“ Měla, ale ze začátku než se to vyřídilo, tak jsem měla párkrát OČR. Tak tatínka jsem dochovala tady, no.“ I když vzpomínka na toto období života je pro Věru podle zbarvení hlasu stále bolestná, jako pozitivum uvádí, že měla příležitost se s tatínkem před koncem jeho života vyříkat to, co je trápilo: „*Ale je pravda, že za toho půl roku jsme si řekli tolik věcí, co jsme si za celý život neřekli.*“ Zajímavé také je, že Věra předpokládala, že se o tatínka postará jeho přítelkyně: „*Ale můj tatínek byl až příliš veselý, aktivní člověk, do 75 let měl pořád nějaký kamarádky, protože brzo ovdověl, měl ty kamarádky a byl takový akční, pozitivní. Ale nakonec skončil tady, byt měl tolik kamarádek, nakonec jsem se teda o něho půl roku starala.*“ Tatínek nechtěl vyměnit volnost svobodného života za relativní jistotu péče přítelkyně a věřil, že se o něho o době snížené soběstačnosti postará Věra: „*Nakonec mi řekl, já jsem vědět, že jak jsem tě vychoval, že se o mě postaráš. Říkala jsem mu, proč sis tu kamarádku nevzal? To udržovali dva byty. On říkal ne, svoboda to je to nejúžasnější, takže nakonec skončil tady, nemohoucí. Půl roku umíral tady.*“

Musím být sobecká, nedá se nic dělat

I když by Věra přes veškeré bariéry chtěla prožít zbytek života v rodinném prostředí, aktivně se připravuje na variantu mimo domov. Má vybraný penzion, do kterého by se chtěla přestěhovat, až se o sebe nedokáže sama postarat. Zdrojem informací a podpory jsou pro Věru i v tomto případě její kamarádky z kurzů Univerzity třetího věku: „*Potom jsem si říkala, že až se o sebe nebudu moci postarat, kdo se o mě bude starat, když jsou všichni pryč, tak jsme si právě s těma seniorkami vyhledaly a šly jsme na den otevřených dveří do jednoho penzionu, krásný to je.*“ Věra při výběru penzionu klade velký důraz na to, aby zbytek života mohla dožít v důstojných podmínkách, v podmínkách, kde o ni bude dobře postaráno: „*Tam je spousta personálu v tom penzionu, tam je jedna asistentka na dva klienty.*“ Obava z nedůstojných podmínek je umocněna zkušenostmi, které prožívají její vrstevníci. Chce si sama rozhodnout, kde dožije zbytek života: „*Byl*

ležák, do Černovic ho dali, no to bylo něco strašného, to bylo něco tak nedůstojného. To byl právě manžel jedné z těch kamarádek, tak ta začala vyřizovat, ale on se už toho nedožil.“ Věří, že důstojné podmínky jí poskytne soukromé zařízení, které je ale finančně nákladné. Počítá s tím, že tyto náklady bude hradit z finančních prostředků, které získá z prodeje bytu: „Ale říkám, je to velice nákladné, stojí to 26 tisíc, ale to už mně potom bude jedno. Ale mám takovou jistotu, že mám byt, který můžu prodat.“ I když toto své rozhodnutí vnímá jako sobecké vůči svým dětem, důstojné dožití je pro ni prioritou: „Děti nic nezdědí, prodám tenhle byt a dám to na účet a budu tam odlupovat a budu žít důstojně v krásném penzionu, v suterénu je bazén, krásná zahrada, je to blízko Brna, tak jsem se rozhodla, možná to zní sobecky, ale patří to taky k soběstačnosti. Nedá se nic dělat.“ Ve výběru penzionu hrála roli i jeho lokace. Když nemůže žít u dětí, chce alespoň žít někde poblíž, aby měly možnost ji navštěvovat: „No je to tady za Brnem, aby to děti neměly daleko.“

Věra věří tomu, že až nebude soběstačná, bude schopná prodat byt a zařídit si odchod do penzionu: „No myslím, že by to šlo zařídit rychle, že by to nemuseli ani děti zařizovat, to máte takových realitek, které po vás rychle chňapnou, tak rychle, že máte druhý den na účtu peníze.“ Věra ale při své přípravě na období nesoběstačnosti počítá i s variantou, že si již nebude schopná vše potřebné zařídit sama. Pro tento případ má sepsané pokyny pro děti, aby věděly, jak se mají zachovat: „Já mám udělanou závěť a takový rozpis, že zkrátka i když nebude schopná tak, když přijedou děti, tak budou vědět, jak se zachovat. To se taky může stát, že si to nebudu moci zařídit sama, tak to mám takto pojištěný. Takže, když se stane něco náhlého, tak se o to postarám sama a když se stane, tak to děti mají černý na bílých, co mají dělat. A běda, jak neposlechnou.“ „Takže to bude adekvátní těm podmínkám, které budou, ale budou mít k dispozici alespoň nějaký návod, jak to udělat.“

5.4 Respondent Jiří

Respondent Jiří má 71 let, je vyučený. Jiří je vdovec, sám žije v domácnosti jedenáct let. Má dvě dcery.

Tabulka č. 4: Přehled vynořených témat – respondent Jiří

Zatím to nějak zvládám.	Na koníčky nemám čas.	Práce jako koníček. Hlídaní vnoučat jako zpestření samoty.
	Moje aktivity jsou omezené.	Zdraví omezuje aktivity. Nečinnost rychle snižuje soběstačnost. Nevhodné bytové podmínky.
	Nejsem již schopen o všem rozhodovat.	Nástrahy současnosti. Nyní už rozhoduje dcera.
Ženy mi hodně pomáhají.	Generace, která by mohla pomáhat.	Dcery dělají, co mohou. Dcery měly děti pozdě.
	Přece jenom jsem chlap.	Rozdělení rolí v rodině. Domácí práce muže nebaví.
	S kamarádkou si vzájemně pomáháme.	Důraz na reciprocitu pomoci s přítelkyní. Pomoc formálních organizací nepotřebuji.
Vyhlídky do budoucna.	Problém s péčí o nesoběstačnou matku přítelkyně.	Vnoučata nemohou pomoci. Na péči nejsou peníze. Ne každý si může šetřit na důchod.
	Jak to přijde, tak to bude.	Budoucnost nemá cenu řešit. Nezájem o možnosti formálních organizací. Budoucnost je v rukou dcer. Zkušenosti s péčí o rodiče.
	Ti staří nejsou soudní.	Otcova neochota akceptovat nabízené řešení. Neochota stěhovat se. Na pomoc vnoučat se nelze spolehnout. Co když to dcery nezvládnou?

5.4.1 Zatím to nějak zvládám

Na koníčky nemám čas

Celou profesní dráhu pracoval Jiří jako zedník. Po odchodu do starobního důchodu si přilepšoval občasnými brigádami. Snažil se také pomoci dcerám v zajištění vlastního bydlení. Kromě práce na zahradě a chalupě neměl proto čas na jiné koníčky: „*Ne vůbec, na to nemám vůbec čas. Nebo takto, nikdy jsem na to neměl čas, já jsem to nikdy nepotřeboval. V důchodu jsem jedné holce stavěl dům, druhé jsem ho spravoval, na chatu jsem jezdil, tam jsem dělal, zahradu mám za domem, takže té práce jsem měl vždy dost.*“ Po odchodu do důchodu trávil volný čas i hlídáním vnoučat. V průběhu deseti let postupně

hlídal všechna svá tři vnoučata v době, kdy se již dcery chtěly po mateřské dovolené vrátit do zaměstnání: „Říkal jsem dceři, ty můžeš chodit do práce, protože já jsem tam jezdil hlídat vnoučata. Deset roků jsem se vlastně věnoval vnoučatům.“ Manželka zemřela Jiřímu ještě před jeho odchodem do starobního důchodu. Hlídaní vnoučat bylo pro Jiřího vítané zpestření samoty. Jiří tímto také převzal roli pečovatelky, kterou v rodině obvykle vykonávají ženy. Intenzita s jakou dcerám pomáhal, může ale také naznačovat snahu o udržení soudržnosti rodiny: „Protože jsem byl sám a ony mohly chodit do práce ty moje holky. Jezdil jsem tam dennodenně.“

Moje aktivity jsou omezené

Vzhledem ke zhoršujícímu zdravotnímu stavu již Jiří musel své oblíbené aktivity omezit: „Ale dneska už je to na mě moc. Dřív jsem se staral o sad a to všechno, ale dneska už nemůžu, dneska už se na chalupu můžu jít jenom podívat, když mě tam někdo doveze.“ Jiřího zdravotní stav je natolik omezující, že začíná mít problém se zvládnutím každodenních činností: „A co se týká těch cest a toho všeho, tak už je to složitý, ne že bych to nezvládl. Ještě to zvládám, ale jenom dojít k tomu autobusu, já mám po operaci a vidíte, že jenom když mluvím, tak se zadýchávám, už to nezvládám, musím si dát trochu pauzu. Takže po této stránce mám určité omezení. Takže všechny aktivity, které dělám, jsou tímto omezené.“ Jiří se ale snaží přizpůsobit aktivity svým možnostem. Uvědomuje si, že nečinností by se jeho soběstačnost mohla rychle snižovat: „Teď začnu a musím se vydýchat a odpočinout. Zkrátka ta aktivita je už omezená. Takže to je špatný. Ale nebráním se tomu, protože člověk ten pohyb potřebuje. Nechci jenomže pořád sedět doma a dívat se na televizi a podléhat té nečinnosti. A člověk se musí přece jenom přemáhat, aby člověk, tak jak já říkám, aby neztvrdl.“ Samostatný život již nyní Jiřímu komplikují nevhodné bytové podmínky. Bydlí sám ve dvougeneračním rodinném domě, který nemá vhodné prostorové dispozice pro život seniora se snižující se soběstačností. Vzhledem k tomu, že obytné prostory jsou až v prvním patře, musí Jiří každodenně překonávat bariéru v podobě schodů: „No zatím ty schody zvládám, není to bydlení na rovině, to ne, ale jak už jsou schody, tak už je problém.“ „Potom musím nákup vynést nahoru, to taky pro mě není jednoduché. Ale říkám, teď to zvládám, ale jak to bude dál, to nevím.“

Nejsem již schopen o všem rozhodovat

Jiřího nelimituje ale pouze jeho omezená pohyblivost. Má problém i s orientací v současném světě. Již není schopen relevantně rozhodovat o některých záležitostech

týkajících se bydlení: „*To znamená, že už nejsem v dnešní době schopen rozhodovat o věcech, které jsem dřív řešil. Protože dneska už je všechno tak rychlý, že na to už nestačím.*“ Pro Jiřího je obtížné rozlišit seriózní komerční nabídky od podvodných praktik. Z uvedených výroků lze také usuzovat, že Jiří již má zkušenosti s důsledky chybných rozhodnutí. V důležitých záležitostech se proto plně spoléhá na dceru: „*To už jsem všechno předal dceři. Co se týká kolem domu a tak, zkrátka složenky a takovýto věci. Dneska je to takový dost nepříjemný, ošidný, takže já už do toho už nezasahuju. To už jsem předal dcerce, aby se o to starala, protože nepotřebuji poslouchat řeči, že jsem něco udělal špatně.*“

5.4.2 Hodně mi pomáhají

Generace, která by mohla pomáhat

S péčí o domácnost Jiřímu pravidelně pomáhají jeho dvě dcery: „*Ony přijdou tak jednou dvakrát do týdne, no jak má která čas, tak mně tady vždycky něco udělají. Jinak já to tak liskám.*“ I když dcery bydlí nedaleko, vnímá Jiří negativně, že jim péče o jeho domácnost zabere příliš mnoho času: „*Bydlí, obě tady kousek ve vesnicích v okolí. To ale není problém, že bychom k sobě měli daleko, to ne. Taky problém spíš ten čas. Ona ta jedna návštěva jim vezme dost času.*“ Uvědomuje si náročnost situace, ve které se dcery nacházejí. Dcery chodí do zaměstnání, pečují o své domácnosti a školou povinné děti: „*Ale dcery mají svoje rodiny, mají svoje povinnosti a starosti a dneska ty děti, ještě chodí do školy a je potřeba se jim věnovat, co se týká úloh a klasická běžná domácnost.*“ Podle Jiřího má generace, která nyní vychovává své děti, obtížnější situaci jak generace předchozí. Musí totiž vzhledem k nástrahám současné společnosti na děti více dohlížet. V tomto názoru se ale může odrážet i subjektivně pocíťovaná komplikovanost okolního světa, kterou Jiří v současnosti prožívá: „*A dneska je na ty děcka víc potřeba dohlížet, protože ta dnešní společnost se na těch dětech podepisuje víc.*“ Situaci dcer ještě komplikuje skutečnost, že jsou svobodné matky, v péči o děti a domácnost nemají proto podporu partnerů: „*Mám dvě dcery a ony nemají partnery, jsou samy.*“ Jiří sice deklaruje nutnost, aby se dcery prioritně věnovaly dětem, zároveň ale vnímá negativně skutečnost, že v rodině nemá, komu by předal povinnosti týkající se péče o chalupu: „*Jenomže není, kdo by to udělal. Protože se hlavně musí pořádně starat o děti, aby chodily do školy, to znamená o tu rodinu a až pominou tady ty povinnosti, až budou děti větší, tak pak se můžou starat o tyto věci. Do této doby jsem se staral já a teď už to na mě trochu*

doléhá. A ony se k tomu stavějí tak, že je to zatěžuje. Já vím, že děti nejsou ještě tak velký, ale já už na to nestačím. Takže starat se o tyto věci, není pro ně prioritou.“ Jiří zde poukazuje na problematický fenomén současnosti. V důsledku odkládaného rodičovství se nyní střední generace stále ještě musí starat o svoje děti. Vzhledem ke snižující se soběstačnosti rodičů se ale od této generace očekává nejen převzetí povinností, které v minulosti zastávali jejich rodiče, ale i pomoc s péčí o domácnost stárnoucího rodiče či pomoc s dalšími sebeobslužnými činnostmi: *„Teď už mohly být vnoučata velký, ale dcery je měly později. A ta generace, která by to měla dělat, tak to nedělá, protože je zatížená tou novou generací. A ta nová generace ještě pořád nemá ten věk, kdy by se od nich mohli odpoutat.“* *„Já jsem měl do 25 roků postavený dům a měl jsem už dvě dcery, tak ten život byl takový dynamický. Kdežto dneska ta generace, kterou jsme my vychovali je taková laxní. Nezájem, chtějí si užívat.“*

Přece jenom jsem chlap

V průběhu rozhovoru Jiří zdůrazňuje rozdělení rolí muže a ženy v péči o domácnost: *„Mám tady kuchařku, když něco nevím, tak se to snažím najít, už to přece jenom není ono a přece jenom jsem chlap, žil jsem v rodině a teď jsem sám, tak jsem nevařil a teď vařit musím, takže ten zvyk není tak zaběhnutý, abych všechno zvládal.“* *„No zkrátka tady ty domácí práce už tak pečlivě neprovádím, jak jsme prováděli tenkrát. Jednak jsem chlap, neříkám, že to tady neudrží, ale stejně.“* Přiznává, že práci v domácnosti dělá pouze omezeně nejen z důvodu zhoršujícího zdravotního stavu, ale i z důvodu, že ho tato práce nebaví, nebyl ji zvyklý nikdy dělat: *„No já to zvládám, jak to zvládám. Co můžu vypustit, to vypustím, ale to je právě to, co mi dcery vyčítají, že bych si toho mohl v domácnosti víc dělat sám, ale mě to netrápí, já to tak přecházím. Co mě víc baví, tak to je ta zahrada. To jsem zvyklý dělat venku. A ta domácnost je pro mě taková okrajovka.“*

S kamarádkou si vzájemně pomáháme

Kromě dcer spoléhá Jiří i na pomoc přítelkyně. S přítelkyní se Jiří seznámil po odchodu do starobního důchodu, v době kdy již byl vdovcem. V průběhu vztahu ale vždy každý žil ve vlastní domácnosti. *„Já říkám, co se týká tady těch věcí, tak si s ledasčím poradím, ale ne všechno. Já jsem vdovec, já jsem ovdověl, tak mám známou, je taky vdova, tak jsme se tak skamarádili, dá se říct.“* Nyní si s přítelkyní vzájemně pomáhají: *„Mám tu známou, jak jsem říkal, že my se tak nějak po této stránce doplňujeme. A pomáháme si. Ona zase potřebuje nějaký mechanický věci, které umím já, že nemusí shánět tady ty nějaký služby, tak pokud já to zvládnou, tak jí pomůžu. Říkám, dřív jsem vařil a dělal všechno, ale dnes*

už nemůžu.“ „Je to zkrátka složitý.“ Přítelkyně mu pomáhá i s nákupem a s vařením. Doplňuje tak pomoc, kterou Jiřímu v péči o domácnost poskytují dcery. V uvedených výrocích Jiří zdůrazňuje význam reciprocit pomoci. Nyní již je ale pomoc přítelkyně převažující. Pravděpodobně vzhledem k jejich dlouhodobému vztahu, není vyváženost pomoci problémem. V případě zhoršujícího zdravotního stavu a potřebě zajistit stálou péči ale Jiří vylučuje, že by se přítelkyně k němu mohla nastěhovat. Neočekává, že by mu přítelkyně mohla poskytnout péči obvyklou v případě partnerů žijících společně v domácnosti: *„Ne, to bych v žádném případě nechtěl.“*

Jiří deklaruje nepotřebnost využívat pomoc služeb formálních organizací k zajištění sebeobsluby: *„Zatím jsem na tom nepřemýšlel, o nějaké pomoci, my si totiž pomáháme s tou mojí kamarádkou, my se tak doplňujeme, ona je na tom lépe s tím zdravím, jak já, tak se jako doplňujeme. Kdyby mně nepomohla s tím nákupem a sem tam něco neuvařila.“*

5.4.3 Vyhlídky do budoucna

Problém s péčí o nesoběstačnou matku přítelkyně

Jiří prožívá se svou přítelkyní problémy s péčí o její nesoběstačnou matku. Přítelkyně o ni do nedávna pečovala sama v domácím prostředí. Po úraze je ale nepohyblivá a vyžaduje stálou péči. Přítelkyně, sama v seniorském věku, již nemůže matce tuto péči vzhledem ke zhoršujícímu se zdraví poskytnout. Její děti mají svůj život, své rodiny, o které se musí starat. Převzetí zodpovědnosti za péči o nemohoucího prarodiče není proto rodinou zvažováno: *„Já říkám, můžeš si ji vzít, máš doma syna, jenomže to je relativní záležitost. Protože oni jdou do práce a než přijdou dom, tak uplynula nějaká doba, kterou ty nejsi schopná ji nepohyblivou osobu zvládnout. Protože to je složitý, ona by si ji ráda vzala, starala se o ni celou dobu.“* „A ta generace, která by jí mohla pomáhat, je dneska v práci a přijdou až večer. Takže není možné, aby se starali na této úrovni.“ Jelikož matce přítelkyně nemůže být poskytnuta domácí péče, rodina zjišťovala možnosti, které jim mohou poskytnout formální organizace: *„Všecko se zjišťovalo, ona měla zájem, aby to její maminka měla dobrý.“* Podle Jiřího ale brání ve volbě optimálního řešení nedostatek finančních prostředků. Na péči o matku by podle slov Jiřího nestačil dohromady její důchod se státním příspěvkem na péči, který matka pobírá. Rodina by na péči musela pravidelně přispívat: *„Ale ono je to tak, že ta maminka má důchod 10 tis., má státní příspěvek, ale co je to platný, dneska tady ty zařízení, které se starají o tady ty nepohyblivé seniory, požadují 30 až 35 tis. měsíčně. Říkají, že by měla přispět rodina,*

ale která rodina má na to, aby mohla vykrýt tento schodek. To není žádná snadná záležitost. Ona, dokud to zvládala, tak se snažila, ale nyní už to nezvládá a už to nemůže. Oni mají taky snahu ji vrátit. Už je skoro rok v nemocnici. Tak už by ji tady chtěli dát do domácího ošetření. A dcera má taky malý důchod.“ Pro Jiřího není realistické, aby se lidé připravovali na období snížené soběstačnosti již v produktivním věku prostřednictvím úspor. Pokud to příjmy rodiny dovolí, investuje přebytek rodina spíše do zábavy, než aby si šetřila na období snížené soběstačnosti: *„Dneska se říká, šetřete si na ten důchod, ale když vidíte ty platy, tak z čeho mají ty lidi šetřit, neříkám, že všichni jsou na tom špatně, ale hodně lidí nemá takový platy, aby si mohli šetřit. Odkládat si peníze, aby se měli v důchodu lépe. To si může málokdo dovolit. A ti mladí si chtějí taky užívat života.“*

Jak to přijde, tak to bude

S pomocí dcer a své přítelkyně zatím Jiří zvládá samostatný život: *„Takže to zatím nějak jde. Ale jak to bude do budoucna, může to takto jít ještě třeba deset let, ale může se to zlomit třeba zítra. Ale to jsou ty moje vyhlídky do budoucnosti. Pokud člověk může a to tělo slouží, tak se to dá zvládnout. Ale není nikde napsaný, že se mně nemůže stát, že za 14 dnů se mi něco stane, že mi něco vypoví a už je to o něčem jiném. I když má již nyní Jiří problémy se snižující se soběstačností, nemá podle Jiřího nyní smysl, zabývat se tím, jak o něho bude v budoucnu postaráno. Nechce se příliš zabývat nepříjemnou budoucností, když neví jak rychle a jak intenzivní péči bude potřebovat: „Taky vidím, že se moje samostatnost stále omezuje, můžu třeba spadnout a už to vůbec nepůjde. Tak nemá vůbec cenu řešit, co bude. Protože dneska můžu jít nakoupit a uklouznout.“* „*Takže já tu svoji budoucnost nechávám otevřenou, jak to přijde, tak to bude.“* Snižující soběstačnost není ani téma, které by diskutoval s dcerami: *„Ne, to ne, tak daleko jsme ještě nedošli. To jsme ještě vůbec neřešili. Protože zatím to vidím, že bych to mohl zvládat, nevím do jakého věku a potom až to přijde, tak to budu řešit.“*

O možnosti, které by mu mohly pomoci k větší soběstačnosti, a nezávislosti na okolí se nezajímá. Nebere ani v potaz, že existují služby, které by mohly snížit zátěž, která je už nyní kladena na jeho dcery. Z tvrzení, že pomoc formálních organizací nepotřebuje, se dá dovozovat, že pomoc dcer považuje za samozřejmou: *„To já vůbec nevím, já se o to vůbec zatím nezajímám. Já to zatím nepotřebuju.“* V případě výrazného zhoršení zdravotního stavu se spoléhá na dcery. Dcery najdou informace a vše potřebné zařídí. Vzhledem k tomu, že Jiří deklaruje nepotřebnost internetu, nebude mít nejspíše

v budoucnu přístup k dostatečnému množství relevantních informací: „*Tak to bych asi po této stránce zaangažoval dcery, protože ty mají větší přehled než já. Mají internet, což já nemám a ani ho nepotřebuju zatím. Takže ten přehled nemám žádný. To bych se obrátil na ně, když by to bylo potřeba, tak potom zkrátka zjišťovat, jaké jsou možnosti podle té situace, která by nastala. Takže zatím se o tyto věci nezajímám.*“ Připouští, že i rozhodnutí o tom, kde a za jakých podmínek dožije, je ochoten přenechat dcerám: „*Já nemůžu do budoucna říkat, že bych něco chtěl nebo nechtěl, protože vím přesně, o co se jedná a vím zhruba, jak to stáří může vypadat.*“

O své možnosti se nezajímá, i když připouští, že v minulosti, kdy sám pečoval o rodiče, mohl lépe skloubit práci a péči, kdyby pobírat nějaký státní příspěvek: „*Taky jsem tenkrát nevěděl, že jsem na něj mohl brát nějaký ty příspěvky, nemusel jsem se tak honit, ale bohužel jsem to nevěděl. Mohl bych se jim víc věnovat.*“

Ti staří nejsou soudní

Jiří deklaruje, že v jeho rodině bylo samozřejmostí, že nesoběstační členové prožívali zbytek života v domácím prostředí: „*Vždy zbytek života prožívali v domácím prostředí.*“ Sám Jiří se staral o otce v době snižující se soběstačnosti. Prožíval negativně otcovu neochotu akceptovat řešení, které by Jiřímu situaci usnadnilo. Otec nechtěl využít dovážku obědů pečovatelskou službou. Při zhoršujícím se zdravotním stavu se také odmítal přestěhovat k Jiřímu: „*Tak jsem jezdil tatínkovi pomáhat, každý den jsem tam jezdil. On nechtěl jíst oběd z pečovatelské služby, už toho byl přejedený, tak jsem mu každý den vozil oběd. Chtěl jsem, aby se k nám přestěhoval. Taky nechtěl odejít z domu, já jsem mu říkal, uvědom si, co strávím času na cestách. Ale to bylo zbytečný, ty lidi to neslyší, nechtějí to slyšet.*“ „*Takže víte, jak to chodí, třeba takový nebudeme, ale určitě to tak asi bude, že ty rodiče, ty rodiče využívají děti, to nechci říct, ale zkrátka nejsou soudní.*“

Přes své zkušenosti s náročností péče o otce i přes deklarované uvědomění si náročnosti péče pro dcery nepřipouští ale možnost, že by se mohl v době, kdy už péče o něho a jeho domácnost bude pro dcery nezvladatelná, k některé z nich přestěhovat. Jako důvod uvádí rozdílnost názorů obou generací a rozdílné denní návyky a potřeby: „*No, nebránil, já zkrátka, abychom si rozuměli, já bych ani nechtěl. Protože jejich názory na život a moje názory na život jsou rozdílný. A vstupovat do rodiny, která má svůj řád. Samozřejmě jsme lidé, kteří mají jiné potřeby. Jedná se například o spaní. Oni chtějí jít brzo večer spát a já se dívám na televizi, já spím dneska pouze 4 hodiny. Tak já bych je rušil.*“ Jako možné řešení Jiří připouští, že by se dcera nastěhovala do volného bytu v jeho dvougeneračním

domě: „*A potom nevím, protože, to by potom musela dcera tady být se mnou. Protože já tady mám bydlení, to není problém. Že tady ten prostor je. To kdybych to už nezvládal.*“ V případě, že by se jeho zdravotní stav ještě nějakou dobu příliš nezhoršoval, zvažuje i možnost, že by se do volného bytu nastěhovalo některé z jeho vnoučat. Neví ale, zda by mu příslušníci této generace byli ochotni pomáhat adekvátně ke zhoršujícímu zdravotnímu stavu: „*Už se těším, až vyrostou vnoučata. Třeba se sem některé z nich nastěhuje. Ale nevím, jestli to bude výhoda či nevýhoda.*“ Jiří vyjadřuje obavu, že vzhledem ke směřování dnešní společnosti k individualismu nebude možné od této generace pomoc již příliš očekávat: „*Ale na druhé straně generace, kterou oni vychovávají to nevím, jestli ta jim bude tak pomáhat ve stáří, jak si to oni budou představovat. Ty budou zatíženi tím životem, tou ekonomikou, že nebudou mít pro ty rodiče už vůbec čas.*“

Jiří připouští i možnost odchodu do domova pro seniory. Toto řešení ale považuje za nutné zlo v případě, že by dcery péči o něho nezvládly. Jiří si sice vzhledem k prožitým zkušenostem s péčí o rodiče uvědomuje náročnost péče, zmínkou o generaci, kterou vychoval, ale naznačuje subjektivně vnímanou spoluodpovědnost seniorů za to, jak o ně bude ze strany rodiny postaráno. Možné selhání dcer se Jiří snaží obhájit nedostatkem času způsobeným potřebami péče o rodinu: „*No, nemůžete se těmto věcem bránit, protože nevíme, jak ta generace, kterou jsme vychovali, dokáže tyto věci zvládat, oni sice mají řeči, ale až přijde na skutky, tak jak už jsem říkal, děcka chodí do práce a musí se o tu rodinu postarat a to je náročná záležitost a toto je hodně navíc, já to vím, já vím, o čem mluvím, protože já jsem se staral o rodiče.*“

5.5 Závěrečná analýza všech rozhovorů

Ve výzkumu jsem se dále zaměřila na hledání společných témat napříč všemi rozhovory. Vycházela jsem přitom z cílů a výzkumných otázek, které jsem si pro výzkum stanovila.

Tabulka č. 5: Společná témata

Společná témata	Kategorie	Vynořená témata	Respondent
Snaha postarat se sám o sebe.	Rozhodovat sama za sebe. Problém omezené mobility.	Dokáži si se vším poradit.	Marie
	Snaha zvládnout vše sám. Obava ze závislosti.	Nechci už si zvykat.	Jarmila
	Postarat se o sebe je samozřejmé	Všechno zvládnou sama.	Věra
	Nástrahy současnosti.	Nejsem schopen již o všem rozhodovat.	Jiří
	Rozdělení rolí v rodině. Domácí práce muže nebaví.	Přece jenom jsem chlap.	Jiří
Snaha rozhodnout si o budoucnosti	Zachování si autonomie.	Kdo se postará?	Marie
	Odchod manžela jako impuls. Snaha o zachování si autonomie.	Potom už je pozdě něco řešit.	Jarmila
	Rozhodnout se sama. Pokyny pro děti, aby věděly jak se zachovat.	Musím být sobecká, nedá se nic dělat.	Věra
	Nyní už rozhoduje dcera.	Nejsem schopen již o všem rozhodovat.	Jiří
	Budoucnost nemá cenu řešit.	Jak to přijde, tak to bude.	Jiří
Omezené zdroje informací u seniorů s nižší počítačovou gramotností.	Rozhodnutí bude na rodině.	Kdo se postará?	Marie
	Zdroje informací. Dostupnost informací.	Zatím se o to nezajímám.	Marie
	Zdroje informací. Nevýhodné služby.	Nikdo nám nic neřekne.	Jarmila
	Internet jako hlavní zdroj informací.	Dneska mám spoustu možností.	Věra
	Budoucnost je v rukou dcer.	Jak to přijde, tak to bude.	Jiří
Nevhodné bytové podmínky jako bariéra pro zachování si soběstačnosti.	Bytové podmínky. Vybavenost lokality.	Mám tady veškerý pohodlí.	Marie
	Bytové podmínky.	Nechci už si zvykat.	Jarmila
	Nevhodné bytové podmínky.	Moje aktivity jsou omezené.	Jiří
	Potřeba pohybu pro zachování soběstačnosti.	Mám strach, že zlenivím.	Jarmila
	Nečinnost rychle snižuje soběstačnost.	Moje aktivity jsou omezené.	Jiří
Ohrožení soběstačnosti seniorů žijících osamocněným nedostatkem finančních zdrojů.	Finanční soběstačnost. Potřeba finančně se připravit.	My ty důchody nemáme špatný.	Marie
	Nedostatek finančních prostředků.	Nemůžu dělat, co bych chtěla.	Jarmila
	Životní zvrat. Přilepšení k důchodu.	Přišla jsem o úspory.	Jarmila
	Spokojenost s životním stylem důchodkyně.	Důchod si chci užít.	Věra
	Privýdělek jako příprava na důchod.	Teď musím žít pro sebe.	Věra
	Být aktivní je finančně náročný.	Aktivní důchodkyně.	Věra
	Šetřit si na služby.	Dneska mám spoustu možností.	Věra
	Na péči nemá rodina peníze. Ne každý si může šetřit na důchod.	Problém s péčí o nesoběstačnou matku přítelkyně.	Jiří
Bariéry	Význam rodiny.	Stačí, když mi zavolají.	Marie

v dostupnosti pomoci ze strany rodiny související s životem v současné společnosti	Rodina jako zdroj pomoci.		
	Reciprocita pomoci v rodině.	Kdo se postará?	Marie
	Syn dělá, co může. Musím brát ohled na děti.	Nechci nikoho obtěžovat.	Jarmila
	Mladí nemají čas. Nevázat se na děti materiálně ani citově.	Všechno zvládnou sama.	Věra
	Všechno zvládnou sama.	Nechci nikoho obtěžovat.	Věra
	Dcery dělají, co můžou. Dcery měly děti pozdě.	Generace, která by mohla pomáhat.	Jiří
	Na pomoc vnoučat se nelze spolehnout.	Ti staří nejsou soudní.	Jiří
Neochota přijímat pomoc kamarádů a známých.	Kamarádi a známí pomáhají. Reciprocita pomoci kamarádů a známých.	Lidé kolem jsou tady hodní.	Marie
	V klidu doma odpočívat.	Nemůžu dělat, co bych chtěla.	Jarmila
	Pomoc z okolí. Sousedy nechci obtěžovat.	Nechci nikoho obtěžovat.	Jarmila
	Kamarádky nabízejí pomoc. Reciprocita pomoci kamarádek a známých.	Dneska mám spoustu možností.	Věra
	Důraz na reciprocitu pomoci s přítelkyní.	S kamarádkou si vzájemně pomáháme.	Jiří
Vnímání rozdílu v podpoře společnosti seniorům.	Role formálních organizací při péči.	Zůstala jsem v tom sama.	Marie
	Snaha zařídit si pobyt v domově. Zkušenost s nabídkou služeb.	Soběstačný nesmějí brát.	Jarmila
	Rozdíly v podpoře společnosti. Podpora aktivity na úkor podpory sebeobsluhy.	My, co jsme doma.	Jarmila
	Možnosti komerčních firem.	Dneska mám spoustu možností.	Věra
	Nezájem o možnosti formálních organizací.	Jak to přijde, tak to bude.	Jiří
	Pomoc formálních organizací nepotřebuji.	S kamarádkou si vzájemně pomáháme.	Jiří
Zkušenost s péčí o seniora s omezenou soběstačností jako bariéra.	Zkušenost s péčí. Obava se selhání. Role vnoučat při péči o prarodiče.	Zůstala jsem v tom sama.	Marie
	Kritika pečovatele. Význam smíření a pokory. Děti to prožívat nebudou.	Smírím se úplně se vším.	Marie
	Dožití v rodině je nyní komplikovanější. Zkušenost s péčí o matku.	Doba už je jiná.	Jarmila
	Doma bych byla izolovaná. Domácí péče je drahá.	Jaké mám možnosti?	Jarmila
	Vliv zkušenosti s péčí o matku.	Nechci rodině způsobit problémy nemohoucností.	Jarmila
	Osobní zkušenost s péčí. Přítelkyně se o tatínka nepostarala.	Odcházet z rodinného prostředí.	Věra
	Vnoučata nemohou pomoci.	Problém s péčí o nesoběstačnou matku přítelkyně.	Jiří
	Zkušenost s péčí o rodiče.	Jak to přijde, tak to bude.	Jiří
	Soudržnost rodiny. Žena v roli pečovatelky.	V rodině se nestalo, že by někdo dožil sám.	Marie

	Povinnost pečovat.		
Důraz na kvalitu péče.	Uchování si kontaktu s rodinou. Obava ze ztráty soukromí.	Kdo se postará?	Marie
	Význam smíření a pokory.	Smírím se úplně se vším.	Marie
	Jedináček je na péči sám. Finanční strádání rodiny při péči. Bytové podmínky syna.	Nechci rodině způsobit problémy nemohoucností.	Jarmila
	Domov pro seniory je nejjednodušší řešení. Kvalita institucionální péče. V nemocnici se o seniory nikdo nestará.	Jaké mám možnosti?	Jarmila
	Touha po dožití v kruhu rodiny.	Odcházet z rodinného prostředí.	Věra
	Důstojné podmínky dožití. Finančně je to nákladný. Děti ke mně nebudou mít daleko.	Musím být sobecká, nedá se nic dělat.	Věra
	Otcova neochota akceptovat nabízená řešení. Neochota stěhovat se. Co když to dcery nezvládnou?	Ti staří nejsou soudní.	Jiří

5.5.1 Autonomie očima seniorů žijících osamoceně

Snaha postarat se sám o sebe

I když respondenti výzkumu shodně deklarovali problémy, které jim přináší zhoršující se zdraví, zvládnout co nejvíce sebeobslužných aktivit bez pomoci druhých má pro ně značný význam. Důležitost zvládnání péče o domácnost a sebeobslužných činností nejlépe zachycuje výrok Jarmily: „*Co já můžu, tak se musím snažit a ne říct udělejte mi to, když ještě můžu, že. Jo, tak po trošičkách a zase si odpočinu. Ale musím se snažit, abych tohle ještě mohla zvládnout co nejdéle. Nechci už si na to zvykat.*“ Úsilím zvládnout vše sám se respondenti snaží oddálit období závislosti na druhých. U respondentů se nyní objevují zejména problémy s omezenou mobilitou. Vzhledem k zhoršujícímu se zdravotnímu stavu již nemohou řídit auto, což vnímají jako budoucí bariéru soběstačnosti. Respondent Jiří otevřeně hovoří o problému se samostatným rozhodováním. Podle Jiřího se již senioři mnohdy nedokáží adekvátně zorientovat v současném světě, nedokáží vždy relevantně vyhodnotit situaci a mohou se stát obětí podvodných praktik některých komerčních firem.

Přestože nechci problematiku autonomie vzhledem k malému počtu respondentů zjednodušovat, ráda bych se na tomto místě zamyslela nad rozdílnými pohledy mužů a žen. Snaha žít co možná nejdéle podle svého totiž rezonuje pouze v rozhovorech se ženami.

Mužský úhel pohledu na sebeobsahu a péči o domácnost reprezentovaný výpovědí Jiřího je odlišný. Jiří v péči o domácnost spoléhá v mnohém na své okolí. V rozhovoru objevující se téma významu rozdělení rolí mezi muže a ženy v péči o domácnost evokuje myšlenku, zda Jiří po úmrtí manželky plně převzal péči o domácnost. *„Přece jenom jsem chlap, žil jsem v rodině a teď jsem sám, tak jsem nevařil a teď vařit musím, takže ten zvyk není tak zaběhnutý, abych všechno zvládal.“* *„No zkrátka tady ty domácí práce už tak pečlivě neprovádím, jak jsme prováděli tenkrát.“* Je tedy otázkou, zda Jiří i v době plné soběstačnosti a zdraví nespoléhal na pomoc dcer a přítelkyně. Zda současná absence odhodlání zvládnout co nejvíce úkonů samostatně nepramení spíše z nezájmu vykonávat práce, vnímané muži z generace Jiřího mnohdy jako podřadné.

Snaha rozhodnout si o budoucnosti

Na současný význam autonomie v rozhodování ukazuje snaha připravit se na období, kdy se senior nebude již schopen o sebe adekvátně postarat. V této snaze se bezpochyby odráží mnoho různých faktorů. Provedený výzkum ale naznačuje možnou souvislost mezi snahou připravit se na období snížené soběstačnosti a vnímáním dosažitelnosti pomoci blízkých. Pro respondentku Jarmilu byla impulsem pro zájímání se o možnosti péče v období snížené soběstačnosti ztráta partnera. Úmrtí manžela vnímala jako významnou ztrátu sociální opory. U respondentky Věry snaha zajistit si předem pomoc souvisí pravděpodobně s nižší mírou očekávané pomoci ze strany dětí a jejich rodin. Tyto respondentky žijí dlouhodobě osamoceně v domácnosti. Projevená potřeba zajímat se o zabezpečení péče v období snížené soběstačnosti pravděpodobně souvisí i s mírou autonomie v rozhodování. Pro respondentky žijící dlouhodobě osamoceně je zcela přirozené rozhodovat se samostatně. Intenzivněji se v jejich výrocích objevovaly proklamace o zachování si autonomie v rozhodování o vlastní budoucnosti. Oproti tomu rezonuje nezájem respondentů Marie a Jiřího, kteří spoléhají na děti, že v případě potřeby zařídí vše potřebné. Marie: *„Zatím s tím nemám žádné zkušenosti, zatím jsem se nikam necpala. Zatím jsem to neřešila.“* *„Já se s nikým takto nebavila, nějak jsem se o to zatím nezajímala“.* *„Říkám si, že proč bych si něco zjišťovala, až to bude potřeba, zavolám dcerám a ony mě všechno zjistí a zařídí.“*

Nízká počítačová gramotnost jako bariéra pro autonomní rozhodování

Respondenti výzkumu poukazují na problém s nedostupností informací o pomoci, která je seniorům nabízena. Vnímaná bariéra dostupnosti souvisí s neochotou respondentů pracovat s internetem. Zdrojem informací jsou pro ně zejména přátelé a známí senioři. Mnohdy

ale i tito senioři nemají dostatek relevantních informací z důvodu nedostatečné počítačové gramotnosti. Jarmila: „*Takže informace mám od známých, z ulice, to že tamhle ta, to teď vidíte auto, že vezou obědy tak se potom paní ptáte. Tak to se takhle dovíte.*“ „*Tady to strašně chybí. Je potřeba, aby se udělalo něco, protože ti staří lidi většinou ty internety nemají.*“ „*Nemáme vůbec informace, já taky nevím, jak si to zařídit.*“ Informace, které si senioři mohou mezi sebou předávat, jsou proto omezené. Z výroků respondentů je patrná rezignace. I když by si o svém budoucím životě rádi rozhodli sami, v získávání informací spoléhají na děti. Pravděpodobným důvodem je již zmiňovaná obtížná dostupnost zdrojů informací. Mezi zkoumanými seniory rezonuje poptávka po informacích pro seniory ve srozumitelné podobě. Jediná Věra pracuje aktivně s internetem. Ve výrocích Věry nejsou na rozdíl od ostatních respondentů rozpoznatelné obavy z nedostatku informací pro zajištění si adekvátní pomoci v období snížené soběstačnosti. Věří, že si v budoucnu bude schopná prostřednictvím internetu vždy najít odpovídající podporu. Zdrojem informací jsou pro Věru i kamarádky, se kterými si vzájemně sdílí poznatky získané na internetu. „*No dneska myslím, že na tom netu, tam si vygooglujete všechno. S tím problém nemám.*“ „*Ale až ubydou síly a nebudu samostatná jednotka, tak si zavolám Rohlík...*“

5.5.2 Bariéry pro zachování si soběstačnosti seniorů

Nevhodné bytové podmínky jako bariéra pro zachování si soběstačnosti

Kromě zdravotního stavu a odhodlání žít nezávisle na pomoci druhých ovlivňují soběstačnost seniorů i bytové podmínky. Všichni respondenti výzkumu žijí v nevyhovujících bytových podmínkách pro život seniora s vyhlídkou na snižující se soběstačnost. Respondenti v rozhovorech shodně deklarovali nezáměr se touto otázkou zabývat. Jedině u respondentky Marie se objevila snaha přizpůsobit své bytové podmínky předpokládané zhoršující se mobilitě. Z našetřených peněz zrekonstruovala koupelnu tak, že si nechala vyměnit vanu za sprchový kout. Nejenže mají respondenti výzkumu v bytě pouze vanu, bydlí i v bytě či v domě bez výtahu. Bariérovost prostředí může tedy v budoucnu ovlivnit dobu setrvání ve vlastní domácnosti při snižující se mobilitě. Deklarovaný nezáměr respondentů o úpravu bytových podmínek či přestěhování se do vhodnější lokality ale pravděpodobně pramení spíše jak z nezájmu, tak ze subjektivně vnímané nemožnosti něco změnit. Bariérou uváděnou shodně respondenty, znemožňující změnu, je zejména finanční náročnost. Z výpovědí respondentů je zřejmý

i nedostatek energie změny zrealizovat. V neochotě ke změně se u respondentů odráží i zakotvenost v lokalitě, kde prožili velkou část svého života a kde mají vybudovanou síť sociálních kontaktů.

V souvislosti s bariérovostí bydlení se ve výpovědích Jarmily a Jiřího objevuje důraz na význam pohybu pro zachování si soběstačnosti. Jarmila: *„Z toho mám teda hrůzu, že přijde doba, kdy už nebudu moct a navíc jsme v tom druhém patře tady a ty schody.“* Jiří: *„Zkrátka ta aktivita je už omezená. Takže to je špatný. Ale nebráním se tomu, protože člověk ten pohyb potřebuje. Nechci jenomže pořád sedět doma a dívat se na televizi a podléhat té nečinnosti. A člověk se musí přece jenom přemáhat, aby člověk, tak jak já říkám, aby neztvrdl.“* Pro Jarmilu, která nebyla zvyklá v průběhu produktivního života sportovat či provozovat jiné pohybové aktivity je nyní obtížné se těmto aktivitám začít věnovat. Poukazuje na potřebu mít smysluplný důvod k překonávání problémů s mobilitou. Jarmila si takový důvod našla, chodí venčit rodině ze sousedství psa: *„Že vím, že musím vstát, musím jít ven. Kdežto když nemáte takový, že nemusíte, tam je horko tak nepůjdu, tam je zima tak nepůjdu a člověk začíná strašně lenivět a začíná tím pádem strašně stárnout.“* Na příkladu Jarmily lze demonstrovat, jak dobrovolnická činnost může seniorovi pomoci v zapojení do společnosti a překonávání problémů s mobilitou.

Ohrožení soběstačnosti seniorů žijících osamoceně nedostatkem finančních zdrojů

U respondentů výzkumu byly patrné značné rozdíly ve spokojenosti s finančním zabezpečením. Od spokojenosti s výší důchodu pro život seniora deklarovaný Marií, až po finanční tíseň komplikující samostatný život. Subjektivně pocíťovanou spokojenost respondentů bezpochyby ovlivňuje výše pobíraného starobního důchodu, která může být značně rozdílná a výše našetřených finančních prostředků. Spokojenost respondentů s finančním zabezpečením souvisí i se současným životním stylem a životním stylem, na který byl senior v průběhu produktivního života zvyklý. Zda je potřeba či zda je vůbec možné se na období snížené soběstačnosti finančně připravit je u respondentů výzkumu značně ambivalentní. Marie nepocíťuje potřebu šetřit. Deklaruje, že význam šetřit si na období snížení soběstačnosti se netýká generace dnešních seniorů. Věří, že o ně bude společností postaráno. Význam šetřit si na období snížené soběstačnosti ale připisuje mladším generacím, které již podle Marie podporu společnosti mít nebudou. *„My to už nějak dožijeme, protože ty důchody fakt nemáme špatný, pro vás to ale bude dost zásadní, abyste se nějak připravili na to stáří.“* Její přesvědčení pravděpodobně vychází z médií opakovaného tématu o neudržitelnosti stávajícího systému penzijního pojištění. Důvodem

Mariina optimistického pohledu může být i skutečnost, že se Marie vzhledem k dlouhodobé péči o nemohoucí příbuzné, o možnosti péče, které by mohla využít v období snižující se soběstačnosti, příliš nezajímala. To že Marie nevnímá nedostatek finančních prostředků jako problém současných seniorů, může být způsobeno i tím, že donedávna žila s manželem a s tchyní ve společné domácnosti. V současnosti na ni ještě nedolehly finanční problémy spojené s dlouhodobým samostatným životem seniora. Na rozdíl od Marie zdůrazňuje v průběhu rozhovoru Věra význam finanční přípravy na období snížené soběstačnosti. Důvodem mohou být i rozdílné životní osudy obou žen. Věra totiž prožila většinu dospělého života sama bez partnera. Sama se tedy musela postarat nejen o sebe, ale i o syny.

Věra jako jediná z respondentů výzkumu žije aktivním životním stylem preferovaným současnou společností. Se stejně zaměřenými kamarádkami studuje univerzitu třetího věku, chodí cvičit, zúčastňuje se různých kulturní akcí, podílí se na organizaci vycházek pro seniory. V souvislosti s finanční přípravou na období snížené soběstačnosti u ní ale můžeme pozorovat vnitřní konflikt. Věra řeší dilema, zda má z důchodu ušetřené finanční prostředky použít na zaplacení oblíbených aktivit nebo si má šetřit na pomoc, kterou by mohla potřebovat vzhledem k předpokládanému poklesu soběstačnosti. Je otázkou zda senioři preferující životní styl aktivního důchodce ve snaze užívat si života dokud to jde, neupozadují přípravu na sníženou soběstačnost ve snaze oddálit nepříjemné myšlenky týkající se budoucnosti.

Jiří se vyhraňuje proti názoru, že lidé musí mít na péči v období snížené soběstačnosti vlastní finanční zdroje, které si buď našetřili v průběhu života, nebo které poskytne rodina. Poukazuje na problematiku současného životního stylu preferujícího spíše užívání si života. Podle Jiřího tedy nelze očekávat, že by se budoucí generace seniorů byla finančně schopná podílet na péči v období snížené soběstačnosti. Jiří: *„Odkládat si peníze, aby se měli v důchodu lépe. To si může málokdo dovolit. A ti mladí si chtějí taky užívat života.“*

Respondenti se také shodují ve snaze přilepšit si finančně po odchodu do důchodu příjmem z práce. Z rozhovorů ale vyplynulo, že tuto strategii lze uplatňovat pouze dočasně. Se zhoršujícím se zdravotním stavem již není pro seniory zapojení do pracovního procesu možné a jejich finančním zdrojem se stává pouze starobní důchod, případně ušetřené finanční prostředky.

5.5.3 Očekávané zdroje pomoci

Bariéry v dostupnosti pomoci ze strany rodiny související s životem v současné společnosti

Nejvýznamnějším zdrojem pomoci je pro respondenty rodina. Očekávají, že se zhoršujícím se zdravotním stavem budou na pomoc rodiny spoléhat ještě více. Respondenti ale shodně uvádějí, že nechtějí své děti příliš zatěžovat žádostmi o pomoc. Jako důvod uvádějí nedostatek času dětí a jejich rodin. Pro dokreslení vnímání subjektivně pocíťované nižší dostupnosti pomoci ze strany rodiny v důsledku hektického života uvádím některé z výroků respondentů: Věra: *„Protože ti mladí opravdu nemají čas, já jim to nemám za zlý, že jsou takoví, jací jsou, protože, oni mají sami se sebou a třeba rodinami.“* *„Protože dneska se žije tak hektickým životem, ti mladí, že na to opravdu nemají čas. Opravdu ne.“* Jiří: *„A deska je na ty děcka víc potřeba dohlížet, protože ta dnešní společnost se na těch dětech podepisuje víc.“*

U respondenta Jiřího se objevuje vnímání omezení dostupnosti pomoci ze strany rodiny z důvodu odkládaného rodičovství generace jeho dětí. Upozorňuje tak na ve společnosti rozšířený problém tzv. Sendvičové generace, tedy generace, od které se nyní očekává zapojení do péče o stárnoucí rodiče. Oni však vzhledem k odkládanému rodičovství stále ještě musí pečovat o své nezletilé děti: *„Teď už mohly být vnoučata velký, ale dcery je měly později. A ta generace, která by to měla dělat, tak to nedělá, protože je zatížená tou novou generací. A ta nová generace ještě pořád nemá ten věk, kdy by se od nich mohli odpoutat.“*

Neochota přijímat pomoc kamarádů a známých

Okruh přátel a známých, kteří by mohli pomoci, není u většiny respondentů příliš široký. Kromě Věry již respondenti nemají příliš zájem udržovat sociální kontakty mimo rodinu. V případě, že respondenti deklarují, že si se svými kamarády a známými pomáhají, jedná se pouze o pomoc občasnou založenou zcela na reciprocitě. Respondenti shodně vylučují, že by někdy mohli žádat o pomoc, kterou by svým kamarádům a známým nemohli oplatit. Jedním z důvodů neochoty nejen o pomoc žádat ale i nabízenou pomoc přijmout je skutečnost, že okruh přátel a známých respondentů výzkumu tvoří vesměs senioři, kteří sami již určitou míru pomoci potřebují. Z výpovědí respondentů je zřejmé, že senioři subjektivně vnímají dožadování se pomoci jako obtěžování druhých. Požádat o pomoc někoho, kdo ji již sám potřebuje, jak dokládá výrok Jarmily, označují za sobecké:

„A to bych ani nechtěla, to ne, abych někomu říkala, to mám pocit, že bych je i obtěžovala, pro mě by to bylo obtěžování, protože nejsem tak sobecká.“ Věra má na rozdíl od ostatních respondentů okruh blízkých kamarádek, se kterými si již nyní vzájemně pomáhají. Vzhledem k nižší dosažitelnosti pomoci ze strany rodiny by se dalo předpokládat, že Věra bude vnímat kamarádky jako významný zdroj pomoci i do budoucna. Věra však ve shodě s ostatními vylučuje jakoukoliv významnější podporu ze strany kamarádek. Z toho lze usuzovat, že senioři, pro které je pomoc ze strany rodiny nedostupná, nemusejí ve vztazích s kamarády a známými nalézt potřebnou oporu. Je otázkou, zda ani se snižující se soběstačností nebudou ochotni přijímat nabízenou pomoc.

Jiří hovoří o pravidelné pomoci kamarádky s péčí o domácnost. Z odpovědi respondenta lze ale vyčíst, že se ženou, kterou označuje za kamarádku, má spíše partnerský vztah. Vztah spolu navázali až v pozdějším věku po úmrtí Jiřího manželky v době, kdy Jiří odešel do starobního důchodu. Jiří s přítelkyní nežije v jedné domácnosti. Význam reciprocit pomoci je ale stěžejním tématem i u Jiřího. Je otázkou, zda je možné najít rozdíly mezi subjektivně vnímanou mírou povinnosti pomoci partnerovi v případě, že spolu partneři žijí či nežijí v jedné domácnosti.

Vnímané rozdíly v podpoře společnosti seniorům

U respondentů se projevily diametrálně rozdílné názory na možnosti pomoci, kterou může seniorům poskytnout společnost. Zatímco Věra nemá obavu z nedostatku možností, u ostatních respondentů se objevují pochybnosti, zda jim společnost může poskytnout adekvátní podporu v období snížené soběstačnosti. Patrně to opět souvisí se schopností vyhledat si na internetu informace o nabízených možnostech pomoci. U Jarmily se objevuje téma vnímání rozdílů mezi podporou poskytovanou společností seniorům žijícím v domácím prostředí a seniorům žijícím ve formálních institucích. Podle Jarmily senioři žijící v instituci mají veškeré materiální zajištění poskytované státem. Senioři žijící v domácím prostředí z důvodu nedostupnosti informací o možné podpoře nevědí. Pocit diskriminace u Jarmily umocňuje i prožitá skutečnost, kdy senior při klesající soběstačnosti nemá možnost odejít do institucionálního zařízení. Jarmila nechce zvyšovat nároky na pomoc rodiny, zároveň si je ale vědomá, že na odchod do domova pro seniory je příliš soběstačná. Skepsi Jarmily prohlubuje i zkušenost s odebráním finanční podpory na pedikúru, kterou si již Jarmila není schopna udělat sama. Podpora pečovatelské služby jí byla zamítnuta z důvodu využívání pouze jedné služby. Jarmila ale odmítá snižovat svoji soběstačnost odebráním služeb, které ještě nepotřebuje. Zde je zřejmý přílišně

zjednodušující pohled společnosti na problémy seniorů. Pohled, který nerespektuje individuální potřeby a neposkytuje seniorům podporu v delším setrvání v domácím prostředí.

5.5.4 Prožívané obavy z budoucnosti

Zkušenost s péčí o seniora s omezenou soběstačností jako bariéra optimálního řešení

Vzhledem k vyššímu věku dožití, bývají i dnešní sedmdesátníci konfrontováni s potřebou péče o mnohdy zcela nesoběstačné rodiče. Ocítají se v situaci, kdy již sami potřebují pomoc od svého okolí, jsou ale okolnostmi přinuceni zvládat náročnou a intenzivní péči, na kterou již nemají dostatek energie. Náročnost situace pro seniory vystihuje nejlépe výrok Marie: *„To bylo psycho, strašný, že to bylo hrozně náročný ke konci a taky jsem na to byla sama.“* Respondenti, kteří jsou nebo v nedávné minulosti byli s tímto problémem konfrontováni, ale nepovažují za možné, aby péči o přestárlé rodiče převzali jejich děti. Vzhledem k současnému trendu odkládaného rodičovství jsou mnohdy děti plně vytížené péčí o své děti a nejsou proto příliš ochotné zodpovědnost za péči o nesoběstačné prarodiče zcela převzít. Děti dnešních sedmdesátníků mají své rodiny, pečují o své děti, jsou konfrontováni nejen s potřebou pomoci svým stárnoucím rodičům, ale mnohdy jsou zapojeni i do péče o nemohoucí prarodiče. Výše popsáný problém sendvičové generace se péčí o třetí generaci ještě umocňuje. Kromě vysokého vytížení dětí je důvodem, proč nechtějí senioři žádat děti o pomoc s péčí o přestárlé rodiče i intenzivně vnímaná povinnost se o rodiče postarat. Což lze ukázat na výroku Marie: *„V rodině se nestalo, aby někdo dožil sám, někde mimo rodinu. Musím to zaklepat“.* Problém seniorů pečujících o své rodiče prohlubuje i neschopnost získat relevantní informace o možné podpoře domácí péče či neochota pomoc formálních organizací využít: *„Jenže, když já jsem tu s tou babičkou byla, tak to pro mě nemělo smysl.“*

Prožité zkušenosti s péčí ovlivňují negativně představy seniorů o vlastní budoucnosti. Nechtějí, aby děti zažívali to co oni, když pečovali o své příbuzné. To jak Marie vnímá péči o tchýni, vyjadřuje výstižně pocity seniora: *„To bych nechtěla, aby zažívali to co já, když jsem se starala o babičku. Nechci, aby se mnou měli starost.“* *„Každý chodí do práce, má svoji rodinu.“* *„Ještě jsem si myslela, že se v tom babička někdy vyžívá a vymýšlí si a kritizuje, že bych to měla udělat lepší, hmm.“* *„Takže já si myslím, že se smírím úplně se vším.“*

Důraz na kvalitu péče

I přes prožité zkušenosti s péčí o nemohoucího seniora a vyjadřované obavy, aby děti nemusely zažívat to stejné, chtějí respondenti zbytek života strávit doma, v domácích podmínkách. Přece jenom doufají, že jim bude rodinou poskytnuta péče, s jakou se oni věnovali svým stárnoucím rodičům. Vzhledem k pocíťované nižší dostupnosti pomoci ze strany rodiny způsobené životním stylem mladších generací předpokládají respondenti pro možnost setrvání v domácím prostředí i využití pomoci sociálních služeb. U Jarmily se objevuje obava, zda bude mít dostatek finančních prostředků, aby si mohla dovolit zaplatit kvalitní péči v domácím prostředí. *„Ne, z důchodu ne. Ale myslím, že když jste nemohoucí, tak ještě dostáváte ten sociální příspěvek. Tak z toho příspěvku, že bych si to jako platila. Takže tak jo, jinak ale nevidím, že by to bylo možné.“* Z důvodu nemožnosti zaplatit si permanentní péči má také obavu z odtržení od okolního světa a s tím spojeným prohloubením pocitu osamocení. Respondenti dále poukazují na problém nevhodných bytových podmínek pro seniory se snižující se mobilitou, které by měli v případě, že by se přestěhovali k dětem. Uvědomují si také, že kvalitní péče u dětí by mohla být zajištěná pouze v případě, že by někdo z příbuzných přestal chodit do práce. Upozorňují na to, že by se tak rodina mohla z důvodu nedostatečné výše státního příspěvku dostat do finančních problémů.

Kvalita péče je téma, které se objevuje u všech respondentů. Shodně poukazují na vlastní zkušenosti či zkušenosti přátel a známých s nekvalitní péčí, a to zejména ve zdravotnických zařízeních. Obava z nekvalitní péče rezonuje zejména ve výrocích Věry, která plánuje v době snižující se soběstačnosti prodat byt a přestěhovat se do penzionu provozovaného komerční společností. Prodejem bytu získanou hotovostí si chce zajistit dožití v kvalitních podmínkách. Nejen u Věry, ale i v rozhovorech s ostatními respondenty se objevuje zmínka o možnosti strávit poslední část života v domově pro seniory. Marie, Jarmila a Jiří považují dožití v domově pro seniory za krajní řešení. V rozhovorech s nimi ale silně rezonuje potřeba smíření se s budoucností. Smíření s tím, že by nemuseli zbytek života prožít v kruhu rodiny. Věra příliš nepředpokládá jinou možnost, než pobyt v institucionálním zařízení. Důvodem vyrovnání se s pobytem v instituci je již zmiňovaná subjektivně pocíťovaná nižší míra dosažitelnosti pomoci ze strany rodiny. Svou roli může hrát i Věrou deklarovaná neochota přizpůsobit se po prožití velké části života v osamění novým podmínkám v rodině příbuzných.

Kromě kvality péče respondenti shodně vyjadřují požadavek na lokaci instituce. V případě, že jim nebude dopřáno strávit zbytek života v domácím prostředí, chtějí se alespoň přestěhovat do instituce umístěné co možná nejbliže k bydlišti svých dětí.

5.6 Interpretace výsledků výzkumu

Hlavním cílem diplomové práce byla snaha o proniknutí do vnitřního světa respondentů se záměrem zjistit, jak zkoumaní senioři žijící osamoceně v domácnosti vnímají svoji životní situaci. Jaká mají očekávání budoucího života, jaké jsou jejich představy o dostupnosti pomoci a zda mají zkušenost s přípravou na období snížené soběstačnosti. V rámci této kapitoly se pokusím shrnout výsledky provedeného výzkumného šetření. Získané výsledky jsou orientovány na individuální prožívání a subjektivní zkušenosti respondentů. Zkušenosti a myšlenky respondentů tak není možné zobecňovat, mohou ale sloužit jako cenná výpověď o problémech seniorů.

Pro analýzu dat použitá metoda IPA dává výzkumníkovi možnost poznat komplexně zkoumaný fenomén, dává mu i velkou flexibilitu a možnost osobního přístupu. Vzhledem k nezkušenosti s touto metodou, k velké časové náročnosti a značnému objemu zpracovávaných dat jsem si vědoma určitých limitů a nedostatků předkládané analýzy. Ta mnohdy zůstává pouze v deskriptivní rovině a může tak simplifikovat výpovědi respondentů.

I přesto, že se jedná o individuální zkušenosti na sobě nezávislých respondentů, vyjevily se v průběhu analýzy společné myšlenky a zkušenost nebo naopak zajímavé rozdíly mezi respondenty.

Snaha postarat se sám o sebe. Toto téma není vzhledem jedinému mužskému zástupci mezi zkoumanými respondenty zcela relevantní. Rozdíly ve snaze v uchování si autonomie v sebeobsluze jsou ale mezi zkoumanými ženami a mužem natolik odlišné, že jsem toto téma zařadila i do interpretace výzkumu. Zatímco ženy shodně vykazovaly vysokou míru odhodlání zvládnout i přes zhoršující se zdravotní stav činnosti související se sebeobsluhou a s péčí o domácnost samy bez pomoci okolí, mužský pohled na problematiku byl odlišný. Respondent muž v mnohém již nyní spoléhá na pomoc svých blízkých. Domácí práce vnímá jako povinnost ženy, čímž naznačuje, že deklarovaná neschopnost vykonávat domácí práce může pramenit i z neochoty převzít povinnosti vztahující se k domácnosti.

Snaha rozhodnout si o budoucnosti. U respondentů se objevily značné rozdíly v potřebě autonomního rozhodování. Provedený výzkum ale naznačuje možnou souvislost mezi snahou připravit se na období snížené soběstačnosti a vnímáním dosažitelnosti pomoci blízkých. Ztráta či omezení subjektivně vnímané možnosti podpory ze strany blízkých implikuje snahu o zajištění si jiných zdrojů pomoci. To lze demonstrovat na příkladu dvou respondentek. Pro Jarmilu byl odchod manžela impulzem pro to začít se zajímat o možnosti péče poskytované formálními organizacemi. Respondentka Věra, pro kterou není pomoc rodiny příliš dosažitelná, si již v době plné soběstačnosti zajistila budoucí pobyt v penzionu pro seniory. Od zbývajících respondentů ale Jarmilu s Věrou odlišuje i to, že žijí dlouhodobě samy v domácnosti. Potřeba rozhodnout si o vlastní budoucnosti pravděpodobně souvisí i s mírou autonomie v rozhodování. Samostatné rozhodování je pro tyto ženy vzhledem k dlouhodobému životu v osamocení zcela samozřejmé. Oproti tomuto pohledu rezonují proklamace Marie a Jiřího, kteří se v rozhodnutí o vlastní budoucnosti spoléhají na děti.

Nízká počítačová gramotnost jako bariéra pro autonomní rozhodování. Respondenti, v jejichž výrocích se objevil nezáměr o práci s internetem, intenzivně pocítují problém s nedostatkem informací o možnostech pomoci. Informace se snaží získávat od známých seniorů, kteří ovšem mnohdy také nemají relevantní informace z důvodu nízké počítačové gramotnosti. Tito senioři jsou potom odkázáni na děti, které musí o zjišťování informací žádat. U respondentky Jarmily, která deklaruje odhodlání rozhodovat se autonomně o své budoucnosti, rezonuje poptávka po informacích pro seniory ve srozumitelné podobě. Na rozdíl od ostatních respondentů věří Věra, že pro ni v budoucnu nebude problém zajistit si podporu delšího setrvání v domácím prostředí prostřednictvím objednání si adekvátních služeb. Pro Věru je ale internet hlavním zdrojem informací. Nejen že sama s internetem aktivně pracuje, ale poznatky o možnostech sdílí i se seniorkami ve svém okolí, kterým internet také slouží jako hlavní zdroj informací.

Nevhodné bytové podmínky jako bariéra pro zachování si soběstačnosti. Všichni respondenti výzkumu žijí v podmínkách, které nejsou příliš vhodné pro život seniora se snižující se soběstačností. S výjimkou Marie se respondenti v minulosti nikterak nesnažili bytové podmínky změnit. Za neochotou zvažovat potřebné změny je zejména velká finanční náročnost. Nereálnost změny pro velkou finanční náročnost je zřejmá zejména z výroků seniorek žijících dlouhodobě osamoceně. V souvislosti problematikou bariérovosti bydlení se u Jarmily a Jiřího objevuje důraz na význam pohybu pro zachování

si soběstačnosti. Podle Jarmily ale není reálné, aby seniori, kteří v průběhu produktivního života nesportovali, začali s pravidelným pohybem v seniorském věku. Jarmila také deklaruje význam dobrovolnické činnosti, která může seniorům poskytnout nejen pravidelný pohyb, ale i zapojení do společenského života.

Ohrožení soběstačnosti seniorů žijících osamoceně nedostatkem finančních zdrojů.

Kromě Marie, která byla na počátku seniorského věku vážně nemocná, se všichni respondenti výzkumu snažili zlepšit svoji finanční situaci příjmem. Možnost příjmu ale silně determinuje pokles fyzické zdatnosti seniorů. Seniori tedy nemohou tuto strategii uplatnit dlouhodobě. Proklamace o nedostatku finančních prostředků se častěji objevovaly u seniorů žijících dlouhodobě osamoceně. Nedostatek finančních zdrojů je velké téma zejména pro Jarmilu, kterou rozvod s manželem připravil o finanční i sociální jistoty. Na případu Jarmily je zřejmá velká zranitelnost seniorů. Seniori se snadno mohou v případě mimořádné situace dostat do finančních problémů. U většiny respondentů je zakořeněné přesvědčení, že finanční prostředky na péči by měl poskytnout zejména stát. Objevují se proklamace o nemožnosti dostatečné finanční přípravy či o nereálnosti finanční pomoci ze strany rodiny z důvodu současnosti společností propagovaného životního stylu užívat si života.

Bariéry v dostupnosti pomoci ze strany rodiny související s životem v současné společnosti. U seniorů, kteří vnímají pomoc ze strany rodiny jako dostupnou, je rodina hlavní zdroj pomoci. Respondenti deklarovali jako nejvýznamnější bariéru v poskytnutí pomoci nedostatek času rodinných příslušníků. Objevuje se i bariéra v nedostupnosti pomoci z důvodu odkládaného rodičovství. Nyní mají děti respondentů malé děti a je pro ně proto problematické poskytování pomoci stárnoucím rodičům.

Neochota přijímat pomoc kamarádů a známých. Většina respondentů nemá příliš zájem udržovat sociální kontakty mimo rodinu. Okruh kamarádů a známých, kteří by seniorům mohli pomoci, tak není příliš široký. Zkoumaní seniori nejsou ochotni žádat o pomoc mimo rodinu. Pomoc mezi kamarády a známými na rozdíl od pomoci rodiny vnímají zcela recipročně. I respondentka, pro kterou není pomoc rodiny příliš dosažitelná, deklaruje neochotu žádat o pomoc své přátele. Zásadní význam reciprocity pomoci uvádí i Jiří, když hovoří o pomoci, kterou mu poskytuje jeho přítelkyně. Význam reciprocity pomoci je pravděpodobně vyšší v případě, když spolu partneři nežijí ve společné domácnosti.

Vnímané rozdíly v podpoře společnosti seniorům. Zatímco respondenti výzkumu věří, že stát by jim mohl poskytnout dostatečnou finanční podporu v období snižující

se soběstačnosti, podporu ve formě poskytnutí adekvátních služeb vnímají jako nedostatečnou. Patrně to souvisí s nedostupností relevantních informací. Problém neuvádí pouze Věra, která aktivně pracuje s internetem. Respondentka Jarmila intenzivně prožívá jako diskriminaci ze strany společnosti nedostatečnou podporu seniorům, u kterých se objevuje pouze relativně malé omezení soběstačnosti. Poukazuje na problém zjednodušeného pohledu společnosti na problémy seniorů, pro které je pomoc od státu ve formě služeb pečovatelské služby dostupná pouze za předpokladu, že budou odebírat i služby, které ještě nepotřebují.

Zkušenost s péčí o seniora s omezenou soběstačností jako bariéra optimálního řešení.

S neochotou spoléhat na péči rodiny v období snížené soběstačnosti či plné nesoběstačnosti souvisí i prožitá zkušenost s intenzivní péčí o nemohoucího příbuzného. Tato neochota se objevuje zejména u seniorů, kteří byli s potřebou péče konfrontováni v době, kdy již sami potřebovali občasnou pomoc okolí. V souvislosti se snižující se fyzickou kondicí seniorů a neschopností či neochotou zajistit si pomoc prostřednictvím sociálních služeb, je zátěž pečujících seniorů enormní. Odmítají ale, aby odpovědnost za péči převzaly jejich děti. Kromě vnímaného nedostatku času mladších generací je za neochotou odpovědnost za péči předat dětem či přijmout pomoc sociálních služeb i hluboce zakořeněná povinnost se o nemohoucí rodiče postarat. Potřeba pomoci s péčí o nemohoucího prarodiče může být obtížná i pro děti, a to zejména v případě, kdy musí ještě pečovat o své ne zcela soběstačné děti a jsou konfrontováni s potřebou pomáhat svým stárnoucími rodičům. Problém sendvičové generace při potřebě pomoci s péčí o prarodiče ještě graduje.

Důraz na kvalitu péče. I přes prožité zkušenosti s péčí a přes vnímané bariéry v dostupnosti péče rodiny, senioři shodně deklarují přání prožít zbytek života v domácím prostředí. Přestěhování se do domova pro seniory vnímají jako krajní řešení. Shodně ale uvádí podmínku umístění instituce v blízkosti bydliště blízkých. Velké téma, které se prolíná všemi rozhovory, je obava z nekvalitní péče. Mezi seniory rozšířená nedůvěra v kvalitu péče ve státních institucích se objevuje zejména u respondentky Věry. Ta ve snaze prožít zbytek života v příjemném prostředí s kvalitní péčí plánuje prodat byt a zaplatit si péči v soukromém penziónu. Obavu z nedostatečné kvality péče deklarují i respondenti v případě péče domácí. Poukazují nejen na nevhodné bytové podmínky dětí, ale předpokládají i nereálnost nepřetržité odborné péče a nedostupnost kvalitních pomůcek.

6 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Respondenti výzkumu by rádi strávili zbytek života v domácím prostředí. Jako bariéry ve volbě tohoto subjektivně vnímaného optimálního řešení lze považovat zejména neochotu žádat o pomoc rodinu či obtížná dosažitelnost podpory ze strany rodiny. Dále pak nevhodné bytové podmínky a nedostatek finančních prostředků k zajištění si kvalitní péče v domácím prostředí. Vzhledem k těmto bariérám respondenti deklarují smíření s pobytem v domově pro seniory v době, kdy již omezení soběstačnosti nebude umožňovat samostatný život. V souvislosti s pobytem v instituci se u respondentů objevuje obava o uchování si soukromí a požadavek na lokaci zařízení v blízkosti bydliště rodinných příslušníků. Respondenti výzkumu vnímají negativně omezené možnosti přestěhovat se při zhoršující se soběstačnosti do pobytového zařízení. Ty jsou vzhledem k současné tendenci podporovat setrvání seniorů v domácím prostředí určeny pouze pro nesoběstačné klienty.

Respondenti výzkumu poukazují na rozdíly mezi podporou seniorům žijícím v domácím prostředí a péčí poskytovanou seniorům žijícím v pobytových zařízeních. U respondentů se objevovaly i pocity odtržení od společnosti a pocity diskriminace. Jedním z možných důvodů vnímání těchto rozdílů může být i to, že při současném trendu de-institucionalizace nedokáže vždy nabídka terénních služeb adekvátně reagovat na potřeby seniorů. Pocity nezájmu ze strany společnosti ale mohou souviset i s nedostatečnou informovaností seniorů. Z výzkumu vyplynulo, že senioři, kteří nepracují s internetem, mají větší obavu z nedostatku možností pomoci. Respondenti výzkumu shodně uvádějí jako hlavní zdroj pomoci ze strany státu příspěvek na péči. O jiných možnostech pomoci buď nevědí, nebo je považují za nedostupné. Na nedostatečné informovanosti seniorů o možnostech pomoci vypovídá i poměrně nízká orientace seniorů v možnostech pomoci. Kromě pobytových zařízení a pečovatelské služby si respondenti výzkumu další služby poskytované na nekomerční bázi nevybavili.

Mezi respondenty výzkumu se objevila poptávka po informacích ve srozumitelné podobě ve formě letáků či informací zveřejňovaných v místních zpravodajích. Ve výzkumu se objevilo i očekávání získat informace o možnostech pomoci při snižující se soběstačnosti od praktického lékaře. Výhodou depistáže ze strany praktického lékaře by byl jeho pravidelný kontakt se seniorem žijícím v domácím prostředí. Výhodou je i to, že praktický lékař je vnímán seniory jako důvěryhodná autorita, která by mohla umožnit přístup k seniorovi odborníkovi působícímu přímo v terénu. Tento odborník

by měl být dobře obeznámen s dostupnými službami v dané lokalitě, měl by být v pravidelném kontaktu se seniorem či s jeho rodinou, aby znal aktuální potřeby seniora, včetně možností rodiny vzhledem k zajištění péče a mohl by tak efektivně koordinovat péči o seniora. Na potřebu zajištění pomoci koordinátora péče ukazuje i fakt, že senioři mnohdy necítí potřebu se o možnosti péče zajímat, odkládají to až na dobu, kdy vyvstane potřeba péči zajistit. Ve výzkumu se tato strategie objevovala u respondentů s vyšším očekáváním pomoci ze strany rodiny. V takové situaci, ale mohou být senioři či jejich rodinní příslušníci vystaveni psychickému tlaku a časové tísní a může být proto obtížné se rychle v možnostech pomoci zorientovat. Vzhledem k nízkému povědomí seniorů o systému pomoci a nabídce služeb z důvodu nezájmu seniorů či nedostupnosti zdrojů informací se jeví jako zásadní rozvoj depistáže, odborného sociálního poradenství a zajištění koordinace péče.

Z výzkumu vyplynula i potřeba vyvarovat se zjednodušujícím tendencím v posuzování míry soběstačnosti seniorů. Například Víšek a Průša (2012, s. 40) na základě svého výzkumu kritizuje poskytování pouze jedné služby pečovatelské služby soběstačným klientům. Doporučuje tyto služby poskytovat pouze na komerční bázi. Z výzkumu prováděného v rámci diplomové práce ale vyplynulo, že senioři, kteří jsou považováni za soběstačné, již určitou pomoc a podporu potřebují. Poskytnutí podpory na pouze jednu službu by jim mohlo usnadnit péči o vlastní osobu či chod domácnosti. U respondentů výzkumu se také objevila poptávka po finančně dostupné přepravě (např. do nemocnice, za nákupy atd.).

Současné proklamace o de-institucionalizaci péče se shodují s přáním seniorů strávit zbytek života v domácím prostředí. Rozhovory se seniory ale silně rezonuje obava z nekvalitní péče, a to nejen v institucích, ale i v domácím prostředí. Senioři totiž často žijí v nevhodných bytových podmínkách, bez znalosti možností pomoci, mnohdy i v izolaci od okolního světa. Do popředí proto vyvstává potřeba zajištění vhodného, bezbariérového, finančně dostupného bydlení, které by propojovalo ubytování a individualizovanou péči a podporovalo udržování sociálních kontaktů seniorů. Což je důležité zejména v případě seniorů žijící osamoceně. U respondentů výzkumu se totiž objevovala nejen obava z nedostatku finančních prostředků, ale i obava ze samoty v době snižující se soběstačnosti. Pro zkvalitnění péče o seniory žijící v domácím prostředí je tedy zásadní nejen rozvoj pečovatelské služby, ale i rozvoj alternativního propojení bydlení s péčí o seniory, a to například v podobě komunitního bydlení či zřizování domovů pro seniory

s malým počtem uživatelů s individualizovaným přístupem a možností zapojení rodiny do péče.

Ke zvyšování kvality života seniorů by mohla pomoci i větší informovanost seniorů o nabídce možnosti zapojení do dobrovolnické činnosti. Ta vytváří seniorům alternativní příležitosti zapojení do společnosti a slouží jako prevence proti sociálnímu vyloučení seniorů.

ZÁVĚR

Záměrem diplomové práce byla snaha o proniknutí do vnitřního světa respondentů s úmyslem zjistit, jak zkoumaní senioři žijící osamoceně v domácnosti vnímají svoji životní situaci. Jaká mají očekávání budoucího života, jaké jsou jejich představy o dostupnosti pomoci a zda mají zkušenost s přípravou na období snížené soběstačnosti. Teoretická část práce se zaměřuje na získání základního přehledu o problematice stáří a stárnutí, dále pak shrnuje faktory ovlivňující soběstačnost seniorů a zabývá se i problémy dostupnosti formálních a neformálních zdrojů pomoci. Na teoretickou část navazuje část praktická. Úvodní kapitola praktické části obsahuje teoretické pojmy z oblasti metodologie výzkumu, popisuje výběr respondentů a použitou metodu sběru dat. Dále se zabývá teoretickými východisky metody IPA a popisem postupu zpracování dat. Následující kapitola se věnuje vlastní analýze a vyhodnocení dat získaných z rozhovorů se čtyřmi respondenty. Závěr práce je věnován doporučení pro praxi.

U zkoumaných seniorů se jako významné téma objevovala snaha o uchování si velké míry autonomie. Z výsledků výzkumu ale vyplývá, že tato snaha může být ohrožena nedostatkem informací způsobeným neschopností či neochotou seniorů pracovat s internetem. S nedostupností relevantních informací souvisí i seniory prožívané obavy z budoucnosti. Tito senioři intenzivně pocítují problém s nedostatkem možností pomoci. Respondenti výzkumu s vyšší mírou očekávané pomoci ze strany rodiny vykazovali nižší snahu připravit se na období snížené soběstačnosti. Ztráta či omezení subjektivně vnímané možnosti podpory ze strany blízkých tedy implikuje snahu o zajištění si jiných zdrojů pomoci. Senioři zapojení do výzkumu také deklarovali snahu zlepšit svoji finanční situaci příjmem. Shodně ale poukazovali na skutečnost, že možnost příjmu silně determinuje pokles fyzické zdatnosti. Senioři tedy nemohou tuto strategii uplatnit dlouhodobě. Proklamace o nedostatku finančních prostředků se častěji objevovaly u seniorů žijících dlouhodobě osamoceně. Zde je patrné vyšší ohrožení této skupiny seniorů nedostatkem finančních zdrojů pro kvalitní život. Nevhodné bytové podmínky pro život seniora se snižující se soběstačností je další problém, který může zkomplikovat setrvání seniorů ve vlastní domácnosti. Zásadním problémem, který se objevil u všech respondentů, je bariérovost bydlení.

V souvislosti s dostupností pomoci ze strany rodiny uvádějí senioři zejména problém velké časové vytíženosti dětí. Respondenti poukazují na omezenou dostupnost pomoci dětí z důvodu v současnosti rozšířeného fenoménu tzv. sendvičové generace. Na rozdíl

od pomoci rodiny vnímají respondenti výzkumu pomoc ze strany přátel a známých zcela recipročně. Odmítají přijmout pomoc, kterou nemohou vrátit. Zásadní význam reciprocity pomoci se objevuje i u partnerů, kteří spolu nežijí ve společné domácnosti. Je otázkou, zda s trendem oddělených domácností partnerů objevující se zejména u současné střední generace, nebude vzrůstat i počet seniorů, kteří nebudou mít v partnerovi oporu při snižující se soběstačnosti a budou mít pravděpodobně i vyšší nároky na pomoc ze strany státu. Neochota žádat rodinu o větší zapojení do péče při snižující se soběstačnosti souvisí i s prožitou zkušeností s péčí o nemohoucího seniora. Zejména respondenti, kteří s tímto mají nedávnou zkušenost, zcela vylučují intenzivní zapojení rodiny.

Senioři zapojení do výzkumu se obávají nízké kvality péče, která by jim mohla být v budoucnu poskytnuta. V souvislosti s kvalitou péče s u respondentů objevily pocity diskriminace seniorů žijících v domácím prostředí. Respondenti vnímají rozdíly v dostupnosti a kvalitě péče, kterou stát poskytuje seniorům žijícím v domácím prostředí a seniorům žijícím v institucích. I když si shodně přejí dožít zbytek života v domácím prostředí, mají obavu, že vzhledem k nedostatečným finančním zdrojům si nebudou moci dovolit kvalitní a celodenní péče, kterou by mohli mít v domově pro seniory. V souvislosti s dožitím v domácím prostředí se u respondentů objevují i obavy z odtržení od společnosti. Respondenti také upozorňují na zjednodušující pohled na soběstačnost seniorů. Seniorům, kteří se snaží zvládnout většinu sebeobslužných činností a péči o domácnost svépomocí, je mnohdy odírána pomoc s odkazem na jejich plnou soběstačnost.

Výsledky výzkumu potvrdily potřebu zkoumat individuální potřeby a vnímání situace seniorů žijících v domácím prostředí. Při současném trendu de-institucionalizace péče není dostatečně podporována pomoc seniorům se snižující soběstačnosti tak, aby mohli i nadále žít kvalitní život v domácím prostředí. Společenské instituce by se proto měly zaměřit na rozvoj alternativního bydlení, dostupnější terénní služby a zlepšení dostupnosti informací seniorům. Důležité je i zkvalitnění spolupráce institucí a vytvoření dobře propracovaného systému depistáže, který by se spolu s podporou terénní práce mohl stát dobrým odrazovým můstkem pro zkvalitnění pomoci seniorům žijícím v domácím prostředí. Ke zvyšování kvality života seniorů by mohla pomoci i větší informovanost o nabídce možnosti zapojení do dobrovolnické činnosti. Ta vytváří seniorům alternativní příležitosti zapojení do společnosti a slouží jako prevence proti sociálnímu vyloučení seniorů.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BUMBÁLEK, Milan, 2005. Stáří a osamělost. In MÜHLPACHR, Pavel. Schola gerontologica. Brno: Masarykova univerzita. s. 21 – 41. ISBN 80-210-3838-1.
- [2] ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA, 2016. Úvod do gerontologie. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3404-3.
- [3] ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ, 2014. Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4544-2.
- [4] ERIKSON, Erik H. a Joan M. ERIKSON, 1999. Životní cyklus rozšířený a dokončený: doplněné vydání o devátém stupni vývoje od Joan M. Eriksonové. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 80-7106-291-x.
- [5] GAVORA, Peter. 2010. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
- [6] GIERVELD, Jenny De Jong. 2015. Intra-couple Caregiving of Older Adults. Living Apart Together: Commitment and Independence. Canadian journal on aging: La revue canadienne du vieillissement. Maple, Ont.: Canadian Association on Gerontology. 34. 3/2015. s. 356-365. ISSN 0714-9808.
- [7] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2010. Velký psychologický slovník. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-686-5.
- [8] HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava, 2008. Genderové nerovnosti ve stáří: marginalizace a zvýhodňování žen ve stáří. Gender - rovné příležitosti - výzkum. Praha: Sociologický ústav Akademie věd ČR. Ročník 8. Číslo 2/2008. s. 28-36. ISSN 1213-0028.
- [9] HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava, 2013. Aktivita jako projekt: diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a seniorek. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Studie. ISBN 978-80-7419-152-7.
- [10] HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.
- [11] HENDL, Jan. 2012. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0219-6.

- [12] HOLMEROVÁ, Iva, 2014. Dlouhodobá péče: geriatrické aspekty a kvalita péče. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5439-0.
- [13] HORÁKOVÁ, Karolína, Anna ŠUJANOVÁ a Lucie VIDOVIČOVÁ, 2014. Mezigenerační vztahy a programy pro jejich kultivaci – přínosy a rizika. In ŠTĚPÁNKOVÁ, Hana, Cyril HÖSCHL a Lucie VIDOVIČOVÁ. Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd. Praha: Karolinum, s. 265-280. ISBN 978-80-246-2628-4.
- [14] HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. Sociální péče o seniory. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4139-0.
- [15] CHRISTENSEN, Kaare, DOBLHAMMER, Gabriele, RAU, Roland, VAUPEL, James, 2009. Ageing population: the challenges ahead. The Lancet: a journal of british and foreign medicine, surgery, obstetrics, physiology, chemistry, pharmacology, public health and news. London: Lancet. 375. s. 1196-1208. ISSN 0140-6736.
- [16] JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ, 2016. Volný čas seniorů. Praha: Grada. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5535-9.
- [17] JEŘÁBEK, Hynek, 2013. Mezigenerační solidarita v péči o seniory. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Studie. ISBN 978-80-7419-117-6.
- [18] KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ, 2008. Motivační prvky při práci se seniory. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2169-9.
- [19] Kontakt aneb odborné sociální poradenství v praxi. MPSV.cz [online]. © 2010. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2017-12-8] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/8468>
- [20] KOUTNÁ KOSTÍNKOVÁ, Jana, Ivo ČERMÁK, 2013. Interpretativní fenomenologická analýza. In ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH. Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6382-2.
- [21] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2006. Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života. Praha: Grada. Psyché. ISBN 80-247-1370-5.
- [22] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2011. Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají. Praha: Grada. Psyché. ISBN 978-80-247-3604-4.

- [23] KUBALČÍKOVÁ, Kateřina, 2015. Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7864-2.
- [24] KUCHAROVÁ, Věra, Ladislav RABUČIC a Lucie EHRENBERGEROVÁ, 2002. Život ve stáří. Zpráva z empirického výzkumu. Praha: VÚPSV, Socioklub. Výzkumné zprávy. Dostupné z: <http://www.ncss.cz/files/ivot-ve-stari.pdf>
- [25] LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana, 1998. Vývojová psychologie. Praha: Grada. ISBN 80-7169-195-X
- [26] MATOUŠEK, Oldřich, 2007. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [27] MOŽNÝ, Ivo, 2004. Mezigenerační solidarita: výzkumná zpráva z mezinárodního srovnávacího výzkumu "Hodnota dětí a mezigenerační solidarita". Praha: VÚPSV, výzkumné centrum Brno. ISBN 80-239-4279-4.
- [28] MÜHLPACHR, Pavel, 2005. Schola gerontologica. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3838-1.
- [29] MÜHLPACHR, Pavel, 2009. Gerontopedagogika. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5029-7.
- [30] MÜHLPACHR, Pavel, 2017. Životní styl seniorů. Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-265-8.
- [31] Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. MPSV.cz [online]. © 2015. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2016-3-29] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/21725>
- [32] Ubytovací zařízení poskytující služby bez oprávnění. OCHRANCE.cz [online]. © 2015. Kancelář veřejného ochránce práv. [cit. 2017-12-29] https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/ZARIZENI/Socialni_sluzby/SZ-Neregistrovana_web.pdf
- [33] PETROVÁ KAFKOVÁ, Marcela, 2013. Šedivějící hodnoty?: aktivita jako dominantní způsob stárnutí. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. EDIS : ediční řada disertačních prací Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity. ISBN 978-80-210-6310-5.

- [34] PETROVÁ KAFKOVÁ, Marcela a Martin KREIDL, 2014. Stárnout aktivně. Brno: Katedra sociologie Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity. ISSN 1214-813X.
- [35] PETŘKOVÁ, Anna a Rozália ČORNANIČOVÁ, 2004. Gerontagogika: úvod do teorie a praxe edukace seniorů: studijní texty pro distanční studium. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0879-1.
- [36] PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU, 1998. Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky. Praha: Portál. Sociální práce. ISBN 80-7178-184-3.
- [37] Příprava na stárnutí v České republice. MPSV.cz [online]. ©2016. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2016-3-29] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>
- [38] ŘÍČAN, Pavel, 2004. Cesta životem. Praha: Portál. ISBN 80-7178-829-5.
- [39] SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ, 2012. Sociologie stáří a seniorů. Praha: Grada. Sociologie. ISBN 978-80-247-3850-5.
- [40] SIMAJCHL, Ladislav, 2004. Jak se připravit na stáří a jak ho žít. Vranov nad Dyjí: A.M.I.M.S.. 2004. ISBN 80-239-9718-1.
- [41] Sociální práce a sociální služby. MPSV.cz [online]. © 2016. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2017-12-8] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/9>
- [42] SOKOL, Radek a Věra TREFILOVÁ, 2008. Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: ASPI. Meritum Segment. ISBN 978-80-7357-316-4.
- [43] STUART-HAMILTON, Ian, 1999. Psychologie stárnutí. Praha: Portál. ISBN 80-7178-274-2.
- [44] SUCHOMELOVÁ, Věra, 2014. Duchovní potřeby ve stáří. In ŠTĚPÁNKOVÁ, Hana, Cyril HÖSCHL a Lucie VIDOVIČOVÁ. Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd. Praha: Karolinum. s. 247-264. ISBN 978-80-246-2628-4.
- [45] SVOBODOBÁ, Kamila. 2008. Demografické stárnutí a možnosti zajišťování péče o nesoběstačné seniory. In NEŠPOROVÁ, Olga, Kamila SVOBODOVÁ a Lucie VIDOVIČOVÁ. Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru. Praha: VÚPSV, 2008. ISBN 978-80-87007-96-9

- [46] SVOBODOVÁ, Kamila, 2010. Příprava na stáří a odchod do důchodu. Demografie.info.cz [online]. Demografické informační centrum. [cit. 2017-11-11]. Dostupné z http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=714
- [47] SVATOŠOVÁ, Marie, 2012. Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4107-9.
- [48] SÝKOROVÁ, Dana, 2007. Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie. Praha: Sociologické nakladatelství. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-86429-62-5.
- [49] Systém sociálního zabezpečení v České republice. MPSV.cz [online]. © 2009. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2017-12-15] Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/7175/ssz_cr_cz.pdf
- [50] ŠOLCOVÁ, Iva, 2007. Některé psychofyziologické souvislosti resilience. Praha: Psychologický ústav AV ČR. ISBN 978-80-86174-12-9.
- [51] ŠULOVÁ, Lenka, 2010. Raný psychický vývoj dítěte. Praha: Karolinum. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-1820-3.
- [52] TOPINKOVÁ, Eva, 2005. Geriatrie pro praxi. Praha: Galén. ISBN 80-7262-365-6.
- [53] VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.
- [54] VÁLKOVÁ, Monika, Marie KOJESOVÁ a Iva HOLMEROVÁ, 2010. Diskusní materiál k východiskům dlouhodobé péče v České republice. Praha: MPSV. ISBN 978-80-7421-021-1.
- [55] VÁŽANSKÝ, Mojmír, 2015. Život jako dar: soubor přednášek. Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-243-6.
- [56] VÍŠEK, Petr a Ladislav PRŮŠA, 2012. Optimalizace sociálních služeb. Praha: Národní centrum sociálních studií. ISBN 978-80-7416-099-8.
- [57] VIDOVIČOVÁ, Lucie a Ladislav RABUŠIC, 2003. Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti: zpráva z empirického výzkumu. Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 80-239-1351-4.
- [58] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

- [59] ŽUMÁROVÁ, Monika a Jana TESKOVÁ, 2009. Pohled sociálního pedagoga na kvalitu života senior. IN ŽUMÁROVÁ, Monika a Beáta BALOGOVÁ. Mezigeneračné mosty. Košice: MENTA MEDIA. s. 9-29. ISBN 978-80-89392-08-7.
- [60] ŽUMÁROVÁ, Monika, 2011. Postoje súčasné české mládeže k seniorům. In BALOGOVÁ Beata, Mezigenerační mosty – vstupujeme do roku mezigenerační solidarity: Sborník příspěvků z konferencie s mezinárodnou účastí 10.11. 2011 v Prešově. Filozofická univerzita Prešovskej univerzity. s. 63 – 72. ISBN 978-80-555-0644-9. Dostupné z:
<https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Balogova5/subor/zumarova.pdf>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

IPA Interpretativní fenomenologická analýza.

LAT Living apart together.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Hierarchie potřeb podle Maslowa

19

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Přehled vynořených témat – respondentka Marie.	52
Tabulka č. 2: Přehled vynořených témat – respondentka Jarmila	59
Tabulka č. 3: Přehled vynořených témat – respondentka Věra	69
Tabulka č. 4: Přehled vynořených témat – respondent Jiří	77
Tabulka č. 5: Společná témata	85