

Rodinné vztahy seniorů v ústavní a domácí péči

Jiří Klezl

Bakalářská práce
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Jiří Klezl
Osobní číslo: H160058
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Forma studia: kombinovaná

Téma práce: Rodinné vztahy seniorů v ústavní a domácí péči

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti stáří a stárnutí, rodinných vztahů a péče o seniora.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaného rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

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

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

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

MÜHLPACHR, Pavel. Gerontopedagogika. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.

ŠVARŤÍČEK Roman a Klára ŠEĐOVÁ. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Lucie Blašítková

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

10. ledna 2019

Termín odevzdání bakalářské práce:

26. dubna 2019

Ve Zlíně dne 10. ledna 2019



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





Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 15.4.2019

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, § 47a Zveřejňování závěrečných prací;

²⁾ Vysoká škola nejprve zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledek obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Žádost zveřejnění stavová učební práce vysoce školy.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá rodinnými vztahy seniorů žijící v ústavní a domácí péči. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou část. V teoretické části se zabýváme problematikou, která se týká seniorů a jejich rodinnými vztahy. Praktická část se zabývá kvalitativním výzkumem a interpretací výzkumného šetření. Cílem práce je zjistit význam rodinných vztahů pro seniory v domácí a ústavní péči.

Klíčová slova: senior, stáří, stárnutí, ústavní péče, domácí péče, rodina, vztahy, vnoučata

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with family relationships of seniors living in institutional and home care. The thesis is divided into a theoretical and practical part. The theoretical part focuses on defining issues related to seniors and their family relationships. The practical part deals with qualitative research and interpretation of research. The aim of the thesis is to find out the importance of family relationships for the seniors in home and institutional care.

Keywords: senior, old age, aging, institutional care, home care, family, relationship, grandchildren

Touto cestou bych chtěl poděkovat vedoucí své bakalářské práce Mgr. Lucii Blašíkové za odborné vedení, cenné rady a připomínky při zpracování bakalářské práce a za její čas, který mi věnovala v rámci konzultací.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronické nahrávky do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 DEFINICE STÁŘÍ	11
1.1 RANÉ STÁŘÍ.....	12
1.2 PRAVÉ STÁŘÍ	13
1.3 ŽIVOTNÍ ZMĚNY V OBDOBÍ STÁŘÍ	13
1.3.1 Fyziologické změny	13
1.3.2 Psychologické změny ve stáří	14
1.3.3 Odchod do důchodu	18
2 SENIOR A RODINNÉ VZTAHY	20
2.1 DEFINICE RODINY	20
2.2 HISTORIE RODINY	20
2.3 SENIOŘI A VZTAHY S DĚTMI	23
2.4 VZTAHY VNOUČAT SE SENIORY	24
2.5 VZTAHY MANŽELŮ VE STÁŘÍ	26
3 SENIOR V ÚSTAVNÍ A DOMÁCÍ PÉČI	28
3.1 SENIOR V ÚSTAVNÍ PÉČI.....	28
3.2 SENIOR V DOMÁCÍ PÉČI	30
3.2.1 Doprovázení seniora.....	32
3.2.2 Hospicová a paliativní péči v ČR.....	32
II PRAKTICKÁ ČÁST	34
4 REALIZACE VÝZKUMU	35
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	35
4.2 VÝZKUMNÉ CÍLE	35
4.3 DÍLČÍ CÍLE	35
4.4 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	36
4.4.1 Dílčí výzkumné otázky	36
4.5 DRUH VÝZKUMU	36
4.6 METODA VÝZKUMU.....	37
4.7 REALIZACE VÝZKUMU	38
4.8 VÝZKUMNÝ SOUBOR	38
5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT	39
6 INTERPRETACE DAT	51
7 SHRUTÍ VÝZKUMU	55
ZÁVĚR	57
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	58
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	60
SEZNAM TABULEK	61
SEZNAM PŘÍLOH	62

ÚVOD

Stáří seniorů je stále diskutovaným tématem v naší společnosti. V důsledku stárnutí naší populace dochází k problematice, která je s tímto fenoménem spojena a to je zhoršování zdravotního, sociálního a ekonomického života seniorů. Stále větší procento obyvatelstva se stává seniory a potřebují pomoc rodiny nebo jiné podoby institucionální péče. V České republice se snaží o seniory pečovat v první řadě příbuzní a v případě, že je péče o seniory nad jejich síly, obracejí se k možnostem institucionální péče v podobě domovů pro seniory, které zabezpečují nepřetržitou péči. S poskytováním péče v přirozeném prostředí seniorů je spojena spousta negativních faktorů, jako je ztráta soukromí, nedostatek volného času a možnost pracovat. Dále může být doprovázená problémovými situacemi, které naruší vzájemné vztahy seniora a jeho rodiny.

Tématem mé bakalářské práce jsou „Rodinné vztahy seniorů v ústavní a domácí péči.“ Vybral jsem si toto téma, protože mě zajímalo, jak senioři subjektivně vnímají své rodinné vztahy a jestli je jinak vnímají senioři žijící doma a senioři v ústavní péči. Měl jsem možnost vykonávat praxi v Centru pro seniory v Holešově, a to mě natolik zaujalo, že jsem zvolil téma své práce zaměřené právě na seniory.

Hlavním cílem mé bakalářské práce **je zjistit, jaký význam mají pro seniory v domácí a ústavní péči rodinné vztahy a vazby?** Dále jsme hledali odpovědi na otázky, jak často se senioři stýkají se svou rodinou, jakou roli mají rodinné vztahy na jejich fyzické a duševní zdraví, jak senioři vnímají aktivitu své rodiny při pomoci řešení jejich problémů a jaké důvody vedou ke vzniku konfliktních situací s rodinou ze subjektivního pohledu seniora.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje tři hlavní kapitoly. První kapitola se zabývá definováním stáří a vymezení pojmu rané stáří a pravé stáří. Dále jsme se věnovali změnám, které ovlivňují stáří seniorů. V druhé kapitole jsme se zabývali seniory a jejich rodinnými vztahy, kde jsme si definovali, co je to rodina a věnovali jsme se i rodině v historickém kontextu. Ve třetí kapitole jsme se zabývali seniory, kteří žijí v ústavní a domácí péči a sociální službám, které mohou být seniorům v případě potřeby poskytnuty.

Praktická část popisuje kvalitativní výzkum, který byl realizován s dvěma skupinami seniorů. První skupinou byly osoby žijící v přirozeném prostředí domova. Druhou skupinou byly osoby žijící v Centru pro seniory v Holešově. Pro účely výzkumu byl použit polostrukturovaný rozhovor, který byl nahráván se souhlasem seniorů. Definovali jsme si hl, výzkumnou otázku a čtyři dílčí výzkumné otázky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 DEFINICE STÁŘÍ

V této kapitole si definujeme, co je to stáří a stárnutí. Stáří a stárnutí je neodmyslitelná součást lidského života. Stáří a stárnutí můžeme hodnotit individuálně, a to např. dle věku, fyzického nebo psychického stavu. Stáří je považováno za poslední stádium ontogeneze. Nauka, která se zabývá stářím a stárnutím se nazývá gerontologie. Jung popisuje stáří jako vrchol osobnostního rozvoje a jeho zvládnutí je významným vývojovým úkolem (Vágnerová 2007).

„Stárnutí je specifický biologický proces, který je charakterizován tím, že je dlouhodobě nakódovaný, nezvratný, neopakuje se, jeho povaha je různá, zanechává trvalé stopy, jeho rozvoj se řídí druhově specifickým zákonem. Taktéž podléhá formálním vlivům prostředí.“ (Hrozenská, Dvořáčková 2013).

Podle Mühlpachra, je stáří definováno jako přirozený vývoj života, který je zapříčiněn řadou genetických procesů ovlivněných řadou involučních změn, jako jsou životní styl, který je spojen s řadou onemocnění. Stáří je spojené s řadou životních změn jako odchod do důchodu, odchod dětí z domova a s dalšími změnami sociálních rolí. (Mühlpachr, 2009). V současné době se věk odchodu do důchodu posouvá směrem nahoru a tím narůstá střední délka života a přibývá stále větší počet seniorů. Podle České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ), vzniká nárok na starobní důchod u mužů a žen dosažením 65 let věku a potřebné délky pojištění. Týká se to ročníku narození od roku 1968 a výš. Dle Hegyiho se věk dělí na:

Chronologický věk – kalendářní věk, který odpovídá skutečně prožitému času, bez ohledu na stav organismu.

Biologický věk – je důsledkem geneticky řízeného programu, kde působí vnější prostředí a způsob života v návaznosti působících chorob nebo úrazu.

Funkční věk – funkční potenciál člověka, je souhrnem biologických, psychologických a sociálních funkcí.

Psychologický věk – je důsledkem funkčních změn ve stáří, má individuální osobnostní rysy a je subjektivně posuzován.

Sociální věk – zde je zahrnut životní program a závisí na věku.(Hrozenská, Dvořáčková 2013).

Naopak Světová zdravotnická organizace kategorizuje věk u seniorů takto:

Starší věk – 60 – 74 let (presenium),

Starý věk – 75 – 89 let (senium),

Dlouhověkost – nad 90 let.

1.1 Rané stáří

Rané stáří patří do první etapy života seniora, je nazýván jako presenium. Pokud bychom si jej chtěli definovat z hlediska věku, tak je to období od 60 do 75 let.

Je označováno jako post vývojová etapa života, jelikož již byly realizovány všechny latentní rozvojové schopnosti. „V období raného stáří dochází k nevyhnutelným změnám, které nemusí být přítěžující natolik, aby člověku znemožnilo aktivní zapojení do společnosti. Z hlediska psychosociálního vývoje dle E. H. Eriksona, je nejdůležitějším vývojovým úkolem stáří, dosáhnout integrity v pojetí vlastního života.“ (Vágnerová 2007). Přijetí vlastní integrity vede k přijetí vlastního života a zhodnocení toho, že měl život smysl. Starší člověk má potřebu přemýšlet o svém životě pozitivně, aby se sám dokázal vyrovnat s koncem života. Senior by měl svůj život akceptovat takový jaký je a nepřemýšlet nad tím čeho mohl a nemohl dosáhnout nebo zpytovat svědomí nad životními chybami, za které se stydí. Ve věku 60 let dochází k tělesným změnám, které se vážou ke zdraví seniora. V tomto věku začíná etapa změn, mezi které patří odchod dětí ze společné domácnosti. Toto období hůře zvládají matky dětí, které odchod dětí z rodiny nesou velice negativně, jelikož jim chybí možnost o ně pečovat. Říká se tomu syndrom prázdného hnízda. Další změny, které se týkají raného stáří je odchod do starobního důchodu. Toto období naopak zvládají ženy lépe než muži, jelikož mají vytvořeny již fungující sociální vazby, které vznikaly již při péči o rodinu a děti. Pro muže odchod do důchodu znamená ztrátu profesní role a s ní spojené společenské uplatnění. Toto období znamená narušení rovnováhy doposud vybudovaného systému a všech rolí, které člověk má. Odchod do důchodu je jednoznačným potvrzením stáří, které je spojené se ztrátou výkonnosti a z toho vyplývající závislosti na společnosti, která starému člověku důchod poskytuje.(Vágnerová 2000).

1.2 Pravé stáří

Pokud si definujeme pojem pravé stáří z hlediska věku, tak je to období od 75 let až po úmrtí. Je to poslední fáze lidského života, která je spojena s řadou negativních, kumulativních a zátěžových situací, které na seniora kladou vysoké adaptační nároky. Tyto zátěže mohou někdy senioři subjektivně vnímat jako těžko zvladatelné. Míra závažnosti konkrétní zátěže pro seniora se odvíjí od jeho osobnosti, jeho zkušeností a hodnotového systému. Také od jeho aktuálních psychických a somatických kompetencí. Staří lidé se mohou z hlediska svých kompetencí významně lišit. Na jedné straně jsou lidé, kteří jsou pro svou moudrost a nadhled oceňováni. Na druhé straně je velký počet starých lidí, kteří jsou poznamenáni značným psychickým i somatickým úpadkem. Příčiny těchto změn jsou obvykle patologické. Nemůžeme jen hovořit o důsledku pokročilého stárnutí, ale o projevu různých onemocnění, která jsou spojena s funkcí centrální nervové soustavy. (Vágnerová 2000). Mezi typické zátěžové situace patří:

Nemoc a úmrtí životního partnera nebo dalších blízkých lidí z vrstevnické skupiny. Dále zde můžeme zařadit zhoršení zdravotního stavu a s ním spojený pokles tělesných a psychických schopností, který je spojen se ztrátou soběstačnosti. Senioři v tomto období trpí ztrátou soukromí a jistoty, které jsou vynuceny změnou životního stylu. Patří zde častá hospitalizace s nutností přemístění do ústavní péče, např. do domova pro seniory. Tyto změny senioři velmi obtížně zvládají, protože jsou již zvyklí žít ve svém známém prostředí a jakákoliv změna je může ohrozit na zdraví, ale i na životě.

1.3 Životní změny v období stáří

V tomto období života dochází k mnohým změnám, které významně ovlivňují život seniorů. Mezi nejvýznamnější patří fyziologické změny, psychologické změny, dále odchod do důchodu, manželství ve stáří, vzájemné vztahy seniorů s rodinou a neodmyslitelná životní etapa každého člověka, což je umírání a smrt.

1.3.1 Fyziologické změny

Mezi biologické změny v období stárnutí patří všechny změny, které významným způsobem ovlivňují fyziologickou stránku života.

„Velmi častou formou demence ve stáří je Alzheimerova neurodegenerativní choroba. Méně časté onemocnění je demence vaskulárního typu. Demencí trpí přibližně 12% seniorů

ve věku 70 let. Starých lidí ve věku 80 let, kteří trpí touto nemocí, je 20% obyvatel.“ (Jirák et al., 1999).

Tito lidé jsou nuceni vyhledat odbornou pomoc či specializovanou péči v rámci institucionální péče, kterou nabízí instituce na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon vymezuje pojetí sociálních služeb v České republice, kdy je kladen významný důraz na poskytování sociálních služeb, které dbají na individuální přístup ke klientovi, dodržování lidských práv, svobodné vůle osob a zajištění důstojného života, směřující k sociálnímu začlenění potencionálních klientů. (Hrozenská, Dvořáčková 2013).

Takto nemocným lidem náleží příspěvek na péči, který se přiznává na základě vyhlášky 505/2006 Sb., která hodnotí zvládání jednotlivých základních životních potřeb občana. Nárok na příspěvek na péči má osoba, která z důvodu dlouhodobé nemoci potřebuje pomoc jiné osoby, aby zvládala základní životní potřeby v rozsahu stanoveným stupněm závislosti jedna až čtyři. O příspěvku rozhoduje krajský Úřad práce. Proces získání příspěvku na péči, probíhá tak že si senior požádá o tento příspěvek na Úřadu práce. Ten dá pokyn sociálním pracovníkům v příslušné lokalitě a ta provádí v domácím prostředí seniora šetření. Toto šetření provádějí sociální pracovníci, kteří hodnotí u seniora, zda je mobilní, orientuje se, komunikuje, dokáže si přichystat stravu, zda potřebuje při oblékání a obouvání pomoc, či ne. Ptají se klienta, jestli zvládá osobní hygienu, správnost fyziologických potřeb, jaké má zájmy a koníčky, jaké léky užívá a zda je užívá jak má a v poslední řadě, jestli zvládá péči o domácnost. Na základě tohoto šetření zažádají tito sociální pracovníci a patřičný stupeň závislosti a odešlou tuto žádost na příslušný krajský Úřad práce a ten přidělí patřičný příspěvek na péči.

1.3.2 Psychologické změny ve stáří

V tomto období života seniorů dochází k proměnám psychických funkcí. Ve stáří zde můžeme hovořit o zpomalování a úbytku schopností informace ukládat, správně se rozhodovat a tyto informace využívat správným způsobem. S tímto je spojeno zhoršování sluchových a zrakových funkcí, které seniorovi ztěžují orientaci v prostředí, ve kterém žije. Limitují ho při komunikaci s okolím, vrstevníky a rodinnými příslušníky.

Dalšími změnami, které negativně ovlivňují život starých lidí, je úbytek paměťových funkcí, které probíhají u každého seniora různou rychlostí. Zhoršením pracovní paměti se negativně odráží na seniorovy tak, že se přestane orientovat ve stereotypním prostředí, ve kterém žije.

Přestane si vybavovat vzpomínky, nedokáže se v nich a má problémy se zorientovat i v realitě. Dochází ke snížení kapacity prospektivní paměti, v důsledku toho může být pro seniory obtížné naplánovat si běžně činnosti a zapamatovat si jejich pořadí. (Vágnerová, 2007). V pozdním stáří dochází k poklesu všech dosavadních funkcí. Porozumění slovního vyjádření se udržuje relativně po dlouhou dobu na dostatečné úrovni, ale od 80. roku života výrazně klesá. Nejrychleji odcházejí schopnosti počítat. V pozdním stáří u seniorů začíná pokles fluidní inteligence, senioři jsou méně flexibilní, zpomalují se jejich reakce a nedokáží efektivně zpracovat a uchovat nové informace. V rozmezí 70 až 80 let, dochází k úbytku schopnosti používat dříve naučené znalosti a způsoby uvažování a tím pádem ke zhoršení krystalické inteligence. V pozdním stáří je značně omezena fluidní i krystalická inteligence a to má za následek, že vlivem biologických změn, jsou zatíženy kognitivní funkce daleko více, než dříve. (Vágnerová, 2007). Podle Kurice se o stáří začíná mluvit tehdy, když seniorům ubývají fyzické a psychické síly a znemožňují seniorovy podávat plné výkony v tělesné a duševní práci. V důsledku změn, které jsou podmíněny věkem, se zabývají mnohé teorie. Například teorie nepoužívání, podle které schopnosti degenerují z důvodu nedostatečného procvičování. Další teorií je hypotéza rychlosti, což jsou změny zapříčiněny zpomalením neuronového přenosu. Měřením reakčního času stanoví rychlost, kterou nervy posílají informace. Daná rychlost vypovídá o tom, jak rychle centrální nervová soustava informaci zpracovává. U seniorů ve vyšším věku způsobují zpomalení vodivosti nervů a tím zmenšování počtů synaptických spojů mezi neurony a tím dochází ke zhoršení kvality vzruchu. V důsledku dochází i ke zhoršení reakčního času. Mnozí badatelé zjistili, že vlivem tělesného cvičení je možno zlepšit určité aspekty intelektuálního výkonu. V roce 1992 psychologové dokázali, že vlivem desetitýdenního cvičení vede ke zlepšení pozornosti. Dokonce se posuzovali mladší a starší členové skupiny a ke zlepšení pozorovacích funkcí vyšlo u starších členů lépe, než u členů mladších. Mezi typické změny ve stáří patří biologicky podmíněné změny kognitivních funkcí. Za typické změny v tomto období považujeme zpomalení psychické činnosti, kde došlo ke zjištění, že výrazný podíl na snížení rychlosti mají centrální procesy, které jsou spojeny se zpracováváním podnětové situace a poté rozhodováním o způsobu reakce. (Vágnerová, 2007).

Z pohledu uplatnění seniorů v pracovním procesu vyplývá, že seniorům nevyhovuje rychlé rozhodování se. Ve stáří lze zaznamenat úbytek citlivosti na zvuky s vyšším kmitočtem a porozumění řeči v důsledku deficitu smyslového vnímání. Dále můžeme pozorovat chronický úbytek zraku a sluchu, které mohou vést k emočním problémům a vzniku deprese,

kteřá zapřičiňuje výbušnost nebo také úzkostné stavy. Nejvíce jsou zasaženi tímto omezením senioři působící v intelektuálních profesích. Důsledkem těchto omezení může vést až k izolaci, osamělosti a postupné závislosti na druhých.

Vlivem stáří dochází k motorickým změnám. Vytrácí se síla a pružnost svalů, která je centrálně řízena v mozkové kůře, bazálními gangliemi, mozečkem a ostatními složkami motorického systému. Co se týče učení a paměti - tvořenou senzoricou pamětí, která podrží informaci asi jen 1-2 sekundy a poté se informace ztrácí, pokud není určena k dalšímu zpracování. V primární paměti zůstávají informace 15 – 20 vteřin, a pokud se posilují opakováním, nebo mají pro seniora emoční význam, jsou přeměřovány do dlouhodobé paměti.

Ve vyšším věku se kapacita primární paměti snižuje pozvolna, s možností větších ztrát. Po primární paměti putují informace do dlouhodobé paměti a zde jsou senioři schopni tyto poznatky dlouhodobě uchovat. Nastává však problém tehdy, když je třeba informaci vyhledat v paměti a spontánně si jí vybavít. Pokud si senior ukládá informace, které si váže k určité době či místu a týkají se faktů z osobních zkušeností, můžeme hovořit o epizodické paměti.

Při stárnutí dochází nejdříve ke zhoršení epizodické paměti. Sémantická paměť obsahuje osvojené znalosti, slova a jejich významy, symboly, násobení, stejně jako získané vědomosti. Jde o celoživotně získané zkušenosti, které mohou posloužit jako základ pro další edukaci. Pro třetí věk jsou velmi typické interindividuální a intraindividuální rozdíly schopností. Mezi interindividuální rozdíly patří například vrozené vlohy, úroveň vzdělání, profesionální historie, zdravotní anamnéza, zájmy a záliby, životní styl a osobnostní vlastnosti každého jedince. Neugartenová a mnozí tvrdí, že lidé, kteří dosáhli vyššího vzdělání, mají zálibu v mentální činnosti i v seniorském věku. Nyní si řekneme, co jsou to intraindividuální rozdíly. Je to zpracovávání nové informace a využití je k řešení nových úkolů, které jsou podmíněné dříve získanou zkušeností. (Baštecký, 1994). Cattell a Horn identifikovali krystalickou a fluidní inteligenci, stručně řečeno moudrost a důvtip. Krystalická inteligence znamená množství vědomostí, které člověk nabyt v průběhu života, lze ji měřit přímými a jednoduchými otázkami, které vymezují znalosti jedince. Funkční inteligence je schopnost řešit problémy, pro které neexistuje řešení, ke kterému bychom došli formálním vzděláním nebo zkušenostmi danými kulturou. Spočívá ve schopnosti řešit nové problémy. Krystalická inteligence v průběhu života zůstává téměř neměnná, zatím co fluidní inteligence s věkem slábne. Oslabení fluidní inteligence nelze zevšeobecňovat. Schopnost některých jedinců odolávat změnám je vysoká. Pacovský se domnívá, že u 90% seniorů po 65. roce života

nejdou přítomny výrazné známky mentálního deficitu. Výrazně se zvyšuje jakýkoliv typ demence až po 80. roku věku a v tomto věku je přibližně 20% seniorů schopno žít samostatně ve svých domácnostech i když s jistými obtížemi. (Baštecký, 1994). U seniorů je důležitá integrita. Ta se dá vystihnout čtyřmi základními body:

Pravdivost k sobě samému, která umožňuje seniorovi rozpoznat, o co v jeho životě šlo.

Smiřením se svým životem. Kapitoly života byly již uzavřeny.

Jde o domov, o místo kde člověk patří a vždy patřil. Patří zde lidé, na které vzpomíná. Integrita je spojena s národem a s celým lidstvem. Domovem je vše v čem žil, místa, která si oblíbil, je to všude kde se cítil být doma.

Jde o životní filozofii, o moudrost, ke které se dopracoval získáváním životních zkušeností, přemýšlením a pochopením životních hodnot, které platí tváří v tvář smrti. (Řičan, 2004). U vzájemné interakce starších lidí s okolím, rozlišujeme dvě základní teorie a to teorii aktivity a na teorii odcizování. Představitel teorie aktivity tvrdí, že je to nejlepší životní strategie u seniorů. Lidé, kteří se aktivně zapojují do společenských aktivit, jsou daleko spokojenější se svým životem ve stáří, než ti kteří se od společnosti izolovali. Teorie odcizování je spojena s negativními zkušenostmi seniora, ztrátou životního partnera, neutěšeným zdravotním stavem. Významnou roli v tomto procesu hraje ekonomická situace staršího člověka. Stuart – Hamilton se odvolává na jiné výzkumy a tvrdí že, životní spokojenost je provázaná s vyšší mírou sociální angažovanosti, ale pouze u sociálních skupin s nižšími příjmy. Kalvach a kolektiv ve své publikaci odkazuje na pět „Pé“ optimální adaptace, která ve vyšším věku obsahuje významné předpoklady pro duševní životosprávu:

Perspektiva – časová a věková – je to způsob chápání smyslu života a pohled na budoucnost, který úzce souvisí s hierarchií hodnot jedince.

Pružnost – důležité je si v myšlení a chování udržovat pružnost, která dává možnost dobré adaptace i ve vyšším věku a je nástrojem řešení nových úkolů.

Prozíravost – poučením se z vlastních omylů, je schopností vidět dál než z pohledu konkrétní situace.

Porozumění pro druhé – schopnost se vcítit do pocitů, myšlení a konání ostatních lidí.

Potěšení – radost srdce i mysli, citová saturace. (Kalvach, 2012).

1.3.3 Odchod do důchodu

V životě seniora nastává nová etapa života. Starší člověk se sžívá s novou situací, na kterou nebyl zvyklý. Tato etapa života je provázená řadou negativních i pozitivních životních situací. Muži tuto etapu života zvládají daleko hůře než ženy, jelikož ztrácí řadu sociálních kontaktů, které získali svým profesním životem. Ženy toto období naopak zvládají velice dobře, jelikož při starosti o děti získaly řadu sociálních kontaktů. S odchodem do důchodu je úzce spojen přechod ze středního věku do stáří. Toto období je spojeno se ztrátou výkonnosti a s pocitem neužitečnosti. Česká společnost vnímá hranici doby odchodu do důchodu různě. Měla by to být doba, která by závisela na komplexu různých faktorů, jako je věk, vzdělání, zdravotní stav, pohlaví a socioekonomická úroveň. Lidé, kteří pracují v předdůchodovém věku, plánují odchod do důchodu v době stanovené zákonem jen v 68%. Zbylá třetina by ráda pracovala dál. Týká se to především jedinců s vyšším vzděláním a mužů. (Vágnerová 2007). Odchod do důchodu je jasným sociálním mezníkem, jasné ukončení profesní kariéry představuje uzavírání významné etapy života člověka. Znamená to přechod z ekonomicky aktivní sféry do sféry ekonomicky závislého člena na společnosti. Jedna z významných negativních změn spojená s odchodem do důchodu je výrazné omezení příjmů z pracovního procesu a pobírání pouze starobního důchodu. Mnoho seniorů tvrdí, že s odchodem do důchodu jim nastala řada finančních komplikací spojených s nedostatkem finančních prostředků. Seniorům vzniká období svobody, může se svobodně rozhodovat, organizovat svůj volný čas podle svého přání. Pro mnoho seniorů je toto období těžkou fází života, jelikož z pohledu společnosti již splnil svůj vývojový úkol a již jej společnosti nepotřebuje. Starší lidé si tento čas nedokáží organizovat. Byli zvyklí chodit do zaměstnání a nyní vzniká velká díra časového nevyužití a to vede k pocitu životní prázdnoty. Avšak odchod do důchodu nemá žádný závazný program s organizací volného času. Odchod do důchodu může ovlivnit všechny složky osobnosti, postoj ke světu i k sobě samému. Vznikají případy, které mohou vést ke kognitivnímu zlenivění, ale i k rozvoji svých schopností v rámci aktivit nových. K tomu slouží například akademie třetího věku nebo univerzity třetího věku. Abychom jen nehovořili o negativních dopadech odchodu do důchodu, tak můžeme říci, že vede k celkovému zklidnění, k ústupu úzkostí spojených s pracovními povinnostmi a k uvolnění seniorů. V tomto období se otevírají nové možnosti pro seniory jako cestování a plnění svých zálib, zahrádkaření, trávení času s vnoučaty.

V této kapitole jsme se věnovali stáří a definovali jsme si co to stáří je. Rozdělili jsme si stáří na rané stáří a pravé stáří. Dále jsme si popsali životní změny v období stáří, které jsme si rozdělili na fyziologické a na psychologické a jasně jsme popsali, jak ovlivňují seniory a jakým způsobem. V poslední kapitole jsme rozebrali, jak ovlivňuje odchod do důchodu muže a ženy a jaký to má vliv na budování sociálních vztahů v seniorském věku.

2 SENIOR A RODINNÉ VZTAHY

2.1 Definice rodiny

Rodina je základní jednotkou společnosti, jejíž hlavní součástí je člověk. Je prokázáno, že když mohou senioři žít společně se svou rodinou, dožívají se vyššího věku. Rodina má mimořádný význam pro seniora hlavně pro jeho psychický život. V tomto období je senior mnohem zranitelnější, mohou vzniknout pocity méněcennosti, nejistoty a také viny. Každý senior je rád, že může žít se svými nejbližšími, může s nimi sdílet radosti i starosti a ví, že když bude potřeba, může se na ně vždy spolehnout. Mnohé studie prokazují, že život seniora žijícího v rodinném prostředí má pozitivní vliv na štěstí, zdraví a hlavně na jejich samostatnost. Domácí prostředí a možnost každodenního kontaktu s nejbližšími v rodině má nepopíratelnou pozitivní úlohu v životě seniorů. Působí zejména na jeho emocionální, sociální a psychologickou stránku. Nejvíce však v době, kdy starší člověk slábne a zužují se jeho sociální kontakty, narůstá potřeba a závislost na pomoci druhých. Každý člověk v mladém věku hledá svoji roli, tak i senior je postaven před novou kapitolu svého života a to, že sám hledá své místo a svou roli v rodině. (Hrozenská, Dvořáčková, 2013). Dříve měl svou roli jasně specifikovanou dosažením svých výsledků ve své profesi, kterou zastával, ale nyní je třeba zjistit, jaké místo zastává v pozici seniora. Při tomto hledání své role sehrává významný status rodina, kde je jasně specifikována role seniora z pohledu pohlaví a majetkových poměrů. V této fázi se starší lidé opírají pouze o emocionální vztahy, které jsou založeny na výchově, lásce, úctě a toleranci. V seniorském věku dochází k tomu, že lidé obviňují své blízké nebo osoby v sociálních službách. Vyznačuje se to neuctivým chováním k těmto osobám. Mnohdy je možno tyto případy chápat jako začátek degenerativních onemocnění.

2.2 Historie rodiny

Člověk žijící jako rodina se začal objevovat přibližně v mladší době kamenné. Již v této době existovali prapočátky rodin, které žili společně. Byli to sběrači a lovci, kteří se starali o své děti, ženy a matky. Tito lidé se vyznačovali velkou úctou ke stáří. Z řad starých lidí byli zvoleni určití zástupci do rady starších a ti měli podobu dnešních soudců. Rozhodovali o životech těchto lidských společenství. Všichni tito lidé uctívali jediného Boha.

Dodnes není známo, jaké měla žena v těchto společenstvích postavení. Z archeologických vykopávek lze usuzovat, že žena byla významně ceněna, jelikož byla pohřbívána s honosnými dary. Nejznámějším vyobrazením ženy je v podobě sošky Venuše s bujnými tvary, která znázorňovala plodnost a tím pokračování a zachování rodu.

Přibližně kolem roku 7900 př. n. l. se datují první pokusy o pěstování plodin a výroba produktů z hlíny. Tyto úkoly měly na starosti ženy a muži v této etapě přebírají hlavní úlohu. Díky vhodným klimatickým podmínkám se zvyšoval přísun potravin a tím se začalo společenství rozrůstat.

V období přibližně 800 let př. n. l. se do popředí dostávají důležité pojmy a to:

Genos - znamená to, že muži měli jméno a původ od společného předka. Rod byl z královské krve a jejich ženy měly tu výsadu, že se mohly na veřejnosti ukazovat bez doprovodu muže. Tyto ženy se po jídle mohly přidat k mužům a konverzovat s nimi. Hlavním úkolem ženy byly domácí práce. Muž si mohl zplodit syna s cizí ženou, pokud mu jeho vlastní žena neprodila syna. Partnera své dcery vybíral výhradně muž, tedy otec. Potencionální ženichové museli uspět v soutěžním kláním a přihlíželo se i k darům uchazečů o ruku nevěsty. Muž měl v tomto období právo obětovat první dítě, jelikož se věřilo, že každá první věc je prokletá. Muži měli strach z prvního sexu s ženou, a proto jej řešili s profesionálkou, tedy s prostitutkou, která je zasvětila do tajů sexu. (Matoušek, 2003).

Polis – společnost v Řecku, která se chtěla odlišit od minulé společnosti. Řecko bylo nezávislý městský stát, který se vyznačoval tím, že svobodnými a plnoprávními členy společnosti byli pouze muži. Podstatná část obyvatelstva byla tvořena otroky, ženami a dětmi. V této společnosti bylo stanoveno, že každý muž musí být ženatý a toto nařízení bylo vynucováno trestem. Takovéto uzavírání manželství domlouvali rodiče, avšak muž se mohl kdykoliv rozvést. Jakmile žena porodila dítě, které z jakéhokoliv důvodu nevyhovovalo normám dané společnosti, bylo odneseno mimo dům a tam zahynulo. Žena v této společnosti měla výrazně ztíženou pozici, jelikož neměla možnost se vzdělávat a bylo jí určeno, které části domu může obývat. Její hlavní úlohou bylo starat se o manžela a domácnost. (Matoušek, 2003).

Rodina v Římě byla uznávaná jako základní jednotka společnosti. V období přibližně 450 let př. n. l. vznikl první právní kodex, který byl uveden ve Dvanácti deskách. Zde byly vymezeny dva typy sňatku. První z těchto sňatků se nazýval přísný a z něj vyplývalo, že žena byla automaticky v péči manžela. V druhém případě se jednalo o sňatek volný, kdy žena

zůstala v péči svého otce i s nároky na jeho majetek. K výrazným změnám práv u žen došlo v souvislosti se změnou Říma jako republiky. Ženy již mohly pracovat, i když jim bylo přesně vymezeno v jakých profesích, mohly vlastnit majetek a starat se o něj.

V pozdější době, kdy vzniklo císařství, byly zrušeny všechny typy dříve užívaných sňatků a hlavním znakem pro vznik manželství byl souhlas s náboženstvím rodiny potencionálního manžela.

Z vykopávek a archeologických poznatků se prokázalo, že život lidí ve středověku byl situován do malých vesnic. Hlavní obživou těchto lidí bylo rolnictví, které bylo závislé na vodě, slunci a půdě v daném území. V případě neúrody lidé trpěli hladem a stávalo se, že i hlady umírali. Pokud rodiče umřeli a zůstaly po nich děti, přemísťovali se do nalezinců. Početnost rodin byla odvozena od vydatnosti úrody a místa kde rodina žila. Obvykle spolu žily tři generace v jednom obydlí. Na vesnicích byly rodiny vícečetné. Společně se staraly o rozsáhlé pozemky a tím bylo dost jídla a práce pro všechny členy rodiny. V méně početných rodinách při městech vzniká oddělené soužití generací. Šlechta pevně udržovala rodinu z důvodu hromadění majetku. Příbuzenství bylo významnou hodnotou rodin. U slovanské rodiny bylo uznáváno mnohoženství a rodina byla silně patriarchální. Zajímavou věcí je, že se provozovalo snachočstvo. Pokud byl muž neplnoletý pro sňatek, tak jej oddal otec a až do synovy plnoletosti žil se snachou sexuálním životem. Výraznou měrou ovlivnilo rodinu a soužití v rodině křesťanství, které se snažilo zrušit mnohoženství a i po dlouhém neúspěchu prosadili trest smrti za cizoložství. Pokud však byla žena svobodná a muž ženatý, mohl s ní sexuálně žít, ale musel ji zařadit jako konkubínu. Křesťanství šířilo názor, že ženy mají poslouchat své muže a děti zase své rodiče. Kladlo důraz na rodiče, aby své děti vedli správným způsobem, který hlásala církev. Hlavním úkolem křesťanské rodiny bylo přivádět na svět děti, jakýkoliv sex bez účelu plodit děti, či jakýkoliv typ antikoncepce, byly nepřípustné. Dětská práce byla povolena již od osmi let věku dítěte. (Matoušek, 2003).

V období konce osmnáctého století se snaží stát podporovat rodiny s dětmi, potírá možnosti dětí odkládat do nalezinců. Vznikají limity počtů dětí v rodinách v závislosti na možnosti dítě uživit. S rozvojem industrializace se celá společnost mění a stále větší počet obyvatel žije ve městech. Hospodářství se rozvíjí a vznikají uskupení hospodářů, kteří zaměstnávají stále větší počet pracovníků. Pro ženy má tato doba osvobozující význam z hlediska toho, že mohou pracovat a vydělávat peníze. Rodina založená na patriarchálním základu mizí. V této době byla zavedena povinná školní docházka a tím se rozprostřelo zabezpečení rodiny finančními prostředky mezi oba rodiče. Změnila se funkčnost rodiny, která byla dříve jen o

předávání majetku. Lidé si svobodně mohli určit, s kým vstoupí do manželství, bez ohledu na názor rodičů a církve. Rodina byla zaměřena na citový a edukační rozvoj dětí a na společné soužití. (Matoušek, 2003).

2.3 Senioři a vztahy s dětmi

V České republice je pouto mezi rodiči a dětmi velmi pevné. Rodiče pečují o děti hlavně v důsledku vybudovaného hlubokého vztahu. Svým dětem pomáhají nejen v dětství, ale i v dospělosti, kdy je podporují při těžkých životních rozhodnutích, v obtížných situacích, pomáhají s péčí o jejich děti apod.

Vztahy seniorů s jejich dětmi bývají často provázány řadou negativních faktorů, jelikož na sebe narážejí tři generace, které vyrůstaly v odlišných podmínkách, byly ovlivňovány různým děním ve společnosti a rozdílnou výchovou a postoji. Podle evropského průzkumu je rodina jednou z největších světových institucí, která se ujímá starých a bezmocných lidí. V Evropské společnosti se odhaduje, že o 70 až 80% starých nesamostatných lidí se stará v rodině jen jeden člen, obvykle žena. (Pichaud, Clément, 1998).

Z geografického a sociálního hlediska nemají všichni možnost bydlet se seniorem nebo jej častěji navštěvovat. Důležitým faktorem mohou být rozdílné vzájemné vztahy každého člena rodiny k seniorovi. Významnou událostí každého seniora je oslava jeho narozenin a zde je role rodiny velmi důležitá. Pokud jsou vztahy v rodině pozitivní, rodina se snaží seniorům připravovat oslavy, překvapení a dárky, které staršího člověka potěší. Při těchto příležitostech se sejde větší okruh rodiny a senior je v tomto prostředí obkloповán také lidmi, které již delší dobu neviděl. Může si s nimi povídat o svých těžkostech nebo naopak třeba o svých humorných zážitcích, které prožil. Senioři mají potřebu být uznávanými a platnými členy rodiny. Vnouchata se mohou dozvědět, jak babičky nebo dědečci dříve žili, příbuzní naslouchají, jak to bylo s dostupností léků a potravin, také jaká byla politika za jejich produktivního života apod.

Životní situace se může zkomplikovat, když se rodina rozrůstá. Objeví se snacha nebo druhý zeť, nevlastní vnouchata mohou mít potíže s přijetím nevlastních prarodičů a opačně. V tomto případě může vzniknout riziko, že tito senioři budou sami a opuštěni. Pokud se na situaci podíváme z psychologického hlediska, jak prožívá rodina vztah ke starým rodičům, můžeme

řící, že nejčastěji se mísí pozitivní city s negativními, což může vést k ambivalentním postojům. Mezi pozitivní pocity patří např. láska k rodičům, starost o to, aby potřeby starého člověka byly uspokojeny. Pokud se bavíme o pozitivních vztazích, tak se musíme zmínit i o negativních pocitech, mezi které patří např. otřes z výměny rolí rodiče a dítěte, úzkost ze smrti, ze ztráty blízkého člověka, z nepochopení ze strany rodiny. V některých případech se můžou přidat pocity nenávisti, či pomsty, které mohou vést ke zjevně špatnému zacházení. Velmi obtížná situace v rodině nastává, když senior trpí jednou z variant demence. Je velmi obtížné a problematické komunikovat s takto nemocnými lidmi a je nutné si uvědomit, že rodinní příslušníci nemusí být schopni se přizpůsobit povaze onemocnění staršího člověka a tím i upravit způsob komunikace s ním.

V rámci smyslové komunikace se seniory je třeba vzít na vědomí, že stáří s sebou nese určitá omezení. Srozumitelnou interakci seniorů a prostředí nejvíce ovlivňuje zhoršující se zrak a sluch. S postupujícím věkem se k tomu váží další onemocnění a postižení. Nejčastějším onemocněním, které ovlivňuje komunikaci, je demence. Senioři postupně ztrácejí časovou a prostorovou orientaci, dochází ke zhoršování paměti, přestávají poznávat své blízké, celkově se také zhoršují vyjadřovací schopnosti a dochází ke změnám v chování. Blízké osoby by si měli uvědomit, že senioři špatně slyší a z toho důvodu je třeba zřetelně artikulovat, hovořit hlasitě s přiměřeným tempem řeči a nepoužívat novodobé výrazy, kterým senioři nerozumí. (Hauke, 2014).

Problémy v rodinách nastávají v momentě, kdy se zdravotní stav seniora zhorší a lidé si nevědí rady, jak svému blízkému mohou pomoci. V tuto chvíli přichází na řadu odborné sociální poradenství, které poskytne důležité informace jak pro seniora, tak pro jeho rodinu, která o něj pečuje.

2.4 Vztahy vnoučat se seniory

Vztahy vnoučat a seniorů jsou úzce spojeny se změnou role rodiče za roli prarodiče. Tato změna je součástí identity, která naplňuje mnohé potřeby seniorů. U babičky či dědečka s postupem času ubývají síly i výkonnost a už není kladen důraz na úspěch, který je spojen s profesí seniorů. Nyní je zde malé dítě, které prarodiče potřebuje a může je motivovat k novým cílům a hlavně uspokojuje jejich potřeby. Vnoučata učí prarodiče jak zacházet s mobilními přístroji a jak komunikovat přes sociální sítě, aby mohli být v časatějším kontaktu, pokud to není možné osobně, např. z důvodů velké vzdálenosti. V těchto situacích se členové rodiny vzájemně učí dovednostem, které byly každému z nich cizí.

Vágnerová uvádí potřeby prarodičů, které vnouče může naplňovat:

1. **Potřeba stimulace.** Malé dítě přináší prarodičům spoustu nových podnětů k aktivitám, které jsou pro prarodiče příjemné a zajímavé. Senioři se s vnoučaty mohou zabavit hraním dětských her, které je těší.
2. **Potřeba orientace.** Prarodič je nucen se přizpůsobit nové situaci a s tím je spojena proměna různých rolí a vztahů. Snaží se porozumět vnoučatům, vrací se do svého dětství a vzpomíná na své rodiče.
3. **Potřeba citového vztahu.** Prarodiče sdílejí lásku s vnoučaty a vnoučata jim jejich lásku oplácí. Pro většinu seniorů je tento vzájemný vztah velice důležitý, jelikož je pravý, nehraný, čistý a neoslabí jej stereotypní činnosti. Vnoučata se k prarodičům tulí a tím jim ukazují, jak je jim tento tělesný kontakt přínosný. (Vágnerová, 2007).
4. **Potřeba seberealizace.** Pokud jsou vnoučata zdravá, potvrzují genetickou kvalitu rodu a tím i prarodičů. Prarodiče se svými potomky ukazují a chlubí se s nimi.
5. **Potřeba otevřené budoucnosti.** Vnoučata jsou chápána jako symbolické pokračování rodu. Senioři se v pozdním stáří mohou s životem vnoučat identifikovat a uvědomovat si, že vnoučata jsou jejich součástí a také pokračováním jejich životů.

Vnoučata svým prarodičům vyjadřují citovou náklonost, kdykoliv je uvidí, projevují radost z jejich přítomností, vzhlíží k nim, obdivují je. Tento významný vztah k seniorům nikdo jiný mít nebude. Životní partnerka či partner nebo i vlastní děti bývají kritičtější, jelikož nejsou tak citově bezprostřední. Prarodiče kompenzují nebo doplňují rodiče a jsou psychosociální pojistkou pro vnoučata. (Vágnerová, 2007).

Vágnerová prarodičovské role určuje typickými znaky takto:

- *generační příslušnost jedince posouvá*
- *mění vztah uvnitř rodiny* – prarodiče potvrzují, že jsou nejstaršími členy rodiny. Dítě, které ještě není narozeno, zdědí některé z genetických dispozic prarodiče. Příchod vnoučete na svět výrazně mění vztah s vlastním dítětem. Vztah prarodičů a vnoučat je typický svou citlivostí, vřelostí a zakořeněnou potřebou seniorů o vnoučata pečovat a chránit je. Starost o výchovu je na rodičích.
- normalita rodiny je potvrzena, jelikož splňuje daná sociální očekávání.

- prarodič nemá stejná práva a povinnosti jako mají rodiče. Naopak prarodič je tady od toho, aby dítě rozmazloval a částečně byl v protikladu s postojem rodiče vnučat. Výchova dětí je v rukou rodičů, ale zároveň rodiče vyžadují pomoc a podporu po prarodičích v případě potřeby.

2.5 Vztahy manželů ve stáří

Vztahy starších lidí mohou být rozmanité. Pokud vztahy seniorů byly v produktivním věku uspokojivé a naplňující, tak i v období stáří si zachovávají svou kontinuitu.

Manželství ve stáří je ovlivněno dlouholetým soužitím a proměnami, které vyplývají ze stárnutí. Tyto vztahy seniorů bývají stabilní, nedochází k výkyvům, ale mění se ve větší míře k pozitivnímu naplnění společného soužití. Senioři jsou v manželství spokojeni ze společného života, konflikty mezi partnery ustupují. Je to dáno tím, že starší lidé si uvědomují významné hodnoty životního partnera či partnerky a také hodnoty společného života. I když to senioři nedávají tolik na odiv světu, tak jsou v manželství šťastnější, než lidé ve středním věku. Mají realističtější pohled na problémy, které nejsou pro ně tolik závažné jako u mladší generace. Starší lidé již mají zafixovány strategie, které používají k řešení případných konfliktů. Dochází mnohem častěji ke kompromisu, jelikož si senioři uvědomují, že se svým partnerem prožijí zbytek svého života a vztahy mezi nimi budou výrazně těsnější, než dřív. U spokojených seniorských manželství úplně zmizí genderové rozdíly, které se v společném soužití u mladších mužů a žen projevují. (Vágnerová, 2007). Jinak specifikuje manželství seniorů psychiatricka Tamara Tošnerová, která z vlastní zkušenosti říká, že v manželství ve stáří dochází k řadě konfliktů. Stává se i to, že spolu manželé přestanou úplně komunikovat nebo si dělají naschvály, aby jeden druhého naštváli, či mu jen znepríjemnili život. Psycholog Petr Šmolka říká, že nemůžeme očekávat od cholerického a nerudného partnera to, že ve stáří zkrotne, ba naopak jeho negativní vlastnosti se mohou prohloubit a s největší pravděpodobností se z něj stane zlostný stařík.

Nyní se zaměříme na aspekt každého manželského vztahu a to je intimita, která se ve stáří projevuje jinak než v mladším věku. Zde je kladen důraz na vzájemnou důvěru, jistotu, prožité společné životní okamžiky a blízkost partnera. Ve vztahu seniorů se objevují nové druhy intimity, které nabývají až symbiotického charakteru. V souvislosti se závažným onemocněním nebo vážným úrazem jednoho z partnerů, dochází k posílení párové identity. Intimita ve stáří může mít i podobu sexuality, ale již jí není přikládán takový význam jako dřív a

v některých případech není již důležitá. Sexuální potřeby starších lidí jsou obecně méně intenzivní, než byli dříve, vzrušení je slabší a stejně tak prožitek z vyvrcholení. V období raného stáří mohou převažovat jiné sexuální praktiky než jen koitální. Hlavním smyslem je vyjádření a potvrzení vzájemné blízkosti. Sexuální kontakt je u seniorů přínosný, podporuje jejich sebevědomí, sebeúctu a uvolňuje napětí a úzkost.(Vágnerová, 2007). Sexualita u seniorů ovšem závisí na tělesném a duševním zdraví a celkové spokojenosti v partnerství. Pohled mužů a žen na sexualitu po 60 roce věku se různí.

„Pouze jedna čtvrtina žen v tomto věku považuje sex za vysoce pozitivní hodnotu, zatímco u mužů je to víc než polovina.“(Zvěřina in Vágnerová 2007).

V této kapitole jsme se zaměřili na vzájemné vztahy manželů v období seniorského věku a specifikovali jsme si, jak vnímají muži a ženy odchod do důchodu a jak to ovlivňuje společné soužití. Definovali jsme si pojem rodina, zaměřili jsme se na historii rodiny a definovali si vzájemné vztahy seniora a jeho dětí. Dále jsme specifikovali, jak se vzájemně mohou ovlivňovat prarodič a vnouče.

3 SENIOR V ÚSTAVNÍ A DOMÁCÍ PÉČI

Péče o seniory je velmi náročná a je poskytována rodinou nebo příslušnými institucemi. V ČR existují také odlehčovací služby nebo denní stacionáře, které nabízí péči o seniora v domácím prostředí, kdy senior nemůže zůstat sám doma. Rodinní příslušníci jej dovezou na dobu, po kterou jsou v práci, do denního stacionáře, kde se o něj postarají poskytovatelé této služby. Odlehčovací služba je pobytového typu a pomáhá seniorům zvládat běžné úkony péče o sebe, pomáhá při osobní hygieně, poskytuje stravu nebo pomoc při zajištění stravy, poskytuje ubytování v případě pobytové služby. Umožňuje kontakt se společenským prostředím, pomáhá uplatnit práva jejich oprávněných zájmů, také se stará o výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

3.1 Senior v Ústavní péči

Ve stáří dochází k úbytku fyzických sil a ke změnám psychiky. Nastává situace, kdy se starý člověk není schopen sám o sebe postarat a rodina často není ochotna nebo se nemůže o něj postarat. Senior nezvládá základní životní úkony jako si dojít pro jídlo, nedokáže se bez pomoci umýt, stává se imobilním a je odkázán na pomoc druhých. V tuto chvíli se senior rozhoduje nad tím, jak důstojně žít svůj život. Jednou z možností jak seniorovi pomoci, je obrátit se na institucionální péči a využít zařízení pro seniory (Tota, 2016). Z důvodu, kdy je snižena soběstačnost a osoby potřebují pravidelnou pomoc, se poskytují pobytové služby. Dále se nabízí služby sociální péče, stravovací, ale také ubytovací (Čevela a kol, 2012). Tyto služby v sociálních zařízeních poskytují svým klientům vystudovaní sociální pracovníci a jsou specifikovány vyhláškou č. 505/2006 Sb.

Náplní práce sociálního pracovníka je:

1. *Přímá obslužná péče o uživatele*, která podporuje soběstačnost, vede k osobní hygieně, manipulaci s pomůckami, oblékání, vytváření sociálních a společenských kontaktů.
2. *Činnost základní výchovná nepedagogická*, která u seniorů rozvíjí pracovní návyky, ve volnočasových aktivitách manuální zručnost, kdy cílí na osobnostní rozvoj a tvořivost.
3. *Pečovatelská činnost*, jejíž hlavní náplní je přímý kontakt s osobami, o které se pečuje a celková péče a domácnost. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Na starého člověka působí negativní, když je nucen opustit svůj domov a přechází z domácí péče do institucionální. Nyní se musí přizpůsobovat danému režimu instituce, ve které bude žít. Pro příjemný a klidný přechod do domova pro seniory je k dispozici kvalitní personál, který se snaží seniorovi tuto změnu pomáhat svým aktivním přístupem a ulehčuje mu, aby si zvykl na nový život v instituci. Důležitou stránkou života seniora je prožít v soukromí plnohodnotný život. Je potřeba se zaměřit na fyzické, psychické a sociální potřeby seniora. (Tota, 2016).

Co vše zahrnuje sociální péče o seniory v domově pro seniory:

- ubytování a stravu
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- poskytování pomoci při běžných úkonech péče o vlastní osobu
- sociálně terapeutickou činnost
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- aktivizační činnost
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Péči v domovech pro seniory poskytují pracovníci sociální péče. Je poskytována 24 hodinová péče 7 dní v týdnu dle individuálních potřeb klienta na základě uzavřených individuálních plánů mezi uživatelem a poskytovatelem.

Podle Hrozenkové (2013) musí být služby seniorům poskytovány v jejich zájmu, v náležité kvalitě a takovým způsobem, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod těmto osobám. Domovy pro seniory patří do zařízení sociálních služeb dle § 49 zákona o sociálních službách. Staří lidé o danou službu žádají poskytovatele sociálních služeb. Poskytovatel se na základě kapacit a šetření v domácím prostředí seniora rozhodne, zda s ním uzavře smlouvu, nebo jí odmítne, pokud zdravotní stav žadatele není v souladu s vyhláškou č. 505/2006 v § 36. Poskytovatel může žádost odmítnout v probíhající šesti měsíční lhůtě od výpovědi smlouvy žadatele z důvodu porušování smluvních povinností. (MPSV, 2016). Součástí domova pro seniory mohou být zařízení se zvláštním režimem, která jsou určena pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění, závislostí na návykových látkách nebo z důvodu jakéhokoliv typu demence.

3.2 Senior v domácí péči

Co znamená pečovat o člověka v domácím prostředí? Neznamená to se starat o seniora jen v rámci zdravotní péče, ale je to péče, která zaujímá širší pole působnosti. Péče o starého člověka podle Pichauda (1998):

„Pečovat o někoho znamená pomáhat nemocnému nebo zdravému jedinci v udržování jeho dobrého zdravotního stavu nebo usilovat o opětné dosažení jeho úplného zdraví (či s ním být v posledních chvílích jeho života) vykonáváním činností, kterých by se zhostil sám, kdyby k tomu měl sílu, vůli nebo kdyby měl potřebné znalosti. Tyto činnosti jsou vykonávány takovým způsobem, aby to dotyčnému člověku pomohlo co možná nejrychleji znovu nabýt nezávislosti.“

Péče o seniora není jen odborná a technická manipulace, ale jde především o vztahy. Pokud má být péče komplexní, musí obsahovat všechny složky, které umožní seniorovi zlepšení a nápravu jak po stránce fyzické, psychické, sociokulturní a také duchovní. Se seniorem se musí zacházet jako s individualitou, která má právo projevovat svůj svobodný názor a také jako s odpovědnou bytostí. (Pichaud, 1998).

Počet seniorů, kterým byla poskytnuta domácí zdravotní péče se od roku 2007 – 2017 zvýšil přibližně o 11000. lidí. Z tohoto čísla vyplývá, že počet seniorů, kterým, byla poskytnuta domácí zdravotní péče, se rok od roku zvyšuje, přibližně o tisíc seniorů. (ÚZIS, 2018).

Kdo se nejčastěji podílí na domácí péči v ČR

Na poskytování domácí péče se z 80% podílí neformální pečovatelé, z toho dvě třetiny jsou ženy. Neformálních pečovatelů je v ČR přibližně 250 000 – 300 000. Z toho polovinu těchto lidí tvoří rodinní příslušníci. Podle statistik MPSV uvádí, že 75% příspěvku na péči je využíván v rámci domácí péče. (Matoušek, 2013). Rodinám v péči o seniora mohou pomáhat *terénní a ambulantní služby*.

Mezi služby terénní patří:

Pečovatelská služba

Ta se zaměřuje na péči seniora v jeho domácnosti a je schopna obstarat hygienu, běžné práce k udržování domácnosti, obstarávání nákupů, dovážku jídla, praní prádla, pomáhá při denních aktivitách a provádí dohled. Nabízí také trénování paměti. (Charita).

Tyto služby se pohybují kolem 120 – 130 Kč za hodinu a lze ji uhradit z příspěvku na péči.

Osobní asistence

Podstatou asistence je pomoci klientovi na místě a v čase, který si on sám stanoví. Asistent je na rozdíl od pečovatelské služby k dispozici všude, kde ho senior bude potřebovat. Tato služba je poskytována bez omezení, 24 hodin denně, 7 dní v týdnu. Cena se pohybuje kolem 100 – 130 Kč za hodinu. Lze ji uhradit z příspěvku na péči.

Ošetřovatelská služba

Poskytují ji kvalifikované zdravotní sestry, musí ji ale indikovat ošetřující lékař. Sestry dále zajišťují ošetřování proleženin, podávání léků, ošetřování ran, nácvik chůze s chodítkem či berlemi, odběr vzorků pro vyšetření a cévkování.

Pokud tuto službu naordinoval lékař, je poskytována zdarma, je hrazena ze zdravotního pojištění. Pokud ne, cena za služby se pohybuje kolem 130 – 200 Kč za hodinu.

Asistent sociální péče

Tato služba není registrována, ale je dobré tuto variantu zmínit, jelikož se o ni moc neví.

Asistent sociální péče je osoba, která poskytuje pomoc a podporu osobě závislé na péči, ale není ani registrovaným poskytovatelem sociálních služeb, ani osobou blízkou. Asistent soc. péče nemá povinnost splňovat kvalifikační předpoklady nutné pro poskytování činností v oblasti sociálních služeb. Může to být fyzická osoba, která je starší 18 let a je zdravotně způsobilá a neposkytuje tuto péči jako podnikatel. (kamarád, soused). Asistent soc. péče musí být uveden jako pečující osoba v žádosti o příspěvek na péči. Asistent sociální péči je povinen s osobou, které poskytuje pomoc, uzavřít písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci.

Ambulantní služby

Senior bydlí doma, ale za touto službou dojíždí. Do těchto zařízení patří denní stacionář a centrum denních služeb. Denní stacionář je na rozdíl od centra denních služeb určen těm, kteří potřebují pravidelnou pomoc a tím i více péče. Princip služeb obou služeb je stejný. Slouží těm seniorům, kteří přes den nemohou zůstat doma, ale rodiny se o něj chtějí starat. Tyto služby se poskytují od 7:00 – 17:00. hodin. Součástí péče není jen strava a péče o hygienu, ale i různé aktivity, které slouží k tréninku paměti a potřebné rehabilitace. Cena této služby se hradí podle toho, kolik služeb je poskytováno a lze hradit z příspěvku na péči. (Prajznerová, 2018).

3.2.1 Doprovázení seniora

Poslední etapou každého života je smrt. Je to období, kdy se senior smiřuje a rekapituluje vše, co během svého života vytvořil a co zde po jeho smrti bude dále pokračovat např. jeho děti, vnoučata, které nesou jeho genetickou informaci dále. Smíření se s tím, že člověk umírá, není jednoduché, každý senior se s touto situací vyrovnává po svém. V současnosti existují organizace, které seniora tímto nejtěžším obdobím doprovázejí a snaží se jim odchod ulehčit. Pokud senior neumírá v rodinném kruhu svých blízkých, tak je tady pro něj hospicová a paliativní péče, která mu pomůže s jeho obavami jak toto období zvládnout.

3.2.2 Hospicová a paliativní péči v ČR

Přibližně v 90. letech 20. století lze mluvit o počátcích paliativní a hospicové péče v ČR. Jako první byl otevřen hospic Anežky České v Červeném Kostelci v roce 1995. (Svatošová, 2008). První paliativní oddělení bylo založeno v roce 1992 v nemocnici v Babicích nad Svitavou. V pozdějších letech bylo přetransformováno na LDN. Ve fakultní nemocnici v Brně je od roku 2001 specializovaná ambulance paliativní medicíny, která se zabývá léčbou bolesti. V rámci ambulantních a konziliárních vyšetření se snaží zlepšovat péči o nemocné na všech klinikách fakultní nemocnice. Rozvoj paliativní péče v ČR není až tak dynamická, jak bychom potřebovali, ostatní státy se tomuto tématu věnují intenzivněji a jejich rozvoj v tomto odvětví je výrazně větší. Naše dostupnost paliativní péče je nedostatečná.

Paliativní péče

Paliativní péče se aktivně věnuje nemocným, kteří trpí nevyléčitelnou nemocí v pokročilém nebo terminálním stádiu. Hlavním cílem paliativní péče je zmírnění bolesti, tělesného a duševního strádání, se zaměřením na zachování lidské důstojnosti v poslední etapě života společně s podporou blízkých. Paliativní péče je založena na interdisciplinární spolupráci a na uceleném pohledu na nemocného člověka. Tato spolupráce je založena na lékařské, psychologické, sociální, existenciální a spirituální rovině. (Firthova, 2008). Paliativní péče se zaměřuje na respektování individuálních potřeb klienta, jeho důstojnost a právo na sebeurčení. Při poskytování paliativní péče je velmi důležitá spolupráce s rodinou. Pro nemocného je velmi důležité být v kontaktu se svými nejbližšími a to paliativní péče zajišťuje. Součástí paliativní péče je pomoc pozůstalým zvládat smutek, poskytovat jim oporu po smrti blízkého člověka. Paliativní péče dbá na to, aby umírání nebylo doprovázeno strachem, bolestí a utrpením. Součástí paliativní péče není urychlení smrti ani její oddálení. (Asociace poskytovatelů Hospicové paliativní péče, 2016).

V této kapitole jsme se zaměřili na vznik a historii poskytování péče pro seniory, rozdělili jsme služby, které jsou poskytovány pouze institucionálně a na ty, které jsou poskytovány v domácím prostředí seniora nebo v rámci terénní či ambulantní péče. Popsali jsme služby, které se poskytují rodině v rámci doprovázení seniora v poslední fázi života, v rámci paliativní a hospicové péče. Péče o seniory je velice záslužná práce, která je spíše posláním a patří velké poděkování všem lidem, ať už vyškoleným odborníkům, tak rodinným příslušníkům, kteří na sebe ať už dobrovolně nebo nedobrovolně převzali zodpovědnost nad seniorem a patřičně se o něj starají a ulehčují mu jeho odchod.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 REALIZACE VÝZKUMU

V praktické části se zabýváme významem a postavením rodiny v životě seniorů, kteří žijí v domácí nebo ústavní péči. Senioři jsou specifickou skupinou, která patří mezi více ohroženou sociálním vyloučením a samotou, a proto jsou pro ně pozitivní rodinné i mezilidské vztahy velmi důležité. Výzkum se také zaměřuje na důležitost rodinných vazeb v životě seniora a jejich vliv na celkový duševní i fyzický stav seniora.

4.1 Výzkumný problém

Formulováním výzkumného problému je třeba jasně definovat, čemu se bude výzkum věnovat. Formulování výzkumného problému vychází z definice našich výzkumných cílů. Výzkumný problém lze možno považovat za něco, co se odehrává v sociální realitě a je to svým způsobem problematické. V ideálním případě je to něco, čemu úplně nerozumíme či s tím nedokážeme úplně dobře zacházet, a proto k tomu potřebujeme získat o konkrétním jevu více informací. Neprozkoumanost určitého daného jevu nebo procesu častou slouží jako hlavní argument při volbě kvalitativního výzkumu. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014)

Výzkumným problémem je tedy zjistit význam rodinných vztahů v životě seniorů v domácí a ústavní péči z jejich subjektivního pohledu. Prozkoumáním tohoto problému zjistíme, jak ze svého subjektivního pohledu vnímají senioři své vztahy s rodinou, jak moc jsou pro ně důležité a jestli tyto vztahy mají vliv i na jejich fyzické a duševní zdraví.

4.2 Výzkumné cíle

Hlavním cílem tohoto kvalitativního výzkumu je zjistit, význam rodinných vztahů a vazeb pro seniory v domácí a v ústavní péči.

4.3 Dílčí cíle

Mezi dílčí cíle patří:

- Zjistit jak často se senioři se svou rodinou stýkají.
- Specifikovat roli rodinných vztahů a jejich vliv na duševní a fyzické zdraví u seniorů.
- Zjistit, jak senior vnímá aktivitu své rodiny v pomoci při řešení jeho problémů.
- Zjistit, jaké důvody vedou ke konfliktním situacím seniora s rodinou z jeho subjektivního pohledu.

4.4 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka je taková otázka, která se týká procesu, fenoménu nebo aspektu, které se bude zkoumat. Hlavní výzkumná otázka a také dílčí otázky musí být položeny tak, abychom odpovědí na ně dosáhli výzkumného cíle. „Otázka reformuluje účel výzkumu do tázací věty. Hlavní výzkumná otázka může být doplněna podotázkami. Otázky se vyvíjejí a upřesňují v průběhu výzkumu.“ (Hendl, 2005)

Výzkumné otázky mají podobu tázacích vět. Ačkoliv je v kvalitativním výzkumu připouštěna otevřenost a jistá improvizace je třeba otázku formulovat jasně, abychom na konci výzkumné práce dokázali rozpoznat, zda jsme na ni odpověděli či nikoliv. S ohledem k cirkulární povaze kvalitativního výzkumu prověřujeme danou výzkumnou otázku znovu při vstupu do terénu, v průběhu sběru dat i při vlastní analýze. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014)

Hlavní výzkumnou otázku jsem formuloval takto:

„Jaký význam mají pro seniory v domácí a ústavní péči rodinné vztahy a vazby?“

4.4.1 Dílčí výzkumné otázky

- Jak často se senioři stýkají se svou rodinou?
- Jakou roli mají rodinné vztahy na fyzické a duševní zdraví u seniorů?
- Jak senioři vnímají aktivitu své rodiny při pomoci řešení jejich problémů?
- Jaké důvody vedou ke vzniku konfliktních situací s rodinou ze subjektivního pohledu seniora?

4.5 Druh výzkumu

Pro realizaci výzkumu jsme zvolili kvalitativní přístup. Pokud bychom chtěli odlišit kvalitativní výzkum od kvantitativního, mohli bychom velmi zjednodušeně říct, že nástrojem kvantitativního výzkumu je dotazník, zatímco výzkumník v kvalitativním šetření používá dotazník, jak vymezují někteří autoři. Takovéto pojetí však může vést k velmi značnému rozlišení odlišností obou přístupů. „Kvalitativní přístup v sociálních vědách vychází z toho, jak jsou různé pojmy a vztahy chápány aktéry sociální reality. Aktéři jsou odborníky na

sociální situace, které prožívají, jsou naivními vědci. Cílem výzkumníka je porozumět situaci tak, jak jí rozumějí sami aktéři.“ (Švaříček, Šed'ová, 2014)

Kvalitativní výzkum bychom mohli popsat jako proces hledání, který je založen na různých metodologických tradicích zkoumání určitého lidského nebo sociálního problému. Výzkumník tvoří a analyzuje různé typy textů, vytváří komplexní obraz a prezentuje názory účastníků výzkumu. Zkoumání provádí v přirozených podmínkách. (Hendl, 2005)

V této bakalářské práci jsme údaje zjišťovali za pomoci rozhovorů se čtyřmi jedinci.

4.6 Metoda výzkumu

Jako metodu kvalitativního výzkumného šetření jsme zvolili polostrukturovaný rozhovor. Rozhovor můžeme označit jako nejpoužívanější metodu sběru dat v kvalitativním výzkumu, používá se pro něj také označení hloubkový rozhovor. (Švaříček, Šed'ová, 2014)

„Vedení kvalitativního rozhovoru vyžaduje dovednost, citlivost, koncentraci, interpersonální porozumění a disciplínu. Je obvykle třeba učinit řadu rozhodnutí ohledně obsahu otázek, jejich formy i pořadí. Dále se musí uvážit možná délka rozhovoru. Tyto problémy se vyjasňují buď před interview, nebo až v jeho průběhu v závislosti na typu rozhovoru.“ (Hendl, 2005)

Prostřednictvím rozhovoru jsou zkoumáni členové konkrétního prostředí nebo členové určité a specifické sociální skupiny. Cílem rozhovoru je stejné pochopení jednání událostí, jakým členové námi zkoumané skupiny disponují a také zachytit slova a odpovědi respondentů v jejich autentické podobě. Za dva hlavní typy rozhovorů považujeme nestrukturovaný a polostrukturovaný rozhovor. Polostrukturovaný rozhovor, který jsme v tomto výzkumu použili, vychází z předem připravených otázek a témat. Oproti tomu nestrukturovaný rozhovor může být postaven jen na jedné, předem připravené otázce a dále se výzkumník dotazuje dle zjištěných informací od respondenta. Metoda hloubkového rozhovoru vyžaduje dlouhý proces přípravy, neskládá se tedy pouze ze samotného rozhovoru a přepisu dat, ale také z výběru vhodné metody, přípravy výzkumných otázek, reflexe rozhovoru, analýzy dat a z psaní prezentace a výzkumné zprávy. (Švaříček, Šed'ová, 2014)

4.7 Realizace výzkumu

Realizace výzkumu proběhla se čtyřmi respondenty, které jsem kontaktoval ve svém okolí a při realizaci své studijní praxe v domově pro seniory. Postupně jsme si domlouvali termíny rozhovorů. Realizace výzkumu se odehrávala v přirozeném prostředí respondentů. Se dvěma respondenty jsem se sešel u nich doma a další dva rozhovory jsme realizovali v domově pro seniory, kde senioři v současnosti pobývají.

Data jsme sbírali pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Tuto metodu jsme zvolili z důvodu toho, že chceme zkoumat konkrétní vztahy a subjektivní pocity respondentů týkající se jejich rodiny. Proto jsme zvolili osobní setkání a polostrukturovaný rozhovor, který nabízí větší možnost doptávat se dle situace a zjištěných informací, do této problematiky hlouběji proniknout a pochopit subjektivní pocity respondentů.

4.8 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořili čtyři respondenti. Muž a žena žijící v domácím prostředí a muž a žena žijící v domově pro seniory. Věk seniorů se pohyboval v rozpětí 66 – 82 let. Výzkum byl tvořen na základě záměrného výběru. Jména a místa bydliště respondentů jsou záměrně změněna na základě ochrany osobních údajů.

Tabulka 1 – Obecné informace o respondentech

Respondent	Pohlaví	Místo pobytu
Respondentka A	žena	Domácí péče
Respondentka B	žena	Ústavní péče
Respondent J	muž	Ústavní péče
Respondent P	muž	Domácí péče

5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT

Analýza získaných dat nás povede za rozbor dat, která jsme během výzkumného zkoumání získali v podobě rozhovorů se seniory v domácí a v Ústavní péči.

Pro zpracování získaných dat jsme použili efektivní a univerzální způsob, kterým je otevřené kódování. Kódování znázorňuje operace, pomocí nichž, jsou údaje prozkoumány, konceptualizovány a utvořeny jiným tedy novým způsobem. „Při otevřeném kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje. Postupujeme tak, že nejprve analyzovaný text (přepsaný rozhovor) rozdělíme na jednotky. Jednotkou může být slovo, sekvence slov, věta, odstavec. Každé takto vzniklé jednotce přidělíme nějaký kód, tedy jméno nebo označení. Při volbě kódu si klademe otázku, o čem daná sekvence vypovídá“ (Švaříček, Šedřová, 2014).

Zpracované rozhovory jsme rozdělily na jednotky, které jsme označili kódy. Dané kódy jsme seskupili do čtyř kategorií. Následně jsme dané kódy přiřazovali do kategorií, které jsme si pojmenovali podle významu jednotlivých kódů.

Vzniklé kategorie nesou následující názvy:

- „Rodina je nejvíc“
- „Stáří mi nahání strach“
- „Vnoučata jsou hnací motor“
- „Ohlédnutí se v čase“

Rodina je nejvíc

První kategorie nese název „Rodina je nejvíc“. V této kategorii se věnujeme rodinným vztahům, protože role rodiny v péči o seniora je důležitá a nezastupitelná. Dobré rodinné a mezilidské vztahy podporují u seniorů pozitivní přístup k životu a pomáhají se mu lépe vyrovnat s neduhy, které s přibývajícím věkem obvykle přichází.

První kategorie s názvem „Rodina je nejvíc“ zahrnuje čtyři kódy: **vztahy a vazby s rodinou, rodinná setkání, pocit nejistoty, být součástí.**

Když jsme položili otázku na vztahy s rodinou, tak respondentka A. vypověděla: „*S rodinou máme nadstandartní vztahy, máme se rádi a můžeme se na sebe spolehnout. Vzájemně se navštěvujeme kdykoliv je to potřeba a podle mě pokud někdy vznikne jakýkoliv problém, který nás bude zdravotně omezovat, tak věřím, že se o nás děti postarají a pomůžou nám.*“ Při otázce na konfliktní situace se respondentka A. vyjádřila následovně: „*My vlastně konflikty s dcerou a jejím manželem nemáme. Možná občas kvůli trochu rozdílným pohledům na výchovu, ale nic zásadního.*“ Respondentka B hovoří o vzájemném vztahu rodiny, a jak na ni subjektivně rodina působí: „*Pokud můžu říct za sebe, tak si myslím, že dobré. S dcerami i synem si voláme po telefonu. Ptají se mě, co bych potřebovala přivést, ale já už nic nepotřebuju, snad jen křížovky a knihy na čtení, při nich se mi lépe usíná.*“ Pokud se budeme zabývat tématem vzájemných vztahů v rodině, respondent J. řeší negativní pocity ze vztahů ve své rodině: „*Jak bych Vám to řekl, je to na nic, synové bydlí daleko, odstěhovali se za práci do velkých měst a já jsem tady zůstal jak kůl v plotě.*“ Dále potom pokračuje: „*Vztahy vlastně skoro žádné nemáme, už o mě asi ztratili zájem, protože jsem starý a nejsem pro ně asi zajímavý.*“ Respondent P. žije v manželství a rozpovídal se o svých vztazích se svou dcerou a ženou: „*Myslím si, že to není nejhorší, vycházíme spolu dobře. Co se týká vztahu doma s babičkou, tak je to jako všude jinde. S rodinou se navštěvujeme, bez toho by to ani nešlo. Navštěvujeme se častěji než pětkrát za měsíc, podle možností.*“ Kvalita rodinných vztahů sice nezávisí pouze na intenzitě setkávání, ale osobní kontakt s nejbližšími hraje velmi významnou roli v jejich upevnování a rozvíjení. Respondentka A. vypověděla takto: „*My máme to štěstí, že oslavujeme snad všechno, co oslavovat lze. Oslavujeme narozeniny, Vánoce, které trávíme společně s rodinou dcery a s jejím manželem a s jejich dětma, navzájem na sebe myslíme a kupujeme si dárky, abychom se vzájemně potěšili.*“

Někteří senioři vypovídají o společných oslavách, zda myslí na své příbuzné, kupují jim dárky takto jako respondent P. s nadsázkou a humorem říká: „*Zatím se snažím, pokud mě nepřepadne pan Alzheimer. Setkáváme se pravidelně a slavíme je zatím společně. Sem tam jim něco koupím.*“ Senioři žijící v ústavní péči se také setkávají se svými příbuznými při významných oslavách. Respondentka B to vidí takto: „*Sem tam si mě vezmou domů, i když nemám narozeniny, asi tak jednou až dvakrát za měsíc. Nejráději mám, když sedím na jaře na zahrádce a pozoruju, jak všechno kvete a probouzí se k životu, to je hezké. Mám ráda jaro, je to krása, sluníčko svítí, poletují včely a vše dokola voní.*“ Někdy však rodinní příslušníci z různých důvodů seniory navštěvují pouze sporadicky, tak to vnímá i respondent J a říká: „*Bohužel málokdy, tak jednou za čtvrt až půl roku přijedou a dovezou nějaké dárky.*“

Ještě, že tu jsou pěkné sestřičky a usmějí se na Vás a je to vše snesitelnější. Bydlím tu s Karlem, tak si pustíme televizi a u toho si pokecáme“.

Člověk v seniorském věku se potýká s různými zdravotními problémy, se kterými souvisí i celková psychická nepohoda a přicházejí i negativní myšlenky a pohled na život. Senioři již nemohou být tak aktivní, jako doposud byli a už také nezvládají samostatně některé činnosti, se kterými potřebují pomoci. Senioři si začínou uvědomovat, že se jejich stav může ještě zhoršit a budou potřebovat i větší pomoc rodiny či nějaké instituce. Všechny tyto faktory v nich vyvolávají pocity nejistoty a otázky, zda se o ně budou nejbližší ochotni postarat, jestli jim nebudou na obtíž a také strach z toho, že budou kvůli svému zdraví nuceni opustit svůj domov a jít žít do domova pro seniory, či jiného zařízení. Respondentka A se o tématu jistoty pomoci ve své rodině rozprávěla takto: *„Vím, že až mi bude nejhůř a budeme s manželem potřebovat jejich pomoc, tak nám pomůžou, ale zároveň doufám, že to ještě dlouho nebude potřeba. Nemám strach, že by to neudělali. Je mezi námi vzájemná důvěra, ale samozřejmě nikdy nevím, co může v životě a mezi námi nastat.“* O svých pocitech nejistoty, zda tu pro něj bude jeho rodina i v konečné fázi života hovoří i respondent J: *„V tuhle chvíli jsem odkázaný na domov pro seniory a nejsem si moc jistý, že až přijde má poslední hodinka, že tady pro mě moji blízcí budou. Vím, zní to strašně, ale dneska je uspěchaná doba a mi kluci zabezpečují své rodiny a já jsem tak nějak na vedlejší koleji. Navíc poslední dobou jsou mezi námi hádky, protože jsem jim vyčetl, že se o mě nechtějí postarat a musel jsem jít tady.“*

Pro seniory je a jejich pozitivní myšlení je potřeba cítit se být plnohodnotným a respektovaným členem své rodiny. Potřebují cítit jistotu, že jsou v očích příbuzných pořád důležitou součástí rodiny. Respondentka A pohovořila o svých pocitech, jak vnímá své fungování v rodině: *„Já osobně jsem moc ráda, že mohu trávit čas se svou dcerou a s vnoučaty, cítím se být součástí rodiny a jsem ráda, že můj názor je brán na zřetel.“* Respondentka B vidí svoji situaci v rodině takto: *„Už jsem hodně stará a vím, že tu nebudu napořád, ale fajn je to, že mám kolem sebe lidi, kteří mě mají rádi a zato jsem vděčná. Hlavně, že se mám komu svěřit a postěžovat si. Přece jenom je to lepší, takto si povídat s někým z rodiny, než se svěřovat cizím lidem. Hlavně, když je vnučka doktorka, tak se radši svěřuju jí a ona mi vždycky poradí a pomůže s mým zdravotním problémem, který bych ale nerada zmiňovala.“* Dále respondentka odpověděla na otázku, zda mají s rodinou někdy i konflikty: *„S nejstarší vnučkou a jejími rodiči jsme v poslední době neměli snad žádnou hádku, ale se synem a jeho manželkou se teď moc nebavíme, protože mi vyčítají, že jim moc mluvím do výchovy.“* Respondent P také zažívá pocity nejistoty, ale vyjadřuje svou nejistotu a strach vnímá v jiném rozměru než

ve vztahu k rodině: „...vidíme holé pláně a nedostatek porostů a nejvíc se děším toho, že děti, které přijdou po nás, to vše odnesou.“

Stáří mi nahání strach

Druhá kategorie nese název „Stáří mi nahání strach“. Senioři velmi špatně nesou pocity samoty a odloučení. Zvláště pokud musí opustit svůj domov, na který jsou zvyklí a jsou umístěni v domovech pro seniory či jiných ústavních zařízeních. Je to pro ně velká životní změna, kterou senioři špatně snášejí, protože jejich adaptabilita není dobrá a zvykání si na nové prostředí jim může přinést zdravotní i psychické zhoršení.

Kategorie „Stáří mi nahání strach“ má čtyři kódy: **potřeba kontaktu, zdravotní problémy, obavy ze změny a ztráta důstojnosti.**

V životě seniorů přichází období, kdy se cítí být sami, jak z důvodu, že kolem sebe pozorují, jak jejich vrstevníci začínají zdravotně strádat nebo dokonce umírají. To vše v nich vyvolává pocity nejistoty a strachu a touží po kontaktu s blízkými osobami a cítit, že mají někoho, s kým mohou hovořit, svěřit se a cítit, že existuje pořád někdo, kdo má o ně opravdový zájem a mohou se o něj opřít i v nejtěžších chvílích. Respondentka A vypověděla: „*V současné době žiji se svým manželem, ve kterém mám oporu, nedokážu si představit, že bych zůstala sama, to bych asi psychicky nezvládla. V současné době mám nadstandartní vztah s mou dcerou, a zato jsem moc ráda.*“ Respondentka A žije se svým manželem doma. V jiné situaci se nachází respondent J., který žije v domově pro seniory a k potřebě kontaktu s rodinou se vyjádřil takto: „*Je to pro mě těžké, tady žít. Jsem tady teprve 3 měsíce a nikoho tu pořádně neznám a nemám s kým moc pohovořit, možná ani nemám chuť. Mám tady sice spolubydlícího, se kterým si rozumíme, ale už má občas problémy, že je takový mimo a dezorientovaný, takže s ním povídám, jen když má lepší den. Rád bych spíš častěji vidal rodinu a zjistil co se děje tam u nás, ale nemají na mě vůbec čas. Když jim zavolám, tak to rychle ukončí, že mají pořád moc práce. Spíš si myslím, že prostě se starým dědkem nechťejí mluvit...Aspoň ta vnučata kdybych mohl vidat častěji...*“ Respondentka B také hovoří o kontaktu s rodinou a jeho významu: „*Jsem moc ráda, že sem do domova za mnou rodina jezdí. Hlavně vnučky jsou taková moje sluníčka. Dcera s nimi vždycky přijede, a když je hezky, tak jdeme do parku a povídáme si co je nového a tak. Vždycky se na ty návštěvy moc těším, jinak je to tady takové celé ponuré a smutné, když třeba vidím jak i mladší lidi než já pomalu odchází.*“

Ve stáří dochází ke zhoršení všech funkcí, kterými jsou vnímání (zrakové, sluchové, kožní, čichové, chuťové), paměti (senioři si dobře pamatují na události vzdálené, jejich vzpomínky

bývají obsahově i emočně zkreslené), pozornosti, zpomalení psychomotorického tempa, myšlení (nechuť k řešení problémů, nerozhodnost). Jeden z mnoha problémů, kterými trpí senioři je ochabování pohybového aparátu, nadváha a také vysoké riziko infarktu a mozko-
vého onemocnění. Velmi známá onemocnění jsou stařecká demence, Alzheimer nebo Parkinsonova choroba. Mnoho seniorů se potýká s problémy pohybového aparátu, pociťují bolesti při chůzi, a proto již nemohou být aktivní jako dříve. Respondentka A vypověděla: *„Dříve jsem ráda chodívala na procházky a měla jsem ráda turistiku. Chodívala jsem se psem na dlouhé procházky, ale dnes mě bolí kyčle a kolena a už neujdu to co dříve. Omezuje mě to, ale je to i možná tím, že i když jsem ještě mladá seniorka, tak pomalu, ale jistě přicházím do věku, kdy se s touto situací budu muset smířit.“* Každého ze seniorů dostihne situace, kdy z důvodu zdravotního omezení nebude moci vykonávat to, co vykonával dříve, když byl plně aktivním člověkem, který mohl dělat vše, co mu dělalo radost. Respondentka B vypověděla: *„Jémine, to víte, že jo, klouby mě bolí, mám po operaci obou kyčlí a už to nejde držet krok s mladýma. Beru moc léku, na tlak, na srdce a také na cukrovku. Nejvíc mě trápí, že беру tolika léku, že už pomalu nevím, který je na co. Mrzí mě, že si nedojdu na kávičku do cukrárny, tak jak jsem byla zvyklá. Jinak si nechci stěžovat, já si život užila, jak jsem jen mohla a jsem ráda, že tady pořád jsem a snad ještě nějaký čas budu.“* Staří lidé vnímají svou situaci jako limitující vůči společnosti, jelikož si myslí, že kvůli svým zdravotním problémům nezvládají to co dříve a myslí si, že je na ně pohlíženo jako na zbytečné či překážející. Respondent J., který žije v domově pro seniory, hovořil také o svých zdravotních omezeních: *„Omezuje mě to, že nemůžu dělat to, nač jsem byl zvyklý doma, ale jelikož doma jsem se už nezvládal o sebe starat, tak jsem tady. Neslouží mi nohy, jak bych chtěl, chodím pouze s chodítkem a to je mi nepříjemné, jen doufám, že se to ještě zlepší. Tady v domově pro seniory se o mě starají a vždy když je venku pěkně, tak jdou se mnou do parku, kde si posedíme na sluníčku.“* Někteří senioři jsou ještě vitální a věnují se mnoha činností, díky kterým se cítí dobře. Respondent P. vypověděl: *„Po zdravotní stránce to není tak nejhorší zatím, беру jen léky na srdce, ale ty беру už od mládí, protože mám srdeční vadu. A jinak s věkem ubývá laskomin. Pořád mi ale nohy slouží, takže rád chodím do lesa se psem a s manželkou chodíme společně na túry. Pocházím z Valašska a tak je mi příroda hory blízké.“*

Ve stáří dochází ke zhoršení všech funkcí. Jedním z typických rysů pro seniory je nízká míra adaptability, protože těžko snáší změny a dlouho se s nimi vyrovnávají. Každá nemoc či stres jejich přizpůsobivost výrazně zhoršují. Velké a definitivní změny životního způsobu

vyvolané například dlouhodobou hospitalizací, úmrtím partnera nebo stěhování se do domova pro seniory je pro seniory mnohdy velmi zátěžová situace vedoucí ke zhoršení zdravotního i psychického stavu. A vypověděla: „*V současné době, žijeme v domečku s manželem. Máme zahrádku, kde si sadíme drobnou zeleninu a květiny. Nedokázala bych si představit žít někde v bytě, bez toho, abych mohla jít přímo z domu na zahrádku. Nejvíce se bojím toho, že tady jednou zůstanu sama. Manžel je stále aktivní, ale přece má už přes sedmdesát let a člověku taková myšlenka hlavou sem tam proletí. Nevím, jak bych to bez mého manžela zvládala, je mou oporou a nejbližším člověkem. Pevně věřím, že k této situaci ještě mnoho let nedojde.*“ V období pozdního stáří dochází v životě seniorů k velkým změnám, které jsou spojeny s mnoha nenadálými situacemi, kdy se cítí být ohrožení a mají pocit úzkosti. Respondentka B vypověděla: „*Je to těžké, byla to strašná doba, nedokážete si představit co je to ztratit milovaného člověka, s kterým žijete přes třicet let. Nejde nikdy zapomenout na člověka, který s tebou prožil celý život. Nejhorší na tom bylo to, že jak umřel Tonda, tak jsem se nedokázala starat o domácnost, pole a o naše zvířata. Jednou za mnou přijela vnučka a říká: „Babi a neuvažovala si někdy o tom, že bys šla domova pro seniory? Pojď, zajedeme se tam podívat, ať víš, že to není žádná hrůza.“ Sice jsem měla strach z toho, že to bude nějaká hrůza, ale nakonec jsem zjistila, že na pokoji bych mohla být s nějakou paní, která taky žije sama bez manžela. To víte, že jsem měla strach, vždyť jsem doma žila celý život a najednou mám jít z domu, bylo to těžké rozhodování, ale nakonec jsem tady s Bohunkou, a když je nám smutno po těch našich chlapech, tak si zapálíme svíčku a popláčeme si.*“ Lidé ve stáří mají obavy z každé změny, která by jim narušila jejich spokojený život. Jak to vnímá respondent J: „*Hanka, to byla úžasná ženská, hrozně moc mi chybí, člověk se cítí jak bez ruky. Ona přesně věděla co kde je a co potřebuji, aniž bych ji cokoliv říkal. Holt srdíčko ji nevydrželo, moc na ni myslím. Kdyby tady byla se mnou, určitě bych vše zvládal a snášel líp. Moc mi nepřidalo to, že jsem musel opustit svůj domov a jít tady do domova, kde se necítím zrovna dobře. Byl jsem zvyklý se starat sám o sebe a nemusel se s kýmkoliv dělit o pokoj o televizi. Chybí mi tady soukromí.*“ Staří lidé, kteří žijí doma společně se svým partnerem, se o sebe navzájem starají a ví, jak jeden druhému může pomoci zvládat nenadále situace. Důležité je vědomí, že tu pro ně někdo pořád je. Respondent P vypověděl: „*V současné době spolu s babičkou řešíme to, zda opravíme náš dům. Občas se dostaneme na téma umírání, kde si s mladýma povídáme, že až ta doba přijde, tak bychom byli rádi, aby nás doopatrovali, pokud to bude v jejich silách. Každý člověk má z něčeho strach a já už mám nějaký věk, takže*

se může stát, že nebudu moct chodit nebo mě klepne a babička to všechno kolem mě nezvládne.“

Senioři se špatně vyrovnávají se zhoršováním svého zdravotního stavu, které sebou přináší závislost na jiných lidech. Pro člověka, který byl zvyklý, se o sebe plnohodnotně postarat sám je to velký zásah do jeho integrity a s nelibostí nese, že se o něj stará někdo jiný. Senioři pociťují narušení své důstojnosti i v rámci zajištění péče, která mnohdy probíhá bez empatie a náklonnosti. Dalším problémem je komunikace, která je nedílnou součástí v péči o nemocné. Špatně nebo nevhodně vedená komunikace může vést k pochybnostem a to má negativní vliv na důstojnost, protože senioři si připadají, že s nimi ostatní jedná necitlivě a nevhodně. Komunikace je základním předpokladem fungování mezilidských vztahů. Respondentka A vypověděla: *„V současné době nepociťuji žádnou úzkost z toho, že jsem seniorka. Situace se však může změnit, v důsledku úrazu či nemoci, ale v tuhle chvíli se cítím dobře.“* Je velký rozdíl pokud senior žije doma nebo je umístěn v nějakém ústavním zařízení. Jak situaci snáší a či se potýká s pocity, které atakují její důstojnost, vypověděla respondentka B: *„Sestřičky jsou tady vesměs hodné a starají se o nás. Já kolem sebe ještě udělám, jen mám obavy, že až nebudu moct, tak mě budou převážet na koupacím lůžku a to je takové nedůstojné. Ve vedlejším pokoji takto koupou jednu paní, a když jsem to viděla, tak jsem to viděla, tak jsem si říkala, že takhle nechci dopadnout, to radši umřu. Jinak i sociální pracovnice se s námi zastaví a popovídají si. Pokud potřebujeme něco vysvětlit, tak se snaží mluvit hlasitě, co nepřečteme, tak nám přečtou, přece jen už někteří z nás už tak dobře neslyší a nevidí.“* Jedním ze základních prvků důstojné péče je respekt k seniorům, o které se stará speciálně vyškolený personál, pokud jsou umístěni v ústavní péči. Péče o staršího člověka by proto měla probíhat v soukromí, aby neohrožovala jeho důstojnost mezi ostatními pacienty. Respondent J vypověděl: *„Nejvíce mi vadí, když vylezu ze sprchy a někdo mi vletí do pokoje bez zaklepání. Vnímám, že mi odchází síla, dříve jsem uzvedl cokoli, dnes jsem rád, že unesu talíř s obědem. Někdy se snažím sehnat sestřičku, protože to nestihnu na záchod, je to hrozný věk, jdeme do plínek jak mimina. Někdy si říkám, že můj život je čím dál tím více podobný tomu miminkovskému. Nejhorší je to, že se člověk tak stydí a je mu hrozně nepříjemně, že musí být takovou přítěží pro všechny.“* Rozdílný náhled na důstojnost života v seniorském věku mohou mít muži i ženy. Muži si důstojnost života mohou spojovat s dostatečnými fyzickými silami, za to ženy mohou vnímat důstojnost přes svůj vzhled, o který tak pečují. Ohrožení soukromí a závislost na pomoci ostatních může vést ke ztrátě důstojnosti seniorů. Respondent P. vypověděl, čeho se v budoucnu obává: *„Jediné čeho se bojím, je že*

jednou už nebudu moct vstát z postele a budu odkázaný na pomoc druhých. Nechci na to ani pomyslet, je to taková potupa neumět kolem sebe udělat to co je normální.“

Vnoučata jsou hnací motor

Třetí kategorie nese název „Vnoučata jsou hnací motor.“ Během života se ocitáme v různých životních rolích, jak například syn nebo dcera, žák, profesní, rodičovské, atd. Najít bychom jich mohli mnoho a často zaujímáme i více rolí najednou a pak vybíráme takový způsob jednání, adekvátní té chvíli. Některé role jsou dobrovolné, které jsme si sami zvolili, jiné nám „spadly do klína“ aniž bychom si to přáli. Každopádně je role určitým druhem chování, který se musíme učit. Je souborem postojů a chování, nese s sebou určitá očekávání, povinnosti, ale také výhody. V životě seniorů je jednou z významných rolí role prarodiče, kterou vykonávají rádi.

Kategorie „Vnoučata jsou hnací motor.“ má čtyři kódy: **pozitivní energie, únava a spokojenost, hrdość, strach o vnoučata.**

Senioři pečují o vnoučata zpravidla velice rádi. Také se účastní významných událostí, které jsou pro vnoučata důležité, pokud jim to zdravotní stav dovolí. V životě seniorů často dochází k tomu, že se upínají na vnoučata a snaží se je vést, rozmazlovat, chránit a hrát si s ním. V rámci kontaktu s dítětem se senioři jakoby vraceli do svých dětských let. Babičky se většinou starají o to, aby dítě mělo plný žaludek a bylo čisté a dědové se vnoučatům věnují při rozvíjení dovedností nebo si s nimi hrají. Mnoho seniorů tvrdí, že narozením vnoučete se jim změnil život pozitivním směrem, dostali nový impuls a smysl života. Vnoučata totiž seniorům nabízí kontakt s nejmladší generací, která seniorům může rozšířit obzory. Respondentka A vypověděla: *„Mám dvě vnučky a pokaždé jak se narodily, tak se mi úplně změnil život. Každá je úplně jiná, jedna je sportovně nadaná, zpívá a ta druhá je takový pecivál, kterého zajímají knížky, obrázky a vydrží u nich i delší čas jak hodinu. Vzpomínám si na to, jak tu nejmladší přivezli z porodnice, byl to takový malý uzlíček, který jen křičel a spínkal. V současné době už chodí a dělá všelijaké vylomeniny a nakažlivě se u toho směje. Kdykoliv přijedu k dceři hlídat, tak vím, že to bude náročné na pozornost, jelikož vím, že v jejich nepřítomnosti jsem zodpovědná za to, aby se jí něco nestalo. Naplňuje mě to štěstím a dodává mi to tolik potřebnou energii, kterou pro život potřebuji.“* V současné době je mnoho rodin, kterým pomáhají prarodiče s výchovou dětí. Prarodiče jsou tak vstřícní a jsou ochotni se starat o svá vnoučata z mnoha důvodů. Mnozí z nich to dělají právě proto, že svá vnoučata milují a chtějí jim být na blízku a vidět je jak se rozvíjí a rostou. Respondentka B vypověděla:

Nejraději mám Moničku, ta tady za mnou jezdí každý týden, často si spolu povídáme o tom, co vše prožila, od té doby co jsme se neviděly. Kdykoliv za mnou přijede, tak se vše rozzáří a já jsem moc šťastná, že je u mě. Hodně mi připomíná mě za mlada.“

Starost a péče o vnoučata je spojena s velkou radostí, ale také s únavou, protože děti si vyžadují více pozornosti a senioři za ně cítí zodpovědnost. Respondenti vypověděli, že se moc rádi o vnoučata starají, ale na druhou stranu je i vyčerpávající. Respondentka A vypověděla: *„Velice ráda hlídám holky a snažím se, aby má dcera s manželem měla čas i pro sebe. Je mi jasné, že mladí musí taky trochu žít a nejen se starat o děti a chodit do práce. Někdy hlídám vnučky i přes noc a to bývá někdy náročné, zvláště u té nejmenší holčičky, která je velmi fixovaná na maminku. Často se stane, že se v noci nevyspím a hrozně moc mě to oslabuje a cítím se dost unavená. Když mi dcera následující den volá a ptá se, jakou jsem měla noc s malou, tak ji řeknu, že to bylo dobré, a že se nic nedělo, ale v koutku duše se už těším, až se vrátí domů a já si budu moci opět doma odpočinout. Jakmile si odpočinu, tak jsem celá natěšená na to, až uvidím vnučky v akci. I kdy mě to hodně vyčerpává, tak bych nikdy neodmítla čas, který se svými vnučkami můžu trávit, jelikož je miluji.“* Respondentka B. hovořila o tom, jak moc je spokojená s tím, že o svá vnoučata může pečovat, ale také zmiňuje, že ji to v jejím věku již unavuje a vysiluje: *„...mám obavy, že by se jim něco mohlo stát a už by si mě má rodina k sobě nevzala. Miminka jsou moc hezké, jak se na tebe smějou a natahují ty malé ručičky. Dělalí mi velkou radost, ale taky mě to hodně nervuje a unavuje, nechci být zlá babička, ale už si nejsem tolik jistá u takových prcků.“* I respondent P. velmi rád navštěvuje své vnučky a vykonává s nimi různé aktivity, ale také shodně jako ostatní respondenti přiznává, že po čase tráveném s nimi často pociťuje únavu: *„Vnoučata navštěvuji velice často, hraju s nimi hry, sportujeme spolu, když chodíme do lesa na houby. Dáváme si závody na krátké tratě se starší vnučkou, která je velice šikovná. S tou mladší vnučkou, stavíme na pískovišti bábovičky a naháníme se kolem průlezek. Někdy se stane, že když přijedu domů od vnuček, tak jsem hodně unavený, ale zároveň jsem moc spokojený, jak se dnešní den s hol-kama vydařil.“*

Senioři o svých vnoučatech rádi mluví, radují se z jejich úspěchů a rádi se také svými vnoučaty chlubí svým kamarádům a známým. I respondent P. rád mluví o svých vnučkách:

„Svou dceru a vnoučata navštěvuji pravidelně a nejvíc mě potěší okamžik, když mi otevrou dveře od bytu a naproti se ke mně rozběhne nejmladší vnučka, které budou dva roky a křičí: "Deda, deda, mam lada dedu.“ To jsem vždycky naměkko. Také mě překvapuje, jak dlouho vydrží sledovat knížky a ptá se na různé obrázky co to je? Je to malá divoška a dokáže se

taky pěkně rozčilovat. Vezme hračku, a když se jí něco nelíbí, tak ji po mě švihne. Rád s ní chodím na procházku v kočárku, mladí mě vysílají, jelikož ví, že jim malou zaručeně uspím. To, že jsem děda, který se věnuje dvěma vnučkám a snaží se jim něco předat, mě naplňuje. Starší vnučka tančí a vždy ukazuje svá vystoupení doma a mi ji zato vždy zatleskáme a vidíme, jak je šťastná. Také hraje na flétnu, a jelikož jsem v mládí byl vedený k tomu, abych měl hudební vzdělání, tak se ji snažím poradit, jak na to.“ Také další respondentka moc ráda mluví o své rodině a vnučatech. Rozpovídala se o své nejstarší vnučce a řekla: *„Moje vnučka Monička je moc hodná holka a jsem vždy ráda, když za mnou přijede. Ona je doktorka, je moc šikovná a chytrá, protože to je moc těžká škola. Jsem hrdá bába, že všem můžu říkat, že máme v rodině doktorku.“* Senioři jsou na vnučata hrdí, protože v nich vidí další pokračovatele rodu a proto se jim i snaží předávat své poznatky a zkušenosti. Tento kontakt má pro seniory velmi pozitivní dopad, protože se cítí pro svá vnučata potřební.

Ohlédnutí v čase

Poslední kategorie nese název Ohlédnutí se v čase.“ Senioři si ve svém životě projdou mnoha etapami, jednou z těchto etap je rekapitulace svého života a svých nabytých vzpomínek. Staří lidé si rádi povídají s vnučaty a snaží se jim přiblížit to, jak žili a předávat jim své životní hodnoty a zkušenosti. Kategorie „Ohlédnutí se v čase.“ má tři kódy: **proměna přírody, úcta k rodině a člověku a technologie.**

Ve stáří se senioři mohou zabývat mnohými činnostmi a bilancovat nad svým předešlým životem, protože mají najednou mnohem více času. Senioři si rádi o své minulosti povídají a rádi hovoří o tom, jak v době jejich mládí bylo vše lepší. Respondentka A se také rozpovídala o svém mládí: *„Za našeho mládí bylo spoustu krásných lesů, zelených ploch, čirých, průzračných potoků, ta příroda se hrozně změnila lidským zásahem. I lesní zvěře bylo mnohem víc. Byla to krásná doba, hlavně jsem byla mladá, tak to tak vidím (směje se). Dnes, když se podívám na stráně, či do lesů, tak slyším jen zvuk motorových pil, těžkou a nákladní techniku, které plení lesy. Ve stejném místě, kde jsem vyrůstala, už téměř nezůstal kámen na kameni a v důsledku drancování přírody nám zmizela i spodní voda, která zde byla. Nevím co tady pro naše vnučata a jejich děti zanecháme.“* Pro seniory je dnešní uspěchaná doba těžko pochopitelná. Byli zvyklí na jiný životní styl, což je bezesporu ovlivněno i tím, že velkou část života prožili v komunistickém režimu. Pro některé je přizpůsobení dnešní době obtížné, jiní naopak kvitují nové možnosti a rádi poznávají nové věci a zážitky. Respondent

P. také hovořil o době svého mládí: „*Jako dítě jsem se narodil na samotě, v rodině zemědělce a to bylo ještě v té době, kdy ta příroda byla skutečně krásná. Jako dítě jsem chodil chytat do potůčku pstruhy a raky a taky si vzpomínám na dobu kolektivizace, kdy vlastně během jediného roku přeorali všechny meze, pohnojili pole a všichni raci vymřeli. Tak to šlo dál, až do dnešní doby kdy vidíme holé pláně a nedostatek porostů a nejvíc se děším toho, že děti, které přijdou po nás, to vše odnesou.*“

Při rozhovorech se seniory se jejich myšlenky ubírali směrem k přírodě a k tomu co vlastně jako lidé zanechají pro další generace lidí, kteří tady po nich budou žít. Často se zmiňovali o tom, jaké měli vztahy se svými rodiči a jak si váží svých životních partnerů a jak se k nim chovali. Respondentka A vypověděla: „*Moji rodiče byli velice přísní. V době když jsem byla malá, tak se nestalo, že bych si dovolila rodičům odmlouvat nebo jakkoliv zpochybňovat jejich rozhodnutí. Náš vztah byl založen na úctě k rodině a rodičům. Jinak to nebylo ani v případě mého životního partnera. Pomalu jsme se poznávali, nikde se nespěchalo jako dnes. Náš vztah byl a je založen na vzájemné úctě, společných hodnotách a respektování se navzájem.*“ Jelikož dnes žijeme v době, kdy není moc času se zastavit a velké množství lidí, se honí za kariérou a vysokým výdělkem, tak jsou senioři jedna z mála skupin, kteří se dokáží zastavit a rozprávět se o svém životě a hodnotách. Respondentka B vypověděla: „*Ráda se setkávám se svými známými, jsou přibližně v mém věku, je to vždy takové příjemné setkání. Sem tam si postěžují, že ty jejich vnoučata jsou sprostí fracci, bez špetky úcty a respektu ke svým rodičům, natož k nim jako prarodičům. Na to ji vždy říkám, to je tou dobou. Ta generace je už jinde.*“ Respondent J. má však na dnešní mládež jiný názor: „*Dnešní mládí jsou takoví, jací jsou a jak jim to společnost dovolí. Taky na ně někdy nadávám, když je vidím, ale zase si říkám, že když jsme byli mladí my, tak na nás staří hleděli úplně stejně, jako na nevychované. To je takový koloběh.*“

Současná doba přinesla velký rozvoj technologií ve všech odvětvích. Díky tomuto vývoji se mění i způsob komunikace, která je díky technice rychlejší a snadnější. Někteří senioři se v době plné techniky a pokroku hůře orientují, někteří však tyto moderní techniky kvitují, rádi se s nimi učí zacházet a berou je jako dobré pomocníky. Respondent P. patří k těm seniorů, kteří výtoky techniky přijali pozitivně: „*Doba, když jsem si zašel do knihovny, abych se něco dozvěděl, je již pryč. Dcera mě ukázala, jak co funguje, jak se dozvědět informace rychleji a zjistit co se děje v celém světě. Je mi sice přes 70. let, ale práce na internetu mě velice baví, to za našich mladých let bylo absolutně nemyslitelné. Dnes mobilem platíte účty a nepotřebujete hotovost v peněžence. Na druhou stranu se trochu obávám z těchto*

*technologií, zda by nemohli být zneužity další stranou, která se dostane k mým údajům, a proto já platím stále v hotovosti. Naše doba dětství nebyla špatná, vidím v ní rozdílné způsoby chování k lidem a člověk měl pocit, že si jsou lidé tak nějak blíží. Dnes jedu autem a dávám si veliký pozor, jelikož vidím přecházet školáky, kteří koukají do telefonu a ani se nerozhlednou, dříve by se spíš naháněli s balónem či prakem.“ Svět se změnil, zrychlil, už není takový poklidně plynoucí čas, který byl nakloněn častým přátelským návštěvám a osobnímu kontaktu. Dnes spolu přátelé komunikují pomocí telefonních přístrojů a internetu, může to vypadat, že nemají potřebu se fyzicky vidět. Respondentka B vypověděla: *U nás doma jsme měli hospodářství a hodně manuálně pracovali. Vnučka mi před pár lety taky říkala, že má hospodářství, tak jsem na ni hleděla, co to znamená a ona mi to ukázala na mobilu, že tam má nějakou farmu. (směje se) Tak takhle dnes hospodaří mladí... Na mobilu (směje se).“**

6 INTERPRETACE DAT

V interpretaci dat jsou představeny všechny dílčí otázky (dále jen DVO), na které jsme získali odpovědi z polostrukturovaného rozhovoru. Společně jsou k těmto otázkám vyhodnoceny a popsány výpovědi čtyř respondentů z toho dva žijí v domácím prostředí a další dva v domově pro seniory. V závěru je zodpovězena hlavní výzkumná otázka (dále jen HVO), kterou se autor bakalářské práce snaží zjistit, jaký význam mají pro seniory v domácí a ústavní péči rodinné vztahy a vazby.

DVO 1: Jak často se senioři stýkají se svou rodinou?

V obecné se dá říci, že všichni senioři jsou se svou rodinou v nějakém kontaktu. Respondent i respondentka žijící doma mají kontakt se svou rodinou téměř každodenní a podílí se na výchově svých vnoučat, na kterých velmi lpí. Respondent i respondentka velmi podobně uváděli, že se svou rodinou vídají vždy, jak chtějí a také podle pracovní vytíženosti rodičů vnoučat jim pomáhají vnoučata hlídat. Oba také hovořili o tom, že se svou rodinou slaví všechny významné události a velice rádi provozují s vnoučaty různé aktivity a tráví společně hodně volného času. Seniorka žijící v domově pro seniory je také v častém kontaktu se svou nejstarší vnučkou, která ji pravidelně jednou týdně navštěvuje. Také se stýká asi jednou měsíčně se svými dvěma dětmi a dalšími vnoučaty. Nejméně se stýká se svou rodinou respondent, žijící v domově pro seniory. Dle jeho slov se vídají asi dvakrát ročně a občas si telefonují. Výzkumné šetření poukázalo na významný rozdíl v intenzitě styku s rodinou s ohledem na místo, kde senioři aktuálně žijí. Senioři, kteří žijí v domácí péči, se navštěvují s rodinou vzájemně a nejsou nuceni jen čekat, zda je rodina sama od sebe navštíví. Nejsou odkázáni na pomoc druhých, tak významně jako osoby žijící v domovech pro seniory. Tři ze čtyř respondentů, se shodlo na tom, že spolu se svou rodinou prožívají vánoční svátky a Štědrý den. Dalšího respondenta si rodina na Vánoce domů nebere, ale v průběhu vánočních svátků se za ním zastaví a taktéž je to i na jeho narozeniny. Tři ze čtyř respondentů, se shodlo na tom, že mají pěkné vztahy se svou rodinou, a navštěvují se celkem pravidelně a také dle potřeby se vidět.

DVO 2: Jakou roli mají rodinné vztahy na fyzické a duševní zdraví u seniorů?

Respondenti shodně uvedli, že jsou pro ně vztahy s rodinou velmi důležité. Jeden z respondentů, žijící v domově pro seniory uvedl, že se cítí být sám, protože ho trápí malý zájem

rodiny a nemožnost se účastnit na jejím chodu. Také uvedl, že ho nejvíce trápí to, že se málo vídá s vnoučaty, kterým by velmi rád předal své životní zkušenosti a trávil s nimi čas. Naopak je tomu u dvou respondentů žijících doma. Ti uvedli, že díky nadstandartním vztahům se svou rodinou a pravidelným návštěvám svých dětí i vnoučat, se jejich život změnil k lepšímu a cítí novou energii do života. Právě aktivity s vnoučaty považují za hlavní faktor toho, že se snaží dbát na své fyzické zdraví a kondici a také nemají čas negativní a ponuré myšlenky. Respondentka žijící v domově seniory uvádí, že má taky velmi pěkné vztahy se svou rodinou, která ji pravidelně navštěvuje. Velmi významnou roli ve vztazích hraje zdravotní a psychický stav seniora, jeho mobilita a také vzdálenost mezi seniorem a rodinou. Respondentka žijící v domově pro seniory má i přesto, že nebydlí doma a má zdravotní problémy se svou rodinou velmi dobré vztahy a často se stýkají. Oproti tomu respondent, který také žije v domově pro seniory, s rodinou nemá moc dobré vztahy a jejich vzájemná setkání nejsou častá. Tento fakt má neblahý vliv hlavně na jeho psychiku, protože v rozhovoru zmiňoval, že už si připadá zbytečný, rodina o něj nemá zájem a má časté myšlenky o smrti.

DVO 3: Jak senioři vnímají aktivitu své rodiny při pomoci řešení jejich problémů?

Aktivita rodiny při řešení problémů je velmi závislá na vzájemném vztahu a důvěře, kterou senioři se svou rodinou. Aby rodina mohla seniorům pomoci vyřešit nějaký problém, je v první řadě třeba, aby o něm věděla. Všichni čtyři respondenti shodně vypověděli, že se snaží svými problémy nezatěžovat, přestože tři z nich mají s rodinou kladné vztah a vídají se často. Dalším důvodem proč se senioři nechtějí po rodině, aby jejich problémy řešila je, že chtějí mít pocit samostatnosti a dokázat si, že si své problémy dokáží vyřešit samostatně bez jejich pomoci. Tři ze čtyř respondentů však uvedlo, že své rodině naprosto důvěřuje a ví, že se na ni mohou naprosto spolehnout. Dva z respondentů dokonce již řešilo do budoucna zhoršení svého zdravotního stavu a dotazovalo se, zda budou jejich děti ochotné se o ně postarat, pokud se jejich zdravotní stav zhorší a péči o sebe již nebudou samostatně zvládat. V některých případech se senioři stydí o svých problémech mluvit, mají pocit, že by svými problémy zatěžovali svou rodinu a mohli se stát přítěží. Respondent žijící v domově pro seniory uvedl, že by byl rád, kdyby mu rodina více pomáhala řešit jeho problémy, ale rodinu jeho problémy nezajímají. Z uvedeného vyplývá, že senioři vnímají pomoc své rodiny velice pozitivně, ale pokud mohou, tak svou rodinu zbytečně nezatěžují a i když někdy své problémy konzultují se svou rodinou, ve většině případu si daný problém řeší samostatně popřípadě se svým životním partnerem, či partnerkou. Senioři, kteří již nemají svého

životního partnera, se většinou obrazejí o pomoc na své děti případně na vnučku nebo vnuka a s ním probírají a řeší své problémy.

DVO 4: Jaké důvody vedou ke vzniku konfliktních situací s rodinou ze subjektivního pohledu seniora?

Důvody, které vedou ke vzniku konfliktních situací v rodině, vnímají senioři různě. Respondent žijící v domově pro seniory se svou rodinou nemá ideální vztahy a potvrzuje, že ke konfliktům s rodinou. Jako důvody uvádí nezájem ze strany rodiny o jeho osobu a také mu vadí, že se o něj rodina nebyla schopna postarat a je odkázaný na pomoc cizích osob v domově pro seniory. Respondentka, která také žije v domově pro seniory, mívá také občas s rodinou konflikty. Sice popisuje vztahy s rodinou jako dobré, ale přiznala, že občas dochází k neshodám mezi jejím synem a jeho manželkou. Jak důvod vnímá to, že nelibě nesou rady ohledně výchovy jejich dětí. Respondenti žijící doma mají oba s rodinou velmi dobré a nekonfliktní vztahy. Respondentka pouze zmínila, že občas mají drobnější neshody ohledně výchovy vnučat, ale nevidí to jako vážný problém, který by narušoval harmonický rodinný vztah. Respondent, který žije doma se svou manželkou, nevnímá žádné konflikty se svou dcerou a její rodinou. Pouze poznamenal, že občasné konflikty mívá doma se svou manželkou nejčastěji kvůli různým názorům na společné trávení volného času. Konflikty s manželkou však nepovažuje za problém. Vnímá je jen jako takové malichernosti dlouhodobého vztahu.

HVO: Jaký význam mají pro seniory v domácí a ústavní péči rodinné vztahy a vazby?

Vztahy v rodině mají pro seniory bezesporu obrovský význam. Z výzkumného šetření vyplývá, že všichni by si přáli, aby vztahy v jejich rodině byly pozitivní, ale ne vždy tomu tak je. Dva respondenti žijící v domácím prostředí mají se svou nejbližší rodinou, dle svých slov, velmi hezké a harmonické vztahy, což je pro ně velmi důležité. Díky dobrým vztahům vidají pravidelně svá vnučata a mohou s nimi trávit volný čas a pomáhat tak svým dětem. Díky aktivně trávenému času s vnučaty se svými dětmi a vnučaty se snaží udržovat v dobré fyzické kondici, což podporuje i jejich pozitivní pohled na život. Velmi důležitý faktor u těchto dvou respondentů je ten, že oba žijí v manželství a shodně také tvrdí, že mají se svým partnerem dobré vztahy, vyjma drobných neshod. Respondentka také uvádí, že nepochybuje o tom, že se o ni i manžela dcera s rodinou postará, až nastane doba, kdy budou potřebovat pomoc. Respondentka žijící v domově pro seniory má také s rodinou dobré vztahy, hlavně s její vnučkou, o které často hovoří. Setkání s ní popisuje velmi kladně a vždy se moc těší

na setkání s ní i dalšími členy rodiny. Respondent, který taktéž žije v domově pro seniory, nemá se svou rodinou dobré vztahy a vyčítá jim, že se o něj nedokázali postarat a musel tedy opustit stávající bydlení a odejít do ústavní péče. Z šetření a výpovědí respondentů vyplývá, že kladné vztahy s rodinou v nich vzbuzují pocit jistoty, že existuje někdo, kdo o ně má opravdový zájem, postará se o ně v těžkých chvílích a nebudou odkázáni pouze na péči cizích osob. Z šetření také vyplynulo, že u respondenta, jehož vztahy s rodinou jsou narušené, je z odpovědí cítit negativismus, nezájem o rozvoj aktivity a celková nechuť k životu.

Rodinné vztahy a vazby mají u seniorů velký vliv na zdraví, psychiku i celkový pohled na život. V případě kladných vztahů, se vyvíjí kladně i celkový stav seniorů a lépe zvládají přicházející problémy. V opačném případě se tyto vztahy odráží na negativním přístupu k životu a nechuti se rozvíjet, protože senior nemá pocit, že by měl důvod na sobě pracovat kvůli někomu blízkému.

7 SHRNU TÍ VÝZKUMU

Rodina je pro seniory důležitým faktorem, který může významným způsobem ovlivnit jejich život a celkový stav pozitivním i negativním způsobem. Velmi záleží na vztazích, jaké mezi sebou členové rodiny mají. Velmi pozitivním faktorem v životě seniorů jsou vnoučata, která pro ně znamenají pokračovatele rodu a senioři jim proto chtějí předávat své životní zkušenosti rady a trávit s nimi čas. Pokud má senior možnost podílet se na výchově vnoučat, pozitivně to ovlivňuje i jeho životní pohled a touhu udržet se pro svá vnoučata a rodinu co nejdéle v dobré fyzické i psychické kondici. Opačný vliv mají na seniora negativní a konfliktní rodinné vztahy. Respondent, který se s rodinou a vnoučaty stýká málo, vypověděl, že ho nejvíce mrzí, že nevidí hlavně svá vnoučata a nemůže se dívat, jak vyrůstají. Tři z respondentů uvádějí, že mají s rodinou velmi dobré vztahy, naopak je tomu u čtvrtého respondenta, který považuje své rodinné vztahy spíše za horší. Z výzkumného šetření vyplynulo, že tři z respondentů mající kladné vztahy s rodinou mají pozitivní náhled na život a často a rádi detailně hovoří o svých dětech a vnoučatech. Opačně se vyjadřuje právě respondent, který má s rodinou špatné vztahy a málo se vídají. Tento respondent vypověděl, že má své rodině za zlé, že se o něj nestará a musel odejít bydlet do domova pro seniory. V rozhovoru také uvedl, že už ho život nebaví, protože mu umřela žena a děti s vnoučaty za ním jezdí málo. Intenzita styku respondentů se svou rodinou se různí podle toho, jestli bydlí v domácím prostředí nebo v domově pro seniory. Respondenti bydlící doma se stýkají se svou rodinou téměř denně a mohou se navštěvovat vzájemně. Respondenti žijící v ústavní péči jsou závislí na tom, zda je rodina přijede navštívit do místa jejich pobytu a jestli si je vezme, občas vezme k sobě domů.

Z šetření dále vyplynulo, že ačkoliv senioři mají různé problémy, ne vždy se s nimi své rodině svěří. Není to ale z důvodu nedůvěry v pomoc své rodiny, ale protože mají pocit, že tím svou rodinu budou obtěžovat a zbytečně zatěžovat. Respondenti z domácí péče vypověděli, že důvěřují své rodině, že se o ně postará, až se dostanou do fáze, kdy pro ně bude již problematické zvládat samostatně všechny své úkoly. Druhá z respondentek také důvěřuje své vnučce a konzultuje s ní své zdravotní problémy.

Respondenti se také ve svých vzpomínkách vraceli do minulosti a bilancovali nad svým životem. Obecně lze říci, že všichni se shodli na tom, že v době jejich mládí byla situace lepší. Dva z respondentů hovořili o lepších mezilidských vztazích, úctě k rodičům a celkovějším lepším společenském klimatu. Jeden z respondentů se zamýšlel nad stavem přírody nyní

a v minulosti a vyslovil obavu nad tím, že zde zanecháváme velmi špatný odkaz budoucím generacím z důvodu špatného stavu životního prostředí.

Doporučení pro praxi

Zjištěné poznatky výzkumného šetření mohou sloužit například sociálním pracovníkům, zdravotnickému personálu i laické veřejnosti k lepšímu pochopení významu, kterou rodina pro seniory má. Senioři žijící v ústavních zařízeních jsou s rodinou v méně častém kontaktu, který jim velmi chybí a nejvíce by ocenily vztah s vnoučaty. Seniorům, které jejich rodina nenavštěvuje, by bylo dobré zajistit častější styk s dětmi, kterým by mohli předávat své zkušenosti a trávit s nimi čas. Přestože v některých domovech pro seniory funguje vzájemná spolupráce s předškolními zařízeními, není to zdaleka všude a také tato setkávání nejsou pravidelná. Nejčastěji za seniory děti chodí jen v období svátků a připravují si pro ně krátká vystoupení, což si myslím, že je nedostačující. Jako dobrou myšlenku bych viděl to, aby se sociální pracovníci z domovů pro seniory, pokusili domluvit s mateřskými školami v okolí a vytvořili společně program a harmonogram návštěv dětí u seniorů, který by měl určitou pravidelnost. Děti a senioři by pak spolu mohli trávit pravidelně čas a učili se od sebe navzájem. Další možností je snažit se sehnat více dobrovolníků, kteří by osamělé seniory chodili pravidelně navštěvovat, vytvořili si s nimi přátelský vztah a nabídli seniorovi možnost komunikovat s ním o svých problémech, ale také se dělit o radosti a úspěchy. Podobná myšlenka dobrovolnictví by mohla fungovat i u osamělých seniorů žijících doma, které by vytipovali například terénní pracovníci, kteří za nimi jezdí a v případě jejich souhlasu, by je také mohli lidé z řad dobrovolníků navštěvovat a alespoň částečně nahradit absenci vztahů s rodinou.

ZÁVĚR

Záměrem mé bakalářské práce bylo zjistit, zda senioři žijící v ústavní péči mají stejné vzájemné vazby a vztahy s rodinou, jako senioři žijící v jejich přirozeném prostředí domova. Dále jsme hledali odpovědi na otázky, jak často se senioři stýkají se svou rodinou, jakou roli mají rodinné vztahy na fyzické a duševní zdraví u seniorů, jak senioři vnímají aktivitu své rodiny při pomoci řešení jejich problémů a jaké důvody vedou ke vzniku konfliktních situací s rodinou ze subjektivního pohledu seniora. Odpovědi na tyto otázky jsme uvedli v kapitole 6. Interpretace dat.

Práci jsme rozdělili na dvě části a to na teoretickou a praktickou část. V první části teoretické práce jsme si definovali co je to stáří a rozdělili si je do různých etap dle věku. Dále jsme si definovali, jaké životní změny v období stáří mohou nastat. V druhé kapitole jsme se věnovali seniorům a jejich rodinným vztahům, kde jsme si definovali co je to rodina a věnovali jsme se rodině v historickém kontextu. Ve třetí kapitole jsme se věnovali seniorům, kteří žijí v ústavní a domácí péči a sociální službám, které mohou být seniorům v případě potřeby poskytnuty.

V praktické části bakalářské práce jsou zpracovány výsledky z kvalitativního šetření, které probíhalo v Centru pro seniory v Holešově a u seniorů žijící v domácím prostředí. Výzkum byl realizován na základě polostrukturovaného rozhovoru.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že tři z respondentů mající kladné vztahy s rodinou mají pozitivní náhled na život a často a rádi detailně hovoří o svých dětech a vnoučatech. Opačně se vyjadřuje právě respondent, který má s rodinou špatné vztahy a málo se s vnoučaty vídá. Respondenti bydlící doma se stýkají se svou rodinou téměř denně a mohou se navštěvovat vzájemně. Respondenti žijící v ústavní péči jsou závislí na tom, zda je rodina přijede navštívit do místa jejich pobytu a jestli si je vezme, občas vezme k sobě domů. Z šetření, dále vyplynulo, že ačkoliv senioři mají různé problémy, ne vždy se s nimi své rodině svěří, jelikož je nechtějí jakkoliv zatěžovat.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
- [2] HROZENSKÁ, Martina a DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
- [3] VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- [4] JIRÁK, R. a kol., *Demence*. Praha: Maxdorf – Jesenius, 1999. ISBN: 80-85800-44-6
- [5] ZAVÁZALOVÁ, Hana s kol., *Sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0326-8.
- [6] MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-5029-7
- [7] BAŠTECKÝ, Jaroslav. *Gerontopsychiatrie*. Praha: Grada, 1994. ISBN: 80-7169-070-8.
- [8] ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004. ISBN: 80-7178-829-5.
- [9] KALVACH, Zdeněk, ZADÁK, Zdeněk, JIRÁK, Roman a ZAVÁZALOVÁ, Helena. *Geriatric a Gerontologie*, Praha: Grada, 2004. ISBN: 80-247-0548-6.
- [10] PICHAUD, Clément, *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.
- [11] HAUKE, Marcela. *Zvládání problémových situací se seniory- nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN: 978-80-247-5216-7.
- [12] MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Slon, 2003. ISBN 80-86429-19-9.
- [13] ČEVELA, Rostislav, KALVACH, Zdeněk a ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.
- [14] TOTA, Miroslav. *Senior, aneb, Ještě mě tu máte*. Týn nad Vltavou: Nová Forma, 2016. ISBN 978-80-7453-666-3.
- [15] MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, ISBN 978-80-262-0366-7.

- [16] SVATOŠOVÁ, Marie, *Hospice a umění doprovázet*, Karmelitánské nakladatelství, 2008, ISBN 978-80-7195-307-4.
- [17] FIRTHOVÁ, Pam, LUFFOVÁ, Gill, OLIVIERE, David, *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*, Společnost pro odbornou literaturu, 2008, ISBN 978-80-87029-21-3.
- [18] HENDL, Jan, *Kvalitativní výzkum*, Portál, 2005, ISBN 978-80-7367-485-4.
- [19] ŠVARŤÍČEK, Roman, ŠEĐOVÁ, Klára a kol., *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, Portál, 2014, ISBN 978-80-262-0644-6.

Internetové zdroje

- [1] Zákon o sociálních službách Sb. 108 / 2006 [online]. 2006 [cit.2019-03-08].
Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006>.
- [2] Ministerstvo práce sociálních věcí [online]. [cit.2019-03-08].
Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/>
- [3] ÚZIS ČR. Aktuální informace Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky. *Stručný přehled činnosti oboru domácí zdravotní péče za období 2007-2017*. [online] 2018 [cit. 20. 3. 2018] Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/strucny-prehled-cinnosti-oboru-domaci-zdravotni-pece-za-obdobi-2007-2017>.
- [4] PRAJZNEROVÁ, Jana, *Služby pro seniory v domácím prostředí | Jak pečovat o stárnoucí rodiče. Jak pečovat o stárnoucí rodiče* [online]. Copyright © 2019 Jak pečovat o stárnoucí rodiče [cit. 21.03.2019]. Dostupné z: <https://peceosverodice.cz/sluzby-pro-seniory-v-domacim-prostredi/>

Další zdroje:

ASOCIACE POSKYTOVATELŮ HOSPICOVÉ PALIATIVNÍ PÉČE. Standardy hospicové paliativní péče, říjen 2016.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

DVO Dílčí výzkumná otázka

HVO Hlavní výzkumná otázka

kol. kolektiv

např. například

SEZNAM TABULEK

Tabulka číslo 1: Obecné informace o respondentech

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1. rozhovor s respondentem P.

PŘÍLOHA P I: ROZHOVOR S RESPONDENTEM P.

Rozhovor se seniorem žijícím v domácím prostředí s manželkou.

Senior - 71. let Petr (P).

1. Kolik je Vám let, kolik máte dětí a co byste mi chtěl o sobě sdělit?

„Budu mít 72. let, mám jednu dceru a dvě vnučky.“

2. Jaké máte zájmy, koníčky, jsou stejné před důchodovým věkem nebo se liší?

Koníčky se samozřejmě změnili, v mládí mě zajímal sport, dnes mě zajímá taky, ale v televizi. Pokud je to možné, rád chodím na houby.

3. Jak se cítíte po zdravotní stránce, omezuje Vás něco v pohybu?

„Po zdravotní stránce to není tak nejhorší zatím, beru jen léky na srdce, ale ty beru už od mládí, protože mám srdeční vadu. A jinak s věkem ubývá laskomin. Pořád mi ale nohy slouží, takže rád chodím do lesa se psem a s manželkou chodíme společně na túry. Pocházím z Valašska a tak je mi příroda hory blízké.“

4. Jak jste spokojen s osobními vztahy s příbuznými?

„Myslím si, že to není nejhorší, vycházíme spolu dobře. Co se týká vztahu doma s babičkou, tak je to jako všade jinde. S rodinou se navštěvujeme, bez toho by to ani nešlo.“

5. Navštěvujete se se svou rodinou a jak často?

„Navštěvujeme se častěji než pětkrát za měsíc, podle možností. Vnoučata navštěvuji velice často, hraju s nimi hry, sportujeme spolu, když chodíme do lesa na houby. Dáváme si závody na krátké tratě se starší vnučkou, která je velice šikovná. S tou mladší vnučkou, stavíme na pískovišti bábovičky a naháníme se kolem průlezek. Někdy se stane, že když přijedu domů od vnuček, tak jsem hodně unavený, ale zároveň jsem moc spokojený, jak se dnešní den s hol-kama vydařil.“

6. Povídáte si se svou rodinou o svých problémech a starostech?

„V současné době spolu s babičkou řešíme to, zda opravíme náš dům. Občas se dostaneme na téma umírání, kde si s mladýma povídáme, že až ta doba přijde, tak bychom byli rádi, aby nás doopatrovali, pokud to bude v jejich silách. Každý člověk má z něčeho strach a já už mám nějaký věk, takže se může stát, že nebudu moct chodit nebo mě klepne a babička to všechno kolem mě nezvládne.“

7. Myslíte si, že je Vaše problémy starosti zajímavají a pomáhají Vám s jejich řešením?

„Snažím se mladé svými problémy nezatěžovat. Když mám nějaký problém, tak si zajdu k doktorovi a ten ho vyřeší, pokud to umí.“

8. Organizuje pro Vás rodina oslavy narozenin, svátku nebo jiných významných událostí?

„To organizují.“

9. Míváte se svou rodinou občas nějaké konflikty nebo spory a čeho se nejvíc týkají?

„Myslím si, že to není nejhorsí, vycházíme spolu dobře. Co se týká vztahu doma s babičkou, tak je to jako všude jinde.“

10. Věnujete se Vaším vnoučatům ?

„Svou dceru a vnoučata navštěvuji pravidelně a nejvíc mě potěší okamžik, když mi otevřou dveře od bytu a naproti se ke mně rozběhne nejmladší vnučka, které budou dva roky a křičí: "Deda, deda, mam lada dedu.“ To jsem vždycky naměkko. Také mě překvapuje, jak dlouho vydrží sledovat knížky a ptá se na různé obrázky co to je? Je to malá divoška a dokáže se taky pěkně rozčilovat. Vezme hračku, a když se jí něco nelíbí, tak ji po mě švihne. Rád s ní chodím na procházku v kočárku, mládí mě vysílají, jelikož ví, že jim malou zaručeně uspím. To, že jsem děda, který se věnuje dvěma vnučkám a snaží se jim něco předat, mě naplňuje. Starší vnučka tančí a vždy ukazuje svá vystoupení doma a mi ji zato vždy zatleskáme a vidíme, jak je šťastná. Také hraje na flétnu, a jelikož jsem v mládí byl vedený k tomu, abych měl hudební vzdělání, tak se jí snažím poradit, jak na to.“

11. Myslíte i vy na narozeniny své rodiny?

Zatím se snažím, pokud mě nepřepadne pan Alzheimer. Setkáváme se pravidelně a slavíme je zatím společně.“

12. Přejete své rodině na Vánoce a kupujete jim dárky?

„Sem tam jim něco koupím“.

13. Setkáváte se svou rodinou na Vánoce?

„Setkáváme a slavíme je zatím společně.“

14. Můžete mi říct, co jste ve svém životě dělal za profesi?

„Profesí jsem vystřídal hodně. Pomalu nevím, co vše jsem dělal. Elektrikář, tavič v hutním provozu, po té jsem onemocněl se zády. Musel jsem přejít na jiná zaměstnání a to jsem dělal vše možné. Dělal jsem nákupčího a rytecké práce. Po revoluci jsem dělal vše, kde bylo možné.“

15. Jaké vztahy máte se svou manželkou?

„Co se týká vztahu doma s babičkou, tak je to jako všude jinde.“

16. Užíváte nebo se s něčím léčíte, co by vás omezovalo?

„Po zdravotní stránce to není tak nejhorší zatím, beru jen léky na srdce, ale ty beru už od mládí, protože mám srdeční vadu. A jinak s věkem ubývá laskomin. Pořád mi ale nohy slouží, takže rád chodím do lesa se psem a s manželkou chodíme společně na túry. Pocházím z Valašska a tak je mi příroda hory blízké. Jediné čeho se bojím, je, že jednou už nebudu moct vstát z postele a budu odkázaný na po-moc druhých. Nechci na to ani pomyslet, je to taková potupa neumět kolem sebe udělat to co je normální.“

17. Chtěl byste něco říct nebo doplnit co zde nezaznělo?

„Jako dítě jsem se narodil na samotě, v rodině zemědělce a to bylo ještě v té době, kdy ta příroda byla skutečně krásná. Jako dítě jsem chodil chytat do potůčku pstruhy a raky a taky si vzpomínám na dobu kolektivizace, kdy vlastně během jediného roku přeoralí všechny meze, pohnojili pole a všichni raci vymřeli. Tak to šlo dál, až do dnešní doby kdy vidíme holé pláně a nedostatek porostů a nejvíc se děším toho, že děti, které přijdou po nás, to vše odnesou. Doba, když jsem si zašel do knihovny, abych se něco dozvěděl, je již pryč. Dcera mě ukázala, jak co funguje, jak se dozvědět informace rychleji a zjistit co se děje v celém světě. Je mi sice přes 70. let, ale práce na internetu mě velice baví, to za našich mladých let bylo absolutně nemyšlitelné. Dnes mobilem platíte účty a nepotřebujete hotovost v peněžence. Na druhou stranu se trochu obávám z těchto technologií, zda by nemohli být zneužity další stranou, která se dostane k mým údajům, a proto já platím stále v hotovosti. Naše doba dětství nebyla špatná, vidím v ní rozdílné způsoby chování k lidem a člověk měl pocit, že si jsou lidé tak nějak blíží. Dnes jedu autem a dávám si veliký pozor, jelikož vidím přecházet školáky, kteří koukají do telefonu a ani se nerozhlednou, dříve by se spíš naháněli s balónem či prskem.“