

Kvalita života mužů pečujících o osoby s přiznaným příspěvkem na péči

Bc. Jarmila Figarová

Diplomová 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 DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Jarmila Figarová**

Osobní číslo: **H17380**

Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Kvalita života mužů pečujících o osoby s přiznaným příspěvkem na péči**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti kvality života, neformální péče a příspěvku na péči.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovorů.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

JERÁBEK, Hynek a kolektiv. Mezigenerační solidarita v péči o seniory. Praha: Slon, 2013. ISBN 978-80-7419-117-6.

KUBALČÍKOVÁ, Kateřina a kolektiv. Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie. Brno: Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-7865-9.

KURUCOVÁ, Radka. Zátěž pečovatele. České Budějovice: Protisk, 2016. ISBN 978-80-247-5707-0.

MIOVSKÝ, Michal. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Radana Kroutilová Nováková, Ph.D.

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce:

21. listopadu 2018

Termín odevzdání diplomové práce:

18. dubna 2019

Ve Zlíně dne 21. listopadu 2018

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



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 23.2.2021



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

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

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

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

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

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

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

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

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

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

ABSTRAKT

Autorka se v předkládané studii zabývá otázkou, jaká je kvalita života mužů, kteří pečují o své blízké s přiznaným příspěvkem na péči. Na muže přitom nahlíží jako na méně frekventovanou skupinu pečujících. Výzkum byl proveden kvalitativním zkoumáním, technikou narativních rozhovorů pomocí metody životní a časové křivky. Záměrně bylo vybráno 5 mužů rozdílného věku, kteří poskytují neformální péči svým blízkým. Z výsledků jsme zjistili, že se u mužů pečovatelů kvalita jejich osobního života snížila. Důvodem je zejména velká psychická zátěž a nedostatek volného času na společenské vyžití, odpočinek a relaxaci. Na druhou stranu jsme identifikovali pozitivní nárůst empatie k ošetřovaným osobám. Závěry práce mohou být přínosné pro terénní sociální pracovníky a personalisty v sociálních službách.

Klíčová slova: kvalita života, příspěvek na péči, muž jako pečující, neformální péče

ABSTRACT

In this Master's thesis the author is exploring the issue of the quality of life of men caring for their relatives with a granted care allowance. Men are considered as a less frequented group of carers. The investigation was executed as a qualitative research, composed of narrative interview techniques using the method of life and time curve. Intentionally, 5 men of a different age caring about their relatives have been chosen for this research. The result of the research is that the quality of a personal life of men carers has decreased mainly due to the extreme mental stress and the lack of the free time for a social enjoyment, rest and relaxation. On the other hand we identified the positive increase of empathy to a treated people. The conclusion of this thesis can be beneficial for field and social workers.

Keywords: the quality of life, granted care allowance, man as a carer, informal care

Poděkování

Na tomto místě bych velmi ráda poděkovala především mé vedoucí paní Mgr. Radaně Kroutilové Novákové, Ph.D. za čas, vedení, pochopení, odborné rady a metodický dohled. Děkuji také všem mužům, kteří se zúčastnili výzkumu, a to za jejich ochotu, čas a vstřícnost. Poděkování patří i mé rodině za trpělivost a klid, který mi poskytli. Rovněž velký dík patří ing. Miloslavě Figarové, která několikrát tuto práci četla, dávala rady a připomínky.

„Nechtěj být člověkem, který je úspěšný, ale člověkem, který za něco stojí.“

Albert Einstein

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

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI.....	13
1.1 PODMÍNKY PRO POSUZOVÁNÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI	13
1.1.1 Sociální šetření	15
1.1.2 Základní životní potřeby	17
1.2 STUPNĚ ZÁVISLOSTI OSOBY NA POMOCI JINÉ OSOBY.....	19
1.3 ŘÍZENÍ VE VĚCI PŘÍSPĚVKU NA PÉČI.....	20
1.4 VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI.....	21
1.5 KONTROLNÍ ŠETŘENÍ	22
2 MUŽ JAKO POSKYTOVATEL NEFORMÁLNÍ PÉČE.....	24
2.1 NEFORMÁLNÍ PÉČE	25
2.2 STRUKTURA NEFORMÁLNÍCH PEČOVATELŮ	29
3 KVALITA ŽIVOTA.....	34
3.1 VYMEZENÍ KVALITY ŽIVOTA	35
3.2 VÝZKUMY KVALITY ŽIVOTA.....	37
3.3 KONCEPCE A MODEL KVALITY ŽIVOTA	38
3.4 NÁSTROJE A MĚŘENÍ KVALITY ŽIVOTA	41
II PRAKTICKÁ ČÁST	43
4 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	44
4.1 CÍLE VÝZKUMU	44
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	45
4.3 VÝZKUMNÝ VZOREK	45
4.4 KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....	48
4.4.1 Narativní přístup.....	48
4.4.2 Metoda životní a časové křivky	49
4.5 TECHNIKA SBĚRU DAT	50
5 ANALÝZA DAT A SHRNU TÍ.....	52

5.1	MINULOST	53
5.2	JÁ PEČOVATEL	57
5.3	ZNOVU	59
5.4	NYNÍ	61
5.5	PLUSY A MÍNUSY	65
5.6	FINANCE.....	68
5.7	IDEÁL	70
6	VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	75
6.1	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	77
	ZÁVĚR	79
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	82
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	86
	SEZNAM OBRÁZKŮ	87
	SEZNAM TABULEK.....	88
	SEZNAM PŘÍLOH.....	90

ÚVOD

Diplomová práce se zabývá kvalitou života mužů, kteří se rozhodli pečovat o své blízké, kteří se při zvládání základních životních potřeb neobejdou bez pomoci jiných. Tuto náročnou pečovatelskou službu většinou vykonávají ženy, muži jen výjimečně. Ve většině případů odejdou muži ze zaměstnání a jsou pečující osobou po celý den. A proto bude objevné zjistit důvody, které je vedly k rozhodnutí pečovat o svou blízkou osobu a k jakým změnám došlo, jak se změnila kvalita jejich života poté, co se začali starat o osoby závislé na pomoci jiných. Tito muži, kteří se rozhodli pečovat o osobu blízkou, jistě měli nějakou představu, jak ta péče bude probíhat, ale daná skutečnost se od té představy liší, takže porovnání kvality jejich života bude objevné.

Nikdo z nás nemládne, vidíme to na všech, všichni stárneme a přijde doba, kdy asi budeme také nějakou péčí potřebovat. Většina lidí si přeje dožít svůj život doma – ve svém prostředí, v rodině, tam, kde má přátele, tam, kde jsou dobré mezilidské vztahy. Funkční rodina je svým způsobem modelem pro vytváření vztahů v celé lidské společnosti. Pro kvalitu života a dobrého soužití je rozhodující rozvíjet v sobě vlastnosti respektu, úcty, sounáležitosti a lásky k druhým lidem. Potom se stává samozřejmostí, že člověku záleží na tom, aby svým blízkým zajistil důstojné stáří a v případě potřeby láskyplnou péči. Dlouhodobé prodloužení délky života spolu se snižováním počtu dětí v rodinách výrazně ovlivňuje složení obyvatelstva – zvyšuje se počet osob v důchodovém věku. Tento trend bude v příštích letech pokračovat. Bude zapotřebí stále více neformálních pečovatелů, a to i z řad mužů, právě tak i pečovatелů v sociálních zařízeních. Toto téma je už v současnosti velmi aktuální. Pro ilustraci: podle údajů Českého statistického úřadu domovy pro seniory v roce 2017 nevyhověly 61013 žádostem a dalších 22 tisíc odmítnutých žadatelů evidují domovy se zvláštním režimem. Složením obyvatelstva v budoucnu se nezabývají jen odborníci, ale i obyčejní lidé potřebují vědět, jak se nastalá situace bude řešit, kdo a jakým způsobem bude zajišťovat péči o potřebné.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje tři hlavní kapitoly. První kapitola se zabývá vysvětlením co je příspěvek na péči, druhá kapitola nás seznámí s tím, když je muž jako hlavní pečující osoba a v poslední kapitole teoretické části se zabýváme kvalitou života.

Praktická část obsahuje rozhovory s muži, kteří se starají o osoby s nepříznivým zdravotním stavem a to ve vybrané lokalitě. Cílem diplomové práce je zjistit kvalitu života mužů

pečujících o osoby s přiznaným příspěvkem na péči. Rovněž bude zajímavé zjistit, ztvárnění životních křivek za různá období jejich života.

Vzhledem k problematice diplomové práce je zvolen kvalitativní výzkum, konkrétně narativně orientovaný přístup pomocí metody životní a časové křivky. Pomocí této narativní analýzy a metody životní a časové křivky, je zpracováno 5 příběhů pečujících mužů o osobu s přiznaným příspěvkem na péči.

Tato práce by mohla být přínosná pro sociální pracovníky v terénu, kteří přicházejí do styku s neformálními pečovateli, kteří slouží v domácím prostředí, případně se pro tuto službu rozhodují. Ale může být i přínosem pro manažery různých zařízení sociálních služeb, kteří vybírají pro tato zařízení pečovatele.

Závěr diplomové práce shrnuje výsledky výzkumu a odpovídá na výzkumné otázky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

Příspěvek na péči je ukotven v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, který je účinný od 1.1.2007.

Nárok na příspěvek na péči má osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoci při zvládnání základních životních potřeb. Co je tedy myšleno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem? V souvislosti se Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav takový, který podle lékařské vědy má trvat nebo trvá déle než jeden rok a významně omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnání základních životních potřeb. Nárok na příspěvek vzniká v případě, pokud se má kdo postarat o osobu, která si podala o příspěvek žádost. Buď jde osobou blízkou, případně jinou fyzickou osobu, asistenta sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu (§ 7 zákona 108/2006 Sb.).

Skutečnost, že člověk s postižením něco neumí, protože se tomu nenaučil, tedy nestačí. Vždy mu v tom musí bránit jeho postižení. Osoba musí být na péči závislá z důvodu zdravotního postižení. Jedná se tedy o kritéria dlouhodobosti a nepříznivosti v závislosti na funkčním postižení klienta.

Nárok na příspěvek nemá dle § 7 zákona o sociálních službách osoba mladší jednoho roku.

1.1 Podmínky pro posuzování příspěvku na péči

Řízení o přiznání příspěvku na péči se zahajuje na základě písemné žádosti, která je podána na tiskopise předepsaném Ministerstvem práce a sociálních věcí. O příspěvku na péči rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce dle trvalého bydliště žadatele. Celé řízení má svůj přesně určený postup zahrnující několik různých úkonů.

Po sociálním šetření dle § 25 odst. 2 zákona o sociálních službách Krajská pobočka Úřadu práce zašle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení žádost o posouzení stupně závislosti osoby; součástí této žádosti je písemný záznam o sociálním šetření a kopie žádosti osoby o příspěvek.

Příspěvek na péči se poskytuje osobám, které se při zvládnání základních životních potřeb neobejdou bez pomoci jiných. Vyřízení trvá několik měsíců (na našem úřadě se většinou jedná o 2 měsíce a to patříme mezi ty rychlejší), ale přiznává se ke dni podání žádosti. Žadatelem je ten, o koho bude pečováno. Příspěvek lze použít pouze na výdaje související se zabezpečením pomoci a podpory žadatele. Zákon rozeznává čtyři stupně závislosti na pomoci jiné osoby, a to od mírné závislosti až po závislost úplnou.

Poskytovatelem pomoci je buď osoba blízká, případně jiná fyzická osoba, asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu (§ 7 zákona 108/2006 Sb.).

„Asistentem sociální péče se rozumí jiná fyzická osoba než osoba blízká, která poskytuje osobě pomoc, pokud tuto činnost nevykonává jako podnikatel.“ (Králová 2012, str. 16)

Osoba blízká to je manžel či manželka, dítě, rodiče a jiní příbuzní. Asistent sociální péče je soused, kamarád apod. Tato osoba nemusí mít registraci dle zákona, ale je s ní nutné uzavřít písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci a tu přiložit k žádosti o příspěvek. Smlouva musí obsahovat označení smluvních stran, rozsah pomoci, místo a čas poskytování pomoci a výši úhrady za pomoc.

Poté, co je žádost podána, provede sociální pracovník tzv. sociální šetření v místě, kde žadatel žije, a zhodnotí jeho potřeby a stupeň závislosti na pomoci a podpoře druhých. Na sociálním šetření musí být přítomen žadatel. Mohou se ho zúčastnit i další osoby, např. rodinní příslušníci, kteří o žadatele pečují. V případě, kdy žadatel již není schopen podávat adekvátní informace, je přítomnost dalších osob znalých jeho aktuálního stavu nutná. Dále se žádostí zabývá posudkový lékař, který posuzuje dopad zdravotního stavu žadatele na jeho soběstačnost (přičemž vychází i z předchozího sociálního šetření a doložených lékařských zpráv). Následně žadatel nebo jeho zástupce obdrží Vyrozumění účastníka správního řízení, na základě kterého má možnost seznámit se s posudkem lékaře a případně se k němu vyjádřit nebo doložit doplňující dokumenty.

Následuje rozhodnutí o přiznání či nepřiznání příspěvku, o kterém rozhoduje krajská pobočka ÚP ve správním řízení. Proti rozhodnutí je možné podat do 15 dnů odvolání.“ (Rady a tipy pro pečující, str. 18)

Příspěvek na péči může být přiznán a vyplácen nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku (§ 13 zákona č. 108/2006 Sb.).

1.1.1 Sociální šetření

Dle § 21 zákona o sociálních službách jsou žadatelé o příspěvek na péči povinni se podrobit sociálnímu šetření a podstoupit vyšetření zdravotního stavu svým obvodním lékařem. Dále musí svému obvodnímu lékaři předložit nálezy ošetřujících lékařů, které jim byly vydány a jsou významné pro vypracování posudku, a to ve lhůtě, kterou Okresní správa sociálního zabezpečení určí. Splnění této povinnosti je potřebné pro získání pokladu pro rozhodnutí o příspěvku na péči a taky pro vznik nároku na tuto dávku.

V případě, že žadatel odmítne provedení sociálního šetření v místě svého bydliště, nemusí mu být příspěvek na péči přiznán, protože nesplnil jednu ze svých povinností.

„Krajská pobočka Úřadu práce provádí pro účely posuzování stupně závislosti sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí.“ (§ 25 odst. 1 zákona č. 108/2006)

U příspěvku na péči trvá sociální šetření cca 60 minut, protože delší doba šetření mnohdy není v personálních možnostech sociálních pracovníků a mnohdy jsou při této i kratší době šetření unaveni i samotní žadatelé, ovšem ve vyhlášce č. 332/2013 Sb., se uvádí, aby bylo sociální šetření zpracováno kvalitně a co možná nejobektivněji, tak má trvat sociální šetření 105- 250 minut. Ale někdy sami žadatelé jsou unaveni i po 10 minutách.

Cílem sociálního šetření je co nejobektivnější posouzení stavu žadatele v jeho přirozeném prostředí, se zaměřením na péči o vlastní osobu, výdělečnou činnost, rodinné vztahy, sociální vztahy a na péči o domácnost. Sociální šetření je domluveno s klienty předem. Ze sociálního šetření je na místě sepsán zápis, který podepisuje osoba pečující i žadatel, pokud je schopen zápisu rozumět.

Výstupem sociálního šetření pro účely řízení o příspěvek na péči je písemný záznam ze sociálního šetření, který slouží jako podklad pro vypracování posudku lékařem Lékařské posudkové služby okresní zprávy sociálního zabezpečení. Posudkový lékař vyzve praktického lékaře k doložení lékařských zpráv a zhodnocení zdravotního stavu s dopadem na oblasti sebeobsluhy. Je tedy nezbytné, aby byl klient informován o skutečnosti, že praktický lékař bude hodnotit jeho zdravotní stav, a měl by jej tedy aktuálně znát. Stává se, že praktický lékař žadatele neviděl několik měsíců. To samozřejmě může vést ke špatně vyplněným podkladům od lékaře, a tedy způsobit skutečnosti neodpovídající posudkový závěr. U sociálního šetření vždy nabádáme k návštěvě lékaře a ptáme se klientů, zda opravdu u lékaře byli a mají tam veškerou zdravotní dokumentaci. Pokud žadatele o příspěvek lékař

dlouho neviděl, pošle okresní správa sociálního zabezpečení žadateli výzvu, aby se do 8 dnů dostavil ke svému praktickému lékaři k posouzení zdravotního stavu.

Sociální šetření je zaměřeno na zjištění kompletního přehledu o potřebách žadatele a jeho životní i sociální situaci a dopady na celkové sociální fungování. Sociální pracovník musí přistupovat k žadateli individuálně, respektovat jeho negativní vlastnosti, jeho potřeby a schopnosti. Snaží se s žadatelem navázat přímý osobní kontakt včetně vhodně zvoleného způsobu komunikace. Sociální pracovník by měl umět navázat vztah s klientem, naslouchat mu a porozumět jeho sdělení. Nezbytně musí umět v rámci sociálního šetření pozorovat a číst i klientův neverbální projev. Musí umět usměrnit rozhovor tak, aby se dozvěděl podstatné informace a přesto ponechal klientovi dostatečný prostor pro jeho vyjádření i pocit bezpečí v rámci rozhovoru. Klientův příběh často nebývá ucelený a někdy si dokonce protiřečí. Taky se může stát, že při samotném sociálním šetření žadatel říká, co vše nezvládá a nakonec je opak pravdou a pouze se snaží lhát, aby dostal více peněz.

Je nezbytné umět se vyrovnat s klientovým pláčem, smíchem, arogancí, nadsázkou i pohrdáním. Neprofesionální ohleduplnost a podléhání dojetí může také přivodit špatný úsudek, a tím i nesprávný popis situace klienta (Matoušek 2003).

Cílem sociálního šetření je zjistit, jakou potřebuje žadatel u jednotlivých životních potřeb podporu a pomoc. Co zvládne sám, bez podpory, co zvládne s dozorem nebo s oporou včetně intenzity této pomoci. Jak často je tato pomoc poskytována, kdo ji poskytuje nebo zda je vůbec možné životní potřebu uspokojit. Často je třeba identifikovat, zda je v silách žadatele, aby se postupně naučil úkol zvládnout co nejvíce samostatně.

Sociální šetření tedy probíhá v sociálním prostředí klienta a obsahuje popis situace žadatele z hlediska těchto okruhů (MPSV, 2015):

- Schopnost pečovat o vlastní osobu: zde se popisuje mobilita osoby, orientace, komunikace, oblékání, obouvání, zvládání toalety, osobní hygieny. Sociální pracovník se také zaměřuje na to, zda je přítomna osoba pečující. Kdo přijde otevřít dveře, jestli je to žadatel třeba, zda je orientovaný. Je třeba nejen klást otázky, ale také se pozorně dívat kolem sebe a prověřovat a ověřovat si skutečnosti, které klient uvede. Pokud klient tvrdí, že není schopen si cokoli udělat sám, potřebuje celodenní péči, ale osoba pečující uvádí, že pomáhá při všech běžných denních činnostech a v závěru uvede, že přijíždí pouze jednou za týden, je na místě se domnívat, že zde bude jistá nesrovnalost.

- Vydělečná činnost/školní povinnosti: tato oblast se zaměřuje na sociální a majetkové poměry, uvádí se schopnost hospodařit s penězi, možnost si peníze vybrat, orientovat se v

cenách (MPSV, 2015). Popisuje se zde zapojení žadatele do pracovní činnosti. Zda má upravený pracovní prostor, zda žadatel pobírá sociální dávky a jaké. U školních dětí se potom popisuje způsob zvládnání školní docházky, včetně dopravy do školy.

- Rodinné vztahy: jsou okruhem, kde je třeba popsat sociální vazby k rodině, zejména mezi partnery, rodiči a dětmi, či prarodiči, eventuálně dalšími příbuznými, způsob komunikace mezi nimi. Důležité je zmínit, jak zdravotní stav omezuje klienta v kontaktu s rodinou.

- Sociální vztahový rámec (mimo rodinu): popisuje se zde vztahový rámec mimo rodinu žadatele, zejména přátelské vztahy, způsob trávení volného času, sociální aktivity žadatele.

- Domácnost: je okruhem, který řeší, jestli je klient schopen manipulovat s předměty denní potřeby při standardním zajišťování chodu domácnosti. Např. zda si umyje talíř, vysaje, uklidí, nakoupí, uvaří, vypere, zapne topení apod.

- Prostředí: je popisem místa, kde žadatel žije, včetně vybavenosti pomůckami, bezbariérovost prostředí. Nesoudíme, jak má uklizeno, ale zda má vstup do bytu schodiště, zda na toaletě nebo v koupelně je madlo, zda má byt prahy, jaké má klient lůžko apod. Jde tedy spíše o funkční popis místa. Zda jak a nakolik vyhovuje klientovi, či jaké překážky ve svém přirozeném prostředí v rámci svého postižení musí zdolávat (MPSV, 2015).

1.1.2 Základní životní potřeby

Každý úkon je uveden ve vyhlášce 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

„Od 1. 1. 2012 jsou nově stanovena kritéria pro uznání stupně závislosti pro účely příspěvku na péči. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat deset základních životních potřeb, které nahradily dřívějších 36 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Základní životní potřeby vycházejí z Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví a uceleným způsobem sledují rozhodující oblasti života posuzované osoby ve vztahu ke schopnosti péče o sebe a schopnosti sociálního začlenění.“ (Králová a Rážová 2012, str. 21)

Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.

- **Mobilita** (za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.) (Vyhláška 505/2006 Sb.)
- **Orientace** (za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.) (Vyhláška 505/2006 Sb.)
- **Komunikace** (za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.) (Vyhláška 505/2006 Sb.)
- **Stravování** (za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.) (Vyhláška 505/2006 Sb.)
- **Oblékání a obouvání** (za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.) (Vyhláška 505/2006 Sb.)
- **Tělesná hygiena** (za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.) (Vyhláška 505/2006 Sb.)

- **Výkon fyziologické potřeby** (za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.) (Vyhláška 505/2006 Sb.)
- **Péče o zdraví** (za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.) (Vyhláška 505/2006 Sb.)
- **Osobní aktivity** (za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.) (Vyhláška 505/2006 Sb.)
- **Péče o domácnost** (za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek.) (Vyhláška 505/2006 Sb.)

U osoby, která je mladší 18 let, se nehodnotí schopnost zvládat základní životní potřebu – péči o domácnost.

Při zjišťování schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (zákon 108/2006 Sb.).

1.2 Stupně závislosti osoby na pomoci jiné osoby

Stupně závislosti osoby na pomoci jiné osoby pro účely příspěvku na péči podle zákona č. 108/2006 posuzuje posudkový lékař OSSZ.

- (1) Osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve

- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby,
- b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,
- c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,
- d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

(2) Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve:

- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,
 - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb,
- a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. (§ 8 zákona 108/2006 Sb.)

1.3 Řízení ve věci příspěvku na péči

Řízení o přiznání příspěvku na péči se zahajuje na základě písemné žádosti, která je podána na tiskopise předepsaném Ministerstvem práce a sociálních věcí. O příspěvku na péči rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce dle trvalého bydliště žadatele.

Po sociálním šetření dle § 25 odst. 2 zákona o sociálních službách Krajská pobočka Úřadu práce zašle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení žádost o posouzení stupně závislosti osoby; součástí této žádosti je písemný záznam o sociálním šetření a kopie žádosti osoby o příspěvek. U příspěvku na péči trvá sociální šetření cca 60 minut, protože delší doba šetření mnohdy není v personálních možnostech sociálních pracovníků a mnohdy jsou při této i

kratší době šetření unaveni i samotní žadatelé, ale ve vyhlášce č. 332/2013 Sb., se uvádí, že má trvat sociální šetření 105- 250 minut. Což někdy sami žadatelé jsou unaveni i po 10 minutách. Pro pečující osobu, která opustila své zaměstnání z důvodu, že se začne starat o svého blízkého člena rodiny, je řízení o přiznání příspěvku moc zdlouhavé, jelikož po dobu řízení žadatel nepobírá příspěvek a na zpětné vyplacení příspěvku na péči čeká většinou 3-4 měsíce. Pečující osoba tak může být ze začátku i několik měsíců bez příjmu.

V září 2017 byla schválena novela zákona o nemocenském pojištění, která zavádí tzv. Dlouhodobé ošetrovatelské volno na 90 dní (zákon č. 310/2017 Sb.). Jedná se o snahu zlepšit příjmové i pracovní podmínky pečujících z řad nejbližší rodiny, kteří tak díky poskytování péče nepřijdou o příjem ze svého dosavadního zaměstnání a rovněž nebudou nuceni toto zaměstnání opustit. Funguje to tak, že nemocný člověk, který je v nemocnici minimálně 7 dní a je propuštěn do domácí péče, kterou potřebuje po celý den, má nárok na pečujícího. Ale většinou je rodinný příslušník zaměstnaný a není možno hned odejít ze zaměstnání. Zaměstnaný donese potvrzení o dlouhodobé péči, tím může zůstat doma s nemocným a bude mít stále příjem ze svého zaměstnání. Jedná se o 90 dní. Mezitím si většinou vyřídí příspěvek na péči a do 90 dní, je posouzena výše příspěvku na péči.

1.4 Výše příspěvku na péči

Výše příspěvku je stanovena v § 11 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a je závislá od stanoveného uznaného stupně závislosti a věku žadatele.

Příspěvek na péči se po přiznání vyplácí zpětně od měsíce podání žádosti. To znamená, že podáme-li žádost o příspěvek na péči v dubnu a řízení dospěje do fáze rozhodnutí o přiznání např. v červenci, dávka bude vyplacena zpětně od dubna, tj. za 4 měsíce. Poté již bude vyplácena každý měsíc pravidelně v přiznané výši. Příspěvek na péči se vyplácí měsíčně na účet či poštovní poukázkou tak, jak je uvedeno v žádosti. Výplata musí proběhnout v měsíci, za který příspěvek náleží.

(1) Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc

a) 3 300 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),

b) 6 600 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),

c) 9 900 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),

d) 13 200 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

(2) Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc

a) 880 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),

b) 4 400 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),

c) 8 800 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),

d) 13 200 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

Nás zajímají pro tuto práci osoby nad 18 let věku.

„Příspěvek se nevyplácí, jestliže je oprávněné osobě po celý kalendářní měsíc poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. Stačí však jen 1 den bez hospitalizace a příspěvek oprávněné osobě náleží.“ (Arnoldová 2016, str. 210)

Pokud je oprávněná osoba v nemocnici, tak osoba blízká nebo asistent sociální péče jsou povinni ohlásit do 8 dnů přijetí k hospitalizaci a propuštění z hospitalizace.

1.5 Kontrolní šetření

S příspěvkem na péči souvisí kontrola jeho využívání. Úřad práce ČR kontroluje, zda je dávka využívána k zajištění pomoci, zda je žadatel závislý na péči v potřebách, které mu byly přiznány. Při kontrolním šetření se zjišťuje, zda daná péče odpovídá stanovenému stupni postižení a zda je zaměřena na základní životní potřeby, které není osoba schopna zvládat. Sociální pracovníci na kontrolní šetření nosí tiskopisy s návrhem na zvýšení stupně závislosti, to pro případ, že se zdravotní stav dotyčného zhoršil a je zapotřebí nového posouzení. Kontroluje se, zda je příspěvek využíván k uhrazení péče a ne jak si někteří myslí, že příspěvek na péči je jakýsi přivýdělek k důchodu. Příspěvek na péči není určen, jak se někdo domnívá, k zakoupení jídla, plen, kompenzačních pomůcek atd., ale slouží k uhrazení péče – služby nemocnému. Kontrolní šetření probíhá v domácím prostředí, aby mohlo být posouzeno, v jakých podmínkách příjemce příspěvku žije a zda je péče poskytována v odpovídající kvalitě (§ 29 zákona č. 108/2006 Sb.).

Kontroluje se, zda je příspěvek využit k zajištění pomoci pečující osobou, osobou blízkou, asistentem sociálních služeb či poskytovatelem sociálních služeb. Zda je pomoc poskytována tím, kdo je uveden v žádosti o příspěvek na péči.

Pokud sociální pracovník zjistí, že se zdravotní stav žadatele o dávku zhoršil, že potřebuje pomoc s dalšími úkony, navrhne žadateli i pečující osobě, aby si podali návrh na zvýšení příspěvku na péči. Nebo naopak, zjistí-li se při kontrole, že se zdravotní stav žadatele zlepšil, má sociální pracovník možnost zahájit správní řízení ve věci přeposouzení nároku z moci úřední.

Při výkonu kontroly sociální pracovník již nepopisuje komplexní situaci, ale zjišťuje celkovou situaci příjemce dávky a ověřuje, zda je mu poskytována odpovídající péče ve stanoveném stupni závislosti (§ 29, zákona č. 108/2006 Sb.).

Při zjištění nedostatků sociální pracovník učiní opatření, která povedou k zajištění nápravy nevyhovujícího stavu, jinak může dojít k odejmutí dávky příspěvku na péči.

Výsledek kontroly zapíše krajská pobočka Úřadu práce do Záznamu o kontrole využívání příspěvku na péči. Zde se také zaznamenává, které osoby byly v průběhu kontroly přítomny, vždy je nutné vyžádat si podpisy přítomných osob.

2 MUŽ JAKO POSKYTOVATEL NEFORMÁLNÍ PÉČE

Život pečujících nese sebou spoustu změn. Od nové sociální role, vyplnění volného času, pomoc s osobní péčí, být tu pro druhého 24 hodin denně a pokusit se mu ve všem vyhovět a pomoci.

Rozdíl, jestli jsou pečující ženy či muži se projevuje i v míře stresu spojeného s péčí: muži udávají nižší úroveň stresu, zatímco ženy udávají vyšší úroveň úzkosti, deprese, fyzických potíží a zdravotních problémů a nižší životní spokojenost. Mužský styl péče je více technický, fyzický, manažerský, časově kratší než u žen. Zatímco ženy se snaží v co největší míře být u člověka, který potřebuje péči a věnuje se mu, co nejvíce času to jde. Zatímco muži odvedou práci, která je nutná a tím mají hotovo. Ženy zvažují, co je ještě potřeba a hledají ještě další činnosti, jak člověku, který potřebuje jejich péči ještě více pomoci (Russell 2001; Thompson 2000).

Radka Dudová (2018) se zmiňuje, že když muži pečují o osobu blízkou, tak péči častěji a intenzivněji sdílejí s dalšími osobami v rodině. U mužů je i větší výskyt využívání formální sociální služby. Muži se zaměřují na to, aby poskytli dostatečnou péči, která je potřeba. Častěji než ženy zřetelně oddělují různé oblasti svého života a udržují jasnější hranice mezi tím, kolik času a energie jsou schopni a ochotni věnovat péči. Tímto je taky zřejmé proč muži vykazují méně stresu a fyzického vyčerpání při poskytování péče než ženy (Dudová 2018, str. 225).

„Péče začala být vnímána jako něco, co má jednoznačně negativní dopad na život pečujícího. Odborníci v současnosti staví proti tomuto jednostrannému vnímání zkušenost pečujících, že poskytování péče má i přes svou nespornou náročnost také pozitivní stránky a aspekty, a je pečujícími mnohdy vnímáno jako životní zkušenost vedoucí k vlastnímu rozvoji a k rozvoji vztahu k nemocnému i ostatním lidem.“ (Koudelová 2011, str. 6)

Dle Novákové Kroutilové (2011) jsou klady domácí péče spatřovány v pozitivním ovlivnění hodnotového žebříčku pečujících, nalezení nového smyslu života, uspokojení z vlastní práce.

Dle Dohnalové a Hubíkové (2012) jakmile dojde k uspokojení potřeb osoby, která potřebuje péči, tak jsou uspokojeny potřeby pečujícího (Kotrusová, Dobiášová, Hošťálková 2013). Pečující má stále na mysli péči okolo blízké osoby a ty když jsou naplněny, tak dojde k uspokojení potřeb pečujícího (Geissler, Holeňová, Horová a kol., 2015).

Dá se říci, že mezi pečujícím a osobou, která je na pečujícím závislá, se vytvoří vztah, který je postaven na důvěře. Při poskytování péče je zapotřebí, aby se obě osoby vzájemně respektovaly, neubíraly si na důstojnosti.

Neformální péče v rodinách znamená nezanedbatelnou výhodu i pro stát a jeho veřejné rozpočty. Pro stát je daleko levnější neformální domácí péče, než péče poskytovaná u registrovaných poskytovatelů. Např. osoba ve III. stupni závislosti na péči obdrží příspěvek ve výši 8.800,- Kč měsíčně, a z něj jsou hrazeny potřeby péče – např. i odměna pečující osoby. Kdybychom umístili osobu se zdravotním postižením do zařízení s celoročním pobytem, rozpočet by byl dvojnásobně až čtyřnásobně vyšší. Neformální péče je pro stát levná varianta (Michalík 2011, str. 26).

2.1 Neformální péče

V České republice se neformální péči věnuje velká řada autorů (Dobiášová 2012, Holmerová 2004, Havlíková 2012, Hubíková 2012, Kotrusová 2012, Kroutilová Nováková, Jandzíková 2012, Kubalčíková 2012, Geissler, Holeňová, Horová a kol. 2015).

Neformální péče je definována jako činnost, při níž se pečující věnuje osobě tělesně či psychicky hendikepované tak, že se snaží důsledky tohoto znevýhodnění zmírnit (Tošnerová 2008).

Neformální pečovatelé často nečiní rozhodnutí začít pečovat zcela dobrovolně a bez tlaku okolí.

„Je však běžné přesvědčení, že rodinný příslušník svoji pečující roli převzal zcela dobrovolně a může se jí vzdát, kdykoliv bude mít pocit, že na ni již nestačí.“ (SP str. 7, 6/2017)
Je sice možné, že pečující si řekne, že tak činí jen na krátkou dobu a pak se ta situace nějak vyřeší. Ale jak vyřeší? Osoba, o kterou se stará, bude stále potřebovat tu pomoc, a kdo mu ji poskytne? Už byl přece zvyklý na svého pečujícího, bylo o něj postaráno a teď by se to mělo ukončit. Proč? Může si to vůbec pečující dovolit? Může, samozřejmě že může. Ale co se stane potom? Kdo se bude starat? Nastoupí někdo jiný z rodiny? Je mnoho otázek a v každé rodině a situaci je to jiné. Často se však vyvine situace tak, že pečující stále posouvá dobu, kdy už předá tu roli někomu jinému, jistě taky potřebuje své přátele, práci, být více v sociálním kontextu s ostatními. Nebo taky může podat žádost do domova pro seniory. Dělá si plány, jak se uvolní místo, tak předá péči o osobu blízkou a může se zpět vrátit do zaměstnání. Ale uvědomuje si pečující, že domovy jsou přeplněné a že na jedno místo se

dlouho čeká? Taky se může stát, že některé domovy můžou opečovávaného odmítnout z důvodu, že je pro jejich službu příliš komplikovaný. A s tím si má poradit sám laický neformální pečující? Ano má.

Dlouhodobé snižování úmrtnosti a prodlužování střední délky života spolu se snižováním porodnosti výrazně ovlivňuje složení obyvatelstva a ještě více bude ovlivňovat v příštích desetiletích. Bude zapotřebí stále více neformálních pečovatelů (Hegyí 2010, str. 32-33, Kotrusová, Dobiášová, Hošťálková 2013). Lidé se zdravotním postižením z vícegenerační rodiny mají lepší vyhlídky než osamocení lidé. Přibližně 53% očekává pomoc od svého partnera a 30% od svých dětí. Při poskytování pomoci jsou nejvíce ohrožené zátěží ženy a to ženy ve středním věku. Snaha rodiny neopustit svého nemocného člena bývá velkou zátěží, fyzickou, psychickou i ekonomickou pro všechny členy domácnosti (Hegyí 2010, str. 46-47).

Mezi hlavní úkoly péče o osoby se zdravotním postižením patří co nejvyšší zachování autonomie, soběstačnosti a sebeobslužnosti v jejich přirozeném prostředí. A to poskytuje neformální péče. Odhaduje se, že 80% osob starších 65 let je soběstačných a potřebuje jen dočasnou péči, 13% osob potřebuje pomoc s domácností a 5% osob potřebuje dlouhodobou celodenní péči. Odborná literatura je ovšem v tomto směru nejednotná, svou roli zde sehrává daný region a zdravotní stav (Příbyl 2015, str. 14).

Potřeba jistoty, bezpečí, pocitu, že není na své problémy sám, je pro seniora velmi zásadní. Pečovat o nesoběstačného člena rodiny je důležitým rozhodnutím v životě celé rodiny, protože se změní celý chod a zvyklosti rodiny. Je třeba si hlavně uvědomit, aby rodina péči o nesoběstačného člena zvládla, musí splnit základní předpoklady a to:

- chtít pečovat (snažit se hledat možnosti a řešení)
- umět pečovat (vědět jak pomoci, znát rozsah pomoci)
- moci pečovat (mít podmínky fyzické, sociální, psychické, bytové, časové a finanční)

Pečující si musí uvědomit, že jsou v neustálé pohotovosti a ztrácí kontakty s okolním světem, pečující osoba je blízko fyzickému a psychickému vypětí. (Příbyl 2015, str. 15-16)

Neformální péče je poskytována hlavně členy rodiny navzájem v rámci rodinných vztahů, můžeme k ní zařadit i péči poskytovanou známými či přáteli (Hubíková, 2012, Havlíková 2014). Lidé se zdravotním postižením preferují péči vlastními dětmi, které žijí ve společné domácnosti (Hegyí 2010, str. 542-543).

Neformální péče bývá uskutečňována rodinnými příslušníky, nejvíce těmi, kteří bydlí ve společné domácnosti (Kotrusová, Dobiášová, Hošťálková 2013). Toto soužití má své nesporné výhody a nevýhody. Funkční vícegenerační soužití poskytuje bezpečné zázemí stárnoucím osobám a okamžitou možnost pomoci. Děti se učí úctě k seniorské populaci, od rodičů získávají vzor, jak se postarat o seniora v rodině. Jak vše zorganizovat ku prospěchu všech (Kotrusová, Dobiášová, Hošťálková 2013, Geissler, Holeňová, Horová a kol., 2015). Tato soužití a neformální péče však vyžaduje jistou dávku vzájemné tolerance, lásku, porozumění, vhodné prostředí k bydlení aj. (Mlýnková 2011, str. 35-36).

„Většině lidí je nejlépe v domácím prostředí, v rodině. Je to místo, které každý dobře známe, zde prožíváme pocit jistoty a bezpečí. „Všude dobře, doma nejlépe“, „už abychom byli doma“, říkáme, když jdeme z výletu.“ (Mlýnková 2011, str. 62). Ve většině rodin je samozřejmé, že se dospělé děti o své stárnoucí rodiče postarají, někdy se stárnoucí rodič musí přestěhovat do bytu svých dětí, kde se nemusí vždy cítit dobře. Je třeba zvážit a najít pro seniora optimální řešení u něj doma či u své rodiny (Mlýnková 2011, str. 63).

„Po několika letech péče o dítě jsme z nejhoršího venku, po letech péče o starého člověka cítíme nepolevující únavu a víme, že péče bude pokračovat bez radostných perspektiv. Pečující se ocitá v náročné životní situaci a zpravidla rezignuje na vlastní život. Nedělá nic jiného, než se stará. Má pocit, že se nachází v bludném kruhu, že kterého není úniku, a v nezáviděníhodné situaci jsou i další členové rodiny. Někdy pomáhají s péčí, jindy se cítí odstrčeni.“ (Haškovcová 2010, str. 298)

„Podle výzkumů National Family Caregivers Association (Franke, 2006) existuje jeden společný jmenovatel případů péče. Společným jmenovatelem péče je její emocionální dopad. Ten s sebou nejčastěji přináší:

- intenzivní smutek a bolest,
- touhu po zázraku a normalitě,
- frustraci jako důsledek měnící se rodinné dynamiky,
- izolaci pocházející z vybočování z normy.
- zklamání způsobené nedostatkem porozumění lidí, kteří nepečují,
- stres způsobený zvýšením zodpovědnosti,
- depresi způsobenou ztrátou, jež s sebou péče přináší,

- odvahu a sílu pokračovat,

- ale i sílu plynoucí z vědomí, že se péče dá zvládnout,“ (Štěpánková a kol. str. 105)

Dle Štěpánkové (2014) řada pečujících uvádí, že je pro ně daleko těžší ustát psychické nároky péče nad ostatními, např. fyzickými. Další zátěží je konflikt rolí, nejčastějším případem je konflikt rolí pečovatele a zaměstnanecké role. Rozhodujícím a nesnadným momentem pro zvládnání péče je smíření, přijetí různých nemocí a problémů blízkého (Hubíková 2012, Kotrusová 2012). V rodině je péče o staré rodiče a manžele založena na principu vděčnosti, lásky a vzájemného sdílení (Štěpánková 2014, str. 106-107).

„...Rodinní pečující jsou ohroženi zhoršením rodinných vztahů, ztrátou přátel, omezením společenských kontaktů až sociální izolací, trpí zdravotními problémy a mnohdy i složitou ekonomickou situací, často mají pocity, že nejsou bráni vážně. Přes tato negativa přináší pečování řadu pozitivních prožitků, je hluboce lidskou zkušeností posilující vzájemné vazby mezi pečovatelem a pečovaným, pocitu sounáležitosti, společného sdílení a lásky.“ (Štěpánková 2014, str. 108)

Neformální pečovatelé procházejí procesem rozhodování, kdy a jak se postarat o osobu blízkou (Štěpánková 2014). Německý gerontopsycholog Lang (Lang Rohr,2011) popisuje tento proces jako rozdělení do několika fází:

1. fáze je před-rozhodovací (pre-decisional), kde jsou důležité potřeby a cíle blízké osoby ve vztahu k budoucnosti.

2. fáze je post-rozhodovací (post-decisional), tvoří plánování a rozhodování, jak bude pečovatelský proces probíhat, navíc je zde aktuální již probíhající péče, jehož součástí jsou naděje a obavy, standardy a strategie.

3. fáze je ukončení péče (post-aktional), tato fáze je největší výzvou zpracovat minulé zkušenosti a orientovat se na budoucnost. Zhodnotit zkušenosti do budoucího jednání. (Štěpánková a kol., str. 110-11)

Dle Štěpánkové (2014) se ve stadiu rozhodování ne vždy jedná o svobodné a vědomé rozhodnutí pečujícího. Začíná to často drobnými úkoly, jejichž počet postupně narůstá (Štěpánková a kol. 2014, str. 111).

2.2 Struktura neformálních pečovatelů

Postavení muže ve společnosti v našem evropském pojetí vyplývá z jeho přirozených schopností a vlastností – tedy větší fyzické síly, po stránce psychické je muž zaměřen více rozumově než citově, převažuje u něho logické myšlení. V rodině proto je muž většinou ten, který rodinu zabezpečuje materiálně, o zajištění péče o děti, příjemného prostředí, citového uspokojení se více stará obvykle žena. Žena má ve své přirozenosti větší předpoklady o někoho pečovat, než muž a jako matka také více zkušeností s péčí. To ovšem neznamená, že by měl být muž jako pečovatel zcela vyloučen. Dokonce jeho některé vlastnosti mohou být hodnoceny i jako přednost (např. to, že nepodléhá snadno citům). Muž na sebe dovede vzít za svěřenou osobu stejnou odpovědnost jako žena, i když péči vidí jinýma očima.

Obecně se v literatuře uvádí, že pečujících žen je 60% a mužů 40%. Dále seznamujeme s některými výzkumnými pracemi, ve kterých se mimo jiné také zjišťoval podíl mužů a žen na neformální péči.

Na Slovensku se v roce 2009 zrealizoval výzkum práce a rodiny, který ukázal, že nejčastějšími poskytovateli neformální péče jsou ženy ve věku 51- 64 let, kdy jsou dětmi osob, které potřebují pomoc a starají se o své rodiče, z toho $\frac{3}{4}$ žijí ve společné domácnosti. I když nejsou statistiky přesné, je vidět, že z praktického hlediska se nejčastěji jedná o péči o domácnost, nákupy a donáška jídla (Hegyí 2010, str. 545).

V České republice v roce 2012 proběhlo výzkumné šetření ISSP Rodina a zdraví. Mimo jiné zde byly připojeny otázky, zda respondenti poskytují pravidelnou péči členům své rodiny, kteří jsou starší, nemocní či nemohoucí. Podle dat ISSP 2012 poskytuje v ČR pravidelnou péči 18 % mužů a 28 % žen. Nejvíce pečují ženy ve věkové skupině 55-64 let.

V roce 1999 proběhl výzkum za podpory MZ ČR v rámci Národního plánu: „Reflexe laických pečovatelů v ČR na konci tisíciletí“. Konečný vzorek pečovatelů byl 381, z toho 307 žen a 74 mužů. Respondenti byli dotázáni, zda pečují o nějakou osobu, nebyla zde zahrnuta péče o dítě. V závěru se píše, že se nejvíce starají ženy a to 80,6 %, nejčastější věk pečovatelů se udával 46-60 let, vzdělání nejvíce střední s maturitou 43,3 %, bydlení ve společné domácnosti 67,7 %

Dále proběhl výzkum v roce 2012 v České republice - pečujících mužů bylo 18%, ale nejčastěji se starají ženy ve věku 45 – 54 let a věk pečujících mužů je rovněž 45 – 54 let.

V USA proběhl výzkum v roce 2000, kde se ukazuje, že oproti české populaci, je poměr muž/žena výraznější. V USA je 56% žen pečovatelek a 44% mužů pečovatelů. V USA je nejčastější věk pečujících 35-64 let (Národní asociace rodinných pečovatelů, USA), (Tošnerová 2001).

Zahraniční výzkumy se shodují v tom, že dcery poskytují péči s výrazně větší pravděpodobností než synové. Dcery poskytují více pomoci s domácností, taky se ve větší míře podílejí na úkonech při osobní péči, zatímco muži se podílejí na jiných aktivitách, které jsou pro ně více typické jako třeba technická údržba domácnosti, údržba, která se týká fyzické síly, odvoz, oprava zařízení a dále finanční či organizační podpora (Campbell, Martin-Matthews 2003).

Vyšly data SHARE v sociologickém časopise z roku 2018 5. vlny, tj. na identifikaci pečujících osob, na frekvenci poskytované péče se zvláštním důrazem na genderové rozdíly, a to jak v případě péče přijímané lidmi staršími 50 let, tak v případě péče, kterou tito lidé poskytují druhým. Tento soubor rozlišuje poskytování péče členům stejné domácnosti a péči poskytovanou mezi lidmi, kteří spolu nežijí. Dá se předpokládat, že by zde měly být vidět nějaké rozdíly, zejména co se týče náročnosti a intenzity. Velké rozdíly byly právě v intenzitě, kdy se mezi muži a ženami jakožto poskytovateli péče starším osobám ukázaly statisticky významné rozdíly. Ženy byly častěji zastoupeny v kategoriích každodenně (21,6 % mužů a 32,4 % žen) nebo týdně (36,2 % mužů a 42,8 % žen) poskytované péče, zatímco muži byli naopak častěji zastoupeni v případě péče poskytované s nižší časovou intenzitou (jednou měsíčně pečovalo 34,5 % mužů a 30,8 % žen), (Dudová 2018).

Jak píše Marie Přidalová, uskutečnil se projekt Eurofamcare, který byl realizován v letech 2003- 2005 a shromažďoval údaje v šesti zemích Evropy (Velká Británie, Itálie, Německo, Švédsko, Polsko a Řecko). Jedná se o výzkum, který byl zaměřený konkrétně na osoby pečující o seniora staršího 65 let v domácím prostředí. Podle této studie, kdy se jednalo zhruba o 6000 osob, je průměrný věk pečujícího člověka v Evropě 55 let (od 51 let v Polsku až po 65 let ve Švédsku), tři čtvrtiny z nich jsou ženy (76%).“ (Marie Přidalová, str. 8)

Můžeme si položit otázku, zda existuje průměrný pečující, ale je zřejmé, že neexistuje, protože vidíme, že nejčastěji jde o dcery v pozdně středním či raně důchodovém věku, které dělí péči o osobu blízkou ještě s povinností postarat se o svou stávající rodinu a mnohdy ještě tyto ženy chodí do práce. Můžeme na populaci rodinných pečujících použít termín

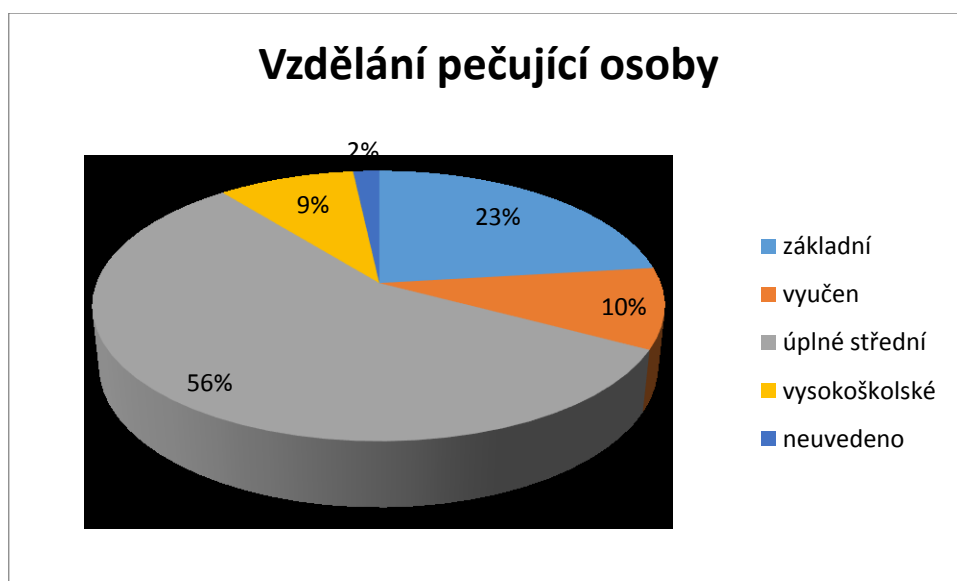
„women in middle“ - ženy uprostřed svého života, sevřeny v kruhu mezi prací, potřebami stárnoucích rodičů a potřebami svých manželů a dětí (Brody 2004).

Michalík (2011) se ve své studii zabýval výzkumem na reprezentativním vzorku respondentů. Výzkumný soubor byl vybrán ze základního souboru pečujících osob na území celé ČR. Zadavatelem projektu byla Národní rada osob se zdravotním postižením ČR. Ve své studii mimo jiné uvádí jaké je vzdělání, věk a pohlaví pečujících, což je znázorněno v následujících tabulkách a grafech.

Tabulka 1 Vzdělání pečující osoby

základní	120	23,12
vyučen	50	9,63
úplné střední	293	56,45
vysokoškolské	47	9,06
neuveдено	9	1,73
celkem	519	100,00

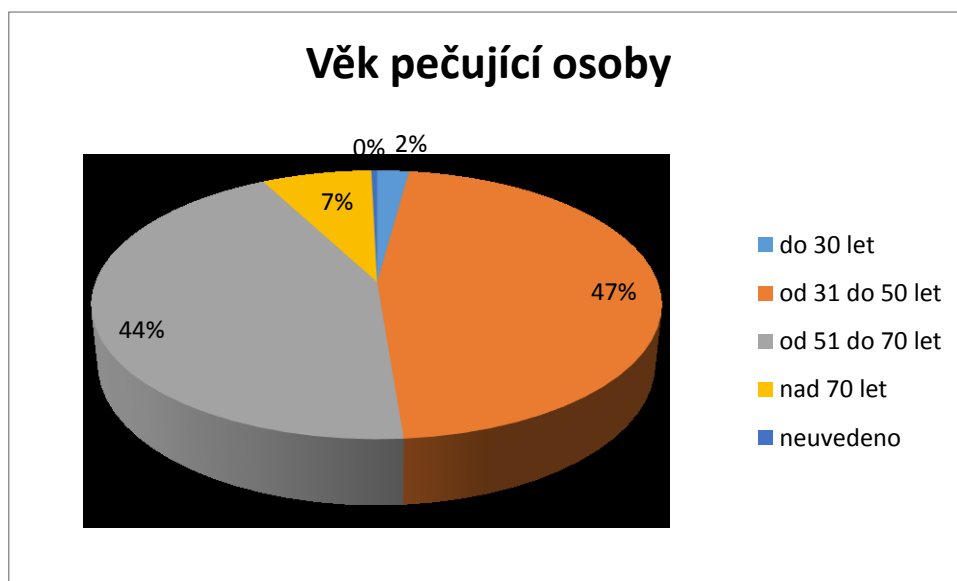
Graf 1 Vzdělání pečující osoby



Tabulka 2 Věk pečující osoby

do 30 let	11	2,12
od 31 do 50 let	242	46,63
od 51 do 70 let	226	43,55
nad 70 let	38	7,32
neuveдено	2	0,39
celkem	519	100,00

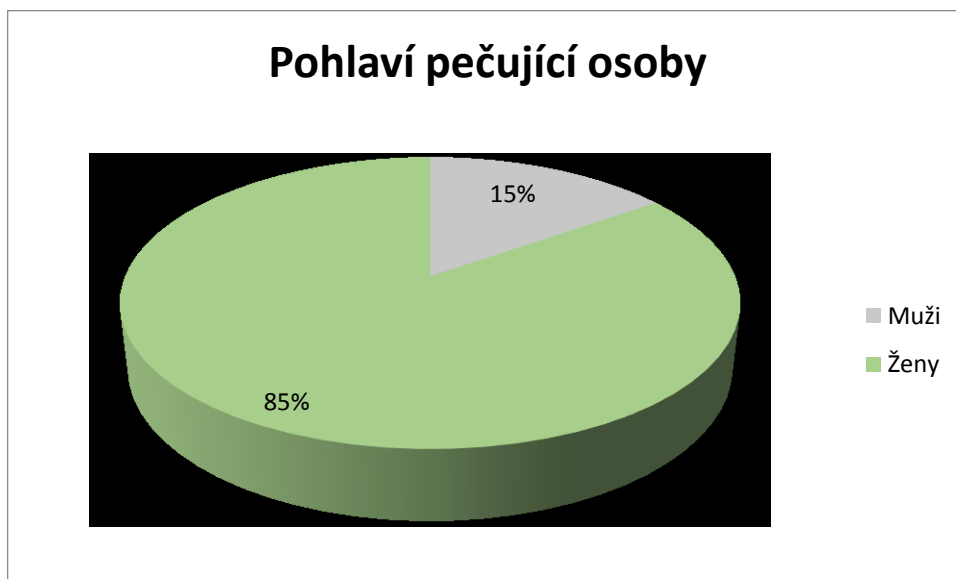
Graf 2 Věk pečující osoby



Tabulka 3 Pohlaví pečující osoby

Muži	79	15,22
Ženy	440	84,78
Celkem	519	100,00

Graf 3 Pohlaví pečující osoby



3 KVALITA ŽIVOTA

Otázkou kvality života, se už lidé zabývají dlouhá léta. Dle Křivohlavého (2001), každý spatřuje kvalitu života v něčem jiném, život jednoho člověka se tak odlišuje od druhého.

Slovní spojení kvalita života má široký význam. V různých oborech je jinak používáno a každý vědní obor si význam přizpůsobuje podle svých potřeb. Proto lze kvalitu života těžko definovat.

V odborné literatuře nejspíš nenajdeme platnou definici kvality života. To, co bylo platné před rokem 2000, již nemusí být platné pro toto období. Kvalita života se mění podle vývoje společnosti a zvyšující se životní úrovně.

Payne (2005, str. 206-207) říká, že nejdůležitějším cílem kvality života je, rozvíjet takové životní prostředí a podmínky, aby lidé mohli žít takovým způsobem, který je pro ně nejlepší, ve kterém nacházejí smysl a který si mohou užít. Sociologové sledují kvalitu života u různých skupin a srovnávají ji. Psychologové se zaměřují na subjektivní pohodu jednotlivců a pokouší se ji měřit, ve zdravotnictví se kvalita života hodnotí dle poskytované péče a jednotlivými zdravotnickými programy. Jako ekvivalentní termín kvality života se setkáváme s pojmy jako sociální pohoda, sociální blahobyt či lidský rozvoj.

Kvalita života bývá označována jako QOL (Quality of Life) či životní spokojenost (well-being). (Možný 2002, Heřmanová 2012, str. 154). „Pojem well-being představuje emoční stav, ve kterém je reflektována spokojenost jedince s jeho životem (Šolcová, Kebza 2004).“ (Nováková Kroutilová, Jandzíková 2012).

Podle slovníku, kvalita života vyjadřuje nějakou hodnotu. Je důležité si odpovědět na otázku, jak chceme hodnotit kvalitu života?

„Kvalita života je úzce chápána ve vztahu k pojmu životní úroveň.“ (Gurková 2011, str. 30)

Kvalita života souvisí se smyslem života. Lidé, kteří prožívají svůj život jako smysluplný, tak jsou v pohodě a pro ně je kvalita života jiná než třeba pro ostatní.

„Úroveň kvality života závisí na tom, zda aktuální životní podmínky jsou v souladu s potřebami, přáními a tužbami. Jde o rozdíl mezi nadějami a očekáváními člověka a současným stavem jeho života, vyjadřuje rozpor mezi aspiracemi, nadějí a ambicemi každého člověka a jeho současnými reálnými zkušenostmi.“ (Kurucová 2012, str. 34)

3.1 Vymezení kvality života

Dle Kurucové (2012) je kvalita života výsledkem vzájemného působení sociálních, zdravotních, ekonomických a environmentálních podmínek týkajících se lidského a společenského rozvoje. V jejich díle píše, že Bradley (2006) vymezuje kvalitu života jako koncept, který zahrnuje posouzení dopadu všech oblastí života na všeobecnou pohodu jednotlivce. Ti, kteří se zabývají problematikou kvality života, uvádějí, že péče v domácím prostředí má dopad na fyzickou, psychickou, sociální a spirituální oblast života. Pečovatelé pocítují fyzickou a emocionální zátěž, změny rolí a životního stylu, finanční a existenční problémy aj. Uvedené problémy souvisejí se změnami zdravotního stavu pacienta (Kurucová 2012, str. 31).

Termín „kvalita života“ pochází z 20. let. Tento termín se pak začal používat jako alternativa konceptu „společnost hojnosti“, což se zpochybňovalo tím, že se začalo ukazovat, že soustavný ekonomický růst nevede ke zvýšení spokojenosti lidí se životem, ale spíše k růstu požadavků, které není možné vždy naplnit. V této souvislosti lze zmínit pojem konzumismus nebo konzumní způsob života – jednatel nebo i celá společnost přeceňuje význam spotřeby hmotných statků. Konzum dominuje (vládne) nad duchovností, nad hodnotami duchovními. Tento termín zdomácněl v sociologii. Studium kvality života prodělává svůj „boom“ zejména v posledních letech. Na různých pracovištích v celém světě, se tomuto tématu věnují celé výzkumné týmy (Payne 2005, str. 206).

Pod pojmem kvality života se skrývá spokojenost se životem, kdy jde o zjišťování životní spokojenosti a prožívanou subjektivní pohodu, kdy je kladen důraz na všeobecné hodnocení kvality života jako takového (Payne 2005, str. 209).

Kvalitu života jistě ovlivňuje i to, zda víme, co chceme. A když toho pak dosáhneme, je radost z výsledku daleko větší a kvalita života vyšší (Payne 2005, str. 227).

„Podle výchovy v rodině, ve škole, společnosti a podle dalšího vzdělání i sebevzdělání každý člověk získá nějaké zásady, ideály, předsevzetí a vzory, podle kterých žije na tomto světě....co jeden žije jako život kvalitní, může být pro jiného člověka neuspokojivé....pro každého člověka je kvalitní život něco jiného, každý z nás má jiné hodnoty, a proto si utváří způsob života podle nich.“ (Payne 2005, str. 229)

Dle Křížové (2004) zahrnuje kvalita života tři hlavní domény: fyzické prožívání, psychickou pohodu a sociální postavení jedince a jeho vztahy k druhým lidem (Payne 2005, str. 351).

Pokud to shrneme, tak se dá říci, že dle Payneho (2005) je kvalita života ovlivněna faktory jako jsou sociální, ekonomické, environmentální podmínky a tyto všechny faktory ovlivňují lidský rozvoj na úrovni jednotlivců i celých společností. Subjektivní kvalita života se týká lidské emocionality a všeobecné spokojenosti se životem. Objektívni kvalita života znamená splnění požadavků týkajících se materiálních a sociálních podmínek života, sociálního statusu a fyzického zdraví. Kvalita života je to, jak vnímá jedinec své postavení ve světě, ve kterém žije, a to ve vztahu k jeho osobním cílům, očekáváním, zájmům a životnímu stylu (Payne 2005, str. 206-208).

Některé definice kvality života:

„Hnilica (2000) ve své práci tvrdí, že kvalita života, spokojenost se životem a osobní pohoda nepředstavují identické, ale prolínající se jevy.“

„Dzúrová, Dragomirecká (2000) upřednostňují zkoumání kvality života ve vztahu ke zdraví, a to v kontextu nepříznivých životních okolností (nemoci, ekonomických a sociálních problémů) a jejich subjektivního prožívání.“

„Timoracký (2002) ve své studii uvádí, že kvalita života je výsledkem vzájemného působení sociálních, zdravotních, ekonomických a environmentálních podmínek, týkajících se lidského a společenského rozvoje. Na jedné straně představuje objektivní podmínky pro dobrý život a na druhé straně subjektivní prožívání dobrého života.“

„Zvářiková (2007) definuje spokojenost se životem (resp. Kvalitu života) jako individuální hodnocení minulých a současných podmínek života, dále jako hodnocení a očekávání životní perspektivy.“

„Šimková (2007) vychází z definice tvrdící, že kvalita života je záležitostí subjektivního hodnocení a vypovídá spíše o tom, jak se jednatel sám cítí, kde žije a jaký je jeho životní styl.“ (Heřmanová 2012, str. 37-38)

„Hartl, Hartlová (2000) obecně definují kvalitu života jako vyjádření pocitu životního štěstí. K nejobecnějším znakům kvalitního života podle nich patří soběstačnosti při obsluze vlastní osoby a pohyblivost.“ (Heřmanová 2012, str. 36)

Dle Dragomirecké a Bartoňové (2006) „Kvalita života je to, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním a životním stylu a zájmům.“ (Nováková Kroutilová, Jandžíková, 2012 str. 20)

I když jasně vidíme, že není žádná z definic shodná, najdeme zde shodné prvky a ty jsou fyzický, psychický, emocionální a sociální stav osoby.

3.2 Výzkumy kvality života

Dříve se o kvalitu života zajímali výzkumníci hlavně z důvodu k vyjádření určité chorob. Výzkumů na téma zdravotnictví proběhlo nejvíce. S postupem času se o úroveň kvality života začali více zajímat psychologové a sociologové. Preferovanou formou pro měření kvality života je sebesouzení a ne měření jinou osobou a vše pomocí kvantitativního výzkumu a pomocí dotazníků.

Je jisté mimo pochybnost, že se do hodnocení kvality života promítá sociální minulost, současnost i budoucnost daného jedince, jeho vztahy k druhým lidem, skupinám, kultuře, politice atd. (Payne 2005, str. 351).

Dalo by se říci, že mezi oblastí, které jsou sledované ve výzkumech kvality života, nejčastěji patří vzdělání, ekonomická situace, profese, rodinný stav, partnerství a rodičovství.“ (Payne 2005, str. 351)

O studie související s kvalitou života se zajímal Možný (2002) a Heřmanová (2012), podle nich jsou muži o něco šťastnější než ženy. Vysvětluje se to u žen nerovným postavením v pracovním procesu a daným ohodnocením (Heřmanová 2012, str. 156).

Celková životní spokojenost souvisí s věkem. Což moc neodpovídá kvalitě života, protože je nám zde jasné, že se jedná spíše o materiální hodnoty. Starší lidé mají našetřené nějaké úspory, mají více času, protože již nevychovájí děti, mají více volného času pro sebe, tak se cítí spokojenější s kvalitou života. Naproti tomu mladí lidé jsou zadlužení, vychovávají děti, nemají naspořené peníze a mají velké cíle, které se jim nestačili ještě splnit, tak označí kvalitu života méně pohodovou. Ale lze i říci, že tady může být kvalita života i obrácená. Méně spokojeni budou starší lidé, protože si uvědomují svůj věk, obracejí se více do minulosti a vidí, co vše nestihli a je jim jasné, že už to nestihnou. Mladší lidé zde mohou být spokojenější, protože si jsou vědomi svých dlouhodobějších perspektiv (Heřmanová 2012, str. 155-156).

Patří zde i tvrzení, že s rostoucím vzděláním roste i celková životní spokojenost a osobní pohoda. (Vychází se z toho, že lidé s vyšším vzděláním mají zpravidla lepší pracovní uplatnění a vyšší ohodnocení než lidé s nižším vzděláním. Navíc lidé s vyšším vzděláním jsou přizpůsobivější a lépe se vyrovnávají s životními problémy), (Heřmanová 2012, str. 155).

Taky celková životní spokojenost souvisí s rodinným stavem. Vdané ženy a ženatí muži jsou mnohem spokojenější než osoby žijící osamoceně. Jde zde preferovaná vlastní spokojená rodina, partner, děti, mezigenerační souznění v rodině. Neuspokojivé partnerské vztahy se zde promítají negativně (Heřmanová 2012, str. 156 – 157).

Lidé, kteří častěji čtou bibli, modlí se a častěji se účastní bohoslužeb, tak dosáhli v dotazníku životní spokojenosti vyšších hodnot (Křivohlavý 2001).

Celková životní spokojenost souvisí i s plodností, kdy vidíme, že muži i ženy jsou spokojenější, pokud vychovávají děti. Vidí pokračování rodu i sebe ve vnoučatech. Tato myšlenka se opírá o výzkum CVVM z roku 2003- Co je v našem životě důležité (Heřmanová 2012, str. 156-157).

A v neposlední řadě celková životní spokojenost se zdravotním stavem. I když ty osoby, které jsou zdravé, si neuvědomují riziko nemoci a prožívají vše normálně, nezdá se jim, že by kvalita života měla být hodnocena jako vyšší či spokojenější. Naopak lidé nemocní, kteří už se dostali z nějaké těžké nemoci a momentálně jsou ještě nemocní, tak vidí, že se jejich stav zlepšil, váží si více zdraví a hodnotí životní spokojenost vyšší (Heřmanová 2012, str. 157).

Celkově se dá říci, že „Ten, kdo má v sobě zakódovanou vnitřní skromnost a rozumnou umírněnost, má podstatně vyšší šanci být šťastnější a spokojenější. Navíc, jak uvádí Hasal (2009), když jsou na nás činěny vysoké nároky a nepodaří se nám uspět, jsme velice nešťastní.“ (Heřmanová 2012, str. 158)

3.3 Koncepce a model kvality života

Koncepce kvality života či modely se snaží někteří autoři uspořádat do celků, které by byly více srozumitelné a přehledné. Jelikož je naše téma kvalita života pečujících osob, tak si ucelíme model dle Jana Michalíka (2011), který se věnoval kvalitou života osob pečujících o člena rodiny s těžkým zdravotním postižením.

„Mezi v dnešní době nejznámější a patrně i nejcitovanější model QOL (Quality of Life) patří model subjektivní kvality života vytvořený Centrem pro podporu zdraví při Univerzitě Toronto. Koncepce kvality života či modely se snaží někteří autoři uspořádat do celků, které by byly více srozumitelné a přehledné. Jde o vícerozměrný model, který vychází z holistického, tj. Celistvého pojetí kvality života, nicméně i on je strukturován do tří základních oblastí (být, někam patřit, realizovat se), kdy v každé z nich rozlišuje ještě další tři podoblasti.“ (Michalík 2011 str. 35-36, Heřmanová 2012, str. 87-88):

1. oblast - zde patří fyzický a psychický stav, dětství, dospívání, dospělost, materiální a sociální zabezpečení, péče o vzhled, sebedůvěra, víra, osobní hodnoty, úspěšný průběh ve vztahu k přežití osoby, pocity a emoce. (Podoblast - fyzické bytí, psychologické bytí a spirituální bytí).

2. oblast – zde patří dobré zdraví, životní spokojenost, uspokojivé sociální prostředí, dobré sociální vazby, typ bydlení, škola či práce, kamarádi, spolužáci, sousedé, finanční zajištění, znalosti a dovednosti osoby. Dá se říci, že je to vztah k různým typům prostředí. (Podoblast – fyzická, sociální a komunitní sounáležitost).

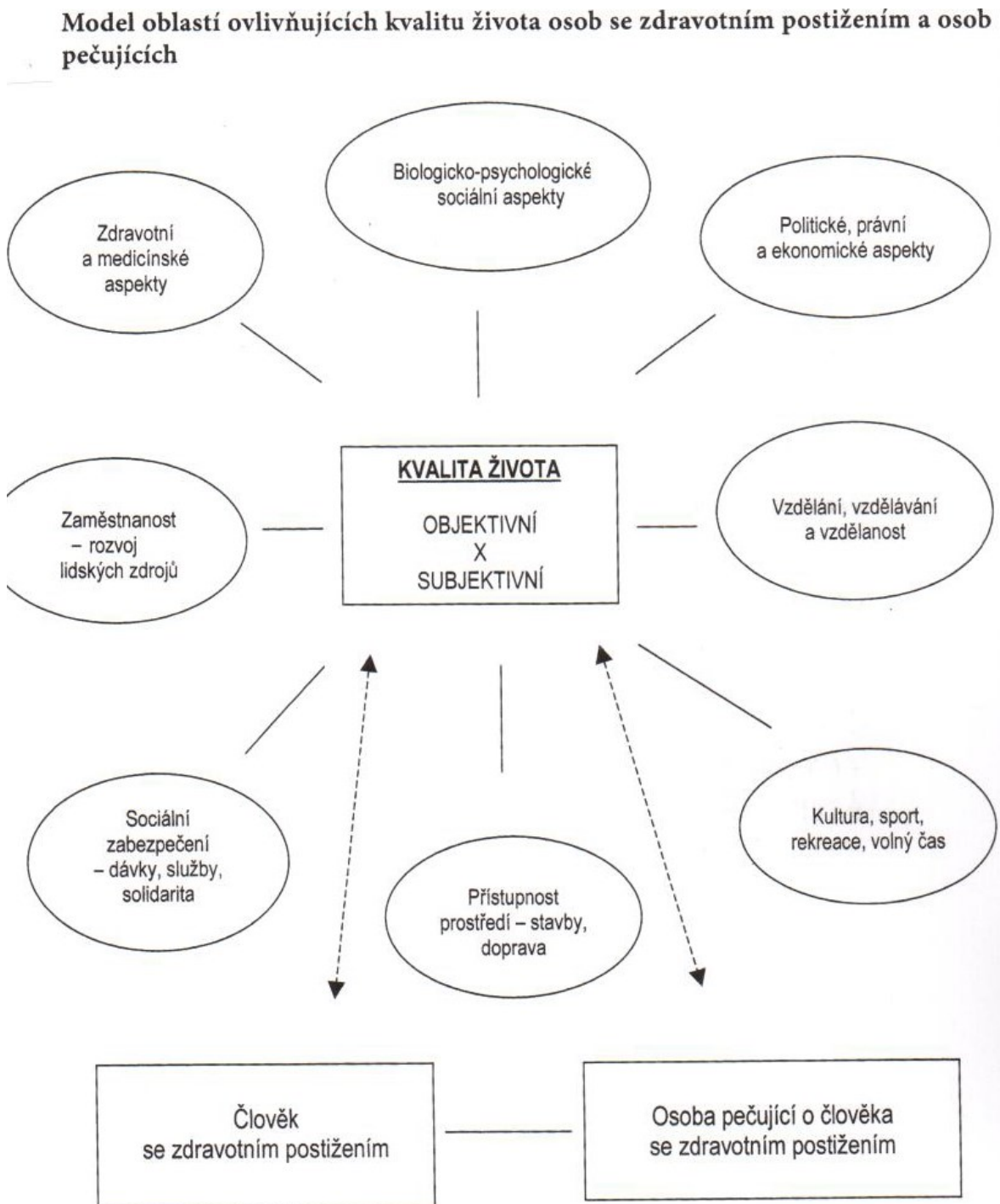
3. oblast – tato oblast je kulturně duchovní, zde patří charitativní jednání, existence společenského uznání a realizace jednotlivce, činnosti, které snižují stres, osobní cíle, zdroje naděje, zvelebení bytu a bezproblémové stárnutí. (Podoblast – praktické a volnočasové aktivity a osobní rozvoj).

Další z modelů, které se používají je dle Heřmanové (2012) model čtyř kvalit života, který je rozšířený od ostatních modelů. Zohledňují se zde výchozí životní šance (startovací pozice), vnitřní a vnější předpoklady pro prožití individuálního života, hodnoty a názory osoby, vlastní hodnocení života, jaké jsou převažující nálady a celková spokojenost se životem.

Je více než pravděpodobné, že do budoucna se bude obsah kvality života proměňovat, případně se do budoucna upustí od snah o komplexní zkoumání a měření kvality života.

Dle Michalíka (2011) u pečujících osob je třeba specifikovat oblasti, které by se neměli opomenout při tvorbě formulací otázek v modelu kvalitě života:

Obrázek 1 Model oblastí ovlivňujících kvalitu života



Při studiu kvality života je vždy důležité brát v úvahu dosaženou ekonomickou a sociální úroveň dané společnosti, civilizační a vývojové trendy a posun ve smýšlení lidí. (Heřmanová 2012, str. 93)

3.4 Nástroje a měření kvality života

V dnešní době se při zkoumání a měření kvality života obrací pozornost hlavně na takové charakteristiky, které by změřily pocit štěstí a míru životní spokojenosti.

Dle Payneho (2005) kvalitu života ovlivňují životní události. Životní události mění aktuální prožívání kvality života, jsou to jakési životní křižovatky, které mění směr našeho života, mění život jednotlivce. Jednak mění aktuální prožívání kvality života, ale ovlivňují i dlouhodobou kvalitu, která je spojena s naplňováním životních cílů. Pro kvalitu života je nezbytnou podmínkou, aby člověk žil, prožíval a jednal s pocitem smysluplnosti, aby měl něco, pro co stojí za to žít. Hluboký a trvalý nedostatek smyslu života má patologické účinky, projevující se v jeho duševním, společenském a tělesném stavu (Payne 2005, str. 256-270).

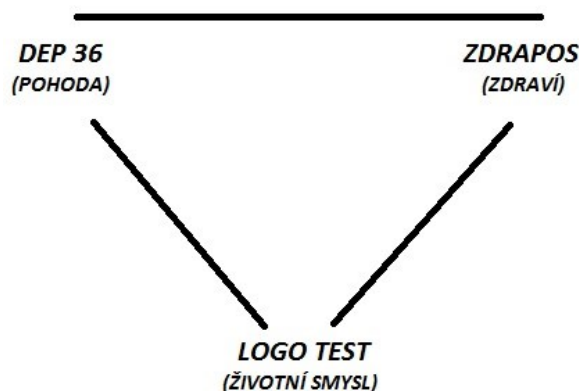
Dle Payneho (2005) můžeme kvalitu života měřit pomocí tří dotazníků, které na sebe navzájem navazují a dají nám ucelený obraz kvality života. Je to:

DEP 36 měří se štěstí, což je duševní kvalita života (je to 36 položkový dotazník, kde respondenti vyznačují příjemné či nepříjemné stavy situace).

ZDRAPOS 7 – měří zdraví, to je tělesná kvalita života (jedná se o posouzení vlastního zdraví na sedmibodové stupnici, kde se vyznačuje míra přítomnosti či nepřítomnosti poruchy zdravotního stavu).

LOGO TEST – životní smysl, české znění dotazníku, kde se vyjadřuje míra, v níž člověk prožívá frustraci či smysl. (Payne 2005, str. 25, viz obrázek)

Obrázek 2 Logo test



Měření kvality je záležitostí multioborovou. Stále se potýká s nevyjasněním přesnosti pojmu. Vedle statické složky (která nám udává, že je vše konáno právě teď) obsahuje i dynamickou složku, kde se klade důraz na dlouhodobější čas (tehdy, nyní a příště). Bylo vytvořeno několik matic, převládajícím přístupem je model vycházející z Maslowy hierarchické tabulky lidských potřeb. (Michalík 2011, str. 41) U Maslowy hierarchie potřeb platí pravidlo, že vyšší potřeby jsou uspokojovány až po uspokojení nižších potřeb. Jinými slovy, je důležité o něco usilovat, až jsme toho dosáhli, tak se opět posuneme dál, být na cestě k něčemu. Tyto principy Maslowy pyramidy lze aplikovat na otázky jako životní spokojenost, lidská motivace, jednání, chování, různé životní etapy, smysl života (Heřmanová, 2012, str. 53-54).

Dle Michalíka (2011) se v českém prostředí málo objevují práce zaměřené na kvalitu života osob pečujících o člena rodiny, spíše jsou práce zaměřené na problematiku zdravotního postižení (Michalík 2011, str. 41-42).

Fenoménem kvality života se u nás zabývá třeba Fakulta sociálních věd Univerzity Karlovy v Praze. Z posledních publikovaných prací můžeme třeba uvést práci, jejíž editorem je Potůček (2008), kde více než třetina této práce je věnována kvalitě a udržitelnosti života. V rámci Sociologického ústavu AVČR se problematika kvality života sleduje v podobě dílčích výzkumů, které se zaměřují na životní úroveň a spokojenost. Další, kdo se věnuje problematice kvality života je Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity v Brně. Jedním z prvních šetření týkajících se kvality života uskutečnil Český statistický úřad v Praze v roce 2001, kdy bylo respondentům položeno i několik otázek týkajících se spokojenosti s nejrůznějšími oblastmi života.

Kvalita života se měří hlavně pomocí dotazníků. Nejčastější z nich:

QoL – je nejčastěji používaný systém, kdy se v dotazníku hodnotí např. pracovní schopnost, finanční situace, způsob trávení volného času, bolesti, nepohodlí, nálada, komunikace s okolím, fyzická nezávislost na druhých lidech atd.

MANSa – Manchester Short Assessment of Quality of Life – krátký způsob hodnocení kvality života vypracovaný univerzitou v Manchesteru, škála životní spokojenosti. Hodnotí se celková spokojenost se životem, rodinné vztahy, životní prostředí, finanční situace, náboženství, zaměstnání, škola. Každá část života se měří na 7 bodové škále spokojenosti (minimum Nemůže to být již horší – maximum Nemůže to být již lepší), (Křivohlavý 2001).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Diplomová práce se zabývá tématem kvality života mužů pečujících o osoby s priznaným příspěvkem na péči. Toto téma bylo zvoleno z toho důvodu, že literatura případně výzkum zabývající se osobami pečujícími o lidi s nepříznivým zdravotním stavem pojednává téměř vždy o ženách, ne o mužích. Teď v 21. století se už najdou i muži, kteří jsou doma a starají se o osobu blízkou – většinou o své rodiče či manželky, která péči potřebuje. Tito muži – neformální pečovatelé mají na péči poněkud jiný pohled než ženy a mají nám k danému tématu co říci.

Chtěla bych ukázat na 5 rozhovorech, jak se změnila kvalita života mužů, poté, co se rozhodli být pečujícími.

Používáme zde kvalitativní výzkum, kdy se ptáme pěti mužů a chceme po nich rozhovory na dané téma, mimo to chceme, aby znázornili nákresem – grafem na papír, svůj život, od té doby co se stali pečovateli, ale také v jiných obdobích svého života. Rovněž by bylo zajímavé vidět, jak ztvární muž pečovatel křivky za různé etapy svého života.

Udělala jsem si malý výzkum u nás na pracovišti, protože se mi procento mužů - pečovatelů, uváděné v dostupných zdrojích, zdálo příliš vysoké. Vybrala jsem menší obec ve svém regionu. Tato obec má 2.218 obyvatel. Z toho 92 osob, kteří pobírají příspěvek na péči.

Z těchto 92 případů je mužů, kteří pečují celkem 17, což odpovídá 18% z celkového počtu.

4.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem je porovnat životní křivku pečujících osob, kteří se pokusí tímto vyjádřit svou kvalitu života po rozhodnutí stát se pečovatelem. Na základě vlastního cíle vznikla otázka: Jaká je kvalita života mužů pečujících o osoby s priznaným příspěvkem na péči po rozhodnutí, stát se pečovatelem?

K zodpovězení výzkumné otázky byly stanoveny dílčí cíle:

- zjistit, jak vypadala kvalita života před rozhodnutím stát se pečovatelem
- zjistit, jak se změnila kvalita života po rozhodnutí stát se pečovatelem
- jaké jsou klady a zápory života pečujícího muže
- jak by měla vypadat ideální křivka kvality života

- co vedlo muže k rozhodnutí stát se pečovatelem
- zda by se rozhodli, znovu se stát pečujícím, když ví, co tato práce obnáší

4.2 Výzkumné otázky

Abychom mohli konkrétněji zkoumat kvalitu života dle stanovených výzkumných cílů, je třeba formulovat výzkumné otázky. Dle Švaříčka (2007, str. 69) tvoří výzkumné otázky jádro každého výzkumného projektu. Plní dvě funkce a to ukázat cestu jak vést výzkum a formulovat výzkum tak, aby poskytl podklady pro cíle, které jsme si stanovili. Cíle a výzkumný problém nám zužují představivost a konkretizování výzkumného problému.

V souladu s cílem a výzkumným problémem byly stanoveny následující výzkumné otázky a teď budeme porovnávat jednotlivé muže, jaké jsou podobnosti a odlišnosti jejich kvality života v určité fázi života.

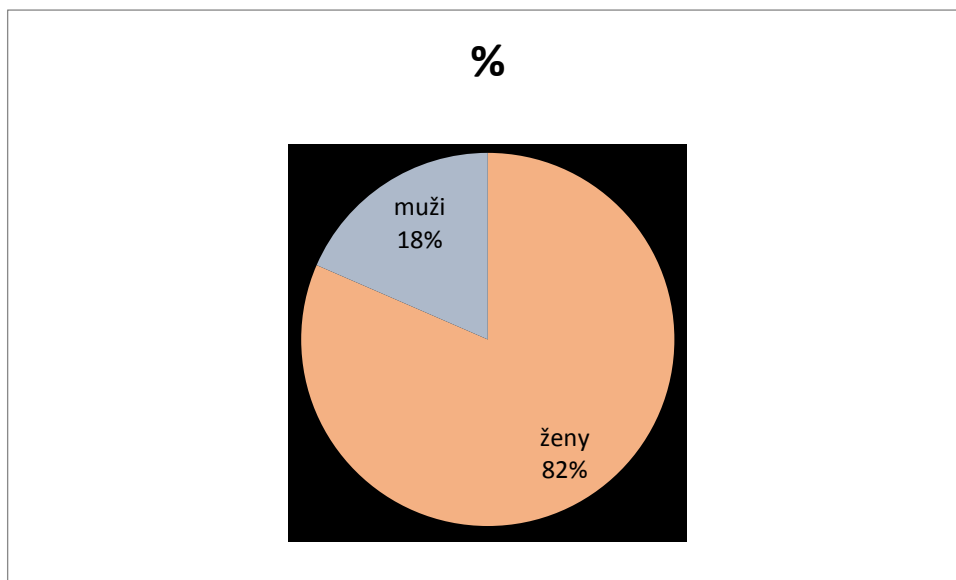
4.3 Výzkumný vzorek

V souladu se záměrem mého výzkumu jsou cílovou skupinou muži, kteří v našem regionu pečují o osobu se zdravotním postižením, která má více než 18 let. V této obci žije 2218 obyvatel, z toho 92 osob využívajících příspěvek na péči. Pečujících mužů je 17, z tohoto počtu jsem potřebovala vybrat 5 mužů jako výzkumný vzorek.

Tabulka 4 Pečující ve zvolené oblasti

	počet	%
ženy	75	81,52
muži	17	18,48
celkem	92	100,00

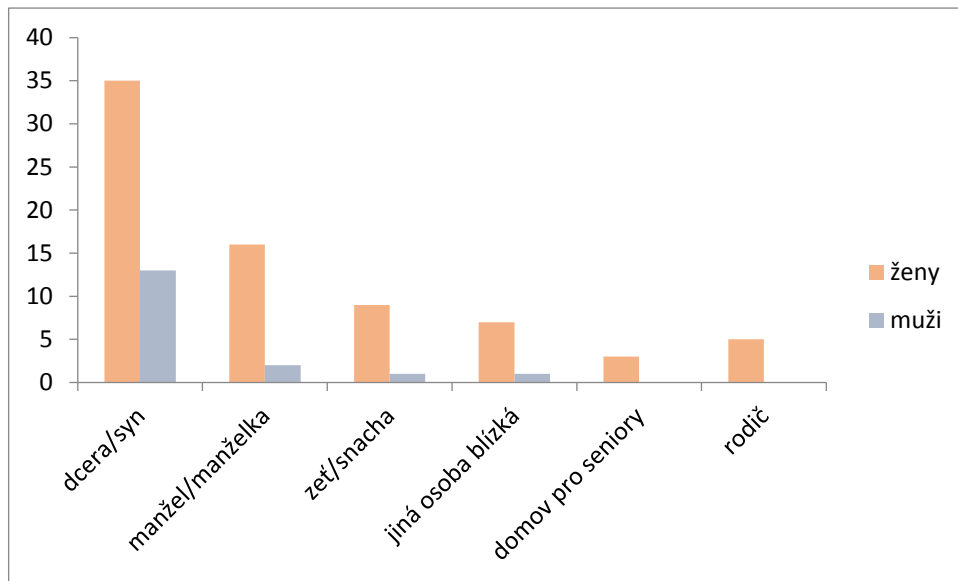
Graf 4 Pečující ve zvolené oblasti



Tabulka 5 Vztah pečujících k žadateli o příspěvek

Pečující osoba	ženy	muži	celkem
dcera/syn	35	12	48
manžel/manželka	16	2	18
zeť/snacha	9	1	10
jiná osoba blízká	7	2	8
domov pro seniory	3	0	3
rodič	5	0	5
celkem	75	17	92

Graf 5 Vztah pečujících k žadateli o příspěvek



Při výběru účastníků jsem vycházela pouze z požadavku, aby to byl muž, který je v našem regionu a pečuje o osobu s přiznaným příspěvkem na péči. Jedná se o záměrný vzorek, kdy požadavkem bylo, aby vybraní jedinci nebyli stejného věku, protože věk ovlivňuje pohled na kvalitu života. Také jsem chtěla, aby vztahy k osobám, o které pečují, byly odlišné a tyto osoby aby měly různý stupeň závislosti. Nebylo snadné vzorek sestavit, protože při prvním oslovení některý souhlasil, ale až při domluvě na rozhovor spolupráci odmítl, takže jsem musela oslovit dalšího.

Důležitá byla dostupnost jedinců, kteří by byli ochotni se podělit o svůj životní příběh a zkusit namalovat životní křivku z jejich pohledu. Věkové rozmezí pečujících nebylo stanoveno, protože by mohlo být zajímavé a obohacující vidět, jak v kterém věku člověk vidí kvalitu života.

Ve vzorku byl záměr poukázat na skutečnost, že při běžném styku s lidmi, nejde poznat, kdo je pečující osoba. Zda je to muž, který má např. 20 let či senior ve věku 70 let. Zajímali mne pečující různého věku.

Tabulka 6 Pečující osoby

JMÉNO	VĚK	STAV	O KOHO PEČUJE	STUPEŇ ZÁVISLOSTI	ZAMĚSTNÁNÍ
Adam	49	rozvedený	matka	IV.	v domácnosti
Blažej	50	rozvedený	babička	III.	v domácnosti
Cyril	42	ženatý	strýc	III.	OSVČ
David	24	svobodný	otec	II.	pracující
Evžen	66	ženatý	matka	II.	senior

4.4 Kvalitativní výzkum

Pro toto téma je zvolen kvalitativní výzkum pomocí narativního rozhovoru, v němž je kladen důraz na vyprávění, vnímání a zážitky určitých zkušeností ze strany respondentů. Cílem výzkumníka je proniknout do světa vybraného člověka a podívat se na daný úsek života jeho očima.

„Smyslem případové studie je velmi podrobné zkoumání a porozumění jednomu nebo několika málo případů“ (Švaříček, Šedřová 2007, str. 132).

Dle Hendla (2008) není kvalitativní výzkum postaven na vyvozování názorů, ale abychom získali pohled, jak v daném prostředí a za dané situace řeší problém. Kvalitativní výzkum se zaměřuje na detailní popis jednoho či víc případů (Hendl 2008, str. 48).

4.4.1 Narativní přístup

Hlavním rysem narativního výzkumu je snaha zachytit vztah mezi životem a příběhem, který je o něm vyprávěn. Příběh je prostředkem i cílem výzkumu. Příběh je nositelem interpretace, jedinec mluví o minulých událostech a jedná v narativních jednotkách, aby dal najevo určitou identitu i výsledek svého života, jedinci se tak stávají narativními jednotkami, kterými sdělují něco o svém životě. Příběhy smysluplně vypráví o životě, jsou interpretací života, mají pro jedince význam. Narativní přístup je založen na přesvědčivé re-

prezentaci životní zkušenosti, hlavním bodem je člověk a jeho jednání, ale také jeho nestálost či proměnlivost. Jedná se o jedinečnou zkušenost v konkrétním čase a místě. Narativní modus zachycuje zkušenost v různých perspektivách. (Čermák 2002, str.3-7)

Lidé ze své podstaty vyprávějí příběhy. Příběhy poskytují zkušenosti člověka a hrají centrální roli v naší komunikaci s jinými. Příběh je v narativním vyprávění prostředkem i cílem výzkumu.

Dle Čermáka (2002) narativní výzkum může být použit pro skupiny nebo k tomu, abychom se dozvěděli něco o sociálním fenoménu. Předmětem narativní analýzy mohou být: deníky, autobiografie, konverzace, rozhovor nad obrazovým materiálem, deníky aj. Životní příběh není stabilní, ale vyvíjí se a mění v průběhu času (Čermák 2002, str.7).

„Umístit jevy do konkrétního času je zásadním způsobem, jak s nimi narativně zacházet, jak o nich přemýšlet.“ (Čermák 2002, str. 9)

4.4.2 Metoda životní a časové křivky

Dle Miovského (2006) metoda životní křivky nebo také čáry života je rozšířenou metodou v kontextu výzkumného plánu případové studie – zejména v životním příběhu. Při použití této metody je účastník vyzván, aby se pokusil na čistý papír zachytit svůj život, případně určitou část svého života. Následně si necháváme podrobně popsat, co přesně jaký úsek znamená, proč účastník zvolil právě daný tvar, proč nezvolil jiný atd. Sledujeme jednotlivé úseky, některé budou krátké některé dlouhé. Vše kolem toho probíhá formou narativního rozhovoru. Bez rozhovoru by byl tento materiál málo hodnotný.

„Metodu životní nebo časové křivky tak lze aplikovat prakticky na jakékoli výzkumné téma, jehož součástí je sledování určitých změn za dané časové období.“ (Miovský 2006, str. 192)

„Techniku čáry života používáme jako výchozí postup, jehož smyslem je iniciovat vyprávění životního příběhu. Čára života umožňuje subjektům obsáhnout autobiografické události v životním kontextu, a tak usnadňuje strukturaci a vybavování vzpomínek. Životní křivku s vyznačenými významnými událostmi proto chápeme jako grafické vyjádření autobiografické paměti...“ (Vlčková, Blatný 2004)

4.5 Technika sběru dat

Výzkumné šetření o kvalitě života bylo provedeno pomocí metody narativních rozhovorů, které se používají především v případové studii. „Narativní rozhovor se dělí na čtyři fáze: stimulace, vyprávění, kladení otázek pro vyjasnění nejasností, zobecňující otázky“. (Hendl 2008, str. 176)

Svůj příběh vyprávěli přímí účastníci – pečující muži, ale i otec jednoho z nich. Tento otec je osobou, o kterou se syn stará. Rozhovor byl veden se synem, ale otec měl ke každé otázce taky svou odpověď, kterou mi chtěl říci.

Nejprve byli vybraní jedinci osloveni a bylo jim vysvětleno, co pro svou práci potřebují a co po nich budu chtít, včetně ukázky předkresleného grafu, protože mnozí nechápali, proč mají něco kreslit. Oslovení těchto pečujících proběhlo již o dva měsíce dříve a museli se tři pečující zaměnit. Jednomu osoba, o kterou se pečující staral, umřela a další dva se dodatečně rozhodli, že nic vykládat nebudou. V naší oblasti není tolik mužů pečujících, takže bylo vcelku těžké se domluvit s účastníky, aby bylo 5 rozhovorů. Nakonec byla pro výzkum vytvořena skupina 5 mužů různého věku a různého vztahu k osobě, o kterou pečují. Všichni měli společné pouze to, že jsou pečujícími muži – neformálními pečovateli a nacházejí se v naší oblasti- záměrný vzorek. Účastníci této skupiny byli ochotni se podělit o svůj životní příběh a pokusili se k němu nakreslit životní křivku. Bylo jim vysvětleno, že se jedná o anonymní zpracování, kdy jejich jména nebudou uváděna, ale vymyšlena a seřazena podle abecedy. Písemně byly připraveny otázky k dotazování, nebylo však možné dodržet stejný postup u všech stejně, ale bylo nutno otázky postupně obměňovat podle daných výpovědí.

Nejprve jsem všem vysvětlila, že po nich budu chtít i nákresy čar života. Nachystala jsem pro všechny 3 stejné grafy a pečující měli za úkol do těchto grafů nakreslit čáru života určitého časového období, tak jak to vidí. Jednalo se o tři časová období – křivka života:

- před rozhodnutím být pečovatelem
- v době po rozhodnutí, v současnosti
- v budoucnosti – ideální.

Podle grafu potom vyprávěli svůj příběh. Už u prvního účastníka bylo vidět, že se nelze držet předem připraveným otázkám. Sám pečující taky dával otázky, doptával se, ale nicmé-

ně, když se vzdaloval od tématu nebo přestal mluvit, tak byla položena další otázka. U dalšího účastníka byl rozhovoru přítomen i otec – osoba, o kterou se účastník stará. Pečující byl málo hovorný, bylo těžké z něho dostat širší věty, otec ho stále doplňoval, což bude v analýze dat taky znázorněno a citováno. Jeden účastník se hodně rozčiloval a nepoužíval zrovna slušné slova, ale i tato zkušenost a rozhovor byly zaznamenány.

Pečující souhlasili s tím, že rozhovory budou nahrávány do mobilního telefonu na záznamník a poté přepsány do diplomové práce a vypáleny na CD.

5 ANALÝZA DAT A SHRNUÍ

V této kapitole budou rozpracovány jednotlivé rozhovory, které byly získány pomocí metody narativních rozhovorů a dále posouzeny grafy, kde jsou zaznamenány životní křivky.

Soubor dat tvoří 5 kreseb čar života. Čáru života jsme analyzovali podle tvaru křivky, toto je možné pozorovat hned jako první. Mezi zjištěné formální parametry bude patřit „tvar životní křivky“ a „členitost“.

Účastníci byli požádáni, aby nakreslili čáru do znázorněných předkreslených grafů, která vyjadřuje jejich život od doby, co se stali pečujícími. Po splnění uvedeného úkolu, byli respondenti vyzváni, aby podle své životní křivky se pokusili svůj život převyprávět. Někteří kreslili křivky i během rozhovoru, tak jak se jim to právě hodilo. Otázky byly zaměřené na následující témata: Jak vypadal váš život, než jste se stal pečujícím? Proč jste se rozhodl, že se budete starat právě vy? Rozhodl byste se znovu, i když víte, co obnáší o někoho pečovat? Jak vypadala vaše kvalita života poté, co jste se stal pečujícím? Dají se najít nějaké klady či mínusy? Jak vnímáte finanční ohodnocení pečujících? Jak by měla vypadat ideální křivka kvality života pečujícího muže? Doba rozhovoru se pohybovala v rozmezí cca 20 – 30 minut, u některých dotazovaných byly dvě návštěvy.

Původně byly nachystané otázky, na které jsme se ptaly, jenže u některých dotázaných to nešlo přesně za sebou, jak jsme si plánovaly. Taktéž nepadla otázka na téma finance, ale všichni účastníci o nich mluvili, takže jsme ji zde taky zakomponovaly.

Analýza životních křivek potvrdila snad jen existenci předpokládané myšlenky u otázky: Jak by měla vypadat ideální křivka? Jaké budou tvary křivek a jejich členitost, to se nedalo určit.

Dále zde budou rozpracovány jednotlivé rozhovory, které byly získány pomocí narativních rozhovorů a porovnány životní křivky, co je společné a v čem jsou odlišnosti. Účastníci mají přidělená jména podle abecedy, seřazení jsou podle stupně postižení svých blízkých (pečující o osobu ve 4. stupni jeden rozhovor, ve 3. stupni dva rozhovory a ve 2. stupni taky dva rozhovory). Rozhovory budou kategorizovány na základě podobných výpovědí a shod. Budou zde naskenovány grafy, které by měly pomocí kódů znázornit přehlednost ve výpovědích. Křivky vytvořené účastníky dobře a přehledně znázorní sledované výpovědi pečujících mužů. Pod pojmenovanými grafy najdeme popis situace a vždy tam máme uvedeny výpovědi účastníků a následně vyhodnoceny a porovnávány s ostatními.

„Kódování obecně představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány a složeny novým způsobem. Při otevřeném kódování je text rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje. Každé takto vzniklé jednotce přidělíme nějaký kód, tedy jméno nebo označení.“ (Švaříček, Šed'ová 2007, str. 211).

Přidělili jsme kód, čili nějaké nové označení a kategorii, aby se nám to lépe vyhledávalo. Potom na základě výpovědi ostatních účastníků vyhledáme, co kdo má s druhým společné a tím si vytvoříme základ pro další vztahy a závislosti mezi nimi (Švaříček, Šed'ová 2007, str. 226). Cílem bude načrtnout příběh typický právě pro muže, na nichž je výzkum postaven.

Vždy jednotlivé kódy, ze kterých byly kategorie sestaveny, jsou v tabulce seřazeny podle účastníků.

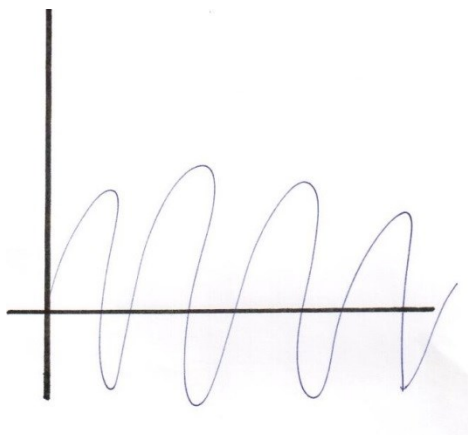
5.1 Minulost

Tabulka 7 Život před rozhodnutím

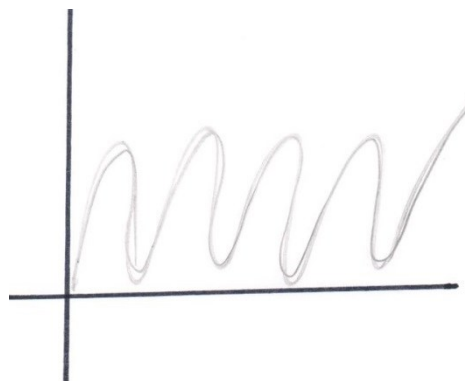
KATEGORIE	Minulost
Jednotlivé kódy	Život plynul, houpačka, málo času, více peněz Houpačka, to je život, žádné flákání, spokojenost Nejsem starý Pohodička Mládí, klidná rovina, vše pryč

V této kategorii nazvané: „Minulost“, jsme zjišťovali, jak vypadal život jednotlivých účastníků v době, než se rozhodli stát se pečujícími. Zda měli zázemí, v jakém vztahu jsou s osobou, o kterou pečují, jakou mají rodinu, jak se jejich život vyvíjel. Taký se zde účastníci pokusili znázornit graficky, jak vypadala v tu dobu jejich čára života.

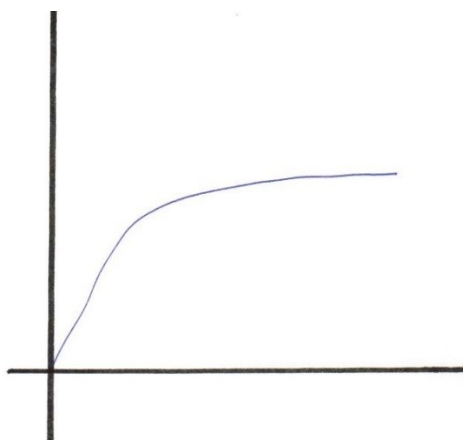
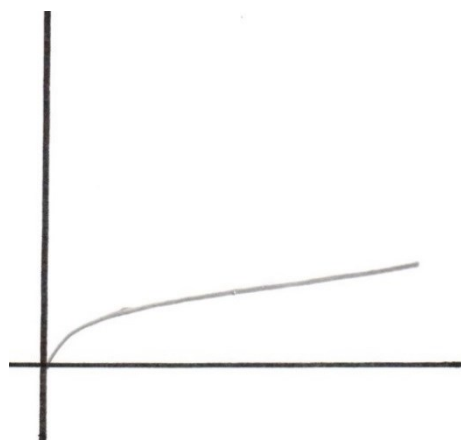
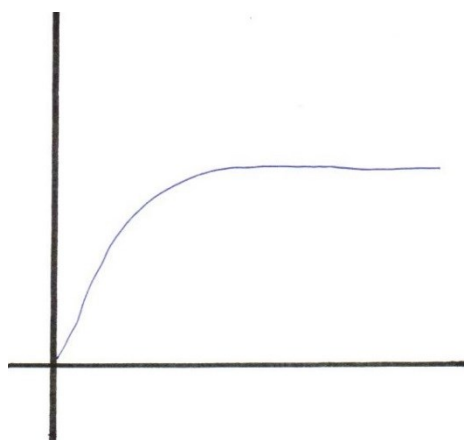
Graf 7 Adam



Graf 6 Blažej



Podle uvedených grafů vidíme, že Adam a Blažej nakreslili víceméně shodnou čáru života. Každý pojal myšlenku zakreslit čáru života poněkud jinak, ale jak ji oba popisují, shodují se. Oba se cítili jak na houpačce, kdy byly dny lepší a některé naopak horší. Pan Adam popisuje, jakou měl práci v lese, fyzicky velmi náročnou, ale dobře placenou, ale také závislou na počasí. Při špatném počasí byl výdělek nižší. Hledal si i jiná zaměstnání, práci často střídal, vypadalo to u něj, jak sám říká, jako na houpačce. Pan Blažej chtěl co nejlépe zabezpečit rodinu, aby rodina měla vše, co potřebuje, tak měl stále dvě zaměstnání. Proto neměl čas na rodinu ani na odpočinek. Pokud byl nemocný, musel si vzít půjčku, aby finanční rozdíl doma dorovnal. Taktéž říká, že život byl jak na houpačce.

Graf 9 Cyril*Graf 8 David**Graf 10 Evžen*

Podle znázorněných křivek vidíme u pana Cyrila, pana Davida a pana Evžena, že mají jiné grafy, ale víceméně se u těchto tří shodují. Každý z nich zde znázornil, jak kvalita jeho života začala po určité době stoupat a po nějaké době se ustálila. U pana Evžena je ustálení pochopitelné, protože se z něj stal senior a jak říká, jeho život pak plynul v poklidu. Všichni byli se svým životem celkem spokojeni. I když je každý účastník jiného věku a popisuje jinou část svého života, nakreslené křivky vypadají podobně.

Výpovědi účastníků:

Pan Adam:

A1- *„V podstatě doposud sem žil jak to šlo, šak víš nahoru dolů, jak sa dařilo...“*

A13- *„Na máti jsem vlastně ani neměl čas.“*

A30- *„Jako pořád nahoru dolů, chápeš, střídal sem tu práci, byl sem unavený, málo času, zas víc peněz. To máš těžko. Prostě pořád nahoru dolů.“*

Pan Blažej:

B2- *„Tak chvílku můj život byl jako na houpačce, měl jsem hodně práce...“*

B6- *„Chvíli to šlo nahoru, potom zas dole, zas z kopce, znáte to. Tak normalně jak život.“*

B11- *„Jak jste sám, děcka už nemáte u sebe, to nejde se jen tak poflakovat doma na kaniapi...“*

B14- *„Jako docela jsem byl rád, prostě spokojený.“*

Pan Cyril:

C6- *„Dařilo se mi v práci, eště nejsem ani tak starý, je to dobré...“*

Pan David:

D35- *„Jako dřív? Nevím, dobré. Tak normalně, prostě normalně. Pohodička.“*

Pan Evžen:

E6- *„...byl jsem mladý, tak sem to bral jinak, dalo se to zvládat díky mládí, pak sem si na stáří sehnal druhou práci, kde to bylo klidnější, na stáří to bylo lepší...“*

E13- *„Nedařilo se nám zle, řekl bych, že jsme byli všichni spokojeni. Asi se to ustálilo do takové klidné roviny.“*

E16- *„Mám už toho dost za sebou.“*

Podle výpovědí účastníků vidíme, že každý z nich prožil dané období po svém. Určité rozdíly samozřejmě vyplývají z věku a povahy účastníků, z jejich postavení v rodině a z pracovního vztahu.

V odpovědích na otázku v této části - kategorii lze pozorovat, že žádný z účastníků se příliš nezabývá svou rodinou, ale každý z mužů hodnotí hlavně svou tehdejší práci - v čem byla

náročná, kolik měli či neměli volného času, jaké bylo finanční ohodnocení. i když např. pan Adam uvádí, že neměl čas na matku, pan Blažej, že neměl čas na rodinu. Snad jen pan David, který je velmi mladý, vidí svět bez překážek. Všichni popisují období, kdy se ještě nestarali o své blízké, jako pohodové spokojené období, jehož průběh závisel hlavně na nich samotných. Ve výpovědích se opakují stejná slova, stejné věty.

5.2 Já pečovatel

Tabulka 8 Proč právě Vy?

KATEGORIE	Já pečovatel
Jednotlivé kódy	Zbylo to na mňa, komplikace, vzpamatovat se, tak co už Oplatit, lepší, výchova Ošetřovné, není kdo, nejsou na to sám Chci aj mosím, musí Já, důchod

V této kategorii nazvané: „Já“, se zaměřujeme na období, kdy se účastníci rozhodují, kdo se bude starat o osobu, která potřebuje pomoc od druhého. Proč to budou právě oni? Mohla by to být jiná osoba z rodiny? Začátky péče vnímali účastníci různě, protože každý z nich byl v jiné situaci. Tři z nich mají zaměstnání a musí řešit situaci, kdy možná už nebudou moci jít do práce a zůstanou doma. Pan Cyril je OSVČ a řeší, zda i nadále se mu bude dařit podnikat či nikoliv, zda si udrží své zakázky, i kdyby omezil činnost na polovinu. Snad jen pan Evžen, který je již v penzi má rozhodnutí lehčí, odpověď na tuto otázku nelze znázornit graficky, proto zde nemáme nákresy.

Výpovědi účastníků:

Pan Adam:

A7- „Tak trošku to na mňa zbylo.“

A8- „Zkomplikovalo mi to situaci, prácu mi to obrátilo úplně naruby, mosím sa z toho vzpamatoval.“

A18- „Tak co ně zbývalo, mňa zná, zostal sem doma.“

Pan Blažej:

B16- „No tak, ona mne vychovala, rodiče mi zemřeli brzy, no tak jsem ji to chtěl nějak vrátit. Nikoho už nemá a do domova jsem ji nechtěl dávat.“

B19- „Se mnou ji bude líp.“

B25- „Patří to k životu, k tomu, jak, je člověk vychovávaný, prostě k výchově.“

Pan Cyril:

C11- „No moc jsem nechtěl odejít z práce, ale vzal jsem si volno, teď to ošetřovné, zatím jsem tedy doma, no už myslím 5 měsíců, ale myslím, že jeho stav se zlepšuje, no zlepšuje...“

C18- „No ale není kdo.“

C28- „Ono já mám štěstí....jde o to, aby člověk aspoň na chvíli vypadnul a nebyl uvázaný jen doma.“

Pan David:

D68- „No co mi zbývá, chci aj mosím.“

Otec Davida:

D69- „No mosí.“

Pan Evžen:

E20- „Nevím, je to asi tak, že bych to měl dělat nejspíš já. Mělo by to tak fungovat.“

E22- „...už su v důchodě, a máti nevyžaduje ještě tolik péče, tak se to dá ještě zvládnout. A proč myslíte, že bych to nemohl být já?“

Podle výpovědi účastníků vidíme, že jen pan Blažej to bere jako samozřejmou a správnou věc, že se má starat, sám říká, že je to o výchově, jak to má každý v rodině a v sobě nastavené. Ani neuvažoval nad tím, aby se staral někdo jiný, stejně nemá kdo, či že by dal babičku do domova pro seniory. Připadá mu jako jediné správné rozhodnutí, se o babičku

postarat. Pan David se stal pečující osobou hlavně z toho důvodu, že bydlí ve vedlejším domě a má to k otci, o kterého se stará nejlíže. Jeho rodiče jsou rozvedeni, takže ze strany matky nelze s pomocí počítat. Mladší bratr ještě studuje, ale vystřídá ho vždy o víkendu. Uvádí, že se vlastně starat musí, protože jiná možnost není. Jediný pan Evžen je již senior, má čas a rozhodování má jistě lehčí než ostatní respondenti. Jako jediný se cítí ukřivděný, když se ptám, proč právě on. Podezřívá mne, že v něm vidím neschopného člověka, i když to takto myšleno nebylo. Celkově tento účastník nemá dobrou náladu, působí stále hodně nazlobeně. Ostatní respondenti si musí položit otázku, jestli odejdou ze zaměstnání, či nějak skloubí práci s péčí. Pan Cyril přemýšlí, že by mohl chodit do práce na zkrácenou dobu, protože má výhodu v tom, že jeho manželka mu chce s péčí o strýce pomoci.

5.3 Znovu

Tabulka 9 Šel byste do toho znovu?

KATEGORIE	Znovu
Jednotlivé kódy	Ustojím to, mamka, znovu Oplatit ji to Kdybych na to nebyl sám Já i pečovatelka Peníze

V této kategorii nazvané: „Znovu“, se zaměřujeme na otázku, kdy už všichni účastníci se starají o své blízké, ví, co tato práce obnáší, a tak nás zajímá, kdyby měli možnost se znovu rozhodovat, kdo se bude starat, jestli by se rozhodli stejně, či jestli by si kladli nějaké podmínky. Odpovědi na tyto otázky byly opět pouze ústní a není zde znázornění grafické.

Výpovědi účastníků:

Pan Adam:

A77- *„Víš co, když už sem sa na to dal, tak to ustojím. Je to matka, nebudu ju strkat do ústavu. Snažím sa ju dochovat, dokud to pujde.“*

A79- *„Je to mamka, nevádí mi to.“*

A87- *„...A kdyby sa to stalo znova? Víš, jako určité věci v životě zpátky člověk si musí rozmyslet, ale, ale, ale jako, to nejde udělat jinak. Zas by sem sa rozhodl znova.“*

Pan Blažej:

B61- *„Ale jo, to určitě. Rozhodl bych se stejně. To se nedá říci, že je to jen z toho důvodu, že nemá kdo s ní být. Prostě se o mne starala, když sem byl malý, měl bych ji to vrátit. To je přece normální. Tak ano, rozhodl bych se stejně.“*

Pan Cyril:

C89- *„Já nevím. Víte, kdybych na to nebyl sám, tak určitě ano. No to určitě ano. Prostě, abych chodil aspoň 4 hodiny do práce. To jo. Nebo kdybych Láďu mohl někam na půl dne umístit. Za takových podmínek jo, prostě určitě jo.“*

Pan David:

D109- *„Tož já zas. A kdyby tak vyšly peníze aj na pečovatelku, to by bylo dobré.“*

Pan Evžen:

E95- *„Ideální by bylo, abych sa staral jako doposud, ona mi dávala, co mi má dávat a bylo by.“*

Jak vidíme z výpovědí, tak pan Cyril a David by uvítali nějakou pomoc, aspoň na část dne a rozhodli by se znovu pečovat o osobu, která potřebuje pomoci. Oba by zvládli částečně chodit do práce a skloubit svůj osobní život s péčí. Pan Blažej, tak jako i při minulé otázce znovu připomíná, že by měl babičce oplatit péči, když se o něho v dětství starala a rozhodně jí teď chce její pomoc vrátit. Zde vidíme, že se jedná o lásku, dobrý vztah k osobě, že jde o zcela nesobeckou snahu pomoci. Jediný pan Evžen působí stále hodně nazlobeně a zajímá se jen o peníze. Pan Evžen by byl rozhodnut, že by se již znovu nestaral, protože nedostává peníze a je mu jedno, co by si jeho matka bez pomoci počala. Nebere to z hlediska morálního, nemá snahu pomoci. Příčinou tohoto postoje mohou být např. špatné zážitky v minulosti.

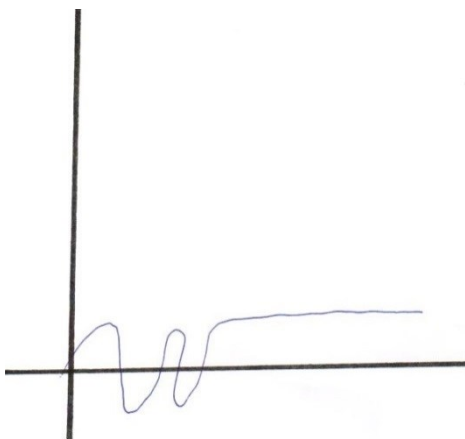
5.4 Nyní

Tabulka 10 Vaše kvalita života nyní?

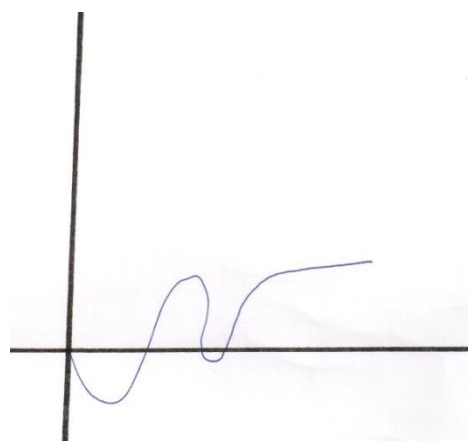
KATEGORIE	Nyní
Jednotlivé kódy	Změna, přizpůsobit se, realita, nemakáš Klídek, spokojenost, pohoda, doma Omezení, dá sa to Chybí spánek, vděk Nemám nervy, dobře mi tak, dělám vola, nebaví to, představa, je to těžké

V této kategorii nazvané: „Nyní“, se zaměřujeme na aktuální období, kdy chceme po mužích, aby pomocí grafu znázornili, jak vypadá jejich kvalita života nyní, kdy už jsou doma nějakou dobu a starají se o osobu, která potřebuje jejich péči. Každý se už stará o svou blízkou osobu minimálně půl roku. Po znázornění do grafu chceme, aby dovyprávěli příběh a dokázali popsat nynější aktuální situaci. Máme zde znázorněné křivky života na grafech, kde vidíme podobu u pana Davida a pana Evžena. Pan Blažej má úplně odlišnou aktuální křivku života a dále pan Adam a pan Cyril mají křivku života velmi podobnou.

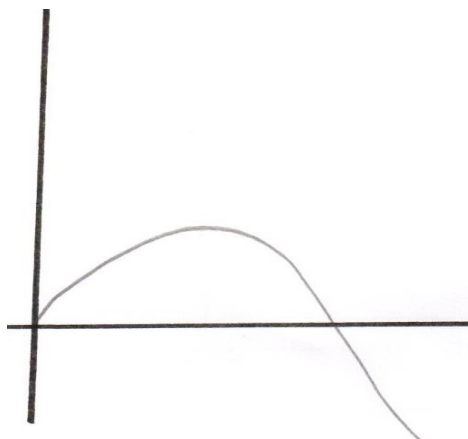
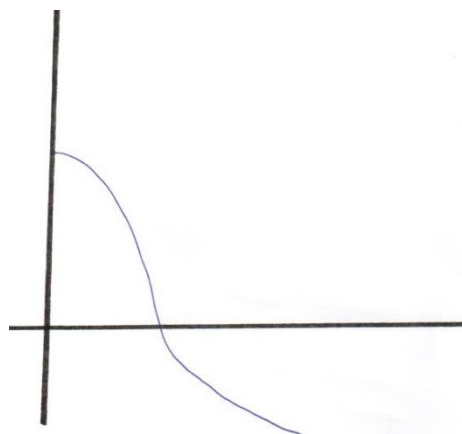
Graf 12 Adam



Graf 11 Cyril

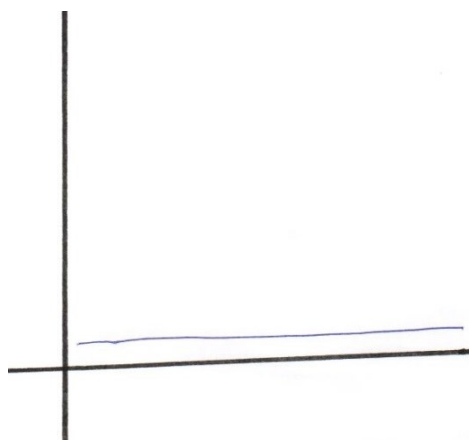


Pan Cyril a pan Adam mají shodnou křivku a je vidět, že situace na začátku, kdy se začali starat o osobu blízkou, připomínala stav jako na houpačce, ale postupně se ustálila. U pana Cyrila jde o to, že může denně pár hodin pracovat, když se mu podaří a to mu připadá snesitelnější, jeho situace se zlepšila a vše se ustálilo. Ze začátku měl taky období, kdy si musel zvyknout, že je celý den doma a nemůže chodit ani na pár hodin do práce. Pan Adam popisuje, jak se celý jeho momentální život přizpůsobil matce, že vlastně ze začátku se matce úplně podřídil a žil její život ne svůj vlastní, než se naučil všemu, co bylo zapotřebí, tak to šlo nahoru dolů, ale teď se to ustálilo. Jak říká, dělal si dříve, co chtěl a teď se musí podřít.

Graf 14 David*Graf 13 Evžen*

Na grafu pana Evžena a pana Davida je vidět, že mají podobně vyznačenou křivku života. Ovšem pan David je nejmladší z účastníků a křivku života má takto zaznamenanou hlavně proto, že se mu nedostává spánku v takové míře, jak byl zvyklý. Neztěžuje si na skloubení práce a pečování, jde mu o dobu spánku. U pana Evžena je křivka znázorněna směrem dolů protože nedostává od své matky, o kterou pečuje pravidelně peníze a v dané chvíli ho nic jiného nezajímá. Pro peníze na které má nárok a nedostává je, vidí svou současnou situaci čím dál horší. Vyžaduje, aby mu matka dávala peníze i zpětně, co mu za jeho péči dluží. Připadá mu, že díky péči o matku se jeho život hodně změnil k horšímu, před tím jako senior měl život klidnější. Neuvádí, jestli potřebuje volnou chvíli na nějaké svoje záliby či vedlejší práci, mluví stále jen o penězích. Zvažuje, že se přestane o matku starat.

Graf 15 Blažej



Jediný, kdo má jinak znázorněnou křivku života je pan Blažej, který si na nic nestěžuje a je to dle něho pohoda, takový stereotyp, kdy už ví, co může v jakou denní dobu očekávat, jeho život jak říká, plyne v klidu a v pohodě.

Výpovědi účastníků:

Pan Adam:

A43- *„Je to náročnější, byl sem zvyklý si dělat kdy chtěl co chtěl, vše teď přizpůsobuju jí.“
...„Změnil se mi život, musím začat od znova.“*

A51- *„A jaků chceš mět u toho kvalitu svojého života? Šak já teď nemám svůj život, celý sem ho přizpůsobil jí.“*

A66- *„Ono sa ti to jako líbí, si doma, chápeš, nemosíš makat.“*

A67- *„... tak začátek chápeš, to bylo na palicu, než jsme si jako zvykli, pak to šlo nahoru ono sa ti to jako líbí, si doma, chápeš, nemosíš makat, tož pak sa to nějak ustálilo. Tam už nečekáš nic nového, to tak prostě je. To je holka realita.“*

Pan Blažej:

B27- *„...ale teď je to takový klídek. Trochu stereotyp.““*

B33- *„Ale stejně jsem spokojený. Já ji prostě rád pomůžu.“*

B35- *...ten život plyne tak nějak v klidu a v pohodě.“*

B39- *„Ted' jsem sice především zavřený doma s bábi, ale zatím nám to nevadí.“*

Pan Cyril:

C46- *„Takže ta moje kvalita života i ted' dá se říci je dobrá. No dobrá, taková sice omezená, ale myslel sem, že to bude horší, toto ještě jako jde. Pokud teda mám možnost jezdit na pár hodin do práce, jinak by to bylo horší. Jsme spolu od rána do večera. To nevím, to bych asi nedával. Taky co si pořád chcete s ním vykládat, že?“*

C76- *„...chcete tu kvalitu života jak říkáte, tak ta není zlá, to jako fakt ne. Dá sa to.“*

Pan David:

D56- *„Jako toto všechno eště de, ono vám to ani nepřide, to prostě pořád jedete.“...a ted'?*
Jak sem říkal, ta psychika. A málo sa vyspím. Tak tři hodiny denně. A tak jedu celý týden. Ale tělo si zvykne, to vám ani nepřijde.“

Otec Davida:

D2- *„Jo já vím, že nemá moc nijak osobní život, šak já su za to vděčný.“*

Pan Evžen:

E32- *„Ale asi to nebylo dobré rozhodnutí, asi to přehodnotím a udělám to jinak, měl jsem nechat máti tak, ať si někoho najde, kdo se bude o ni starat. No ale já už na to nemám moc nervy sakra. Já se o ni starám, ale ona mi nechce prostě dávat ty peníze jak má. Mám nárok na 4.400,- a ona i to nechce dávat, mele si pořád to svoje, a tak se na ni vykašlu, nebo já nevím no. Když ona mi to nedává, tak já se starat nebudu!“*

E37- *„ No tož dobře mi tak, to tak prostě je.“*

E39- *„Dělám ze sebe vola, snažím se..“*

E42- *„To člověka moc dlouho nebaví.“ „Tak já sa na ni můžu toto, tak jak se sakra asi můžu mít? Když se starám jak vůl a matka je paličatá a nedá mi ani korunu, tak se na ni můžu vykašlat teoreticky!“ „Co z toho mám? Jenom se starat, zadarmo jak vůl a nic, žádný vděk.“*

E74- *„Dřív jsem byl více spokojený. Měl jsem prostě jiné představy, tady toto mne vůbec nenapadlo, že to bude s ní takové těžké.“*

Jak je zřejmé z výpovědí, každý účastník záměrně vybraného vzorku vidí jinak svou nynější kvalitu života. Nejvíce odlišný je pan Evžen ve svém vyprávění, kde se zaměřil pouze na

to, že mu matka nedává peníze, které on tak chce a na které má právo. Jakoby ho nic jiného v danou chvíli nezajímalo. Ohledně peněz zde mluví pouze on. Podle znázornění v grafu, je vidět, že pan Evžen a pan David mají podobně vyznačenou křivku života. Nedá se říci, že by byly odlišnosti díky věku, ale spíše, že každý má jinou situaci a hlavně má nastaven jiný žebříček hodnot. Každý má tu svou osobní představu o svém životě. Mezi respondenty je i otec mladého Davida (osoba, která potřebuje každý den péči), který uznává, že pan David nemá skoro žádný svůj osobní život, ale že je mu za to vděčný, jak se o něho stará.

5.5 Plusy a mínusy

Tabulka 11 Plusy a mínusy

KATEGORIE	Plusy a mínusy
Jednotlivé kódy	Psycho, upoutaný, přizpůsobit se, úsměv, ve stěhu, protialkoholní léčba Chodec, kámen úrazu, mít známé, trpký život, funguje to, malé náklady Nadechnout se, omezení, závist Psychika, nevím co bude, neprobuzen, tanec, ženská ruka Představa, jsem tu za vola, mládí pryč, blázen, bývalo to lepší

V této kategorii nazvané: „Plusy a mínusy“, chceme vysledovat, jestli být pečujícím má pro muže nějaké klady nebo jen záporny. Zda v jejich podání, když jsou muži, převažují jen mínusy – věci záporné, či jestli se najdou v jejich současné situaci i nějaké kladné stránky. Jsme zvědaví, co na tuto otázku muži odpoví, protože tady si vůbec netipujeme odpovědi. Odpovědi na tuto otázku opět nemáme graficky znázorněné. Tato kategorie nebyl původně ani v seznamu otázek, ale tak nějak vyvstala až při rozhovorech.

Výpovědi účastníků:

Pan Adam:

A72- „A víš co, je to hlavně o psychice. Psycho na hlavu pro mňa. Fyzicky ještě ne, dokáže sa přeca kolik tolik pohybovat...to je prostě psychická zátěž, tam nejde o fyzickú zátěž...Ale na palicu je to ohromná zátěž, to jako Jarko fakt.“

A95- „Musíš jinak přemýšlet, máš doma člověka, který sa o sebe nepostará, vyloženě na tobě visí. Si přivázaná pořád u něho, nevystrčíš nos ven, musíš uvažovat, že si nemožeš dělat co chceš a někam odjet. To sou mínusy, musíš fungovat při tom člověkov. Musíš sa přizpůsobit ty.“

A99- „Hmm no plusy, víš pozná ťa, ví kdo su a vidíš, že sa usmívá, vidíš, žes stáhlas tu cukrovku, že číslo je 7 a 8 a ne 26 a prostě sa fakt usměje. Aj v noci sa usmívá.“

A104- „A navíc, víš co je ještě plus? Nemožu pit. Pořád su nachystaný, co kdyby něco sa stalo a já ju někam vezl...“

A113- „...je to prostě dobrá protialkoholní léčba, protože furt mosím být za volantem nachystaný. A nemožu chodit napitý kolem ni, to by nešlo.“

Pan Blažej:

B42- „Špatné je snad jen to, že neřídím auto.“

B44- „Já ji nemůžu tahat vlakem ani autobusem, když skoro nechodí. Tak to je pro mne největší kámen úrazu... Takto musím vždy sehnat nějaké známé, aby nás k doktorovi dovezli na nějaké ty kontroly.“

B50- „Jen jak jsem říkal, trpí tím osobní život, protože nemám čas na své záliby a přítelkyni.“

B57- „Je to takové ustálené, tak ať to tak zůstane, už máme všechno spolu naučené.“

B77- „To si, když tak nad tím přemýšlím, moc nežijete svůj života, žijete vlastně její život, jste jeho součástí, vy se prostě podřídíte, stejně vám nic jiného nezbyvá. A když chcete najít klady, tak vidíte, že nic neprojedete, oblečení nemusíte kupovat, ani boty, tak ty náklady jsou malé...“

Pan Cyril:

C42- „Myslím, že člověk sa musí tak jako trochu nadechnúť. Víte jak to myslím? Jako, že nebýt jen doma, ale chodit ven, za kámošema, tu bych zbláznil.“

C46- „Takže ta moje kvalita života i teď dá se říci je dobrá. No dobrá, taková sice omezená, ale myslel sem, že to bude horší, toto ještě jako jde.“

C60- „No jo, někdy závidím té mojí, že jde do práce. Víte, odděláte si své a máte hotovo, ale takto.“

Pan David:

D13- „...nejhorší je ale ta psychika.“

D15- „Tož jako jedu dom, tak nevím co mne tu čeká. Někdy ho najdu na zemi zrovna u dveří. On jak tak někdy chce tady doma popojít, pro prostě spadne.“

D20- „...nikdy nevíte, co bude. Co když ho už neprobudím?“

D42- „A víte plusy...tak ten tanec, ten sem stíhal předtím aj teď, to je taková moja radost. To je dobré odreagování, to byste mohla poradit těm ostatním.“

Otec Davida:

D23- „Já vím, že tu chybí ženská ruka...“

Pan Evžen:

E84- „No představu jsem fakt měl jinou“

E87- „Jsem tu za vola, za takového pitomce. Moc mne to nebaví. Všechno bylo lepší, když jsem byl mladší. Ale to už je bohužel pryč.“

E96- „A jakou mám mít kvalitu života? Bývalo to prostě lepší, teď není, no není.“

E99- „Když to takto půjde dál, tak se fakt brzo nejspíš z toho zblázním. No fakt nevím. No udělejte s tím něco, ano?“

Výpovědi účastníků nám ukazují hlavně na záporné stránky péče. Kladných věcí vidí málo. Všichni se shodují na tom, že nejhorší je psychika a čas. Obojí úzce spolu souvisí. Pečující si musí zvykat vhodně reagovat na těžkosti a projevy nemocného, o kterého pečuje a prakticky nemá možnost odreagování ani odpočinku, protože svěřená osoba vyžaduje jeho po-

zornost celých 24 hodin denně. Naproti tomu zaměstnaný člověk se práci věnuje obvykle 8 hodin denně a potom má volno - čas pro sebe. Všichni pečující muži v tomto vidí největší obtíž. Zastoupení neformálního pečovatele se zajišťuje velmi nesnadno a mnohdy je zcela nemožné. Snad jen pan Evžen považuje za největší obtíž - minus - to, že nedostává peníze, které mu náleží.

K psychické zátěži - minusu - se řadí také to, že pečující musí být stále v pohotovosti, protože se může stát něco mimořádného - pád, úraz, bezvědomí, zkrátka náhlé zhoršení zdravotního stavu. V této souvislosti zmiňuje pan Adam a pan Blažej potřebu auta.

Překvapivě žádný z respondentů jako zápor neuvedl zajišťování hygieny opatrované osoby.

Kladnou stránkou péče o blízkou osobu se u všech dotazovaných (vyjma pana Evžena) jeví především spokojenost osoby, která péči potřebuje: spokojenost, že jsou v domácím prostředí, že o ně pečuje osoba jim blízká, někdy i zlepšení zdravotního stavu. Ta spokojenost se projeví úsměvem, v chování, případně i slovem vděčnosti. Spokojenost osoby, o kterou pečují, se promítne jako dobrý pocit, radost u pečovatele.

Na další zajímavé klady poukazuje jednak pan Adam a potom i pan Blažej. Pan Adam vidí klad v tom, že díky stálé "pohotovosti" nemůže pít alkohol, aby kdykoliv mohl řídit auto. A pan Blažej sleduje, že má menší vydání (jízdne, oblečení) vzhledem k tomu, že nedojíždí do zaměstnání.

Všichni se shodují v tom, že psychická zátěž by se dala snížit jedině tím, že by je na určité dobu někdo v péči zastoupil.

5.6 Finance

Tabulka 12 Finanční ohodnocení péče

KATEGORIE	Finance
Jednotlivé kódy	<p>Chci více, životní úroveň, 24 hodin</p> <p>Výsměch, podpis prezidenta</p> <p>Pes u budy, stát, málo, rýžování</p> <p>O peníze nejde, pečovatelka</p> <p>Pro mě, špatně, vykašlu se na to, ona nic, směšné peníze</p>

Tato kategorii, která je nazvaná: „Finance“ nebyla připravena před rozhovory, ale vyplynula z výpovědí účastníků. Každý z účastníků v rozhovorech se o penězích nějakým způsobem zmínil. Tady čekáme na odpověď, zda je finanční ohodnocení adekvátní odvedené práci. Myslíme si, že všichni řeknou, že chtějí více, tak uvidíme. Opět zde není náskok grafu, pouze ústní odpověď při celém vyprávění.

Výpovědi účastníků:

Pan Adam (pozn. stupeň č.4, výše 13.200,- Kč):

A106- *„A peníze nemosíja byt největší, tož takové normální. Mosíš trochu na úrovni žit.“*

A47- *„Ted' mám jisté peníze, a ne moc, ale je to na palicu. Mohlo by byt třeba o 5 tisíc víc. Víš, ono je rozdíl, že tady sa staráš 24 hodin, ale v práci si enom 8 hodin.“*

Pan Blažej (pozn. stupeň č. 3, výše 8.800,- Kč):

B80- *„...za necelých 9.000,-Kč! To je fakt směšné.“*

B81- *„No snad to zvýší, jak ted' říkali, že už to podepiše jen prezident a bude příspěvek vyšší. No ale stejně budu pořád zavřený doma, vlastně se nic nezmění, jen budu mít nárok na víc peněz.“*

Pan Cyril (pozn. stupeň č. 3, výše 8.800,- Kč):

C70- *„Su uvázaný jak pes u budy. A víte za kolik? 8.800,- Kč, směšné co? Ale to ti nahoře neřešíja, jim je to jedno, oni takové starosti nemajů.“*

C72- *„No peněz dáváte málo....“*

C74- *„Tak uznajte, kdybych ho dal tady do domova, copak ba to stát stálo 8.800,- Kč? Kdepáák. Tak sa rýžuje, na nás co sa staráme!“*

Pan David (pozn. stupeň č. 2, výše 4.400,- Kč):

D70- *„Víte, ty peníze o to ani nejde.“*

D71- *„Ale chtěli bysme zaplatit aj pečovatelku, aby tu chodila ráno se podívat, když já dělám, a to už by pak nevycházelo.“*

Pan Evžen (pozn. stupeň č. 2, výše 4.400,- Kč):

E45 - *„...to přece nemá přilepšení k důchodu, to jsou snad peníze jako pro mne, takže, tak si to aspoň myslím, a to sem já!“*

E83- „Nemůžete to aspoň nějak zastavit ty peníze, aby ji jako nešli, at' nemá ona nic, když nemám ani já? No, nebo bych je mohl mít, šak se sakra starám víceméně já.“

E89- „Za takové směšné peníze?“

Výpovědi účastníků v kategorii "Finance" ukazují, že nikdo nepovažuje výši příspěvku za dostatečnou - snad jen pan David. Ale i z jeho dalšího vyprávění plyne, že při zvýšení finančního příspěvku by bylo možno zlepšit jak péči o svěřenou osobu - zajištěním pečovatelky - tak zlepšit kvalitu života pečovatele - více volna, spánku.

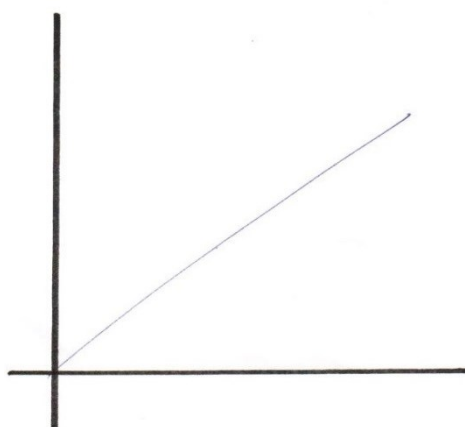
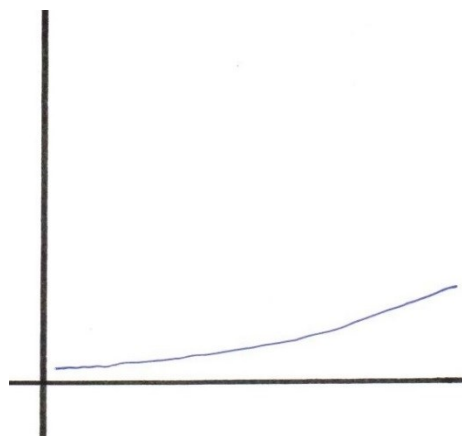
Prakticky všichni účastníci na toto téma - finance - reagovali emočně: zvýšili hlas, smáli se "směšné" výši příspěvků, obviňovali ty, kdo o příspěvcích rozhodují. Pan Cyril přímo a logicky srovnává náklady na pobyt seniora v domo pro seniory a příspěvek, který obdrží pečovatel. Pan Evžen, kterému na penězích mimořádně záleží a v jejichž rodině zřejmě nejsou nejlepší vztahy, kritizuje, že sociální pracovníce nemohou ovlivnit předání finančního příspěvku pečovateli. Pan Adam a pan Cyril sledují zprávy z jednání o navyšování příspěvků pro neformální pečovatele, kdy už ví, že navyšování částek vyjde v tomto pololetí.

5.7 Ideál

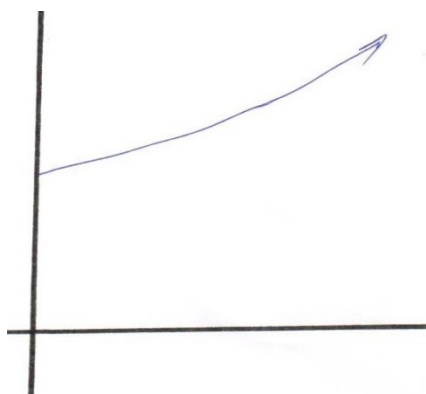
Tabulka 13 Ideální kvalita života

KATEGORIE	Ideál
Jednotlivé kódy	<p>Zdraví, jiná osoba</p> <p>Žádný stereotyp, jiná osoba, volno mít, zdravotní stav stejný</p> <p>Část práce, ok, větší peníze, stereotyp</p> <p>Zpátky, ryby, pohodka, tanec, zpět, vše jinak, zlepšit</p> <p>Nahoru, máti štve, zdraví lepší, prachy, křivka nahoru</p>

Z výpovědí účastníků jsme již postupně zaznamenali jejich život před rozhodnutím stát se pečujícím, dále jaká je kvalita života mužů v době, kdy se o někoho blízkého starají, jak se jejich život změnil, jaké jsou klady a zápory, jak vidí finanční ohodnocení atd. Bude zajímavé se zeptat, na jejich představu ideální kvality života. Pokud mají již nějaké zkušenosti, tak by mohli znázornit a popsat, jak by to mělo být ideální, kdyby to šlo. Zde nám muži znázornili i křivku na grafu. Víceméně jsme předpokládali s tím, že každý chce, aby se mu kvalita života zlepšila, tudíž aby křivka směřovala vzhůru. U všech vypadá ideální křivka života podobně, jsou jen malé odchylky a to hlavně proto, že každý pojal náskres jiným způsobem.

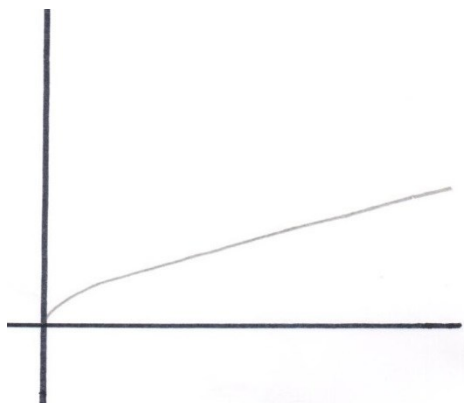
Graf 16 Adam*Graf 17 Blažej*

U pana Adama vidíme, že chce, aby se matka uzdravila a pokud se uzdraví, tak jeho kvalita života bude lepší, proto ta křivka života směřuje tak výrazně nahoru. Taky by si přál, aby nebyl na vše sám, aby se staral i někdo jiný. Pan Blažej si přeje to samé, hlavně aby se stav nezhoršil a mohla pečovat někdy i jiná osoba, aby mohl na část dne chodit do práce.

Graf 18 Cyril*Graf 19 Evžen*

Pan Cyril by byl spokojenější, kdyby se někdo další mohl starat a on by šel na část dne do práce. Nelíbí se mu takový stereotyp, potřebuje více volna. Taky by si přál, aby se zlepšil zdravotní stav strýce, o kterého pečuje. Pan Evžen si taky jako ostatní přeje, aby se zdravotní stav matky nezhoršil, a aby dostával peníze, protože realita je jiná.

Graf 20 David



Jen pan David by si přál, aby se vrátila doba o dva roky zpět, kdy byl otec zdravý. Nicméně křivku udělal taky směrem nahoru, i když mluví jen o minulosti, kdy byl otec zdravý, a tak by vrátil čas.

Výpovědi účastníků:

Pan Adam:

A117- „Tož takto nahoru, a aby byla zdravá. A víš, jak je to na palicu, tož aby sa někdy staral aj někdo iný.“

Pan Blažej:

B83- „Ideální?...to by přece každý chtěl, aby to nebyl stereotyp, taková stagnace, ale aby byla ta kvalita života lepší.“

B85- „Hodně by tomu pomohlo, kdyby se mohl starat i někdo jiný, ne jen já. Potřeboval bych i nějaké volno, víte prostě osobní volno, prostě změnu.“

B89- „Hlavně, aby se její stav nezhoršil a aby tu ještě s námi vydržela nějaký ten rok.“

Pan Cyril:

C89- „No bylo by dobré, kdybych stíhal aspoň půl dne práci, to by stačilo, vztahy máme dobré. Samozřejmě by bylo lepší, kdyby sa zlepšil, ty peníze by mohly být větší, no tak dyť víte, jak to chodí. Teď je to takový stereotyp prostě.“

Pan David:

D92- „Ideální? Tak dva roky zpátky. To mu ještě skoro nic nebylo, jezdili jsme na ryby, taková pohodka. Já ty závody, on sa chodil dívat, taky dřív tancoval, tož to tak máme v krvi.“

D104- „Tak ideální, dat to zpátky, tož tak.“

Otec Davida:

D105- „Tož já bych viděl ideální, aby bylo všecko jinak. Všecko by sa mělo zlepšit.“

D108- „Takže ideální by bylo, kdyby sa to nestalo a všecko by sa zlepšilo.“

Pan Evžen:

E76- „...pak by to mohlo pokračovat stejně nebo to pomalu stoupat nahoru. Sakra, realita je úplně jiná, už mne ta máti štve. No uvidíme.“

E102- „No, ideální, ať ten eeee její zdravotní stav není horší, no ale aby mi dávala prachy, protože je to důležité. Takže křivka by měla jít nahoru.“

Všichni dotázaní si přejí, aby se kvalita jejich života zlepšila. Co konkrétně by se mělo změnit, se u jednotlivých respondentů liší.

Všichni sice vyslovují přání týkající se zdravotního stavu osoby, o kterou pečují: např. zlepšení zdravotního stavu, návrat ke zdravotnímu stavu před 2 roky apod. To jsou ovšem přání, která nelze přímo nijak ovlivnit.

V tom, co by se konkrétně ovlivnit dalo, vyplynulo z odpovědí všech účastníků: kvalita jejich života by se zlepšila, kdyby byla možnost, aby se mohli na nějakou dobu úplně odreagovat, čili kdyby péči o jim svěřenou osobu převzal na určitou dobu někdo jiný. Pravděpodobnost této možnosti by byla větší v případě, že by se zvýšil finanční příspěvek na péči.

Neformální pečovatelé, kteří se starají o sobu zařazenou do II. stupně péče, by také považovali za zlepšení kvality svého života, kdyby denně mohli pracovat alespoň na zkrácenou pracovní dobu.

6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Z výpovědí účastníků vyplývá, že všichni měli zpočátku stejnou možnost, a to rozhodnout se, kdo se bude starat o osobu, která potřebuje péči. Rozhodnutí záviselo na nich. Rozsah péče však nemají všichni stejný, protože někteří se starají o osobu, která potřebuje péči ve 2. stupni, jiní zas péči ve 3. stupni a péči ve 4. stupni. Navíc v každé rodině panují jiné vztahy, někdo je sám, někdo má zázemí. Někdo stíhá chodit do práce, jiný je zas jen doma. Nemají všichni stejné podmínky. Nikdo z dotázaných tu péči nevzdal. Nyní se pokusíme shrnout všechny poznatky, které vypluly na povrch při výzkumném šetření, a zaměříme se na hledání odpovědi na výzkumnou otázku.

Cílem výzkumu bylo zjistit: **Jaká je kvalita života mužů poté, co se stali pečovateli?** Citace z jednotlivých rozhovorů v této fázi již nepovažujeme za nutné uvádět u všech otázek. Ve výpovědích jsme zaznamenali pomocí dílčích cílů následující.

Jak vypadala kvalita života před rozhodnutím stát se pečovatelem?

Kvalita života jednotlivých pečovatelů před tím, než se začali věnovat péči o svou blízkou osobu, byla zjištěna jako lepší. Ve dvou případech se sice v jejich životě střídala období velmi dobrá a horší, což hodnotí hlavně podle výše výdělku a fyzické náročnosti zaměstnání. U zbývajících třech zkoumaných případů kvalita jejich života se rovnoměrně zlepšovala a po určité době se ustálila.

Jak se změnila kvalita života po rozhodnutí stát se pečovatelem?

Po rozhodnutí stát se pečovatelem se do kvality života u všech mužů zvláště v počátečním období snížila, ale s postupem času se u jednotlivých účastníků výzkumu dosti liší a zvláště se liší příčiny, které podle nich ovlivňují zhoršení kvality. Ve dvou případech po prvotním zhoršení se střídala období lepší a horší, než se ustálila. Ale i tak je kvalita jejich života horší než dříve díky větší psychické zátěži a nedostatku času pro vlastní osobu.

U dalších dvou účastníků se jejich kvalita života postupně stále zhoršuje, ale příčiny zhoršení jsou diametrálně odlišné. V jednom případě jde o nedostatek spánku, ve druhém případě o nedostatek peněz, které nedostává, ačkoli na ně má nárok.

V jednom případě je kvalita života hodnocena jako dobrá a ustálená.

Jaké jsou klady a zápory života pečujícího muže?

Všichni muži účastní výzkumu za nejzávažnější příčinu zhoršen kvality jejich života považují velkou psychickou zátěž, která vyplývá ze zodpovědnosti za stav osoby, o kterou pečují, zodpovědnosti permanentní, často 24 hodin denně. Další vážnou příčinou je, že pečující nemá čas sám pro sebe, nemá možnost společenského vyžití, věnovat se svým zálibám, relaxovat. Z výpovědí vyplynulo, že péče o blízkou osobu většinou změnila k lepšímu osobní vlastnosti pečovatelů, kteří často poněkud přehodnotili svůj žebříček hodnot. Konkrétně uznávají, že péče nemusí být hodnocena jen finančně, ale že pohoda, spokojenost toho, kterému péči poskytují, je také odměnou, která přináší uspokojení, radost pečovatelů.

Jeden z mužů za klad při pečovaná považuje také to, že nemusí cestovat do zaměstnání, že si „užívá“ klidu domova. Jeden hodnotí jako plus to, že přestal požívat alkohol, aby v případě potřeby kdykoli mohl řídit auto, dle něho je to „dobrá protialkoholní léčba“.

Jak by měla vypadat ideální křivka kvality života?

Výpovědi všech mužů ve zkoumaném vzorku se shodují, že k tomu, aby křivka kvality jejich života byla ideální, by muselo dojít k takovým změnám, které by jim umožnily snížit psychickou zátěž, získat volný čas a lépe ohodnotit jejich činnost.

Proč právě vy jste se stal neformálním pečovatelem?

Ve všech případech, které byly zkoumány, bylo určujícím důvodem stát se pečovatelem, že nebyla nalezena jiná možnost, čili byla to nutnost. Ovšem nutnost podstatně ovlivněná vztahem mezi pečujícím a osobou, o kterou pečuje.

Pan Adam (pečuje o matku, přestěhoval si ji domů): „*Domov důchodců, úvaha taková byla, ale nelíbilo se mi to, matka je samotářská...na to musí být povaha.*“

Pan Blažej (pečuje o babičku, přestěhoval se k ní): „*V dnešní době není možné sehnat místo v domově, a já bych ani nechtěl. Se mnou ji bude líp. A navíc, ono vám to nedá, je to vaše rodina, tak si myslím, že se každý postará. Patří to k životu, k tomu, jak je člověk vychováváný, prostě k výchově.*“

Pan Cyril (pečuje o strýce, přestěhoval si ho domů): „*Víte, barák je prázdný, jak tu ty děcka nejsou, tak co. Naštěstí je tu to přízemí volné, tak sa to využilo...prostě se to stalo a musíte jednat.*“

Pan David (pečuje o otce, bydlí vedle v domě): „*Já bydlím hned vedle, tak to mám jako po cestě, aj když nevolá, že něco potřebuje, stejně se stavím, je to prostě po cestě. Nic mě to neudělá, to je paní život asi.*“

Pan Evžen (pečuje o matku, bydlí ve vedlejším domě): „...měla by si zaradit sama jak chce...“

Z uvedených výpovědí je viditelné, že rozhodnutí stát se pečovatelem bylo ovlivněno dobrým, láskyplným vztahem k potřebné blízké osobě.

Volil byste totéž rozhodnutí znovu – stát se pečujícím, když víte, co tato práce obnáší?

Ze 4 výpovědí z pěti vyplývá, že by dotyční znovu zvolili totéž rozhodnutí, tedy stát se pečujícími.

Hlavní cíl: Jaká je kvalita života mužů pečujících o osobu s přiznaným příspěvkem na péči?

Celkové zhodnocení kvality života je velmi subjektivní, velmi obtížně se dá zevšeobecnit (generalizovat), protože je přímo ovlivněno osobností subjektu, kterého se týká, především jeho žebříčkem hodnot, který se může navíc v průběhu života měnit. Ke zvýšení kvality života v případě pečujících může přispět jejich uspokojení z toho, že jejich blízká osoba se cítí dobře v domácím prostředí a jejich péči. Kladem také je, když zdravotní stav osoby, o kterou se stará, se zlepšuje nebo alespoň nezhoršuje, na tom má pečovatel podíl dodržováním léčebného režimu, správnou životosprávou apod.

Kvalitu života neformálních pečovatelů může ovlivnit i postoj případná pomoc ostatních členů rodiny, také ocenění přátel, jiných občanů, v neposlední řadě je to finanční ohodnocení – výše příspěvku.

6.1 Doporučení pro praxi

Jako velmi pozitivní hodnotím fakt, že všichni pečující vykonávají péči s láskou, velkou mírou odpovědnosti a se zájmem o blaho seniora, který stavěli před zájem vlastní. Pečující si nestěžovali – tedy až na pana Evžena, na nedostatek podpory a brali pečování jako přirozenou součást života. Důležité jsou také vztahy rodiny, které se vlivem péče většinou nemění, spíše se prohlubují a zlepšují.

Domnívám se, že neformální pečovatelé si zaslouží pozornost státu i okolí. Bylo by vhodné realizovat pečovatelské kurzy, pořádat supervize a pomáhat vyrovnat se stresem a zátěží

plynoucí z pečování. Pečující by si měli možnost poznat, že na to nejsou sami, mohou vyhledat podpůrné skupiny nebo najít cenné informace i na internetu.

Díky zpracování diplomové práce jsem měla možnost poznat zajímavé lidi, kteří mě provedli svou náročnou životní etapou. Díky jejich sdílnosti jsem pronikla do jejich těžké role. Jsem velmi vděčná, že mi umožnili zrealizovat narativní rozhovory a poskytli mi cenné informace.

Tato práce by mohla být přínosná pro sociální pracovníky v terénu, kteří přicházejí do styku s neformálními pečovateli, kteří slouží v domácím prostředí, případně se pro tuto službu rozhodují. Ale může být i přínosem pro manažery různých zařízení sociálních služeb, kteří vybírají pro tato zařízení pečovatele.

Bylo by vhodné zajistit:

- pomoc jeden den v domácnosti s osobou, která potřebuje péči, ukázka co mám dělat a jak si danou péči ulehčit.
- více oceňování a chválení pro pečující ze strany společnosti (nedávno proběhla anketa ve Zlínském kraji, kde bylo smyslem zviditelnění a podpoření pečujících osob. Byli vybráni z nominace tři osoby a finančně ohodnoceny – mezi nimi byl i muž z naší vybrané oblasti)
- větší dostupnost odlehčovacích služeb
- informovanost o náročnosti péče
- informovanost o tom, na co má pečující nárok (zdravotní a sociální odvody, co dělat když osoba o kterou pečujeme, zemře, co dělat když pečující nastoupí do zdravotnického zařízení... atd.)
- z dlouhodobého hlediska výchovné působení - podpora rodin, výchova ve školách zaměřená na mezilidské vztahy

ZÁVĚR

Cílem práce bylo zjistit kvalitu života mužů pečujících o osoby s přiznaným příspěvkem na péči. V dnešní době je téma velmi aktuální, neboť česká populace stárne a nemohoucích přibývá. V České společnosti převažuje názor, že péči o seniora má na starosti rodina.

Teoretická část se skládá ze tří kapitol rozdělených do dílčích podkapitol. První kapitola nabízí vhled do problematiky příspěvku na péči, vysvětluje některé pojmy. Druhá kapitola nám nastíní muže jako poskytovatele péče. Poskytovatelé péče jsou převážně ženy, ale chtěli jsme ukázat, že mezi pečujícími jsou muži. A v poslední kapitole se zabýváme kvalitou života.

V praktické části jsme hledali odpovědi na otázky týkající se kvality života mužů v různých časových obdobích. Hlavně před rozhodnutím stát se pečovatelem, v době, kdy jsou pečovateli a zda by znovu zvolili být pečovatelem. Tyto odpovědi jsme získali pomocí narativních rozhovorů s muži pečovateli. Taktéž nám své vyprávění znázornili metodou životní a časové křivky, kdy na daném grafu kreslili křivku – čáru v určité fázi svého života.

Domníváme se, že s využitím získaných dat a jejich důkladným zpracováním jsme dospěli k zodpovězení výzkumné otázky, kterým bylo zjištění, že kvalita života mužů, není záviděníhodná. Muži se potýkají hlavně s psychickou zátěží a nedostatkem volného času. Všichni muži by ocenili, kdyby vedle péče o blízkou osobu měli i volný čas, který by mohli věnovat zaměstnání, což by bylo současně i odreagováním z psychické zátěže. A také aby měli volný čas na své koníčky, na zábavu. Velmi překvapivé, a zprvu i k pousmátí, bylo vyjádření některých dotazovaných, že péči o sobou blízkou je možno brát jako proti-alkoholní léčbu, protože člověk musí být nachystaný být stále ve střehu a nemít vypito, aby mohl řídit auto.

Celkově větší psychická zátěž a málo volného času – obojí je úměrné stupni závislosti osoby na pomoci pečovatele (péče o osoby se IV. a III. stupněm je nejnáročnější). Respondenti se shodli na tom, že k zvýšení kvality jejich života by přispělo, kdyby mohli na část dne nebo na určitou dobu využívat za sebe náhrady – buď dobrovolné pomoci někoho z rodiny nebo sociálních služeb placených. Zatím se tak neděje. I když se účastníci shodli na tom, že nejhorší je psychika a čas, tak by se opět rozhodli stát se pečovatelem, protože jim jde o spokojenost blízké osoby.

Pokud bychom se zaměřili na finance, což byla jedna z dílčích otázek, takt tato oblast není pro muže na prvním místě. Sice se všichni shodli na tom, že by mohlo být více peněz, mohli by využívat sociální služby, přispělo by to ke zlepšení jejich života i života osoby, o kterou pečují. A ti, kteří pečují o osoby s přiznaným příspěvkem ve III. stupni či ve IV. stupni, tak již ví, že se v tomto pololetí bude částka navyšovat. Příspěvek ve III. stupni bude července 2019 ve výši 12.800,- Kč a příspěvek ve IV. stupni je od dubna 2019 ve výši 19.200,- Kč.

Stát se pečovatelem je dobrovolné rozhodnutí, ale ne vždy jednoduché. Muži se shodli na tom, že jim v dané situaci nezbývalo vlastně nic jiného, než se stát pečujícím, žádný jiný v tu dobu nepřicházel v úvahu. Nikdo z mužů nechce své nejbližší dát do domova pro seniory.

Zajímavým zjištěním se jeví fakt, že pokud by znovu měla přijít volba, jestli se stát pečovatelem, konali by stejně. Taky jsme předpokládali, že největší problém bude zvládání tělesné hygieny a výkon fyziologických potřeb. Případá jim to normální, běžné. Spíše se muži diví, jak ženy tuto namáhavou práci zvládají, když potřebují tolik fyzických sil a nemají je.

Použití kvalitativní metodologie nám dalo možnost více sledovat významovou rovinu zátěže pečujících a způsob, jakým na ni nahlízejí.

Ti, kteří nemají možnost využít pomoci svých blízkých, by si měli nechat vypomoci od poskytovatelů sociálních služeb. I když si to pečující neuvědomují, třeba i pomoc pečovatelské služby s hygienou a přebalováním je obrovskou pomocí, protože kdyby nemuseli tyto fyzicky náročné úkony vykonávat, ušetřili by mimo svůj čas také své zdraví, které mají v polovině případů narušené.

Pozornost by se měla zaměřit hlavně na psychické zdraví, když všichni účastníci si ztěžují, že psychická zátěž je pro ně to těžší. Většinu lidí pomáhá, pokud si mohou o těchto svých problémech a starostech s někým povykládat a nejlépe s někým, kdo taky prožívá to co oni a jejich situaci rozumí. Tito lidé by si mohli navzájem předávat rady a zkušenosti. Sociální pracovníci obecních úřadů s rozšířenou působností by mohli při sociálním šetření či při kontrole využívání příspěvku na péči s nimi promluvit a doporučit jim využívání služeb v dané oblasti, seznámit je s jejich formami a předávat na ně kontakty. Většinou se sociální pracovníci věnují jen osobám, které potřebují péči, a není tu nikdo, kdo by poradil pečujícím osobám.

Na psychický stav pečujících má velký vliv dělení od společnosti a omezení kontaktů. I zde bychom měli pečujícím doporučit, aby se pokusili více využívat pomoci od svých blízkých a případně využívat odlehčovací služby, aby se tak mohli věnovat jiným činnostem. Je potřeba, aby si tyto osoby udělaly jednou za nějaký čas opravdu „dovolenou“ a od pečování si úplně ve všech ohledech oddychly. Čtrnáctidenní fyzický i psychický odpočinek od pečování bude mít příznivý vliv nejen na fyzické, ale také psychické zdraví. Člověk se odreaguje a znovu načerpá síly.

Je také velmi důležité, aby pečující udržovali své vztahy i mimo rodinu, třeba s přáteli či bývalými kolegy – a aby se s nimi pravidelně setkávali. Pomůže to, aby se necítili, odstříhnutí od okolního světa.

Pokud někteří pečující po několika letech péče cítí, že už pečování psychicky nezvládají a do zaměstnání by opravdu chtěli a mohli nastoupit, pak se pro ně nabízí řešení. Příspěvek na péči mohou využívat k tomu, aby zajistili například pečovatelskou službu, která by o osobu pečovala a dohlížela na ni v jejich nepřítomnosti v určitých časových intervalech. Otázkou zůstává, nakolik by pak tito zaměstnaní pečující zvládali po příchodu domů zajistit péči a jestli by je „opečovávaná“ osoba během spánku, který je potřeba k tomu, aby byl člověk odpočatý a dokázal plnit zadané pracovní úkoly, nerušila.

Zaznamenali jsme nějaké negativa, která zhoršují pečujícím kvalitu jejich života, naproti tomu jsme zachytili i pozitivní stránku kvality života. Nebylo v možnostech této práce sledovat, co přesně souvisí s tím, jak kdo pečovatelskou zkušenost prožívá, jestli ji vidí spíše jako obohacující nebo více omezující. Svou úlohu hraje i proces adaptace, kdy si postupem času muži osvojují pečovatelské úkony a získávají tak větší jistotu.

Nezbývá nám tedy, než vyslovit hluboký obdiv lidem, kteří svůj vztah k blízké osobě vyjadřují formou pomoci a poskytování péče i za cenu jisté sebeoběti. Ale jak říká jeden z účastníků: „Patří to k životu, k tomu, jak je člověk vychovávaný, prostě k výchově.“ (B25)

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ARNOLDOVÁ, Anna, 2016. *Sociální péče 2. Díl*. Grada publishing a.s., .ISBN 978-80-271-9308.
- [2] BENEŠOVÁ, Dana, 2014. *Gerontagogika*. Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-7452-039-6.
- [3] BRODY, E.M, 2004. *Women In the Middle: Their Parent-Care Years*. Springer Publishing: New York.
- [4] CAMBELL, L. D., A. Martin-Matthews. 2003. „*The Gendered Nature of Men’s Filial Care*.“ *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 58 (6): 350–358, <https://doi.org/10.1093/geronb/58.6.S350>.
- [5] COLOMBO, Francesca, Ana Llena-Nozal, Jérôme Mercieret al. 2011. *Help Wanted? Providing and Paying for long-Term Care*. OECD Health Policy Studies. Paris:OECD Publishing.
- [6] ČERMÁK, Ivo, 2002. *Myslet narativně. Sborník z konference Kvalitativní výzkum ve vědách o člověku na prahu třetího tisíciletí*. Brno, nakladatelství Albert.
- [7] DUDOVÁ, Radka, 2015. *Postarat se ve stáří*. Nakladatelství Slon. ISBN 978-80-7419-182-4.
- [8] DUDOVÁ Radka a Marta VOHLÍDALOVÁ, 2018. *Muži a ženy pečující o seniory v rodině*, sociologický časopis, číslo 2. Sociologický ústav AV ČR, Praha.
- [9] Eurofamcare. 2006. Services for Supporting Family Carers of Older Dependent People in Europe: Characteristics, Coverage and Usage. The TransEuropean Survey Report [online]. Euroframcare consortium [cit. 12. 5. 2013]. Dostupné z: http://www.uked.de/extern/eurofamcare/documents/deliverables/teasure_web_080215.pdf.
- [10] GURKOVÁ, Elena, 2011. *Hodnocení kvality života*. Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3625-9.
- [11] HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. *Fenomén stáří*, vydavatel Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.
- [12] HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2012, *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi*. vydal Galén, ISBN 978-80-7262-900-8.

- [13] HEGYI, Ladislav a Štefan KRAJČÍK, 2010. *Geriatría*, vydalo Kasico a.s. Bratislava, ISBN 978-80-89171-73-6.
- [14] HENDL, Jan, 2008. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-0219-6.
- [15] HEŘMANOVÁ, Eva, 2012. *Koncepty, teorie a měření kvality života*. Nakladatelství Slon. ISBN 978-80-7419-106-0.
- [16] HOLEKSOVÁ, Tařána, 2002. *Ležící nemocný člověk v domácím prostředí*. vydala Grada Publishing, ISBN 80-247-0212-6.
- [17] HUBÍKOVÁ, O., in KUBALČÍKOVÁ, K. (2015) *Kritická gerontologie*. Brno: MU. ISBN 978-80-210-7865-9 s. 43 – 66.
- [18] HUBÍKOVÁ, O., (2012) *Přímé platby za péči v kontextu nevyjasněného statusu neformální péče*. Sociální práce 4/2012. Brno ISSN: 1213-6204 s. 113 - 125.
- [19] JEŘÁBEK, Hynek, 2013. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). 316 s. Studie (Sociologické nakladatelství), 87. sv. ISBN 978-807-4191-176.
- [20] JEŘÁBEK, Hynek, 2005. *Rodinná péče o staré lidi*. Praha: Ceses. ISBN 1801-1640.
- [21] JEŘÁBEK, Hynek, 2009. *Rodinná péče o seniory jako práce z lásky*. Sociologický časopis.
- [22] KALMIJN, Matthijs, 2006. *Educational Inequality and Family Relationships*. European Sociological Review 22. 10.1093/esr/jcio36.
- [23] KALVACH, Zdeněk, 2008. *Pečujeme doma: příručka pro laické pečující*. Brno: Moravsko-slezský kruh. 94 s.
- [24] KRÁLOVÁ, Judr. Jarmila a Judr. Eva RÁŽOVÁ, 2012. *Sociální služby a příspěvek na péči*. Nakladatelství ANAG. ISBN 978-80-7263-748-5.
- [25] KOUDELOVÁ, V. ,2011. *Sociální služby zaměřené na podporu osob pečujících o seniory postižené demencí*. Magisterská diplomová práce. Brno: Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity.
- [26] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 1998. *Jak neztratit nadšení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 131 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-716-9551-3.
- [27] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2002. *Psychologie nemoci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 198 s. ISBN 80-247-0179-0.

[28] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2001. *Psychologie zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál. 279 s. ISBN 80-717-8551-2.

[29] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2004. *Kvalita života*. In *Kvalita života: Sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10.2004 v Třeboni. Kostelec nad Černými lesy*: Institut zdravotní politiky a ekonomiky. ISBN 80-86625-20-6.

[30] KURUCOVÁ, Radka Mgr., PhD., 2016. *Zátěž pečovatele*. Grada Publishing, a.s.

[31] MICHALÍK, Jan a kolektiv., 2011. *Kvalita života osob pečujících o člena rodiny s těžkým zdravotním postižením*. Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-801-244-2957-1.

[32] MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

[33] MLÝNKOVÁ, Jana, 2011. *Péče o staré občany*, 2011. Nakladatelství Grada Publishing. a.s. ISBN 978-80-247-3872-7.

[34] MLÝNKOVÁ, Jana, 2010. *Pečovatelsví 2. Díl*. Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-3185-8.

[35] NOVÁKOVÁ, Radana, 2011. *Pečovatelsví: učební text pro žáky oboru Sociální péče - pečovatelská činnost*. 1. vyd. V Praze: Triton. 134 s. ISBN 978-807-3875-312.

[36] NOVÁKOVÁ, Radana, 2011. *Pečovatelsví II*. Triton Praha. ISBN 978-80-7387-531-2.

[37] PAYNE, Jan, 2005. *Kvalita života a zdraví*. Triton. ISBN 80-7254-657-0.

[38] PŘIBYL, Hugo, 2015. *Lidské potřeby ve stáří*. Books Print s.r.o. ISBN 978-80-7345-437-1.

[39] PŘIDALOVÁ Marie, 2007. *Pečující dcery a pečující synové*. Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity 2007, ISSN 1802-0062.

http://ivris.fss.muni.cz/papers/pdfs/ivriswp005_pridalova_pecujici_dcery.pdf

[40] REČKOVÁ, Jana, 2018. *Kvalita života*. Nakladatelství Epoque. ISBN 978-80-7557-539-5.

[41] RYCHTAŘÍKOVÁ, Jitka, 2006. *Perspektiva seniorů v České republice a ve vybraných zemí EU*. Demografie 48.

[42] RUSSELL, R. 2001. „*In Sickness and in Health: A Qualitative Study of Elderly Men Who Care for Wives with Dementia.*“ *Journal of Aging Studies* 15 (4): 351–367, [https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(01\)00028-7](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(01)00028-7).

[43] Sociální práce, 2017, Brno Print: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 6/2017, ISSN: 1805-885X.

[44] STARK, A. 2005. „*Warm Hands in Cold Age: On the Need of a New World Order of Care.*“ *Feminist Economics* 11 (2): 7–36, <https://doi.org/10.1080/13545700500115811>.

[45] ŠTĚPÁNKOVÁ, Hana, HOSCHL Cyril, VIDOVIČOVÁ Lucie a kol., 2014. *Gerontologie*. Nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-2628-4.

[46] ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára Šeďová, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, Praha: Portál, ISBN 978-80-7367-313-0.

[47] THOMPSON, E. H. Jr. 2000. „*Gendered Caregiving of Husbands and Sons.*“ Pp. 333–344 in E. W. Markson, L. A. Hollis-Sawyer (eds.). *Intersections of Aging: Readings in Social Gerontology*. Los Angeles: Roxbury Publishing Company.

[48] VLČKOVÁ, Irena a Marek BLATNÝ, 2004. *Výzkumné možnosti metody čáry života*, Psychologický ústav Akademie věd ČR, diplomová práce, Masarykova univerzita Brno).

[49] Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (stav k 1.6.2010).

[50] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (stav k 1.1.2011).

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Atd. *A tak dále*

Č. *Číslo*

MPSV *Ministerstvo práce a sociálních věcí*

Např. *Například*

Odst. *Odstavec*

Sb. *Sbírka*

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Model oblastí ovlivňujících kvalitu života.....</i>	<i>40</i>
<i>Obrázek 2 Logo test.....</i>	<i>42</i>

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1</i>	<i>Vzdělání pečující osoby</i>	31
<i>Tabulka 2</i>	<i>Věk pečující osoby</i>	32
<i>Tabulka 3</i>	<i>Pohlaví pečující osoby</i>	333
<i>Tabulka 4</i>	<i>Pečující ve zvolené oblasti</i>	46
<i>Tabulka 5</i>	<i>Vztah pečujících k žadateli o příspěvek</i>	47
<i>Tabulka 6</i>	<i>Pečující osoby</i>	49
<i>Tabulka 7</i>	<i>Život před rozhodnutím</i>	53
<i>Tabulka 8</i>	<i>Proč právě Vy?</i>	57
<i>Tabulka 9</i>	<i>Šel byste do toho znovu?</i>	59
<i>Tabulka 10</i>	<i>Vaše kvalita života nyní?</i>	61
<i>Tabulka 11</i>	<i>Plusy a mínusy</i>	65
<i>Tabulka 12</i>	<i>Finanční ohodnocení péče</i>	68
<i>Tabulka 13</i>	<i>Ideální kvalita života</i>	70

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1</i> Vzdělání pečující osoby	32
<i>Graf 2</i> Věk pečující osoby	32
<i>Graf 3</i> Pohlaví pečující osoby	33
<i>Graf 4</i> Pečující ve zvolené oblasti	46
<i>Graf 5</i> Vztah pečujících k žadateli o příspěvek.....	47
<i>Graf 6</i> Blažej.....	54
<i>Graf 7</i> Adam.....	54
<i>Graf 8</i> David	55
<i>Graf 9</i> Cyril.....	55
<i>Graf 10</i> Evžen	55
<i>Graf 11</i> Cyril.....	61
<i>Graf 12</i> Adam.....	61
<i>Graf 13</i> Evžen	62
<i>Graf 14</i> David	62
<i>Graf 15</i> Blažej.....	63
<i>Graf 16</i> Adam.....	71
<i>Graf 17</i> Blažej.....	71
<i>Graf 18</i> Cyril.....	71
<i>Graf 19</i> Evžen	71
<i>Graf 20</i> David	72

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I: *Ukázka kódování*

Příloha I: *Pan Adam, syn, rozvedený, 49 let, stará se o maminku ve 4. stupni*

Příloha IV: *Pan Blažej, vnuk, 42 let, rozvedený, stará se o babičku ve 3. stupni*

Příloha II: *Pan Cyril, synovec–osoba blízká, ženatý, 46 let, stará se o strýce ve 3. stupni*

Příloha III: *Pan David, syn, svobodný 24 let, stará se o otce ve 2. stupni*

Příloha V: *Pan Evžen, syn, ženatý, 66 let, stará se o matku ve 2. stupni*

PŘÍLOHA I: ADAM

Ahoj, jak jsme se domluvili, tak jsem došla na rozhovor, jestli, by si mi mohl povprávět, jak se změnil tvůj život po rozhodnutí, že se budeš starat o maminku. Co jsi dělal předtím, jak vše teď vidíš? A Jestli by si mi to mohl potom nějak shrnout do grafu a vyznačit pro tebe důležité body. A taky jestli by šlo znázornit, jak by podle tebe měla vypadat nakreslená ideální křivka?

- 1 Jo jo, já ti to povím takhle, v podstatě doposud sem žil jak to šlo, šak viš nahoru dolů, jak
2 sa dařilo. Vystřídal sem hodně zaměstnání, dělal sem. Jana (sestra) je na Slovensku, otec
3 zemřel, viš, jak to u nás vypadalo. Z otcovy strany tu žádná blízká rodina není, tak sem
4 připadal jako jediný, kdo se o máti postará.. na Slovensko by určitě nešla. Domov důchod-
5 ců za a) to je veliký problém, dlouhé čekací doby a za b) abych ti pravdu řekl, nevím. Úvaha
6 taková byla, ale nelíbilo se mi to. Matka je taková samotářská. Ona byla vždy tak sama tam
7 kde bývala, nepotřebovala kolektiv, moc lidí ju nenavštěvovalo. Tak trochu to na mňa zby-
8 lo. Podnikal sem s pilů, dělal sem v hoře, zkomplikovalo mi to situaci, prácu mi to obrátilo
9 úplně naruby, mosím sa z toho vzpamatovat, ešte včil mňa z toho bolí hlava, musím sa
10 prispôbiť jejímú režimu. Ona sa mojém neprispôbí. Jako já sem byl rád, že su s chla-
11 pama v hoře, ale chápeš, taky nic moc práca. Celý den děláš s pilů, moju moc nevidím,
12 protože sem chodil unavený, najedl sem sa a hned zas do lesa ráno. Tož pořád takové stej-
13 né. Na máti sem vlastně ani neměl čas, sem tam sem ji volál, ogarom jak sa majú taky. Už
14 su vlastně děda. Viš to? No a pak sa stalo toto. To sa Jarko jako nemožeš rozmýšlat, to
15 prostě mosíš udělat hned. Co jako s ňů? Kam ju dat? To prostě nejde. Chápeš, tož napřed
16 to byl hrozný záhul, já sem vůbec nevěděl co s ňů mám dělat, chtěl sem s ňů k doktorom,
17 tož ta sa hned svalila a omdlela. Tož co včil. Až v nemocnici nám pak řekli, že to má asi z
18 cizích lidí, jak je nezná, tož omdlí. Tak co ně zbývalo, mňa zná, zostal sem doma. A viš
19 co? Odpočinul sem si, aj sem nabráł, šak vidíš. Enom ju mosím pořád hlídat, pořádu tu byt,
20 ona nemože byt ani půl hodiny sama. Musím tu občas po půl hodině proběhnůt, aj když su
21 na zahradě, enom chvílu mňa nevidí a je problém. Zaopatřím ju, ale potrebuj tu taky třeba
22 dělat na zahradě. Mosím ji všecko říkat, dám ji třeba oběd, ale dokud neřeknu tady máš a
23 jez, tak ona jest nebude, nerozumí tomu, že je na talířku jídlo, čeká, až ji to řeknu. A jak
24 bych ti to jako pak nakreslil na grafu? To jako léce pořád nahoru dolů. Když sa na ňu ne-
25 podívů, tož su na zahradě, nebo si tu dělám nudle, tak su vlastně v pohodě a zaznač si tam,
26 že ta čára leze nahoru. Tož ale potom sa du na máti podívát a zaopatřit ju, ona něco chce, já

KATEGORIE → JÁ, PŘEČUVA TEL

KATEGORIE → NULOVOST

ČINOT PLYLUL

HOUPAČKA

ZBÝLO TO NA MŇA

KOMPLIKACE

VZPAMATO VAT SE

MALO ČASU

TAK CO UŽ

PŘÍLOHA I: ADAM

Ahoj, jak jsme se domluvili, tak jsem došla na rozhovor, jestli, by si mi mohl povprávět, jak se změnil tvůj život po rozhodnutí, že se budeš starat o maminku. Co jsi dělal předtím, jak vše teď vidíš? A Jestli by si mi to mohl potom nějak shrnout do grafu a vyznačit pro tebe důležité body. A taky jestli by šlo znázornit, jak by podle tebe měla vypadat nakreslená ideální křivka?

Jo jo, já ti to povím takhle, v podstatě doposud sem žil jak to šlo, šak víš nahoru dolů, jak sa dařilo. Vystřídal sem hodně zaměstnání, dělal sem. Jana (sestra) je na Slovensku, otec zemřel, víš, jak to u nás vypadalo. Z otcovy strany tu žádná blízká rodina není, tak sem připadal jako jediný, kdo se o máti postará.. na Slovensko by určitě nešla. Domov důchodců za a) to je veliký problém, dlouhé čekací doby a za b) abych ti pravdu řekl, nevím. Úvaha taková byla, ale nelíbilo se mi to. Matka je taková samotářská. Ona byla vždy tak sama tam kde bývala, nepotřebovala kolektiv, moc lidí ju nenavštěvovalo. Tak trochu to na mňa zbylo. Podnikal sem s pilů, dělal sem v hoře, zkomplikovalo mi to situaci, prácu mi to obrátilo úplně naruby, mosím sa z toho vzpamatovat, ešte včil mňa z toho bolí hlava, musím sa prízpůsobit jejímu režimu. Ona sa mojém neprízpůsobí. Jako já sem byl rád, že su s chlápama v hoře, ale chápeš, taky nic moc práca. Celý den děláš s pilů, moju moc nevidím, protože sem chodil unavený, najedl sem sa a hned zas do lesa ráno. Tož pořád takové stejné. Na máti sem vlastně ani neměl čas, sem tam sem ji volál, ogarom jak sa majů taky. Už su vlastně děda. Víš to? No a pak sa stalo toto. To sa Jarko jako nemožeš rozmýšlat, to prostě mosíš udělat hned. Co jako s ňů? Kam ju dat? To prostě nejde. Chápeš, tož napřed to byl hrozný záhul, já sem vůbec nevěděl co s ňů mám dělat, chtěl sem s ňů k doktorom, tož ta sa hned svalila a omdlela. Tož co včil. Až v nemocnici nám pak řekli, že to má asi z cizích lidí, jak je nezná, tož omdlí. Tak co ně zbývalo, mňa zná, zostal sem doma. A víš co? Odpočinul sem si, aj sem nabráł, šak vidíš. Enom ju mosím pořád hlídat, pořádu tu byt, ona nemože byt ani půl hodiny sama. Musím tu občas po půl hodině proběhnůt, aj když su na zahradě, enom chvílu mňa nevidí a je problém. Zaopatřím ju, ale potřebuju taky třeba dělat na zahradě. Mosím ji všechno říkat, dám ji třeba oběd, ale dokud neřeknu tady máš a jez, tak ona jest nebude, nerozumí tomu, že je na talířku jídlo, čeká, až ji to řeknu. A jak bych ti to jako pak nakreslil na grafu? To jako léce pořád nahoru dolů. Když sa na ňu nepodívů, tož su na zahradě, nebo si tu dělám nudle, tak su vlastně v pohodě a zaznač si tam, že ta čára leze nahoru. Tož ale potom sa du na máti podívat a zaopatřit ju, ona něco chce, já

proto zas lécu, moc mňa neposlúchá, tož já na nervy, tak tu čáru pak daj dolů, ježíš já nevím co jak ti tam nakreslit. Nooo zkusím za chvílu.

Já ti nebudu kreslit tu křivku, to bych poprosila, jestli by si zkusil ty. Myslela jsem si, kdybys jako nakreslil tu dobu před rozhodnutím, že se budeš o maminku starat a druhou, jak to teď vypadá.

Tož na. Takto bych to jako než sa to máti stalo, viděl. Jako pořád nahoru dolů, chápeš, střídal sem tu práci, byl sem unavený, málo času, zas víc peněz. To máš těžko. Prostě pořád nahoru dolů.

Dobře, a pak po Tvém rozhodnutí, že se budeš starat o maminku? Jde nějak popsat kvalita tvého života? Máš nějakou představu nebo měl jsi? A jaká je realita?

Jo, tož budu ti tady pokračovat, jako že jsme nějak v týchto bodech skončili, jo? To sme sa s mojůu rozmýšlali, jak to udělat a kdo s ňůu bude doma, ale matka už poznává enom mňa, tak ta volba byla daná. Mosel prostě někdo zostat doma, to jinak nešlo. Tak na režim sme si zvykli. Mňa poznává dobře, je ráda že mňa vidí, moja dyž je v práci a vrátí sa večer, tak tu už matka nepoznává. Má svůj svět matka, a vykládá si s mrtvým. Zabaví sa s ním. Není agresivní, je klid, víš jako, není to až tak zlé, že by někde utíkala, ale ne. Ustálilo sa to. Víš, vadí mi ta práca. Chtěl sem byt mezi lidma. Přemýšlal sem, aj o těch pečovatelkách, víš, ale ona by jim neodemčela. To, prostě ně. Nooo to by nešlo, matka si nezvykne na nové lidi. To je velký problém, a proto sem sa takto rozhodl. Enom když řeknu, že někdo dojde, nebo jiný doktor, tak má v sobě blok a hned omdlí. Nikoho nesnese. To je Jarko na zbláznění. Ta kvalita života, jak sas přišla optat, to je na palicu. Nejhorší po stránce psychické.

A jak se ti teda změnil život? A změnil se?

A jéje to si piš. Je to náročnější, byl sem zvyklý si dělat, kdy chtěl, co chtěl, vše teď přizpůsobuju jí. Ráno hned ji musím pichnúť inzulin, bez toho by neexistovala. Potřebuje mně. Má problém mi nastavit aj ruku.....a penězově, víš co, mohl sem si dřív vydělat a ted mám 13.200. Byla to sice těžká práca v lese, ale dalo sa vydělat, ted mám jisté peníze, a ne moc, ale je to na palicu. Mohlo by byt třeba o 5 tisíc víc. Víš, ono je rozdíl, že tady sa staráš 24 hodin, ale v práci si enom 8 hodin. Změnil se mi život, mosím začat od znova. Začínám úplně znova. Je to celodenní práca. Já nejsu ten, kdo by navrhoval částku, já fakt nevím, na to mosí být povaha, tuto prácu nemože dělat kdekdo. Ale je třeba si uvědomit, že je to pořád, prostě nonstop. A jaků chceš mět u toho kvalitu svojého života? Šak já ted

nemám svůj život, celý sem ho přizpůsobil. Nemožu jít ven, nikam si sednout, na šipky, na fotbal, prostě nic. Napřed tož to byla hrůza, to ti tady namaluju čáru dolů, divaj, tož tu sem sa učil, co jak s ňů mám dělat, to sem eště neznál plno věcí. A než sa to vlastně u vás vyřídiło, než mi přišly peníze, tož hrozné. A co jako po mně chceš? Kvalita života? Jaká? Nemáš peníze a si celý den doma s matků, tož chápeš? Dolů, prostě dolů, to ináč nejde. No a tak dole sem byl nějaků dobu, že jo. No čekal sem až od vás sa pošlů peníze na ten příspěvek či jak sa to říká. Pak už to zas šlo, chápaj, už sem si zvykl, ráno ji dat inzulín, udělat snídaňu, v poledne většinou puding, pustil sem ji televizu, něco uvařit, zas ji dat jídlo. Ale bacha Jarko, to není tak jednoduché ji dat jídlo. Šak, pod' sa klidně podívat. To ji dáš talířek, ona sa naň díve a neví, co má dělat. Tož ji řeknu jez, a ona jí. Ale všecko ji prostě musíš říkat. No a to sa ustálilo, zvykl sem si. Pak sem tuším tady zas chtěl jet s ňů na psychinu, no to sem si pomohl, neměl sem ji to ani říkat, zas sa složila, tož zas pohotovost volat, no dám tu křivku zas dolů, jo tady tu čáru, tak to chceš? A tady ty body jaks chtěla, abych vyznačil, tak začátek chápeš, to bylo na palicu (1) než jsme si jako zvykli, pak to šlo nahoru. Ono sa ti to jako líbí, si doma, chápeš, nemosíš makat (2), tak to byl asi tento bod nahore. A pak, aha jo tady ten, tož to už sa nějak ustálilo. Tam už nečekáš nic nového, to tak prostě je (3). To je holka, realita.

To ty musíš vědět, jak jsi vše prožíval a co se stalo, já fakt ne, nebudu ti říkat, co jak máš kreslit, to by nemělo pro mne smysl.

A to jako všecko tam budeš psat? Tyyy jo. Jo a to jak sas ptala ta kvalita života. Tož napřed jak sa to s ňů stalo, tak na hovno, prostě nic nemožeš, enom léceš a děláš a pak si zvykneš. Víš, kdy máš čas, podíveš sa na telku, zavoláš známým, jo jde to. A víš co, je to hlavně o psychice. Psycho na hlavu pro mňa. Fyzicky ještě ne, dokáže sa přeca kolik tolik pohybovat. To je prostě psychická zátěž, tam nejde o fyzicků zátěž. Šak je drobná. Pořád mosím na všecko myslet, enom když jdu pokludit slépký nebo na zahradu nebo spat, vypnúť elektriku mosim, varnů konvicu vypnúť, nikdy nevíš co sa može stat. Naštěstí nemáme plyn. Ale na palicu, je to ohromná zátěž, to jako Jarko fakt.

A kdyby ses mohl znovu rozhodnout?

Víš co, když už sem sa na to dal, tak to ustojím. Je to matka, nebudu ju strkat do ústavu. Snažím sa ju dochovat, dokud to pujde. Aj na to umývání sem si zvykl. Já jako, já sem ju, no prostě ju osprchuju, otírám ju. Tož jak to mám dělat. Je to mamka, nevadí mi to. Aj moja pomáhá. Jako kúpání je krizovka, velká krizovka, jako za a) ona sa nám nechce kúpat

a za druhé musíme udělat sprchovací kout, ta vana je na houby. Než ju tam nějak dáš a když ona nechce, tož chápeš. Víš, všechno dám před nu a řeknu ji přímo toto a toto udělej, tak to udělá. Ale musím ji všechno říct a pořád u ní být. To prostě musíš být pořád. Když máme s mojí výročí, tak si objednáme dom pizzu. Prostě nemáš ani dvě hodiny pro sebe. No je to na tu palicu. Hezké přísloví je: „nouze naučila Dalibora housti“, tak fakt sa nemá kdo postarat, tak sa budu starat já. Nikdo to za mňa neudělá. A kdyby sa to stalo znova? Víš, jako určité věci v životě zpátky člověk si musí rozmyslet, ale, ale, ale jako, to nejde udělat jinak. Zas by sem sa rozhodl znova.

Ta moje práce se jmenuje kvalita života mužů pečujících... nevím jaká je kvalita života mužů, ale mohl bys mi něco ještě k tomu říci, jaká byla kvalita života před tím, než sis vzal maminku domů a jak to vidíš teď? Zkus to

No já bych řekl, že že jako když to včilka vezmeš, tak začínáš některé věci chápat jinak. Chápeš, taky budu starý a budu rád, když mňa ty děcka někam nestrčíja. Já sa spoléhám sám na sebe. Toto cítím i jako povinnost, i když šak víš, jaké sem měl dětství, takové všelijaké, tak jako prostě to. Ale když sem sa rozváděl, tak mi naši pomohli, je to normální, tak to teď vracím. No prostě mi pomohli, tak teď pomozu já jim a tož, podivaj, negativní je opravdu, no ne, jako není to fyzicky náročné, ta hygiena, umývání a přebalování to taky ne. Ale prostě ta psychika. Musíš jinak přemýšlet, máš doma člověka, který sa o sebe nepostará, vyloženě na tobě visí. Si přivázaná pořád u něho, nevystřčíš nos ven, musíš uvažovat že si nemožeš dělat co chceš a někam odjet. Vše do 30 km a do hodiny se vrátit. To sou mínu-sy, musíš fungovat při tom člověkoví. Musíš sa přizpůsobit ty.

No ale nakreslils, že jde křivka nahoru, takže plusy?

Hmm no plusy, víš pozná ťa, ví kdo su a vidíš že sa usmívá, vidíš, žes stáhl tu cukrovku, že číslo je 7 a 8 a ne 26, a prostě sa fakt usměje. Aj v noci sa usmívá. A víš já ráno vstanu a už je mi to divné, že dlouho spí, tak chodím pořád nahlédát a ona spí a pořád spí. A pak sa probudí a usmívá sa. To je dobré, dyž to vidíš. Já sa vlastně aj někdy těším, když su s ňů. A dyž dlouho spí, tož já mám dycky strach co s ňů je, vím kdy sa budí, ale čava někdy spí dlouho. No když to shrnu, nejhorší je čas a psychika. A navíc, víš co je ještě plus? Nemožu pit. Pořád su nachystaný, co kdyby něco sa stalo a já ju někam vezl. Plány možeš poslat dolů vodů, to ti nikdy nevyjde, nebo nějaké vyřizování, nemáš šanci. A peníze nemosíja byt největší, tož takové normální. Musíš trochu na úrovni žít. Není to nic moc, uskromníme sa, to sa dá nějak, musíme nějak fungovat, to sa nedá nic dělat, jo jako časově, no psychika

tě ničí a ničí tě čas. Časově je to šíleně šíleně náročné, celý rozvrh dne přizpůsobuješ jí. Nemožeš nikam jet, nemožeš nic, ani čekat u vlaku moju nemožu, prostě si na výročí objednáme tu pizzu a když zbyde čas, tak možu byt s ňů. Prostě nemáš nárok, neexistuje. Matka se bojí cizích, to Jarko, prostě neexistuje, ta mamka nemůže být sama. A jak sem řekl i to pití, je to prostě dobrá protialkoholní léčba, protože furt mosím být za volantem nachystaný. A nemožu chodit napitý kolem ni, to by nešlo.

Takže to je k tomu takový bonus, plusové body a čára nahoru?

- (směje se celů dobu) no spíš minusové Jarko, asi spíš minusové když nad tím pitím uvažuju.....

A jak by podle tebe vypadala ideální křivka života?

Tož takto nahoru a aby byla máti zdravá. A víš, jak je to na tu palicu, tož aby sa někdy staral aj někdo iný.

Díky

PŘÍLOHA II: BLAŽEJ

Dobrý den, přišla jsem, jak jsme se domluvili na rozhovor, jak se staráte o babičku, jak se Vám změnil život od té doby. Jestli mi to můžete nějak tady znázornit a popsat tu část života?

Ano, tak to zkusím, tady jak máte napsané před rozhodnutím. Rozumím správně, že myslíte, jak jsem se měl, než jsem se začal starat o bábi, ano? Tak chvílku můj život byl jako na houpačce, měl jsem hodně práce. Šel jsem z jedné práce do druhé. Dopoledne jsem dělal v jedné práci, odpoledne nebo na víkendy jsem jezdil do druhé práce. Dcery už jsou dospělé, žijí u matky, ta starší už má dokonce svoje bydlení, jsem rozvedený, přítelkyně je taky hodně v práci, tak jsem měl hodně času. Chvíli to šlo nahoru, potom zas dole, zas z kopce, znáte to. Tak normalně jak život. Dělal jsem dřív vedoucího v pekárně a na víkendy jezdil do restaurace, protože su vyučený číšník. Přestal sem to ale dělat po 20 letech, ono se mi líbilo obsluhovat lidi, starat se o ně, aby byli spokojení, no a tak jsem to bral jako druhou práci. To abych byl aspoň trochu užitečný. Bavilo mne to, byl to, dá se říci takový smysl života. Jak jste sám, děcka už nemáte u sebe, to nejde se jen tak poflakovat doma na kanapi, nebo sedět v hospodě, to ne. Tak tak, Musel jsem to změnit a najít si ještě něco na víkend. Nějaká koruna sa přivydělala, personál a tak kolem to bylo dobré, no byl jsem mezi nimi spokojený, no Jako docela jsem byl rád, prostě spokojený. No, ale potom onemocněla bábi, tak jsem se začal o ni postarat.

Proč Vy?

No tak, ona mne vychovala mne, rodiče mi zemřeli brzy, no tak jsem ji to chtěl nějak vrátit. Nikoho už nemá a do domova jsem ji nechtěl dávat. Navíc jste viděla, že čekací doby do těchto ústavů jsou dlouhé? V dnešní době není možné sehnat místo v domově, a já bych ani nechtěl. Se mnou ji bude líp. Až budu starší, třeba se taky o mne někdo postará, též bych nechtěl do domova, prostě doma je doma. Jako na druhou stranu chápu, že člověk nechce být na obtíž těm druhým, no je to těžké. Ono hlavně závisí na těch, co se starají, než na těch co péči potřebují. No protože ten pečující si to přece musí zařídit tak, aby měl prostor a čas se starat a taky, aby to dělal ze svého přesvědčení a ne jen z nějaké povinnosti, že musí. A navíc, ono Vám to nedá, je to vaše rodina, tak si myslím, že se každý postará. Patří to k životu, k tomu, jak je člověk vychovávaný, prostě k výchově.

Takže, než jste se rozhodl pečovat o babičku, tak to necháme takto znázorněné nahoru dolu?

Ano, to se fakt měnilo, jóóó nechme to tak. Ten život tak probíhal, hmmm ono jak člověk nad tím uvažuje, to asi nikdo nemá jednotvárné, dycky sů nějaké etapy toho života, je to lepší a horší, prostě pro každého je něco míň a něco více důležité a má přednost. Já jsem byl jak na houpačce, a myslím, že se dost věcí odvíjelo od toho, jak jsem zrovna měl či neměl peníze. Su rozvedený, tak taky že co sem mohl a nemohl, to byly taky důležitá fakta.

A můžete mi zase znázornit, jak na ose vypadá Vaše kvalita života teď?

No tak teď, Ted'? No jsem doma, starám se o bábi. Je hned vedle, tam v pokoji, jestli chcete, tak se pojd'te klidně podívat, jak to tam vypadá. Babička Vás ráda pozdraví, už jsem ji o Vás říkal. Tak, myslím, že má tady všechno co potřebuje a s ostatním, ji pomůžu. Jen máme problém s televizí, ona je totiž nahluclá, a jak bábi špatně slyší, tak televize je moc hlasitě puštěná, a to se zase nelíbí sousedům. Sluchátka nechce, že se jí s tím špatně leží, tak co s ní mám dělat. Víte, teď jak jsem doma a nechodím do práce, taky to není špatné. Není to jak na houpačce, jako předtím, jak jsem Vám to znázornil na ose, ale teď je to takový klídek. Trochu stereotyp. My si s bábi vyhovíme, vím, co má ráda za jídla, ona mi to ráno poví, já to rád uvařím. Chvala bohu, jídlo bez problémů přijímá, tak aspoň že ji chutná a nemusím ji do toho nutit, a člověka to potěší, to je taková radost, víte. Sice už se moc nepohybuje, sem tam je taková trošku pomatená, ale pozná mne, a to je fajn. Jo, jo, Jako ta starost je každopádně veliká, musíte ji pomoci všude chodit, oblékat, umývat, no co vám mám povídat, je toho moc. Ale stejně jsem spokojený. Já ji prostě, rád pomůžu. Tak taky kdo jiný by měl pomoci, že? Říkal jsem, že už nikoho nemá. Takže tady Vám tak udělám čáru, nebude nijak vychylovaná, bude rovná, protože ten život plyne tak nějak v klidu a v pohodě. A nemusí být nijak tvarovaná, ne? Ani dolů ani nahoru? Viděl bych to, tak jako že to plyne pořád stejně, hlavně at' se to nezhorší. Aby to bylo aspoň, tak jak to je. Nemám sice tolik možností jako dříve, kdy jsem chodil i za kamarády, sem tam na pivko, v práci jsem byl mezi lidmi. Ted' jsem sice především zavřený doma s bábi, ale zatím nám to nevadí. Je to skoro rok, člověk si už udělal nějaký ten itinerář a způsob života, co teď bude, co nastane, vcelku nic neočekávaného se neodehrává, jo jde to. Špatné je snad jen to, že neřídím auto. Takže, víte, dříve mi to nevadilo, byl jsem mladší, všude jsem dojel autobusem či vlakem, ale teď s bábi to nejde. Já ji nemůžu tahat vlakem ani autobusem, když skoro nechodí. Tak to je pro mne největší kámen úrazu. Kdybych měl auto, no jo. Takto musím vždy sehnat nějaké známé, aby nás k doktorovi dovezli na nějaké ty kontroly. A tak známých mám dost, tak sa to vždy domluví. A jak vidíte, už je zima, kdo by tu topil, bábi sama nemůže, stejně bych musel zůstat doma.

Už jsem si zvykl, tak nějak se to ustálilo, tak to tak plyne. Cosi člověk navybírá, řekl bych, že jsme s bábi oba spokojení. Jen jak jsem říkal, trpí tím osobní život, protože nemám čas na své záliby a přítelkyni. Pečovatelku z charity žádnou nevolám na pomoc, ne kvůli tom, že se za to platí, neřekl bych, že je to protože se za to platí, víte je to 120 Kč na hodinu. Ale to jsem si říkal, až by se její stav víc zhoršil, zatím to zvládám. Takže, takže v pohodě. A navíc ještě myslím si, že ty pečovatelky, no nechcu jim šahat do svědomí, nebo takto, je to takové jednotvárné, aby tady seděla nějaká pečovatelka a četla ji z knížky, tak to by bylo fakt zbytečné, to můžu sám. Ona zatím té péče tolik nepotřebuje. Prostě udělat to základní. To jednou, až by se její stav zhoršil, teď to jde. Jet to takové ustálené, tak ať to tak zůstane, už máme všechno spolu naučené, na a vím, v kterou dobu co potřebuje, kdy se asi budí, kdy má hlad, kdy potřebuje moji péči. Na to si zvyknete, je to jako když chodíte do práce, vlastně každé ráno, poledne i večer děláte to samé. Jen si prostě nevezmete dovolenku ani neschopenku.

Kdybyste měl možnost se rozhodnout znovu? Bylo to správné rozhodnutí zůstat doma, když už víte, co to obnáší?

Ale jo, to určitě. Rozhodl bych se stejně. To se nedá říci, že je to jen z toho důvodu, že nemá kdo s ní být. Prostě se o mne starala, když sem byl malý, měl bych ji to vrátit. To je přece normální. Tak ano, rozhodl bych se stejně. No jen ty peníze, víte, jste celý den doma a dostáváte jen necelých 9000,- Kč. Ale zrovna včera říkali v televizi ve zprávách, že se to má, nějaký ten příspěvek navýšit, tak snad to projde v parlamentu i senátu. Člověk se tolik nenadělá doma, já vím, tak si možná každý řekne, sedí doma, stačí mu těch 9000,-. Ale to nemají pravdu. To mi přece nemůže stačit. Já bych si zvládl vydělat, ale nejde to si přivyknout, nemám na to prostor, nemám na to čas, musím tu být, nikdy nevíte co se může stát. Jsem tu celý den s ní zavřený, ani kámoši už moc nechodí, no nic moc po této stránce. A co si celý den s ní vykládat? Ještě že umím vařit, tím sa zabavím. Ale co pak? Pak si zas vykládáte o tom samém, je to na psychiku. Práce jako každá jiná, ani vám to nepřijde, že se o někoho staráte, těžko říct, jestli je to dobrá práce či ne, hlavně je to za málo peněz a jste celý den odkázána jeden na druhého, celý den jsme zavření spolu doma. Prostě pořád jen doma, to už vás ani nebaví. Když jste v práci, tak pak odejdete domů. Máte změnu, ale já jsem tady s bábi 24 hodin denně, prostě pořád. Jako není to tak zlé, ale víte, teď mám ještě takový dobrý věk, kdy bych se mohl uplatnit i jinde a já sem celý den tady zavřený. To si, když tak nad tím přemýšlím, moc nežijete svůj život, žijete vlastně její život, jste jeho součástí, vy se prostě podřídíte, stejně vám nic jiného nezbyvá. A když chcete najít klady, tak

vidíte, že nic neprojedete, oblečení nemusíte kupovat, ani boty, tak ty náklady jsou malé, ale za necelých 9000,- Kč! To je fakt směšné. No snad, to zvýší, jak teď říkali, že už to podepíše jen prezident a bude příspěvek vyšší. No ale stejně budu pořád zavřený doma, vlastně se nic nezmění, jen budu mít nárok na víc peněz. No, rozhodl bych se určitě stejně.

A jak by měla vypadat ideální křivka?

Ideální? Ideální podle znázornění, vidíte, že by měla aspoň trochu stoupat, to by přece každý chtěl, aby to nebyl stereotyp, taková stagnace, ale aby byla ta kvalita života lepší. Hodně by tomu pomohlo, kdyby se mohl starat i někdo jiný, ne jen já. Potřeboval bych i nějaké volno, víte prostě osobní volno, prostě změnu. To mi prostě chybí, to osobní volno. Aby se dalo jet na dovolenou, jít třeba večer na pivko, nehlídat se, že bych měl být střízlivý, aby mi taky někdo uvařil, aby se prostě líp žilo. Abych mohl někam chodit s přítelkyní ven, a ne se střídat u bábi a spolu nebýt. Hlavně aby se její stav nezhoršil a aby tu ještě s námi vydržela nějaký ten rok. Nechci si stěžovat, určitě bych to tak udělal znova.

Děkuji

PŘÍLOHA III: CYRIL

Dobrý den, přišla jsem, jak jsme se domluvili ohledně toho, jak pečujete o svého strýce. Nachystala jsem takový základ, jestli by bylo možno mi zde znázornit osu, jak vypadal váš život před rozhodnutím se starat a jak vypadá kvalita života v tuto chvíli. Taky by bylo zajímavé, jestli by jste mi mohl znázornit jak by měla vypadat ideální křivka vaší kvality života.

Tady jako chcete osu? Chápu to, jako že mám znázornit, jak jsem doposud žil? No čím začít, divejte, udělal sem si lesní školu. Potom sem si udělal vysokou dřevařskou školu ve Zvoleni, pak sem sa zamiloval, oženil, mám syna a dceru. Oba už jsou ale dospělí. Dcera sa vdala a odstěhovala do Německa, jóóó tak ta sa má dobře, je tam doktorků, teď je těhotná, čekajů malé. No a syn, ten jezdí po světě, je stavební inženýr. No nikdo tu nezostal. Všichni sú pryč. Tak sme si zostali s Markétů spolu. Dařilo se mi v práci, eště nejsem ani tak starý, je to dobré, ukažte, takto bych vám to nakreslil.

Markéta jako manželka má dobrů práci, víte, tak má víc peněz než já. No a já sem sa zostal starat o strýca. No on si nešikovně zlomil krček, no a protože je sám, je to moje rodina, neměl se o něho kdo starat, tak sem sa rozhodl, že to budu já.

takže jste se rozhodl, že se budete starat vy.

No moc jsem nechtěl odejít z práce, ale vzal jsem si volno, teď to ošetřovné, zatím jsem tedy doma no už myslím 5 měsíců, ale myslím, že jeho stav se zlepšuje, no zlepšuje, teda přemýšlám, no věřím tomu, že to tak je, tak to asi pujde, abych mohl chodit třeba na 4 hodiny do práce, aspoň jako částečně do práce. Pracoval jsem jako takový šéf na jedné pile a ta práce mne velmi zajímala. No, tak bohužel. Tu bych asi zbláznil, byt jen celé dny zavřený.

On má strýc, abyste věděla fraktury obratlů, byl hodně dlouho v nemocnici a pak ho propustili s tím, že se musí, o něho někdo doma musí postarat. No ale není kdo. Strýc aby se vůbec mohl postavit, tak musí používat korzet. To jak leží, víte, to ho mosím napřed převrátit na jednu stranu, připevnit korzet, pak na druhou stranu, všechno utáhnout a zapásat, pak mu podám ruku, aby vůbec mohl vstát a neležel jen. Chodíme několikrát denně tady po domě spolu takové kolečka, přes obyvák, pokojík, jídelnu, chodbu, no prostě ho mosím

rozchodit. Už chci jít do práce, tak musí být více samostatný. Taky tu mám dvě francouzské hole, to vidíte tady sú pořád nachystané, on se musí prostě snažit chodit a já ho jen přidržovat. Myslím si, že pokud člověk lehne, tak je s ním prostě konec. Ale nejdůležitější, je prostě napřed dat ten krunýř, napasovat ho na něho, beztoho bynesvedl nic, ani by si nesedl, no prostě nic, tak jak by mohl být doma sám? To prostě nejde. Ono já mám štěstí, jak su na živnost, tak to je takové lepší, že až dojde Markéta dom, tam možu na chvíli do práce. No ale ona si s ním tolik nezaradí, šak cérka je hubená, moc s ním nepohne, navíc není její příbuzný, že, tak co bych chtěl. Je to takové jiné. No ale dobré, takto to nějak zvládáme. No tak, jako chtěl bych do práce. Jde o to, aby člověk aspoň na chvíli vypadnul a nebyl uvázaný jen doma. To abych měl aj trošku jinší činnost. Původně jsem aj uvažovali podat žádost do domova, aj ju tam máme podanů, jako to s tů opatrovatelskú péčí. Aj sem uvažoval, že už bych tu žádost do domova zrušil, no je tam podaná. Uvidíme, kdy bude místo, moc nadějně to nevidím, no kdoví kdy by nějaké volné bylo místo, mají tam stále plno, tak si nemyslím, že by ho tam vzali. No než sa dostane na řadu, tak už budem naučení, jak co máme dělat, no možná to ani potřebovat nebudem a necháme si ho tu. Víte, barák je prázdný, jak tu ty děcka nejsou, tak co. Naštěstí je tu to přízemí volné, tak sa to využilo, on by po schodech vůbec nezvládal, tak vlastně dobré. Tož mohl by víc přes den spat, abych mohl já jezdit do té práce častěj, tam je nejvíc problém, že to mám do práce půl hodiny. A když si to spočítáte, tak půl hodiny tam a pak zas zpátky a máte v čudu celů hodinu. No a tam když chcete něco podělat, tak to opravdu není tak moc času. Myslím, že člověk sa musí tak jako trochu nadechnůt. Víte jak to myslím? Jako, že nebýt jen doma, ale chodit ven, za kámošema, tu bych zbláznil. Při práci se člověk odreaguje, já třeba rád chystám dřevo a aj tak doma si hodně podělám v dílně a na dvorku, tak naštěstí má člověk nějaké ty svoje koníčky. Takže ta moje kvalita života i teď dá se říci je dobrá. No dobrá, taková sice omezená, ale myslem sem, že to bude horší, toto ještě jako jde. Pokud teda mám možnost jezdit na pár hodin do práce, jinak by to bylo horší. Jsme spolu od rána do večera. To nevím, to bych asi nedával. Taky co si pořád chcete s ním vykládat, že? On zas jako že by spal moc hodin to ne, ale televiza ani rádio ho nebaví, tak musím vykládat, no a na to já fakt nejsu, nejsu zrovna ukecaný, šak markéta by vám řekla sama. No a pivko si s ním dat nemožu, má silné léky. No v noci taky u něho nejsou pořád, že, to je pochopitelné. Víte jak, jsou takové ty chůvičky pro mimina, tož to jsme pořídili, a vlastně ho tak slyšíme jak spí, nebo když sa probudí, tak musí hodně dopředu říct, abych ho stihl zas navléct do toho korzetu a abychom stihli dojít na záchod. No a toto je takové úsměvné, když už tak jdem na

ten záchod, tak si už po pokoji a obyváku uděláme dvě kolečka, když už má ten korzet a stojí na nahou, tak ať se to využije, aby sa trochu protáhl. Možná je to srandovní, že se usmíváte, že tu s ním v noci chodím, ale když už ho zapášu do toho, tak ať je to využitelné. No ale co potom máte z takové přerušené noci, že jo, to zas pak hůř usnete. No jo...někdy závidím té mojí, že jde do práce. Víte, odděláte si své a máte hotovo, ale takto. Jako abyste si nemyslela, to já si nestěžuju, že su s ním doma, to ne. Po tolika letech práce, je člověk rád, že má změnu a je doma. Ale ste doma prostě pořád uvázaný. Je to zas něco jiného. Mosíte si čas koordinovat podle něho. No třeba teď, co myslíte, když byl Mikuláš?? No mohl sem byt s tēma ogarama celý den? Tož nemohl. Je to takový zvyk tady, tolik roků, dycky sa scházáme, Markéta by s ním byla, tož to jo, ale ta taky jela na jarmark, tady chodíja víte mikuláši každému do baráku, je to taková veliká víkendová událost, že sa rodiny sjížd'ajů, aj ti co sů odstěhovaní, poženění... Popije sa něco, zavzpomíná. Šak znám všecky ty ogary, vyrůstl sem s nimi, každý rok sem s nima byl, a pak aj večer víte v takové, jak říkám osvěžovně, no do hospůdky na pivo, no ale teď? Tož nedovolím si to. Na chvílu jo, ale ale ale jinak ne. Su uvázaný jak pes u bůdy. A víte za kolik? 8.800,- , směšné, co? Ale to ti nahoře neřešija, jim je to jedno, oni takové starosti nemajů.

No co bych vám k tom ještě řekl, jako nestěžuju si, to ne. No peněz dáváte málo, ale šak já vím, že vy za to nemožete, ale říkám, že šak někdo to bude číst třeba nebo poslúchat, tak sa to změní. Tak uznajte, kdybych ho dal tady do domova, copak by to stát stálo 8.800,- ? kdepáák. Tak sa rýžuje, na nás, co sa staráme! Kdybyste chtěla čaru jako ohledně peněz, tož divajte, tááákto dolů, ale chcete tu kvalitu života, jak říkáte, tak ta není zlá, to jako fakt ne. Dá sa to. Ono mi to vlastně ani nevadí, je to náročné aj fyzicky, protože co si budem povídat, že, on Lad'a žádné tintítka není a sama ženská by si s ním moc neporadila s ním. To sa zdá, ale jak ho máte vydělat z té vany, tak žádná sranda. Potřebujete aj silu, šak já nechápu, jak to ty ženské dělajů, víte, jak je těžké tahat člověka z vany, když on sám nemože? No to, vás asi nezajímá.

Ale jooo, v pohodě. Takže když to tak shrnu a i podle toho znázornění, tak jste vcelku spokojený.

Jó to jó, šak už sem vám to říkal, nebudu sa opakovat.

Co třeba nějaké volno? Dovolená?

Volno? A jak? Jako že bysme jeli aj s ním? Tož to nemyslíte vážně, že ne? To je spíš sranda.

A jak tedy odpočíváte?

No když spí. A víte ono, zas pořád ho netaháte a nechodíte s ním. Dyt' on hodně času leží, mezitím si stihnete aj něco podělat. Enom sa nemožete ztratit z chalupy, to by jaksi nešlo.

A byla to vaše představa, když jste se rozhodl starat? Nebo jakou jste měl představu? Co by to mělo obnášet pro vás jako muže?

Víte, já ani nevím. Nepřemýšlel jsem nad tím. Prostě se to stalo a musíte jednat. Prostě tu situaci řešit a nepřemýšlet nad tím, jestli ano nebo ne.

Jak by měla vypadat Vaše křivka ideální?

No bylo by dobré, kdybych stíhal aspoň půl dne práci, to by stačilo, vztahy máme dobré. Samozřejmě by bylo lepší, kdyby sa zlepšil, ty peníze by mohly být větší, no tak dyt' víte, jak to chodí. Teď je to takový stereotyp prostě.

A kdybyste se měl znovu rozhodnout, jestli budete pečovat? Když už tedy víte, co to obnáší. Šel byste do toho znovu?

Já nevím. Víte, kdybych na to nebyl sám, tak určitě ano. No to určitě ano. Prostě, abych chodil aspoň 4 hodiny do práce. To jo. Nebo kdybych Láďu mohl někam na půl dne umístit. Za takových podmínek jo, prostě určitě jo.

Děkuji

PŘÍLOHA IV: DAVID

Chtěla jsem se zeptat, jak už jsem říkala k té mojí diplomové práci, jestli by jste mi něco mohl říct o své kvalitě života.

Otec – no je to složité všechno, on ráno vstane a jde tu ke mně, aby mi pomohl vše obstarat kolem mne. Jo já vím, že nemá moc nijak osobní život, šak já su za to vděčný. No snažím se, nebýt moc na obtíž, ale je to těžké. Tož chybí tu ženská ruka, ale už sem si zažádal o pečovatelku od dalšího měsíce. Proto říkám, že su na oštaru, ogaři s tím mosíja počítat, mosíja sa postarat, ale tož sů dvá, a umíja. Já sem je všechno naučil když byli malí, no prostě moseli umět. on ví, že když ho prozvoním, že už sa něco děje, že má dojít. Bydlí tu vedle.

David – no stávám ve 3, abych tu stihl dojít a vše udělat. No já ho budím už ve 3 hodiny taky, tož mosím ho obléct, toaletu vynést, jako tady ten kýbl, nachystat mu jídlo a pití tady na stůl a pak možu do práce. Jako toto všechno eště de, ono vám to ani nepřide, to prostě pořád jedete. Víte, že máte jít do práce, a potom takto k otcovi dom. To je paní život asi. A já bydlím tady vedle, tak to mám blízko, jde to. Autem jezdím do práce, tak su rychlo zpátky, plno věcí si vyřídím jak jedu, jo jo. Ale to vám ani nepřijde, nejhorší je ale ta psychika.

Jak psychika?

Tož jak jedu dom, tak nevím co mne tu čeká. Někdy ho najdu na zemi zrovna u dveří. On jak tak někdy chce tady doma popojít, tak prostě spadne. Jako nic si neudělá, ale většinou si to nepamatuje, omdlí, a co já tu pak s ním. Ani mobil nepomože že má u sebe, no stejně tu není signál. Já bydlím hned vedle, tak to mám jako po cestě, aj když nevolá, že něco potřebuje, stejně se stavím, je to prostě po cestě. Nic mě to neudělá. Ale nikdy ůnevíte co bude. Co když ho už neprobudím? Pořád si říkám, že bych měl asi zostat úplně doma, ale on sa snaží tu aj trošku chodit. Tak zas co tady celé dny. No spíš kdyby tu byla matka. Ale ta bydlí jinde, už vlastně spolu nejsů, tak co bysme chtěli, že.

Otec – No matka, šak víš jak je to. Já vím, že tu chybí ženská ruka, ale já se jí prosit nebudu. Rozvedení nejsme, to zatím ne. Ona bydlí v Klobůkoch, já tu. Tam bych mosel do patra, a tu sem vytrhal prahy, tak to mám bezbariérové. A vlastně už jsme si zvykli za ty roky, že bydlíme každý zvlášť. A tady ogar, no říkám, že bydlí tady hned vedle. Vedle té zahrady, ta je veliká. Když chce abych šel na chvílu ven, tak mne dožduchá ven a je to.

David – no dožduchám, jako fakt doslova. On nemože na ty nohy, tak ho mosím tak jako popostrkat. Takto, prostě jde přede mňů, já ho tady strkám za záda, tak mu jako pomáhám, ať jde, no a tak sa dožducháme ven.

A jaký jste měl život, než se to tatínkovi stalo: jaká byla Vaše kvalita života?

David – tož stejně sem chodil do práce, no asi sem nevstával tak brzo, já už nevím. No dělám už 5 roků a starám sa o tebe, co? Dva roky, že? Šak on měl napřed boreliózu a pak sa to tak nabalilo jaksi. No a pořád sa to zhoršuje, tak ted' asi půjdem žádat o vyšší stupeň, jestli tu máte ty papíry. Šak vidíte, nic moc s ním. Prostě sa to fakt zhoršilo. No a jako předtím? Jako dřív? Nevím, dobré. Tak normalně, prostě normalně. Pohodička.

Otec – šak řekni, že aj tancuješ. No tancuje verbuňk,znáte to?

Co tancujete? A i ted'?. Nebo jen tenkrát? Omezuje vás nějak ta péče o otce?

David – Ani néé, neomezuje. Šak je eště Petr, jako brácha. Tak já když mám tréninky nebo vystoupení, tak zastane on. No on má 17 roků, žije eště u matky, ale to je hen 10 km, ale zastane. Já sa mosím připravovat na vystoupení, jezdíme do Vlčnova, Rožnova, Luhačovic....a tak no, kde sa něco koná. Mosím na tréninky, ty sů 2x týdně, ale aspoň jedenkrát jdu. To stíhám. Tak ten tanec ten sem stíhal předtím aj ted', to je taková moja radost. To je dobré odreagování, to byste mohla poradit těm ostatním. Na cěrky tolik nejsou, zatím mňa žádná tak nebere, ale toto to je dobré. A máte aj fyzičku, tu tady taky potřebuju. Jo verbuňk jde.

Otec – šak řekni, že si nejlepší na Moravě. Más vystupení, tančíš se sekyrků, to tady asi paní neví, že? A v kroji. Viděla jste to už?

No a ovlivňuje vás tedy nějak nemoc otce? Změnilo se něco za ty dva roky co se staráte? Je to lepší? Horší?

No prostě ta psychika. Ani sem si nemyslel, že by to se mňů tak nějak zamávalo, no zamávalo. Prostě je to na hlavu. To ostatní jak už sem říkal, jako fakt nevadí. Ale jedete dom autem a ted' fakt nevíte co bude. Bude tam ležet? Nebo bude sedět na posteli? To jako nejde vypustit. V práci jo, to jo. V tu dobu, já na to nemyslím, ale jak skončím a jdu k autu, tak už na to myslím, co zas bude. Na telefon sa nemožu spoléhat, že by ho vzal. Co kdyby šel na hajzl, neměl mobil a pak chtěl rychlo dojít, tak by třeba zas spadl. A to ne. To tak nejde. Tož jedu rychlo dom, abych už tu rychlo byl. A co chcete abych nakreslil? Já tom nerozumím jaksi.

No, znázornit tady na té ose, jak asi vypadal váš život předtím.

Tož tak.

Aha. A teď?

Jak sem říkal, ta psychika. A málo sa vyspím. Tak tři hodiny denně. A tak jedu celý týden. Ale to tělo si zvykne, to vám ani nepřijde. To sa prostě budíte, to tak už máte nastavené. O víkendu naskočí Petr, tak to sa dospím. To spím aj celý den. Jako fakt, to klidně spím od rána do večera a pak zas celú noc. Enom sa najím. Nechápu to, ale jo tak to je. A pak je zas pondělí. Pak zas ráno jak tu dojdu ve 3, tož ho zas někdy najdu ležat u dveří.

Otec – no nevím, co sem tam pohledával, já si to nepamatuju. Asi sem šel v noci kůřit. Nevím. Ale on mňa pak jaksi probere, rozsvítí, dopraví do postele a já jdu zas spat a on do práce. Když je všecko v lajně a já nejsu na zemi, tak mňa nechá spat. To zas někdy dojde odpoledne z práce a ptá sa mňa, co sem dělal. No já nevím, ptám sa co bylo. Víte, mám krátkodobů paměť, já si nic nepamatuju, a on mi pak řekne, že mňa tam našel na zemi. Šak aj jak vy odejdete ani nebudu vědět, že jste tu byla. Dycky večer sa ho ptám, co sa stalo ten den a on mi poví. Já nic nevím co sa děje, to právě řeším teď s těma doktorama.

A Vy když tak málo spíte a chodíte do práce, tak se chcete starat nebo mosíte?

David – no co mi zbývá, chci aj mosím

Otec – no mosí.

A když jste viděl ten stav tatínka, jak probíhá ta nemoc. Měl jste nějaké představy, jak se to bude vyvíjet? Kdo by se měl starat? Jak to budete zvládat?

David – no před rokem to bylo lepší, proto teď chcem zkusit to zvýšení. Víte, ty peníze, o to ani nejde. Ale chtěli bysme zaplatit aj pečovatelku, aby tu chodila ráno se podívat, když já dělám, a to už by pak nevycházelo. Jak říká otec, chybí tu ženská ruka. Měl bych pak míň práce, nemosel bych třeba prát a vařit, a ten úklid, no šak není to tu tak hrozné. Co? A představy? No ty sem neměl žádné, to prostě se stalo a je to. To si nemáte jak představit. Jako jak si to chcete představit? Děláte co je potřeba, šak není to stejné každý den. Před tím rokem sem enom chystal jídlo a všude ho vozil. Jezdili jsme na ty ryby, on chodil na moje vystupení. Ale včil. To jako nejde s těma nohama. Než ho dám nějak do auta, šak on tam ty nožiska nestrčí, a pak jako vylézt. No vylézt, mosím ho nějak vytáhnůt z toho auta. To je hrozná otrava, ale jako vidím, že mosí jít někdy aj ven, že tu nemože trčat o čtyrech stěnách. No a zabere to čas, jako mosím v ty 3 vstávat. Jako jo, to vstávání, že mu nachys-

tám tu jídlo a umyju a obleču, to jo. Ale jinak, někdy je to prostě lepší a jindy zas horší. Jak je pěkně dostrkám ho ven, viděla jste tu voliéru? Děcka se tu chodí dívat, šak kdybyste chtěla ptáka, tak si vyberte. Napřed jsme měli jen dva a doma to dělalo bordel, tož že to zkusíme venku. No přežili aj v zimě, a jak vidíte, je jich už kolem třiceti. Na to sa taky hezky díve, tím se zabaví, taky hodně dlouho. A lidi co jdů kolem sa zastavíja u plotku, tak s něma vykládá a pak zas ten den uteče.

Otec – no ale nevydržím sedět a tak dlouho stát. Musím si lehnout, tak s těma lidma zas tolik nejsu. A jak je ogar v práci, tož to sa bojím, abych zas se sebů někde nešlehl o zem. Šak já nechápu co sa to jako se mnů jako děje. Měl bych být v nějakém penzioně, ať majů ode mňa pokoj.

David – ale no tak tato

Jak by jste si představoval, jak by to mělo být ideální?

David – ideální? Tak dva roky zpátky. To mu ještě skoro nic nebylo, jezdili jsme na ryby, taková pohodka. Já ty závody, on sa chodil dívat, taky dřív tancoval, tož to tak máme v krvi. Ale teď už sa nedostane. Já ho nedotlačím do toho auta, a když už ho dotlačím, tož zas tak neskrčí ty nohy, aby sa tam dostal. To máte jak s tím koupáním. Vidíte, šak vana tu je, tady to madlo a židlička ve vaně. No ta by mohla být aj venku, ale stejně by mu nepomohla. Potřebuje vyšej. Tož stojí u vany, nebo si sedne hen tam na tu hranu, protože je to vyšej a já ho tak osprchuju. No na sprchu eště peníze nemáme vydělané. Ale to bude takéj časem. A volný čas, tož ten nemám. Už ani na ty ryby. Snažím sa udržet si ty tance, ty vystúpení, ale nic jiného už sa do toho nevleze. No prostě ta doba, kdy to nebylo v takové fázi, prostě ty dva roky zpátky. Chcu aj chodit do práce, dělám tu nedaleko, v tom TVD. Baví mňa to, dobrá firma. Teď sů peníze a možu dělat aj míň hodin, to je jako dobré. Šli jsme tam s ogarama hned po vyučení a vzali nás. No už su tam pět roků. Tak ideální, dat to zpátky, tož tak.

Otec – tož já bych viděl ideální, aby bylo všecko jinak. Všecko by sa mělo zlepšit. Ale chybí nám tu ženská ruka. Dokud sem dělal, chodilo plno známých, bylo to dobré. Teď jak su chcíplý, nezajímám nikoho. Su jen ogarom na obtíž, nikdo za mnů iný už nepřide. Takže ideální by bylo, kdyby sa to nestalo a všecko by sa zlepšilo.

A kdyby jste se měl znovu rozhodnout, jestli se budete právě Vy starat o tatínka? Jaká by byla odpověď?

David – Tož já zas. A kdyby tak vyšly peníze aj na pečovatelku, to by bylo dobré.

Děkuji

PŘÍLOHA V: EVŽEN

Dobrý den, přišla jsem na rozhovor k mé diplomové práci, jak už jsem vám říkala, ráda bych, jestli byste mi mohl nakreslit tady do grafu, jak se vám změnil život, co jste se stal pečujícím. Jak to vypadalo před tím, než jste se začal starat a jak teď v reálu? Nebo jestli máte třeba i nějakou představu jak by mohla vypadat ideální křivka kvality života?

Jo, vy myslíte tady do tohoto grafu, jak jste nachystala? Noo, tak ono by to asi bylo na hodně dlouhé vykládáním ale život je takový jaký je, s nikým z nás se nemazlil a vlastně strávil jsem celý život za volantem. A napřed vlastně nějaké to zaučení, potom přišlo celkem na rychlo bez nějaké praxe, vyjet do zahraničí, do Anglie, což byl asi největší problém, no potom víceméně se to střídalo, každý týden se jezdilo do jiného státu, bylo to celkem vystupňované. Jenomže, byl jsem mladý, tak sem to bral jinak, dalo se to zvládat díky mládí, pak sem si na stáří sehnal druhou práci, kde to bylo klidnější, na stáří to bylo lepší, všude byly nějaké problémy, bylo toho dost. Každý si tím prošel. Teď je období klidu, kdy má člověk vše za sebou a chce to dožít v klidu a nějak si to zbytečně nekomplikovat. No, jezdil sem hodně, stihl sem toho dost, Evropu mám celou, neustálé kupování map, bylo to únavné, celá Evropa byla vlastně prošívaná křížem krážem a bylo to těžké, všude jsem měl plno známých, dcera vystudovala, barák sem dal nějak dohromady, tady u matky na zahradě jsme postavily nový. Nedařilo se nám zle, řekl bych, že jsme byli všichni spokojeni. Asi se to ustálilo, do takové klidné roviny. No když už já budu dědu a moja babku, prostě víte, takový normální pohodový život. Já už su v důchodě, tak už toho vlastně ani moc neočekávám. Moc velké očekávání už asi nebudou. Mám už toho dost za sebou. A teď chcete co?

Pak jste se staral o maminku? Odešel jste z práce? Nebo jak jste se rozhodl, že se budete starat vy a ne vaše manželka? Je přece více reálnější, že se stará žena než muž o druhou osobu. A tedy jestli můžete zas nějak na grafu.

No mi to kreslení moc nejde, spíš bych, no nikdy sem nebyl na kreslení. Máti byla vždy taková vitální, ale taky už stárne, navíc měla ještě mrtvičku tu mozkovou příhodu. V nemocnici, pak nám bylo jasné jo, že se pak bude mošet někdo o ňu starat. Nevím, je to asi tak, že bych to měl dělat nejspíš dělat já. Mělo by to tak fungovat

No já jsem ale myslela, proč to rozhodnutí, že se staráte Vy a ne vaše žena?

To je pravda, to je možné, už su v důchodě, a máti nevyžaduje ještě tolik péče, tak se to dá ještě zvládnout. A proč myslíte, že bych to nemohl být já? Su nesvéprávný, či co?

Ne ne, to jsme si špatně rozuměli, já jsem myslela, že je více pravděpodobné a v rodinách je vidět, že se starají více ženy.

Tak, zvládám to. Moja ještě pracuje, a já su v důchodě. No ale, asi už to dělat nebudu, ten její stav se bude zhoršovat, měla by si zaradit sama jak chce. To čeká nás každého. Víte, my jsme si postavili na zahradě dům, takže jsme teď vedle sebe. No a tady ten barák, jak jste šla kolem, to je matky, tak vidíte, že je to vlastně jen pár kroků mezi nama a není v tom žádný problém. Brácha ten bydlí v Otrokovicích, ségra ta má dost problémů se svojím, mají to doma složité mezi sebou, no jo no, tak co nám zbylo. Je to přece matka. Ale s mojí se jako nějak moc nebaví, jo, navíc mojí chybí ještě pár let do důchodu, tak chtěla zůstat v práci, já sem už mohl jít do důchodu, tak jsem zůstal doma. Ale asi to nebylo dobré rozhodnutí, asi to přehodnotím a udělat to jinak, měl jsem nechat máti tak, ať si někoho najde, kdo se bude o ni starat. No ale já už na to nemám moc nervy sakra. Já se o ni starám, ale ona mi nechce prostě dávat ty peníze jak má. Mám nárok na 4.400,- a ona i to nechce dávat, mele si pořád to svoje, a tak se na ni vykašlu, nebo já nevím no. Když ona mi to nedává, tak já se starat nebudu! No vy byste se zadarmo starala, co? Zadarmo? No asi ne. Každý to máme trochu jinak prostě. No tož dobře mi tak, to tak prostě je. No su jako hlupý, či co. Tu to máte nakreslené, táák dolů, jak jinak. Asi ste si to představovala a myslela jinak, že to nakreslím. No to tak je., to je váš problém. Dělam ze sebe vola, snažím se, nakupuji, topím a ona mi nic nedá? huláká na mně prostě, když je ve vaně a nemože vylézt, prostě když mně potřebuje, tož to su jí dobrý, a když nepotřebuje, no nepotřebuje. No a vyvolává a vyvolává pořád jenom na mne. To člověka moc dlouho nebaví. Navíc má otevřené okno na zahradu a de to dost slyšet. A co kdybych jako nedošel, že no? Fakt se starám jak vůl, jako ten pitomec. To tedy ne. To ji zrovna tu dávku bylo možná lepší vzít, to přece nemá k přilepšení důchodu, to jsou snad peníze jako pro mne, takže, tak si to aspoň myslím, a to sem já! Tak já se, na ni můžu toto, tak jak se sakra asi můžu mít, když se starám jak vůl, a matka je paličatá a nedá mi ani korunu, tak se na ni můžu vykašlat teoreticky! No to je jedno, to je dlouhé vykládání, takže, uvidíme. To byste měla zakročit! Na to je snad zákon! ježíš, a vy tady chcete nějaké čáry kreslit? To mně teda moc nebaví, takové je to celkem zdluhavé nějaké čáry kreslit, radši byste to měla řešit. No tak co? Takto ta čára?

Jo jo, jasně, v pohodě ta čára nakreslená. A proč jste začal kreslit tady uprostřed, a pak vidím, tady je taky nějaký zlom. Zkusil byste to popsat?

No tu to máte od prostředka, protože tam jsme skončili v té minulé křivce, jak se to ustá-
lo, a asi v této výšce jsem to nakreslil, ukažte, jo tak. Nóóó asi je. No a tu, to jako šlo pořád
z kopce, nebudu Vám tam přece kreslit, jak jsem spokojený, když sakra nejsem, nevím, jak
moc to ještě může jít dolů, no pak jsem si zvykl, tak už to nedáme tak strmě. Ježíš to sů
kraviny. Prostě tak postupně, je to furt dokola. To už mně celkem unavuje, už mně to ne-
baví. no to jde dolů. No takto nějak. Joooo, kdyby se změnila a dávala mi to co má, tak by
to bylo jiné. No to je jedno snažím se teda, dělám, co můžu hmm. Ale takto? Chodím ji do
obchodu, vytáhnu ji z vany, nějaké jídlo vozím, tak ji ho donesu. ráno ju teda obleče moja,
to jako jo. Oběd ji ohřeji. Někdy moja navaří a někdy jdu hned vedle do toho domova pro
důchodce, tam mám některé dny objednané jídlo, no tak jí ho donesu. Snažím se, jak to
jde.

**A jak jste si představoval, že bude pokračovat váš život, když se začnete starat o ma-
minku? Jaká je kvalita života? Dá se nějak definovat?**

No teda to moc nevím, co si mám pod tím představit. Třeba si myslím něco jiného než vy
nebo ostatní. Já myslím, že kvalita života, je něco jako úroveň toho života, že jak jsem
spokojený, co se mi daří, jak se cítím a tak. No ale tak jak bych vám to popsal? Ještě ne-
vím. No dřív byla úroveň života lepší. Měl jsem víc možností, mohl si více dovolit, taky
jsme byli mladší, nemusel jsem se o matku starat, sám jsem nebyl nemocný, tak bych řekl,
že to bylo dobré. No, to vlastně ani moc nevnímáte, každý má rodinu, děcka, chodí do prá-
ce, snažíte se, léčete, a tak nějak Vám to všechno uteče. No a to je života Až teď jak jste
jako v důchodě, tak si vše člověk uvědomuje. Jo bylo to hezké. Bylo to dřív dobré. Ale
teď? Jde to z kopce! Je všechno složitější. Co z toho mám? Jenom se starat, zadarmo jak vůl
a nic, žádný vděk. Zdraví jsme všichni, to ano, to je dobré, ale co z toho? Nikam nejezdí-
me a za co taky, že? Mám důchod, já vím, ale to je almužna oproti tomu, co jsem dostával
a moja je v práci celé dny a já tu dřepím sám a musím se starat o tu máti. Dřív jsem byl
více spokojený. Měl jsem prostě jiné představy, tady toto mne vůbec nenapadlo, že to bude
s ní takové těžké. A zase to nějak znázornit? Když tedy začnu zase vprostřed, jak jsem se
rozhodl, tak pak by to mohlo pokračovat stejně nebo to pomalu stoupat nahoru. Sakra, rea-
lita je ale úplně jiná, už mne ta máti štve. No uvidíme.

Jste syn, je to vaše maminka!

No to je sice pěkné, ale měla by mně dávat ty 4.400 ,- Kč, ne? Myslel jsem si, že si jako
ona bude číst, já, ji nachystám jo oběd, zatopím a někdy nakoupím a dostanu ty peníze a

všechno je jinak no. Nevím, důchod mi prostě nestačí. Tak ji možná bylo by dobré něco povědět, protože, nevím, no prostě už ji něco řekněte! Nemůžete to aspoň nějak zastavit ty peníze, aby ji jako nešli, ať nemá ona nic, když nemám ani já? No nebo bych je mohl mít, šak se sakra starám víceméně já. Sakra to je situace, taková blbá, opravdu. No představu jsem měl fakt jinou. Myslel, jsem, že když jsem si postavil na zahradě, tak to tady jednou bude všechno moje, já to přece nechci pro sebe, to ne, myslím spíš pro mladou. Matka, že by někdy došla na návštěvu, že by nám i něco pomohla, no no no to asi ne. Jsem tu za vola, za takového pitomce. Moc mne to nebaví. Všechno bylo lepší, když jsem byl mladší. Ale to už je bohužel pryč.

A vaše manželka by se třeba nemohla starat?

No, manželka, manželka má práci, a proč by jako odcházela z práce? Za takové směšné peníze? A ještě kdyby ji matka nic nedávala? No nevím, to asi ne. Je v práci, je spokojená, bude tam. Jsem doma já. Bral jsem to, že to bude jako přilepšení k důchodu, ono mi jako nejde tak moc o ty peníze, no ale ono to moc nefunguje, no ale, když už je na to zákon, tak se to má snad dodržovat, si myslím, ne? No, tak jsem jako myslel, že když tam někdy za ní dojdu, tak budu brát prostě to opatrovné. Nevím, ale asi jste ji to málo vysvětlila, protože to nepochopila a nedává mi nic. Ideální by bylo, abych se staral jako doposud, ona mi dávala, co mi má dávat a bylo by. A jakou mám mít kvalitu života? Bývalo to prostě lepší, teď není, no není. Jezdili jsme dřív na dovolené, byl jsem na volné noze, měl jsem volno a peníze. Teď mám jen volno. Peněz je čím dál míň a manželka pořád v práci a matka vyvolává, že pořád něco potřebuje. Když to takto půjde dál, tak se fakt brzo nejspíš z toho zblázním. No fakt nevím. No udělejte s tím něco, ano? Nakreslené to tady máte a celkem dost. Ještě nějaké otázky?

Ještě jedna prosím, a jak by podle vás měla vypadat ideální křivka?

No, ideální, ať ten eeee její zdravotní stav není horší, no ale, aby mi dávala prachy, protože je to důležité. Takže křivka by měla jít nahoru.

Myslím, že ne, kdybych na něco přišla, tak ještě zavolám, děkuji.

No, doufám, že ty tři grafy stačí. Nebo chcete něco jiného? A ono je to vlastně jedno, jestli je to anonymní nebo ne, vždyť, ať se všichni, dozví, jak se mnou matka vyorává, že mi nic nedává, je to fakt jen její ostuda.

