

Mezigenerační solidarita z pohledu seniora v zařízení sociálních služeb

Bc. Eva Doležalová

Diplomová práce
2020



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Eva Doležalová
Osobní číslo: H18363
Studijní program: N7501 Pedagogika
Studijní obor: Sociální pedagogika
Forma studia: Prezenční
Téma práce: Mezigenerační solidarita z pohledu seniora v zařízení sociálních služeb

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti mezigenerační solidarity, sociálních služeb a gerontologie.

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

Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovoru.

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 doporučené literatury:

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi. Praha: Galén, 2012. ISBN 9788072629008.

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

JIRÁSKOVÁ, Věra. Mezigenerační porozumění a komunikace. Praha: Eurolex Bohemia, 2005. ISBN 8086861805.

MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073673109.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, 2014. ISBN 9788026206446.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Lucie Blašíková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: 4. října 2019
Termín odevzdání diplomové práce: 24. dubna 2020

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 8. ledna 2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 20.4.2020

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

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

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může za 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, ušije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

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

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

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

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo 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 výdělků jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédá k výši výdělků dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá Mezigenerační solidaritou z pohledu seniora v zařízení sociálních služeb. Teoretická část je vymezena třemi kapitolami, kterými jsou mezigenerační solidarita, stárnutí a senior a sociální služby. Praktickou část prezentuje kvalitativní výzkum, který se zabývá šesti dimenzemi mezigenerační solidarity, jež pomáhají odpovědět na hlavní výzkumnou otázku. Cílem práce je zjistit a popsat projevy mezigenerační solidarity z pohledu seniora v zařízení sociálních služeb.

Klíčová slova: mezigenerační, solidarita, stárnutí, senior, stáří, sociální služby.

ABSTRACT

This master thesis deals with Intergenerational solidarity from the perspective of seniors in social services facilities. The theoretical part consists of three part – intergenerational solidarity, aging and seniors and social services. The practical part presents qualitative research which deals with six dimensions of intergenerational solidarity that help to answer the main research question. The aim of this master thesis is to define and describe the manifestation of intergenerational solidarity from the perspective of seniors in social services facilities.

Keywords: intergenerational, solirativity, ageing, senior, old age, social services.

Poděkování

Tímto děkuji především Mgr. Lucii Blašíkové, Ph.D., za mimořádnou ochotu, trpělivost, odborné a cenné rady a především čas, který mi věnovala v průběhu zpracování této práce.

Dále bych chtěla poděkovat celé své rodině za trpělivost a podporu ve studiu.

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

Bc. Eva Doležalová

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 MEZIGENERAČNÍ SOLIDARITA.....	13
1.1 TEORIE MEZIGENERAČNÍ SOLIDARITY	15
1.2 GENERACE	16
1.3 SOLIDARITA	19
2 STÁRNUTÍ A SENIOR	22
2.1 STÁRNUTÍ.....	23
2.2 ZMĚNY VE STÁŘÍ	24
2.3 SENIOR.....	26
2.4 STÁŘÍ	30
3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	34
3.1 DEFINICE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	36
3.2 DOMOV PRO SENIORY	38
3.3 KVALITA POSKYTOVANÝCH SLUŽEB.....	40
3.4 VYUŽITÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	43
II PRAKTICKÁ ČÁST	46
4 VÝZKUM.....	47
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	47
4.2 VÝZKUMNÉ CÍLE	47
4.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	48
4.4 POJETÍ VÝZKUMU	49
4.5 METODA VÝZKUMU.....	50
4.6 REALIZACE VÝZKUMU.....	50
4.7 VÝZKUMNÝ VZOREK	50
5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT.....	52
5.1 MLÁDÍ NEKOUPIŠ, STÁŘÍ NEPRODÁŠ.....	52
5.2 KAŽDÁ MINCE MÁ DVĚ STRANY.....	56
5.3 NIKDO NECHCE BÝT SÁM.....	59
5.4 RESPEKT A POCHOPENÍ	63
6 INTERPRETACE DAT	66
7 SHRUTÍ VÝZKUMU	74
ZÁVĚR	76

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	78
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	82
SEZNAM PŘÍLOH.....	83

ÚVOD

Česká populace stárne, a tato tendence se bude dál prohlubovat. V České republice tvoří nejdynamičtěji rostoucí skupinu obyvatel ve věku 65 let a víc. Senior někdy kvůli svému pokročilému věku nebo zdravotnímu stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby s naplněním svých potřeb. Jedná se zejména o pomoc od osob střední generace, které řeší dilema, zda se o seniora postarat formou rodinné péče, zda zvolit péči institucionální či využít některých ambulantních nebo terénních sociálních služeb. Rodinné prostředí je sice nejpřirozenějším místem péče o seniora, ale k fungování této péče je zapotřebí, aby byla v rodině přítomna vzájemná podpora, pomoc a solidarita mezi rodinnými příslušníky. Na druhou stranu, přestože jsou někdy rodinní příslušníci ochotní poskytovat rodičům osobní péči, existují okolnosti, které jim to nedovolují. Mimo jiné to může být rychle se zhoršující zdravotní stav seniora, nevyhovující ubytovací podmínky, velká pracovní vytíženost apod.

Dle Vágnerové (2007, s. 386) mezigenerační solidarita zahrnuje vzájemné emoční vazby a z nich vyplývající projevy empatie, porozumění, náklonnosti, lásky, dále poskytování rad a informací, reálné pomoci mezi nejstaršími, středními a nejmladšími generacemi. Mezigenerační solidaritu utváří hlavně rodinné a příbuzenské vztahy a v případě, že senior odchází do zařízení sociálních služeb, mohou být tyto vztahy narušeny.

Diplomová práce je orientována na zařízení sociálních služeb, protože přestěhování seniorů do těchto zařízení je pro ně zcela nová životní etapa a velká změna, kdy předtím žili celý svůj život ve svém přirozeném prostředí, trávili volný čas neomezeně se svojí rodinou, přáteli a samozřejmě měli pocit svého vlastního soukromí. Proto je nutno, aby klient v zařízení sociálních služeb dostal tu nejlepší péči. Dá se tedy říct, že v okamžiku, kdy senior odchází do zařízení sociálních služeb, tak trochu ztrácí od každého trochu. Poměrně závažným důsledkem je často ztráta komunikace s těmi nejbližšími, a následně navázání nových vztahů a začlenění se do kolektivu, kdy mají starší lidé s tímto velký problém. Podle statistiky můžeme říct, že nejobsazenějším zařízením sociálních služeb jsou domovy pro seniory. Tento údaj zveřejnil Český statistický úřad v roce 2013, který tvrdil, že nevyšší procento neuspokojených žádostí o místo v domově pro seniory je právě ve Zlínském kraji (ČSÚ, 2013). Z tohoto důvodu je diplomová práce zaměřena na poměrně aktuální téma, a to mezigenerační solidaritu z pohledu seniora, který žije v domově pro seniory.

V první kapitole je nastíněna samotná mezigenerační solidarita a taktéž vzájemná podpora mezi generacemi apod. Druhá kapitola pracuje s tématy, jako je stárnutí, stáří a senior. Dále práce pokračuje ve vymezení sociálních služeb. Další oblast pojednává o institucionální péči, do které je zařazeno zajištění kvalitní péče. Práce rovněž zmiňuje obsah Standardů kvality sociálních služeb a není opomenuta ani práce profesionálního personálu.

Ve výzkumné části je pracováno s jednotlivými názory seniorů ve vybraném zařízení sociálních služeb. Ústředním tématem je samostatná oblast mezigenerační solidarity z pohledu uživatele sociální služby. V praktické části jsou data zpracována kvalitativním charakterem s využitím metody polostrukturovaných rozhovorů. Hlavním cílem výzkumu je zjistit a popsat jaké jsou projevy mezigenerační solidarity u seniorů v tomto typu zařízení sociálních služeb.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MEZIGENERAČNÍ SOLIDARITA

První kapitola diplomové práce se bude zabývat zásadním tématem, kterým je mezigenerační solidarita. Jedná se o jeden z klíčových pojmů této práce, jež je zahrnut v hlavním výzkumném cíli a kapitola je tedy teoretickým podkladem pro praktickou část.

Důležitou součástí první kapitoly tvoří pojem mezigenerační solidarita. Nicméně nesmí chybět objasnění jednotlivých témat, které nepochybně patří k mezigenerační solidaritě a tím je míněno téma generace a samotný pojem solidarita. Práce nejdříve začne pracovat s komplexním tématem mezigenerační solidarity.

Haškovcová (2010, s. 102) hovoří o mezigenerační solidaritě jako pomoci a ochotě být blízko když „moje“ rodina potřebuje. Jde tedy o pomoc, která se nevyčísluje ani hmotnými statky ani penězi. Je to pomoc, která by měla být samozřejmá a měla by existovat nezištně a plánovitě. Taková pomoc by jistě neměla být vymahatelná, měla by vycházet z vnitra každého, kdo je součástí společenství, jež nazýváme rodinou.

O dva roky později autorka ve svém dalším díle shrnuje, že je možné si mezigenerační solidaritu představovat jako soudržnost a porozumění mezi jednotlivými generacemi, tedy mezi lidmi rozdílného věku. (Haškovcová, 2012, s. 117)

Mezigenerační solidaritu mezi generacemi neovlivňuje pouze nejstarší generace, ale napomáhá udržet psychický blahobyt u osob v jakémkoliv věku, tzn. během celého jejich života. Zásluhu na životní spokojenosti, míře sebevědomí a vzájemné pomoci mezi členy rodiny bezesporu lze připisovat mezigenerační solidaritě. Kladné mezigenerační vztahy obecně přispívají k psychické pohodě člověka po celý jeho život. (Daatland, Herlofson, 2001, s. 24)

Zatímco Haškovcová nehovoří o finanční stránce mezigenerační solidarity tak Novák (2014, s. 99) ve svém díle definuje mezigenerační solidaritu jako vzájemnou citovou blízkost a pochopení, jako souznění v hodnotách a postojích i jako vzájemnou pomoc, ať už se jedná o finanční, fyzickou, nebo emocionální podporu. Zahrnuje vzájemné kontakty při různých aktivitách.

Mezigenerační solidarita je dlouhodobým tématem vědeckého zájmu psychologů, politologů, sociálních gerontologů a rovněž sociálních pracovníků. V minulosti se oblast mezigenerační solidarity dostávala do povědomí vědců z oblasti ekonomiky spíše výjimečně. S narůstajícím počtem seniorů ve společnosti a rovněž s vývojem v oblasti

nezaměstnanosti jsou dva důvody, kvůli kterým se v posledních dvou desetiletích často objevují výzkumy o ekonomických hlediscích mezigenerační solidarity, respektive její absence. Část informací zveřejněných v médiích vykresluje vztahy mezi mladými lidmi a současnými seniory nanejvýš jako problematické. V médiích více států je možné najít záznamy, ve kterých se zmiňují o „konfliktech generací“, a dokonce o ageismu jako častém fenoménu soudobé globální společnosti. Z tohoto rozporu jako kdyby vypadla generace, které se mezigenerační vztahy týkají ve značně důležitější míře, a to střední generace, respektive rodiče mladých lidí, kteří mají disponovat nepřátelskými postoji vůči seniorům. Právě tato „střední“ generace bývá nejvíce zainteresována do mezigenerační solidarity, protože se od ní očekává připravenost a ochota pokračovat v péči o vlastní děti a převzetí péče o rodiče, jejichž schopnost postarat se o sebe postupně klesá. (Levická, 2015, s. 43-47)

Každý člověk potřebuje vědět, že má kolem sebe lidi, kteří o něj stojí, zároveň potřebuje zůstat sám sebou, proto je důležité zachovat si osobní autonomii. Pokud se bude se starým člověkem jednat, jako by mu byly opět tři roky, tak jeho důstojnost bude sražena. Není tak důležité, aby členové jednotlivých rodin žili na jednom místě, v jednom bytě či domě. Někdy není potřeba, aby žili v jednom městě, ale aby pravidelný styk udržovali alespoň po telefonu. Žijí odděleně, avšak drží pohromadě a podporují se navzájem jak sociálně, tak citově. Starší lidé nepotřebují své děti hmotně, ale vědí, že na jejich emocionální podporu a solidaritu se mohou do smrti spolehnout. (Možný, 2012, s. 36)

Dle Dvořáčkové (2009, s. 168) člověk stárne ve své společnosti, se svými přáteli, sousedy i rodinnými příslušníky. Tyto vztahy oboustranné soudržnosti, stejně i mezigenerační vztahy jsou důležitým prvkem aktivního stárnutí. Kvalita života lidí závisí na tom, jak se během života srovnali s případnými riziky a využívali možností. Stejně tak záleží na tom, jak se k nim chovají a přistupují lidé mladší generace.

Dass (2002, s. 22) upozorňuje na to, pokud člověk nebude považovat všechny lidi, jak mladé, tak i staré, za součást životní kontinuity, bude se dívat na stárnutí jako na něco zvláštního.

Zajímavostí je, že Evropská komise vyhlásila rok 2012 za Evropský rok aktivního stáří a mezigenerační solidarity. Jedná se o plynulou reakci na demografické změny ve společnosti, které předpokládají nárůst počtu starších osob ve věku 68 a více let okolo roku 2060 na 30% populace. (Hrozenková, 2013, s. 11) Dvořáčková dodává, že lidé, kteří prožijí

více let v dobrém zdravotním stavu, se vyznačují vyšší kvalitou života, větší nezávislostí a možností být nadále aktivní. (2013, s. 70)

1.1 Teorie mezigenerační solidarity

Podstatou diplomové práce je model šesti dimenzí, který charakterizoval tým Verna L. Bengtsona. Tento model byl využíván již od poloviny 80. let 20. století celou řadu výzkumných šetření nejen v USA, ale i v Evropě a přináší výzkumníkům nástroj, díky kterému lze vysvětlit vztahy mezi rodiči a jejich dospělými dětmi. Vern L. Bengtson a jeho tým charakterizovali model, v ideální podobě, který sleduje šest dimenzí mezigenerační solidarity. Tento model pracuje s jednotlivými dimenzemi mezigenerační solidarity, a to s citovou solidaritou (afektuální), solidarita kontaktů (asociační), solidarita pomoci (funkční), solidarita souhlasu (konsenzuální), solidarita respektování hodnot (normativní) a poslední je solidarita příležitostí (strukturální). (Jeřábek, 2013, s. 164–165)

V následujícím textu budou popsány jednotlivé dimenze blíže (Jeřábek, 2013, s. 267):

Citová solidarita (afektuální) vyjadřuje pocity lásky, náklonnosti, důvěry, respektu, vzájemné soudržnosti, blízkosti, které člen rodiny vyjadřuje ke druhému.

Solidarita kontaktů (asociační) pojednává o frekvenci kontaktů mezi rodinnými příslušníky.

Solidarita souhlasu, společného postoje k lidem, věcem a událostem (konsenzuální) znamená, že rodinní příslušníci vyjadřují shodu v názorech, hodnotách a orientacích. Tento typ bývá vyjadřován jako rodinná shoda v hodnotách, postojích a přesvědčení.

Solidarita pomoci (funkční) se zabývá mírou mezigenerační podpory, do které zahrnujeme směnu, pomoc a podporu jak materiální, provozně technické tak i emocionální.

Solidarita respektování hodnot (normativní) jedná se o předpoklad nebo očekávání závazků, které mají dospělé děti a jejich rodiče k sobě navzájem. Soustředuje se na odhalování vlivu sociálních norem, na realizaci mezigenerační solidarity. Je dána mírou shody příbuzenských norem, idejí a hodnot. „Hodnoty můžeme definovat jako přesvědčení o žádoucích cílech v životě. Funkce hodnot spatřujeme zejména v motivování jednání, ospravedlňování jednání, poskytování standardů k hodnocení lidí, událostí a směřování pozornosti vnímání.“

Solidarita příležitostí (strukturální) určuje konkrétní podmínky uskutečnitelnosti, příležitosti, možnosti pomoci a podpory.

Bengtsonova teorie mezigenerační solidarity říká, že „za předpokladu silných citových vazeb mezi členy skupin, jejich častého setkávání, vzájemné pomoci a také za předpokladu jejich společných představ, cílů a odpovědnosti za celek skupiny je možno očekávat, že tato skupina bude soudržná.“ (Jeřábek, 2013, s. 267)

K záměru diplomové práce byl využit koncept vyvinutý týmem Verna L. Bengtsona, který umožnil použít pouze jeho dimenze mezigenerační solidarity. Tyto dimenze budou zkoumány v praxi z pohledu seniorů v zařízení sociálních služeb. Jednotlivé dimenze budou aplikovány ve výzkumné části, díky těmto dimenzím bude získán komplexní obraz na mezigenerační solidaritu. Ve vztahu ke studovanému oboru, kde je předmětem primárně prostředí, se diplomová práce zaměřuje na rodinné prostředí, které seniora ovlivňuje i přesto, že se nachází v zařízení sociálních služeb.

1.2 Generace

Vztahy mezi generacemi jsou v dnešní době různé, stále se rozvíjejí a vyměňují. Přesto jsou zde dva protipóly, které zůstávají stejné. Mladá generace vytýká některé okolnosti starší generaci a naopak. Starší generace většinou srovnává jejich mládí s dnešním mládím, což může být vzhledem ke změně sociálně-historickým, společenským nebo ekonomickým podmínkám poněkud nepřesné. Mladá generace naopak hodnotí starší generaci, které nejčastěji vytýká nízkou flexibilitu, uzavřenost k novým věcem a konzervatismus. Starší generace by měla být nositelem zkušeností a měla byt udržovat rozmanitost vnímání reality ve společnosti. Dnešní mladá generace touží po nových věcech, po inovacích a začleňuje se do struktur svého myšlení a chování. Tyto potřeby a společenská vlastnost je motorem pohybu společnosti a je předpokladem rozšířené společenské reprodukce. Obě generace jsou vzájemně se doplňující a tvoří společnost. Každá z těchto generací plní určitou funkci, a pokud nastane vychýlení společenské pozice těchto generací, může to mít pro celou společnost negativní dopady. „Tak jako generace seniorů svým způsobem představuje především minulost a kontinuitu společnosti, tak mladá generace zase představuje její budoucnost a diskontinuitu.“ (Sak, 2009)

„Věkový rozdíl mezi generacemi je dán dobou potřebnou k biologickému vývoji od narození k zahájení biologické reprodukce.“ V naší společnosti se hovoří o délce jedné

generace zhruba okolo dvaceti let. Dle výzkumu Saka a Kolesárové se zjistilo, že čeští občané se více bojí toho, co se ve stáří odehraje v mezilidských a společenských vztazích v souvislosti se seniorem než konce své existence. Kvalita mezilidských vztahů pro českou populaci je na konci jejich života významnější než vlastní konec jejich života. (Sak, Kolesárová, 2012, s. 31)

Struktura českých domácností se po roce 1989 měnila především pod vlivem obsáhlých změn v demografickém chování a nových trendech v životním stylu. Změny probíhaly v poklesu sňatečnosti a porodnosti, prodlužování střední délky života, růstu rozvodovosti, četnosti nesezdaných soužití, či svobodného mateřství. „Struktura dnešních domácností tvoří dvě třetiny úplných rodin, desetina neúplných rodin a čtvrtina domácností jednotlivců.“ Postupné zmenšování průměrné velikosti domácnosti má dva hlavní dopady: větší množství domácností jednotlivců a snižování počtů dětí v rodinách. Stárnoucí obyvatelstvo se mění. Rodokmen býval tradičně plochý, tj. s menším počtem generací, avšak košatý, neboť rodiny měli hodně dětí. Dnešní doba ho nabízí vysoký a úzký, tedy s větším počtem generací, nicméně s celkově menším počtem jejich příslušníků. V důsledku většího množství vztahů a měnící se vzorců chování se mění rodinný život. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 93)

Haškovcová (2012, s. 11) tvrdí, že mladí lidé moderní doby jsou zdraví a plní energie a zcela logicky o stáří neuvažují. Ve svém okolí se setkávají se seniory a reaguji na ně ambivalentně. Na jedné straně mají velmi hezký vztah k vlastním seniorům, tedy ke svým prarodičům, ale ostatní jim většinou nějakým způsobem „vadí“. Projevy jsou mnohdy pestré, a to od většinového přehlížení a podněcování až po agresí, a to nejen slovní, ale někdy se jedná i o agresí fyzickou. Přesto je však důležité přiznat, že mladí lidé vědí a uznávají, že by měli být ke starým lidem uctiví.

Podle Klevetové (2017, s. 92-93) dnešní mladí odcházejí od svých rodičů často v období studia a přípravy na povolání, zařizují si život podle svých představ a jen zřídka se do své rodiny vrací nazpět. Generace prarodičů žije častěji samostatně. Snižuje se intenzita a počet vzájemných vztahů a vazeb mezi jednotlivými členy generací. Autorka tvrdí, že každodenní generační soužití se neosvědčuje, je nesnadné zamezit generačním střetům, které později etické klady soužití znehodnocují. Řešením může být častější vzájemná pospolitost všech generací ve formě návštěv, krátkodobých pobytů vnoučat, slavnostních a příležitostných událostí.

Mladá generace dle Vágnerové (2007, s. 11) se vymezuje v období od 20 do 40 let. Toto období, však nazývá mladou dospělostí. Mladý člověk je součástí mnoha nových sociálních situací, jejichž nároky musí zvládat. Celková proměna osobnosti v mladé dospělosti se projevuje změnou jeho vztahu s ostatními lidmi. Dospělí člověk přestává být plně závislý na své orientační rodině, jeho vztahy s rodiči jsou symetričtější a klidnější. Mladý dospělý už není dětsky nekritický ani pubertálně negativistický, tudíž jsou jejich názory realistické. Hodnotí své rodiče objektivně, přijímají jejich rady a dokážou ocenit jejich zkušenosti.

Vzájemné vztahy seniorů a dospělých potomků bývají v určité vývojové fázi. Na začátku bývají obvykle vyrovnané a stabilní. V průběhu stárnutí, rodičům ubývá ambivalence a disharmonie a narůstá počet pozitivních vazeb s minimálním počtem konfliktů. Společné vztahy rodičů a dětí mohou být i v tomto období rozmanité, se zřetelem na prožité dětství, aktuální životní styl mladší generace, ale i zdravotní stav seniorů, vzdělání a pohlaví jedinců obou generací. Kvalita vztahu mezi dvěma generacemi bývá prožívána a hodnocena rozdílným způsobem. Rodiče (senioři) mají tendence si vztah více idealizovat, je pro ně subjektivně podstatnější než pro dospělé děti neboli střední generaci, které jej hodnotí realističtěji. Tento názor střední generace, ale i mladší generace je zřejmý, poněvadž život mladší i střední generace je mnohem bohatší a nabízí větší množství perspektiv než život starších lidí. (Giarrusso a kol., 2005 in Vágnerová, 2007, s. 384)

Dále Vágnerová (2007, s. 386) tvrdí, že příslušníci střední generace svým rodičům většinou finanční podporu neposkytují a domnívá se, že dnešní senior ji obvykle ani nevyžaduje. V oblasti domácnosti se spíše angažují staří rodiče svým dětem než naopak, alespoň do doby, než tuto pečovatelskou schopnost díky zdravotním potížím postupně vytrácí. Emocionální oporu potřebují starší lidé poskytovat i dostávat, ale jde o to, do jaké míry se s tím shodují jejich dospělé děti. Senioři se často snaží své dospělé děti k sobě více připoutat a navyšovat na ně tlak, díky kterému eliminují svůj strach z opuštěnosti a samoty. V návaznosti na mezigenerační solidaritu je důležitý vztah seniora s jeho potomky, neboť v rámci této interakce mohou senioři uspokojovat mnohé ze svých psychických potřeb. Děti a vnuci přináší starším lidem mnohé podněty a zážitky, které by jinak nezažili, protože jejich život je v mnoha věcech omezen. Vzájemný kontakt je jedním z nejvýznamnějších zdrojů uspokojování citové potřeby. Senioři bývají vděční za jakýkoliv

projevený zájem, společné aktivity, které více emotivně prožívají a v takových případech je ukládají do svých vzpomínek.

1.3 Solidarita

V závěru první kapitoly se diplomová práce bude zabývat pojmem solidarita, neboť solidarita vystupuje ve výzkumném cíli i v samotném názvu diplomové práce. Je důležité pojem solidarita definovat a porozumět jejímu významu.

Solidarita je pojem ambivalentní, který se v historii vyvíjel, a i v dnešní době má různý obsah. Odlišný pohled má z hlediska práva, ekonomie, politiky či sociologie. (Tomeš, Šámalová a kol., 2017, s. 11) Akademický slovník cizích slov solidaritu označuje jednak jako soudržnost, pospolitost a jednak jako vzájemnou podporu, svornost. (2005, s. 738)

Shodují se i psychologové, kteří zdůrazňují soudržnost, pospolitost, skupinovou podporu morální i materiální vyjádřena úzkou spoluprací. (Hartl, Hartlová, 2010, s. 539)

„Pomoc starému člověku v rodině je založena na poutu solidarity nebo jinak řečeno, vyžaduje značnou míru sociální soudržnosti rodiny, která pomoc poskytuje.“ (Jeřábek a kol., 2005, s. 7)

Jistá míra mezilidské solidarity je jedním z podmínek fungování současné společnosti, ba je přímo předpokladem její samotné existence. Spory všech proti všem by bylo osudem společnosti, ze které by vazby solidarity zcela vymizely. (Keller, 2005, s. 91)

Solidaritu je možno definovat jako určitou připravenost pomoci jiným lidem. Na rozdíl od jiných lidských aktivit, je solidarita aktem, který předpokládá rozvážné rozhodování jedince o tom, jestli a jak může podpořit jinou osobu. (Levická, 2015, s. 8)

„Solidarita svojí podstatou vystupuje jako hodnota, která může zajistit důstojné životní podmínky všem občanům, může přispět preventivně k eliminaci sociálního napětí, konfliktů a tím fakticky podpořit sociální soudržnost dané společnosti.“ (Čipkár, 2013, s. 2)

Krebs (2007, s. 31) uvádí, že solidarita je výraz vzájemného lidského porozumění a pospolitosti, jako projev vzájemné soudržnosti, ale taky jako projev odpovědnosti. Autor také zastává názor, že solidarita je důsledkem uvědomění si vnitřní struktury společnosti a rovněž faktu, že naše vlastní existence je úzce provázána s existencí jiných lidí. Z těchto

skutečností pak pramení vůle pomáhat slabším, nemocným, nezaměstnaným nebo sociálně vyloučeným.

Solidarita značí vědomí sounáležitosti lidí. Toto vědomí lidské sounáležitosti vychází z dávné lidské zkušenosti, a to, že pokud spolu lidé drží pohromadě, jsou schopni lépe překonávat různé nesnáze. „Od pradávna si lidé pomáhají jen za určitých okolností. Je například běžné, že je větší ochota pomáhat lidem při zdravotních nesnázích, např. při zranění, a to i když si ji dotýčný sám zavínil, např. porušením dopravních předpisů. Lidé se naproti tomu staví lhostejněji ke hmotné nouzi spoluobčanů, o níž obvykle soudí, že si ji chudí sami zavínil. S větší ochotou pomáhají přátelé nebo rodiny, méně lidé vycházející vstříc některým sociálně deprivovaným skupinám (propuštění vězni, nezaměstnaní, přistěhovalci a další).“ (Čevela, Čeledová a kol., 2014, s. 50)

Durkheim (2004, s. 61) uvádí společenskou solidaritu, a to jako morální jev, který se navenek projevuje vnějšími skutečnostmi, například existencí práva. Čím větší solidaritu pociťují členové společnosti, tím více podporují různé vztahy, ať mezi sebou nebo skupinou.

V závěru se dá konstatovat jen to, že neexistuje jediný a obecný tvar lidské solidarity. Každá civilizace a v ní každý sociální systém má svou tradici a zásadu solidarity a vyvinul si své nástroje a formy její realizace, které nejlépe odpovídají dané zásadě a potřebě dané společnosti. (Tomeš, Šámalová a kol., 2017, s. 9)

Shrnutí

První kapitola nese název mezigenerační solidarita, neboť je to stěžejní pojem této diplomové práce. Kapitola nejdříve objasňuje mezigenerační solidaritu, jak ji popisují a vnímají určití autoři. Nepochybně ke studovanému tématu patří pojem generace, bez kterého se mezigenerační solidarita neobejde.

Práce se zaměřuje na mezigenerační solidaritu z pohledu seniora. Diplomová práce pracuje s konceptem týmu Verna L. Bengtsona, který popisuje šest dimenzí mezigenerační solidarity. Proto je jedna podkapitola nazvána teorie mezigenerační solidarita a je zde věnována pozornost právě tomuto konceptu, jehož pochopení v praktické části pomůže ke zhotovení výzkumného cíle.

V třetí části první kapitoly je objasněn samotný pojem solidarita, ke které je přistupováno jak z pohledu společnosti, tak i v kontextu starší generace.

Kapitola má návaznost na hlavní cíl práce, kterým je zjistit a popsat projevy mezigenerační solidarity u seniorů v zařízení sociálních služeb. Navazuje postupně i na dílčí cíle, neboť je použit zmíněný koncept dimenzí mezigenerační solidarity. Je důležité vědět, že ve výzkumných dílčích otázkách jsou propojeny dvě dimenze mezigenerační solidarity, a to dimenze respektování hodnot a dimenze souhlasu, společného postoje k lidem, věcem a událostem.

Celá první kapitola je směřována právě k zásadní cílové skupině, kterou jsou senioři. Je zde snaha veškeré informace spojovat právě s touto generací, proto je také plynule navázáno na následující kapitolu, která nese název Stárnutí a senior.

2 STÁRNUTÍ A SENIOR

Život nás všech prochází od narození až do okamžiku smrti v jasných vývojových etapách. Každá vývojová etapa má své zákonitosti, které se z ní vyvíjejí, ovlivňují kvalitu, způsob a rozsah našeho života, a každý člověk se jim musí poměrně podstatným způsobem přizpůsobit a zohledňovat. Každá z těchto etap nám dává určité možnosti, a naopak nás může i limitovat v určitých věcech. To platí i pro proces stárnutí a stáří. Mnoho lidí si pod pojmem stáří představí nesoběstačnou osobu, neschopnou samostatného života, závislou na jiné fyzické osobě. Pro některé je stárnutí však jedním z nejkrásnějších období života, protože mají dostatek času k realizaci všeho, co ve svém životě doposud nestihli. (Malíková, 2011, s. 13)

Souvisejícím pojmem je jednoznačně gerontologie, což je věda o stárnutí a stáří. Název je odvozen od řeckého slova gerón = starý člověk a logos = nauka. Kdo je člověk starý? Je to poměrně těžká otázka, a to proto, že v určitém smyslu každý člověk stárne již od narození, a dále proto, že každý člověk stárne jinak. Proces stárnutí je vždy přerušovaný, to znamená, že v některých obdobích svého života stárne člověk rychleji než jindy. Stárnutí je zákonité a fyziologické a nikdo živý se mu nemůže vyhnout. Je nutno podotknout, že proces stárnutí a samotné stáří není nemoc, ale přirozený fyziologický proces. (Haškovcová, 2002, s. 10)

Teorie stárnutí můžou být rozděleny do dvou skupin, a to teorie stochastické a teorie nestochastické. Teorie stochastické předpokládají, že děje spojené se stárnutím jsou především náhodné, že s přibývajícím věkem dochází k opotřebení, poškození, chybám i selhání buněčného řízení. Naopak teorie nestochastické předpokládají, že stárnutí je především geneticky podmíněno. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 21)

Podstata stárnutí se mění i v procesu uvažování jedinců. Uvažování starších lidí mívá určité znaky, které jsou podmíněny stárnutím, ale i změnou životního stylu. Ve stáří se zvyšuje tendence k dogmatismu, k nepřizpůsobivosti přístupu k problémům i jejich řešení, a k odmítání nových a neověřených způsobů uvažování. Nepřizpůsobivost se vyznačuje ulpívavostí, rozvlácností uvažování, popřípadě zabíhání od hlavního tématu. Přesto má nepřizpůsobivost svou kladnou stránku a to, že zvyšuje stabilitu názorů a postojů starších osob. Starší jedinci preferují spíše rutinu a stereotyp. Starší člověk hůře chápe, obtížněji se orientuje, hůře se přizpůsobuje, proto hovoříme ve značné míře o nechuti ke všemu novému. Lidé ve starším věku často na nové zkušenosti předem rezignují, nezajímají je

a v některých případech se jich můžou i bát. V jejich dosavadním životě nebyli přítomny, a proto se necítili nijak ochuzeni. Jejich zaběhnutý stereotyp je pro ně jistější a komfortnější, tudíž nové zážitky pokládají za zbytečné. (Whitbourne, 2001; Rabbit, 2005 in Vágnerová, 2007, s. 330)

Populace České republiky stárne a podle dlouhodobých odhadů budoucího vývoje věkové struktury obyvatelstva bude podíl starších osob v populaci setrvale narůstat. (Čevela, Čeledová a kol., 2014, s. 20) Keller dodává, že se zvýšeným nárůstem lidí starších šedesáti let se zhoršuje početní nepoměr mezi lidmi ekonomicky aktivními a těmi, kdo jsou v postaktivním věku (2005, s. 30). Populační stárnutí souvisí s věkovou strukturou společnosti, s podílem lidí různých věkových kategorií, se základními demografickými procesy jako jsou především úmrtnost, porodnost a migrace. Stárnutí populace je přirozený dlouhodobý civilizační proces podmíněný zvláště setrvalým poklesem úmrtnosti, částečně s tím souvisejí změny reprodukčního chování. Populační stárnutí může být vyvoláno dvěma faktory. Prvním faktorem je relativní zpomalování přírůstků mladších věkových skupin, které jsou výsledkem poklesu úrovně plodnosti a porodnosti. Druhý faktor je zrychlení růstu počtu osob ve starším věku, které je důsledkem zestárnutí silných ročníků nebo rychlejšího snižování množství úmrtnosti ve vyšším věku, což vede k prodlužování naděje dožití a k častějšímu dožívání se vyššího věku. Většinou se tyto dva uvedené faktory uplatňují společně. (Čevela, Čeledová a kol., 2014, s. 20)

Mühlpachr (2004, s. 29) hovoří o faktorech, které můžou ovlivňovat délku života populace. Jedná se o život ve vysokohorských podmínkách, stravu, tělesný pohyb a průběh onemocnění ve stáří.

Následující podkapitola pojednává o procesu stárnutí a změnách, které souvisejí s procesem stárnutí.

2.1 Stárnutí

Stárnutí je zvláštní biologický proces, který je charakteristický tím, že je dlouhodobě nakódovaný, nezměnitelný, neopakuje se, jeho povaha bývá různá, zanechává trvalé stopy, jeho rozvoj se řídí specifickým časovým zákonem. (Hrozenská, 2013, s. 30)

Mühlpachr (2004, s. 18) vyzdvihuje prostředí a definuje stárnutí jako celoživotní proces, jehož involuční projevy se stávají patrnějšími zhruba od přelomu 4. a 5. decenia, a to v závislosti na náročnosti prostředí.

V období stárnutí dochází k proměně některých potřeb, zvláště potřeb biologických a psychických. Do popředí se dostávají potřeby zaměřené na jistotu i bezpečí a některé z původních potřeb ztrácejí na významu. Člověk se v tomto období zaměřuje spíše na sebe, na uspokojování vlastních potřeb proto, aby zvládal náročné úkoly. Zhoršují se některé z fyzických a psychických kompetencí a lidé si uvědomují postupné ztráty soběstačnosti. Nenaplnění potřeb vede k frustraci, tedy ke zklamání, a v některých případech může docházet k problémovému chování. (Hauke, 2014, s. 11)

„Potřeby člověka jsou individuální a mění se v čase a ve vztahu k prostředí, v němž žije. Chápeme-li stárnutí jako proces, při kterém dochází postupně ke změnám zdravotního a funkčního stavu stárnoucího člověka a k proměnám jeho partnerských, rodinných a společenských vztahů, musíme konstatovat, že se v průběhu stárnutí mohou měnit i potřeby a priority při jejich uspokojování. Navíc saturace (naplňování) jedné z potřeb může frustrovat (znemožnit naplnění) potřebu jinou, např. při přestěhování do domu s pečovatelskou službou může zvýšit pocit bezpečí, ale narušit sociální vazby.“ (Čevela, Kalvach, Čvelová, 2012, s. 34)

Individuální úroveň stárnutí představuje bio-psycho-sociálně-spirituální proces přirozeně involučních a adaptačních změn, k nimž v organismu dochází od dosažení sexuální dospělosti a s ní související vrcholné úrovně výkonnosti. Jde o součást ontogenetického vývoje, se kterým se v čase stále výrazněji prolínají chorobné změny (projevy a důsledky nemocí, úrazů i adaptace na ně). (Čevela, Čeledová a kol., 2014, s. 17)

2.2 Změny ve stáří

V lidském organismu dochází k mnoha změnám ve vyšším věku, kterým se nelze vyhnout. U každého z nich se však projevují značnými individuálními rozdíly. Jejich nástup je časově rozmanitý v souvislosti s genetickými dispozicemi, životním stylem, zlovyky a podobně. Všechny změny spolu navzájem souvisí a ovlivňují se. Jedná se o změny biologické, psychické a sociální. (Mlýnková, 2011, s. 20)

Biologické stárnutí

Biologické stárnutí představuje průběh typických tělesných změn ve stárnoucím organismu. U každého jedince probíhají jednotlivé změny odlišnou rychlostí, s různou intenzitou a souvisejí se vznikem či výskytem nemocí, které jsou obvyklé ve stáří. Typicky

obecnými projevy stárnutí je celkové snížení výkonnosti všech funkcí a změny reakcí organismu na určitou zátěž. (Malíková, 2011, s. 19)

Jarošová (2006, s. 22-24) uvádí několik typických biologických změn, mezi které patří jednoznačně atrofie, která postihuje všechny orgány a tkáně, také dochází k atrofii kůže, svalů, jater apod. Vzniká hormonální nerovnováha v důsledku nerovnoměrného snížení jednotlivých funkcí. Zmenšuje se postava, snižuje se elasticita, výkonnost kosterního svalstva, objevují se změny na kůži. Může docházet k poruše spánku. Dochází ke zhoršení smyslových orgánů. Smyslové orgány ztrácí na své výkonnosti. Po šedesátém roku života se objevují atrofické změny sluchové dráhy, vzniká stařecká nedoslýchavost. V trávicí soustavě dochází k opotřebení a částečné ztrátě zubů.

Psychické stárnutí

Stárnutí může být ovlivněno také psychickými aspekty. Gradující tělesné změny senior negativně prožívá, a proto se následně projevují změny psychické. Všeobecně se předpokládá, že v psychické rovině a rysech osobnosti by nemělo ani s narůstajícím věkem docházet k zásadním změnám. Psychické změny při fyziologickém stárnutí nastupují pozvolna. (Malíková, 2011, s. 21)

Jarošová (2006, s. 24-28) opět představuje několik změn v psychické oblasti i intelektových schopnostech. Snížení kognitivních funkcí, ke kterým se řadí zvýšené zapomínání, snížení schopnosti, paměti, koncentrace, zapamatování si nových věcí, rozumět slyšenému zvuku. Zvyšuje se emoční nestabilita až labilita, výkyvy nálad, proměnlivost rozhodnutí a postojů, změny požadavků. Starší člověk může z pozitivních vlastností přecházet do neutrálních až silně negativních, nebo úplně opačně z negativních vlastností do vlastností pozitivních. U seniora dochází k částečnému poklesu zájmu (apatie, rezignace, sociální izolace, neochota zapojit se do některých činností). Mění se jejich pořadí životních hodnot, spíše orientace na rodinu, zdraví a duchovní hodnoty. Hovoříme i o změnách pořadí potřeb, zejména uspokojení potřeby lásky, sounáležitosti, duchovních potřeb a spirituality. Starší lidé mají tendence k bilancování svého dosavadního života. Snižuje se schopnost adaptace na změny, nové a neobvykle těžké situace.

Sociální stárnutí

Dalšími aspekty, které proces stárnutí ovlivňují, jsou aspekty sociální. Je možno nahlížet očima teorie psychosociálního vývoje E. H. Eriksona. Nejdůležitějším úkolem každého člověka nad 60 let je potřeba dosáhnout integrity v pojetí vlastního života. Dle Eriksona

každý jedinec v tomto věku řeší konflikt mezi integritou a zoufalstvím. K dosažení integrity jsou uvedeny základní podmínky, a to pravdivost, smíření a kontinuita. Správné pochopení integrity usnadňuje seniorovi přijmout globálně celý svůj život a akceptovat jeho smysl. Přijetí svého stáří, životní chyby, současně i omyly, nesplněná přání a nedosažené cíle. Uznává sám sebe takového, jaký sám o sobě je, neodsuzuje se a odpouští si. To dává seniorovi prostor svobodně a důstojně dožít. Hovoříme o příznivých a nepříznivých sociálních situacích. K nepříznivým sociálním aspektům se řadí odchod do důchodu, omezení sociální integrace ve společenských, kulturních a jiných aktivitách. Může docházet ke generační osamělosti, tzn. v případě úmrtí životního partnera nebo stárnutí osamělé osoby. Dále může vést seniora k sociální izolaci omezení rodinných kontaktů a úbytek přátel. Senior může mít strach ze stáří, samoty či nesoběstačnosti. Z důvodů nemoci, pohybového nebo smyslového omezení se může člověk stát závislým na jiné fyzické osobě. (Malíková, 2011, s. 21–22)

Mühlpachr (2004, s. 19) tvrdí, že sociální stáří je dáno změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění. Autor v tomto smyslu chápe stáří jako sociální událost.

Jarošová (2006, s. 31) hovoří o postupné závislosti seniora na svém okolí. Pro emoční sféru osobnosti pak zmiňuje citovou závislost. K bolestem a potížím somatického rázu mohou vést sociální izolace, samota, strach z osamělosti a opuštění. K těžkým situacím se řadí tzv. generační osamělost. Senior se musí vypořádat se smrtí svých vrstevníků, kteří mu v okolí umírají. Starý člověk je vystaven nejtěžší situaci v době úmrtí svého životního partnera. Naproti tomu stojí pozitivní sociální aspekty, kterými jsou funkční rodiny, dobré rodinné vztahy a pevná citová pouta. Vyplnění volného času a efektivní nakládání s volným časem. Plánovaná ekonomická příprava na zabezpečení stáří (např. zajištění vhodného bydlení).

2.3 Senior

Pojem senior uvádí Haškovcová (2012, s. 148) jako staršího člověka, ale také nejstaršího a zpravidla váženého člena jistého společenství. Používá se také k rozpoznání mladšího a staršího člena rodiny, pokud mají stejné jméno a příjmení, a to i v případě, že ten starší z nich není zdaleka starý.

Seniorem se člověk plynule stává přechodem ze střední generace a statut seniora je završující fáze životního cyklu. Senioři mají mnohé rysy podobné, přesto se tak velmi

často liší jak ve své zdatnosti a životních podmínkách, tak ve svých potřebách i nárocích. Nezbytný je individuální přístup respektující a ctící neopakovatelnou jedinečnost v každém člověku až do nejvyššího věku. K projevům a rizikům ohrožení seniorské populace patří věková diskriminace, ageismus, vytěšňování, osamělost, zvláště v souvislosti s ovdověním. Hrozbou je také zvýšené riziko ztráty soběstačnosti, pokles schopnosti a vůle signalizovat své potřeby či potíže. Stáří není choroba, je však spojeno se zvýšeným výskytem nemocí a zdravotních problémů, které se vyskytují mnohočetně, ve vzájemné kombinaci a se sklonem k chronicitě. (Mühlpachr, 2004, s. 37)

Příbyl (2015, s. 13) používá pro jedince, který prožívá období stáří termín senior. Jde o pojem, který je emočně neutrální, je přijatelným pro několik vědeckých disciplín např. pro medicínu, psychologii, sociologii aj. Lze jím označovat člověka v průběhu celého senia bez zřetele na míru soběstačnosti. V odborné literatuře můžeme najít různá označení jako například geront, který je spíše brán jako člověk nesoběstačný a je závislý na péči druhé osoby. Dále nevhodným i poměrně zastaralým pojmem pro označení seniora je senescent, který se již nepoužívá. V dnešní době můžeme narazit ještě na označení důchodce, což autor považuje za zcela nevhodné, protože se nabízí, aby byl takto vnímán člověk pobírající dávku důchodového pojištění, kterých je několik. Proto ne vždy každý důchodce musí být seniorem, a ne každý senior musí být důchodcem. Příbyl se přiklání ke specifikaci pojmu seniora dle slovníku cizích slov, který praví, že senior je starší ze dvou lidí stejného jména, příslušník starší věkové kategorie a člen sboru používající zvláštní úcty. Toto definování je pro něho naprosto výstižné. Byly i pokusy o definice seniora „jako osobu s trvale změněným zdravotním stavem, který zapříčiňuje závislost seniora na péči druhých.“ Na základě této specifikace by mohl být za seniora brán i mladý člověk se zdravotním postižením. Dále opět odporuje konceptu zdravého stárnutí, ne každý člověk ve vyšším věku je nesoběstačný. Proto tuto definici nelze přijmout jako adekvátní. Může nastat otázka: „Co je starší člověk?“ Obecně je za starého člověka či seniora považován člověk, který je tak označen většinou příslušníků společnosti. S prodlužováním lidského života je tato hranice posouvána. V roce 1800 byl starou osobou čtyřicátník, dnes v rozvinutých zemích je spodní hranice stáří považována ve věku 65 let, což odpovídá jedna s uvedenou periodizací lidského věku, tak s posunem věkové hranice odchodu do starobního důchodu.

Kvalita života seniorů

Pokud se hovoří o kvalitě života, je nutno mít na paměti hlavně hodnotu života, která je mezinárodně chráněná právem na život jako jedním ze základních lidských práv. „Hodnota života je daná ním samým a kvalita života znamená naplnění této hodnoty na úrovni minimálně humanitního optima a je zároveň závislá na společenských podmínkách tohoto naplnění.“ (Hrozenská, 2013, s. 20)

Hnilicová in Ondrušová (2011, s. 45) uvádí, že kvalita života je velice široký pojem a můžeme ho definovat z několika úhlů pohledu. V jednoduchosti se dá říci, že koncept kvality života má dvě dimenze, a to objektivní a subjektivní. Objektivní kvalita života souvisí s naplněním požadavků, které se týkají sociálních a materiálních podmínek života a fyzického zdraví. Subjektivní kvalita života navazuje na psychickou pohodu a všeobecnou spokojenost s životem.

Podle Dragomirecké (2007, s. 21) kvalita života může „zahrnovat charakteristiku přírodního a sociálního prostředí člověka, jeho fyzický a psychický stav, otázky smyslu a užitečnosti života i subjektivní hodnocení života v pojmech osobní pohody a spokojenosti.“

Indikátory kvality života podle světové zdravotnické organizace:

- fyzické zdraví – ovlivňuje jak únavu, spánek, bolest, tak energii člověka,
- psychické zdraví – zobrazuje image, pozitivní či negativní emoce, sebehodnocení, způsob myšlení, učení i pozornost,
- úroveň nezávislosti – zahrnuje denní aktivity, pracovní kapacitu, pohyb, závislost na lécích,
- sociální vztahy – utváří osobní vztahy, sociální oporu, sexuální aktivitu,
- prostředí – přístup k finančním zdrojům, bezpečí, svoboda, sociální péče, domov, přístup k informacím, rekreace, cestování,
- spiritualita – osobní víra a přesvědčení, hodnotová orientace. (Hrozenská, 2013, s. 26)

Potřeby seniora

Matoušek (2003, s. 157) obecně definuje potřebu jako „motiv jednání“. Uvádí, že mnoho psychologických typologií lidských potřeb je dělí na okruhy vztahujících se k tělesnému

klidu, psychické rovnováže a bezpečí, také je dělí na okruh související se vztahy k blízkým jedincům (patřit k někomu, milovat někoho a naopak), oblast vztahující se ke společenskému životu a oblasti spirituálních potřeb (rozumět sobě, ostatním, světu a chápat smysl života).

Lidé ve vyšším věku mají potřebu být a zůstat platní, prospěšní, užiteční a uznávaní. Tyto potřeby jsou u mladých osob většinou naplňovány kromě rodiny v pracovním procesu. Odlišnost u znevýhodněných seniorů spočívá tedy nikoliv v odlišných potřebách, ale v jiném způsobu jejich naplňování a uspokojování. Zásadou je, že ani ve stáří nejsou důležité pouze potřeby fyziologické, že rovnou měrou jde o potřeby psychické i spirituální. Níže jsou uvedeny konkrétní body potřeb seniora, kterými jsou potřeby sociálního kontaktu, citové jistoty a bezpečí, seberealizace, otevřené budoucnosti a naděje a neopomenutelně k tomu patří i jeden z negativních jevů, kterým je snížena potřeba stimulace a otevřenosti nových zkušeností. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 33)

Potřeba stimulace a otevřenost novým zkušenostem bývá snížena. Jejich větší intenzita staršího člověka popouzí a vyčerpává. Senior upřednostňuje zaběhnuté a klidnější stereotypy (tedy stále opakující se činnosti). Při větší intenzitě nových podnětů se může starší člověk cítit dezorientovaný a nemusí se cítit v takových situacích jistě. Obvykle se vrací do minulosti, který je mu důvěrně známý. I přesto potřebuje senior jistou míru nových podnětů, které ho mohou vést k aktivizaci a oddalování k závislosti na společnosti nebo druhé osobě. (Vágnerová, 2007, s. 344)

Starší lidé **potřebují sociální kontakty** se svým okolím, nicméně potřebují i své soukromí právě proto, aby nebyli vystavováni nadbytečnému množství podnětů, které je pro ně zatěžující. Vyhledávají spíše kontakt se známými lidmi, rodinou, kamarády, lidmi, kteří rozumí jejich stesku a potřebám. I zde vystupuje do popředí bezpečí a jistota. S postupujícím věkem ubývá sociálního kontaktu a starší osoba se může cítit osamělá. Jednou z obvyklých zátěží seniora jsou právě pocity prázdnoty a izolace. (Vágnerová, 2007, s. 345)

Potřeba citové jistoty a bezpečí vystupuje právě ve vyšším věku člověka. Tyto potřeby mají pro staršího člověka mnohem větší hodnotu než dříve. Dochází k vyrovnání se s určitou mírou závislosti, která může být nepříjemná, ale vazba na blízké lidi, kteří jsou ochotni poskytnout pomoc, a podporu zároveň posiluje pocit jistoty. (Vágnerová, 2007, s. 345)

Potřeba seberealizace souvisí ve stáří se zachováním jisté míry samostatnosti, rozhodováním o svých vlastních záležitostech, soběstačnosti a nezávislosti na druhé osobě. Postupem času upadá soběstačnost, a to může být pro seniora velmi stresující. Uznání a ocenění od druhých lidí přispívá k sebeúctě. Je důležité, aby měl senior pocit užitečnosti, proto by měl mít jasně vymezené místo a roli v rodině. (Vágnerová, 2007, s. 346)

Potřeba otevřené budoucnosti a naděje je důležitá, protože strach z nemoci, osamění a ztráty soběstačnosti provádí starého člověka a velmi ho zatěžuje. Za důležitost je považováno, že senior přijal nevyhnutelnost stáří a vlastní smrti a těšil se z existence zachovaných hodnot. (Vágnerová, 2007, s. 347)

2.4 Stáří

Stáří je důsledkem stárnutí, pozdní fáze přirozeně dlouhého života, která má své charakteristiky v dané době a daném společenství týkající se fenotypu (vzhledu), funkčního stavu, bio-psychických parametrů (tzv. biologické stáří), sociálních rolí, společensko-ekonomického postavení (tzv. sociální stáří), věku a naděje dalšího dožití (stáří kalendářní). Tyto charakteristiky mohou, ale také nemusejí být ve shodě, např. biologický věk může být významně vyšší či nižší než věk kalendářní. Jelikož stárnutí může probíhat různým způsobem a stáří může tak nabývat variantních podob, na nichž se podílejí různé faktory (genetická dispozice, prostředí, psychika, onemocnění), je možné a nutné hledat formy úspěšného stárnutí, zdravého, aktivního, spokojeného stáří a utvářet pro ně vhodné podmínky. (Čevela, Čeledová a kol., 2014, s. 17)

Různá odborná literatura přináší nejednotnost v koncepci stáří a rozcházející se v periodizaci stáří. Avšak panuje shoda v rozdělení stáří na kalendářní, biologické a sociální. Příbyl (2015, s. 10) označuje stáří jako poslední vývojová etapa lidského života, která končí smrtí.

Vágnerová (2007, s. 299) rozděluje stáří na období raného stáří ve věkovém rozpětí od 60 do 75 let a následně pravého stáří od 75 let a více let.

Tomeš (2011, s. 170) označuje stáří jako poslední fáze životního cyklu každého jedince. Je výsledkem přirozeného biologického procesu. Někteří lidé se dožívají vysokého věku, naopak druzí jsou staří poměrně záhy. Kořeny této individuální různorodosti většinou pocházejí z genetických dispozic, kvalitě života a v úspěšnosti zdravotní péče. Lidé, kteří mají těžkou manuální práci, osoby pracující ve zdravotně škodlivém prostředí či

podmínkách, lidé podvyživení, po těžkých nemocech a i ti, kteří žijí ve špatných hygienických podmínkách, obvykle stárnou rychleji.

Tošnerová in Jarošová (2006, s. 9) popisuje stáří jako negativní jev. Domnívá se, že pojem stáří vyvolává v lidech obvykle negativní pocity, také bývá spojováno s nemocemi, samotou, umíráním a samotnou smrtí. Z tohoto důvodu je vytěšňováno až na samotný okraj vědomí společnosti. Stáří může být chápáno jako finanční dluh, zátěž, závazek. Lidé ve stáří pak musí čelit nashromážděným ztrátám, jako jsou odchod do důchodu, odchody dětí a narození vnoučat, biologické změny, smrt partnera a vrstevníků, změna bydlení, případně vstup do zařízení sociálních služeb.

„Prožívání stárnutí a stáří závisí na individualitě každého člověka. Osobní přístup jedince k vlastnímu stáří závisí především na jeho osobnosti a povahových rysech, na jeho celém předchozím životě a na jeho životních zkušenostech. Podle toho se objevují u seniorů různé pocity při očekávání stáří, různé reakce na změny provázející stárnutí. Liší se také způsoby, jak se se stářím a jeho doprovodnými fenomény snaží vyrovnat.“ (Jarošová, 2006, s. 28)

Ve stáří dochází k proměně většiny kognitivních funkcí, i když jejich zhoršení nemusí být rovnoměrné. Hlavním signálem stárnutí je zpomalení psychických funkcí, snižování kvality vnímání, zhoršení paměti i pozornosti. V průběhu stárnutí dochází k nerovnoměrnému poklesu rozumových schopností, nejvýznamnější pokles je zřejmý v oblasti fluidní inteligence, zatímco naučené funkce převládají déle. Pro člověka ve vyšším věku je důležitá míra jeho kognitivní resilience, která se projevuje odoláváním různým potížím a jejich zvládnutím. Změny kognitivních funkcí nejsou jen biologicky podmíněné, ale mohou je ovlivňovat do značné míry i faktory psychosociální. (Vágnerová, 2007, s. 333)

Matoušek (2016, s. 158) uvádí věkové období začínající v současné západní kultuře mezi 60–65 rokem života, kdy lidé odcházejí do důchodu. Někteří z nich mají větší potřebu zdravotní péče nebo postupně ztrácejí soběstačnost. Jen málokterý jedinec, který se dožívá 80 let je zdravý a soběstačný. Nicméně obecně neplatí, že každá stará osoba je bezmocná, nemocná, depresivní, trpící poruchami paměti a pohybového ústrojí. V období stáří je lepší variantou popisovat psychické i tělesné změny jako změnu schopností než jako jejich úbytek. Osobní kompetence jsou totiž vždycky významnější než fyzický věk.

V několika odborných zdrojích je uvedena obecně uznávaná periodizace stáří podle Světové zdravotnické organizace, která rozděluje stáří do tří období a to:

- **60-74 let** – rané stáří (senescence, zralý věk),
- **75-89 let** – vlastní stáří (kmetství, senium),
- **90 let a více** – dlouhověkost (patriarchum).

Podle Příbyla (2015, s. 10) se dnes většina autorů přiklání více k následujícímu členění:

- **65–74 let** – mladí senioři,
- **75–84 let** – staří senioři,
- **85 a více let** – velmi staří senioři,

neboť poukazuje na zlepšující zdravotní a funkční stav stárnoucí populace.

Hegyí (2011, cit. podle Hrozenské, Dvořáčkové, 2013 s. 13), rozděluje věk člověka následovně:

- **Chronologický (kalendářní) věk** – je dán datem narození. Věk, odpovídající skutečně prožitému času bez zřetele na stav organismu.
- **Biologický věk** – důsledek geneticky řízeného programu, jedná se o působení zevního prostředí, způsobu života i přítomností onemocnění či úrazů. Již okolo pětadvacátého až třicátého roku života se může pozorovat pomalý, leč postupný pokles výkonnosti fyzických i duševních funkcí.
- **Funkční věk** – je to věk, který odpovídá funkčnímu potenciálu člověka. Souvisí s biologickými, psychologickými i sociálními charakteristikami.
- **Psychologický věk** – důsledek funkčních změn v období stárnutí i individuálních osobnostních rysů.
- **Sociální věk** – v jisté míře závisí na důchodovém věku, zahrnuje přítomnost či nepřítomnost životního programu.

Shrnutí

Druhá kapitola pojednává o celém procesu stárnutí. Práce se věnovala změnám, které patří k období stárnutí. Mezi tyto změny se řadí především změny biologické, psychické i sociální. Někteří autoři používají změny psychosociální. Avšak diplomová práce

pracovala s uvedenými změnami v období stáří, jimiž jsou biologické, psychické a sociální.

Důležitou součástí bylo popsání osobnosti seniora, kdo je vlastně považován za seniora. Dříve byl senior běžně označován jako důchodce. Dnešní společnost vyžaduje především termín senior. K této podkapitole se váže také kvalita života seniorů, ve které byly popsány indikátory, které mohou ovlivňovat život seniora. V poslední části druhé kapitoly bylo charakterizováno stáří, které je důsledkem stárnutí. Bylo použito několik periodizací stáří podle autorů Vágnerové a Příbyla nebo podle Světové zdravotnické organizace.

Všechny informace obsažené v druhé kapitole směřují k výzkumnému záměru, neboť tato práce pracuje s uvedenou cílovou skupinou, tj. senior. Senioři budou hlavními spoluúčastníky při tvorbě výzkumného šetření. Bez nich by výzkum nemohl být realizován.

3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Poslední kapitola se bude zabývat podrobněji sociálními službami. Nejprve bude objasněna funkčnost sociálních služeb v minulosti. Dále budou popsány obecně sociální služby a plynule bude navázáno na konkrétní typ zařízení, který je stěžejní pro výzkumnou část této práce. Nebude opomenuto zajištění kvalitní péče pro uživatele sociálních služeb, ke které se vztahuje profesionální personál a naplnění Standardů kvality sociálních služeb.

Rozpad multigenerační rodiny a přesun péče o staré lidi na instituce je celoevropský proces, který se v jednotlivých zemích specifikuje, má individuální tempo, ale je odrazem obdobných společenských procesů: industrializace, urbanizace, pokles natality, zaměstnanost žen, sekularizace apod. Tyto faktory vedou k institucionalizované péči o staré lidi, protože rodina ztrácí potenciál určité funkce plnit. (Sak, Kolesárová, 2012)

Malíková (2011, s. 29-30) uvádí, že pokud se poohlédneme v minulé časové linii, můžeme konstatovat, že se situace v oblasti poskytování sociálních služeb v posledních letech zlepšila. V předchozích letech lidé s postižením v jakémkoliv věku, staří, nemocní či umírající jedinci byli izolováni v ústavech. Tehdejší společnost před nimi zavírala dveře a snažila se držet zdání, že mezi nimi žijí pouze zdraví, silní a výkonně-schopní příslušníci. V ústavech byl stanovený direktivní přístup, s rutinním skupinovým systémem péče bez hlubšího porozumění jednotlivým jedincům jako individualitě, lidské bytosti, která má své potřeby a pocity. Senioři, kteří byli umístováni do jediné formy institucionální péče, tehdejších státních domovů důchodců, bylo běžným a téměř výhradním způsobem řešení snížení jejich soběstačnosti nebo úplné nesoběstačnosti. Často se zde umísťovali lidé, kteří byli schopni bezproblémového samostatného života. Tím vyřešili problém deficitu v bydlení. O lidi, kteří byli nesoběstační, a nemohla se o ně postarat vlastní rodina, zbývala pouze jediná možnost, a to volba ústavní péče. Pokud nebyl možný okamžitý nástup, tak osoby byly umísťovány opakovanými dlouhodobými pobyty v nemocnici na oddělení LDN. Dříve se rozhodovalo za seniora tzv. „o něm bez něj“. Senioři se nemohli vyjadřovat k poskytnuté zdravotní nebo sociální péči. Bylo běžné, že rodina umístila svého blízkého do ústavní péče bez jeho souhlasu, který se musel podřídít zavedenému režimu zařízení. Poslední část svého života senioři pobývali většinou ve vícelůžkových pokojích, aby zařízení mohlo přijímat co nejvíce lidí. V minulosti byl klient pasivním příjemcem poskytované péče a neměl prostor k tomu, aby mohl pokračovat nadále ve svém předešlém navyklém způsobu života. Seniorský zbytek dnů jejich života doprovázela pasivita,

ponížení, zklamání, pocity křivdy a lítosti. Často byly porušovány práva seniorů. Hlisnikovská a Krhutová dodává, že: „pro život lidí v ústavní péči byl typicky naprostý nedostatek soukromí a absence respektu k jejich intimitě, striktně určený režim od budíčku, času podávání stravy, vymezení doby na práci, poslední odpočinek, volnočasové aktivity, které byly realizovány společně, výjimečné soužití mužů a žen v zařízení.“ (2013, s. 17) Bylo jasné, že takový model poskytování sociální péče nemohl trvat věčně, a tak díky změnám, které nastaly po roku 1989, pronikl potřebný pokrok a vývoj i do oblasti sociálních služeb. Seniorům se otevřela nová životní etapa s lepším prožíváním jejich pobytu v zařízení. (Malíková, 2011, s. 29-30)

Zlým časům byly uzavřeny „vrátka“ a otevřela se nová etapa v přístupu poskytování sociálních služeb, která přišla po roce 1989, ale výraznější změny donesl až později platný zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách). Nově vzniklý zákon o sociálních službách se dotkl všech uživatelů sociálních služeb a osob v nepříznivé sociální situaci, neboť nařídil nová pravidla a určil směr všeobecně od institucionalizace k deinstitucionalizaci, a to u mnoha skupin osob s různým postižením. Dalším důležitým bodem v zákoně o sociálních službách je integrace osob se zdravotním postižením do společnosti. Transformace se týkala celé sociální oblasti. Odpovědnost za sociální služby přešla z takřka výhradního postavení státu na jednotlivce, obec, komunitu, kraje a stát. Jak již Matoušek dle zákona zmiňuje, tak i Malíková popisuje cíl sociálních služeb, kterým je zapojení jedince do běžného života v co největší možné míře a zajistit důstojné zacházení a prostředí pro život. Senior by neměl být pouze pasivním příjemcem služeb, mělo by mu být poskytnuto, aby se na nich sám aktivně podílel. V dnešní době je kladen velký důraz na to, aby byly sociální služby poskytovány individualizovaným způsobem s ohledem na potřeby určitého jedince. (Malíková, 2011, s. 30-33)

Poslání sociálních služeb a jejich organizace poskytuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti od 1. ledna 2007. Tento zákon upravuje sociální služby nabízené osobám se zdravotním postižením a seniorům podle místa poskytování na pobytové, ambulantní a terénní. Sociální služby jsou poskytovány lidem, kteří jsou společensky znevýhodněni, a to za účelem zlepšení kvality jejich života, případně je v nejlepší možné míře do společnosti zpátky začlenit. (Matoušek a kol., 2007, s. 9)

Poskytovateli sociálních služeb jsou obce, kraje, nestátní neziskové organizace a fyzické osoby, MPSV. Sociální služby obsahují sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence, které uvádí taktéž zákon o sociálních službách. (MPSV, 2020)

Malíková (2011, s. 31) tak i Krhutová (2013, s. 19) hovoří o společném jmenovateli všech sociálních služeb. Všechny sociální služby se snaží o maximální podporu i pomoc člověku při řešení nepříznivé sociální situace, s důrazem na jeho aktivitu, samostatnost a ochranu lidských práv.

Vágnerová (2007, s. 224-328) uvádí, že potřeby seniorů se mění na základě psychických, fyzických a sociálních změn, které prožívají, a zároveň tyto změny jsme uváděli v předchozí kapitole. Díky monotónnímu trávení času a nadbytku nestrukturovaného času se u seniorů objevuje potřeba stimulace nějakou aktivitou. Senior si potřebuje zachovat co největší samostatnost a nezávislost. V důsledku úbytku fyzických sil se u seniorů zvyšuje potřeba pocitu bezpečí a péče ze strany blízkého okolí. Velkou roli hraje také potřeba sociálních kontaktů a citových vazeb, které ovšem senioři obvykle v důsledku umístění do pobytových zařízení sociálních služeb ztrácí. Senior má potřebu akceptace i uznání, a tak se snaží být svému okolí možným způsobem užitečný. Jedna z možností, jak mohou svému okolí prospět, je mezigenerační učení. Mezigenerační solidarita a mezigenerační učení lze chápat jako snahu realizovat společné aktivity, setkání a spolupracovat s různými věkovými skupinami. Všechno by mělo být nabídnuto v konkrétních typech sociálního zařízení.

3.1 Definice sociálních služeb

Mezi formy sociálních služeb se řadí služby pobytové, ambulantní a terénní. Za pobytové služby se dá pokládat služby, které jsou spojeny s ubytováním v zařízení sociálních služeb. Ambulantní služby jsou poskytovány v zařízeních sociálních služeb, do kterých klient dochází nebo je doprovázen nebo dopraven do zařízení sociálních služeb a součástí není ubytování. Poslední jsou terénní služby, které nabízí klientovi poskytování služby v jeho přirozeném sociálním prostředí. Pro poskytování sociálních služeb jsou zřízena tato zařízení: centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, azylové domy, domy na půl cesty, zařízení pro krizovou pomoc, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity, sociální poradny, sociálně

terapeutické dílny, centra sociálně rehabilitačních služeb, pracoviště rané péče, intervenční centra, zařízení následné péče. (ČESKO, 2006)

Součástí každé sociální služby dle zákona o sociálních službách je poskytování určitého okruhu základních činností: pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu; pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu; poskytnutí stravy nebo pomoc při přípravě stravy; poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování pomoc při zajištění chodu domácnosti; výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti; základní sociální poradenství; sociálně terapeutické činnosti; zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů, nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění. Tento výčet základních činností se u dílčích služeb liší, stejně tak i rozsah poskytovaných úkonů v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb. Sociální služby musí zabezpečit všechny základní činnosti, které zákon u konkrétní služby uvádí. (ČESKO, 2006)

Dokument Bílá kniha v sociálních službách (2003) vymezuje sedm vůdčích principů, které tvoří základ všech sociálních služeb. Jsou to takové principy, na kterých by mělo být založeno zařízení sociálních služeb. Jedná se o princip **nezávislosti a autonomie** pro uživatele služeb. Lidé si odpovídají za svůj vlastní život. Mohou vytvářet a musí být povzbuzováni, aby vytvářeli a projevovali své vlastní preference o tom, jak jim mohou sociální služby pomoci zachovat nebo obnovit nezávislost. Osoby pohybující se v sociálních službách by měli respektovat lidi jako jednotlivce a směřovat k zajištění jejich důstojnosti, individuality, práv a odpovědnosti. Dalším principem je **začlenění a integrace**. Sociální služby pomáhají lidem udržet si své místo ve společnosti a chrání je před sociálním vyloučením. Snaží se o to, aby lidem pomáhali žít běžný život. Princip **respektování potřeb** je založen na určování potřeb lidí, nikoliv potřeb systému. Princip **partnerství spočívá v tom**, že by všechny potřebné sektory měli spolupracovat mezi sebou. Všechna spolupráce, konzultace a kooperace jsou klíčové pro dosažení úspěchů. Pátým principem je **kvalita, která poskytuje ochranu zranitelným lidem**. Samotní uživatelé, tak i jejich rodinní příslušníci musí mít důvěru v poskytované službě. Poskytovatelé sociálních služeb musí být zase schopni posoudit, jestli jimi poskytované služby jsou v souladu s přijatými standardy. Pracovníci sociálních služeb musí vědět, že mají dovednosti i znalosti nezbytné k poskytování profesionálních služeb v určitém typu sociálního zařízení. Předposlední také neméně důležitým principem je **rovnost** bez

diskriminace. „Přístup lidí k sociálním službám by měl být stejný pro každého člověka na základě jeho potřeb bez ohledu na způsob života, postižení, původ, víru, věk, pohlaví, nebo sexuální orientaci.“ Posledním principem jsou **národní standardy, rozhodování v místě**. Díky tomu, že postup poskytování služeb vyplývá z potřeb jedinců, musí být rozhodnutí o tom, co je poskytováno, komu a jakým způsobem učiněno na úrovni jednotlivce a komunity. Různá rozhodnutí provedená jednotlivci nebo komunitami se budou lišit místo od místa, neboť se místa budou lišit podmínkami.

3.2 Domov pro seniory

Dle zákona o sociálních službách se v domovech pro seniory poskytují pobytové služby klientům, které mají sníženou soběstačnost, a to především z důvodů věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Domovy pro seniory poskytují ubytování, stravu, pomáhají při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomáhají při osobní hygieně, rovněž poskytují podmínky pro osobní hygienu, zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím, poskytují terapeutické činnosti či aktivizační činnosti, také pomáhají při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (ČESKO, 2006)

Dle ustanovení §15 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., domovy pro seniory zajišťují základní činnosti při poskytování sociálních služeb a rovněž zajišťují rozsah těchto úkonů. K ubytování patří i úklid, praní a drobné opravy ložního i osobního prádla, ošacení a žehlení. Dále se jedná o celodenní zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel. Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu zahrnuje především pomoc při oblékání, svlékání, pomoc při přesunu na lůžko či vozík, pomoc při vstávání, ulehání nebo změně poloh, pomoc při podávání jídla i pití, podpora při prostorové orientaci, samostatném pohybu jak ve vnitřním, tak i ve vnějším prostoru. Další činností je pomoc při osobní hygieně nebo poskytování podmínek pro osobní hygienu, která v sobě obsahuje pomoc při úkonech osobní hygieny, při základní péči o vlasy a nehty, pomoc při použití toalety. Domovy pro seniory poskytují zprostředkování kontaktu se společenským prostředím ve formě podpory a pomoci při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc i podpora při dalších aktivitách podporující sociální začlenění osob. Sociálně terapeutické činnosti obsahují socioterapeutické činnosti, jejich poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních

a sociálních schopností a dovedností podporující sociální začleňování osob. Poslední činnostmi domovů pro seniory jsou aktivizační činnosti, které zprostředkovávají volnočasové a zájmové aktivity, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím a nácvik a upevnění motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností. (ČESKO, 2006)

Dále tento §15 pojednává o maximální výši úhrady za poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory. Za poskytované ubytování včetně provozních nákladů souvisejících s poskytováním ubytování náleží částka 210,- Kč za den. Za poskytovanou celodenní stravu náleží výše úhrady 170,- Kč a 75,- Kč za oběd včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy. (ČESKO, 2006)

Nyní budou uvedeny stručné informace o zařízení, ve kterém bude prováděno výzkumné šetření. Informace jsou získány z internetového zdroje, a právě kvůli zachování anonymity nejsou uvedeny konkrétní internetové stránky. Výzkum bude realizován v jednom nejmenovaném domově pro seniory ve Zlínském kraji. „Posláním domova pro seniory je poskytnout uživatelům potřebnou péči a zároveň je podporovat v zachování jejich soběstačnosti.“ Cílovou skupinou tohoto zařízení jsou senioři, kteří dosáhli 65 let s trvalým pobytem na území České republiky.

Tito senioři však nejsou schopni, kvůli své nemoci, zdravotnímu postižení nebo ztrátě soběstačnosti žít samostatný život ve svém domácím prostředí a jejich situace není možné zvládnout ani za pomoci terénní služby. Tento domov pro seniory přijímá seniory i s přidruženým postižením, záleží však na míře daného postižení.

Možnosti o poskytování služby se dojednávají při jednání se zájemcem o službu, kdy jsou ujasněny potřeby budoucího klienta, a je vyhodnocováno, zda je zařízení schopné potřebnou péči zaopatřit.

Domov pro seniory si stanovuje čtyři cíle poskytování sociálních služeb. Tím prvním cílem je prožívat a žít ve stáří vždy s ohledem na individuální potřeby a schopnosti uživatele v respektujícím a bezpečném prostředí. Dále podporovat a co možná nejdéle zachovat soběstačnost uživatelů s ohledem na jejich zdravotní stav v součinnosti s individuálními plány. Třetím cílem je navazování a udržování spolupráce s rodinou klienta a podporovat ho v navazování dalších společenských vztahů. Posledním cílem domova pro seniory je nastavit poskytování sociálních služeb tak, aby se v co nejvyšší možné míře podobala životu v domácím prostředí a odpovídala přáním klienta.

Domov pro seniory se řídí pěti zásadami poskytování sociálních služeb. Je to individuální přístup, zachování důstojnosti, podpora sociálního začlenění a ochrana lidských práv a základních svobod.

3.3 Kvalita poskytovaných služeb

Kvalita poskytovaných sociálních služeb je zajišťována pomocí standardů kvality sociálních služeb, které svými kritérii přesně určují povinnosti poskytovatelů při poskytování služby a povinnosti vůči klientům. Standardy říkají uživateli i jejich rodinám, co mohou od dané služby očekávat. Standardy směřují poskytovatele k tomu, jak má poskytovat dobré služby. (Malíková, 2011, s. 70)

Dělení standardů na tři části:

- Procedurální standardy poskytují podrobný a systematický přehled, jak mají poskytované služby vypadat. Tyto standardy přesně určují to, co musí mít poskytovatel zpracované a zajištěné k potřebné kvalitě poskytování sociálních služeb. (Malíková, 2011, s. 70)
- Personální standardy obsahují personální obsazení a stanovují podmínky pro personální zajištění při poskytování sociálních služeb. Stanovují poskytovateli povinnost vytvořit vhodné pracovní podmínky pro zaměstnance. (Malíková, 2011, s. 70)
- Provozní standardy stanovují zase předpoklady k poskytování sociálních služeb a rovněž určují podmínky k rozvoji jejich kvality. (Malíková, 2011, s. 70)

V následující části bude stručně popsán každý standard kvality sociálních služeb (Čámsky, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 72-220):

Standardy procedurální

Standard 1 *Cíle a způsob poskytování sociálních služeb* – osoby v nepříznivé sociální situaci mají právo využít místní instituce poskytující služby veřejnosti. Mají právo na zachování a rozvoj důstojného života a na poskytování spolehlivých a specializovaných sociálních služeb. Poskytovatel má písemně definován svůj záměr a všechny náležitosti k tomu spojené.

Standard 2 *Ochrana práv uživatelů* – standard se věnuje zaopatření ochrany práv klientů, taktéž důstojnosti zacházení s klientem. Poskytovatel musí mít vypracované případné opatření k zabránění porušování práv.

Standard 3 *Jednání se zájemcem o službu* – jedinec, který uzavírá smlouvu o poskytování sociálních služeb, musí být předem seznámen se všemi informacemi o sociální službě a jejich podmínkách. Jsou zde uvedeny veškeré vzájemné vztahy.

Standard 4 *Smlouva o poskytování sociální služby* – zájemce má právo na to, aby před vstupem do zařízení sociálních služeb jako klient měl uzavřenou písemnou smlouvu. V písemné smlouvě musí být všechny potřebné náležitosti a osobní cíl, který má služba splňovat.

Standard 5 *Individuální plánování a průběh sociální služby* – tento standard se zaměřuje na to, aby všechny služby byly uživateli poskytovány na základě společně vypracovaného individuálního plánu.

Standard 6 *Dokumentace o poskytování sociální služby* – poskytovatel má pevně stanovená pravidla pro vedení veškeré dokumentace, zacházení s ní, uložení a uchování během potřebné doby.

Standard 7 *Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb* – poskytovatel má pevně stanovena vnitřní pravidla, se kterými jsou klienti i pracovníci seznámeni. Klient má právo na uvádění stížnosti, v případě, že není spokojený za kvalitu nebo postup poskytované služby.

Standard 8 *Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje* – poskytovatelé umožňují podmínky ke kontaktu uživatelů s přirozeným sociálním prostředím a udržování jejich důležitých vztahů s rodinou, přáteli a jinými blízkými osobami. Také musí být uživatel podporován v tom, aby mohl využívat běžné veřejné služby v okolí.

Standardy personální

Standard 9 *Personální a organizační zajištění sociální služby* – poskytovatelé mají podrobně zpracovanou agendu personálního a organizačního zajištění pro plynulý chod zařízení. Poskytovatelé musí mít přesně určenou strukturu, počet pracovních míst, kvalifikační nároky a osobní předpoklady pro vykonávanou práci.

Standard 10 *Profesní rozvoj zaměstnanců* – tento standard se zabývá profesním rozvojem zaměstnanců. Poskytovatelé pravidelně provádějí jejich hodnocení, mají zpracovanou vzdělávací nabídku vzdělávacích akcí a ty průběžně realizují, podporuje výměnu zkušeností mezi pracovníky o poskytované službě.

Standardy provozní

Standard 11 *Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby* – poskytovatel určuje místo a čas poskytování sociální služby podle jejího druhu a se zaměřením na cílovou skupinu klientů.

Standard 12 *Informovanost o poskytované sociální službě* – poskytovatel má srozumitelně vypsány veškeré informace o sociální službě s ohledem na okruh osob, kterým je služba určena.

Standard 13 *Prostředí a podmínky* – klientům musí být poskytnuto důstojné prostředí, které odpovídá druhu poskytované sociální služby a potřebám klientů. Poskytovatelé zajišťují materiální, hygienické a technické podmínky potřebné k realizaci sociální služby, které rovněž zohledňují individuální potřeby klientů.

Standard 14 *Nouzové a havarijní situace* – poskytovatelé mají vypracován přehled možných havarijních a nouzových situací, které by mohly vzniknout. S těmito situacemi musí být seznámeni veškerí zaměstnanci. Poskytovatelé vedou evidenci o nouzových i havarijních událostí a jejich následné řešení.

Standard 15 *Zvýšení kvality služeb* – poskytovatelé průběžně hodnotí i kontrolují, zda jsou všechny poskytované služby ztotožněny se stanovenými cíli. Do hodnocení kvality jsou zapojeni i zaměstnanci a další osoby, které mají podíl na chodu zařízení.

Se zmíněnými standardy kvality sociálních služeb musí být seznámeni všichni pracovníci zařízení. Standardy se musí pravidelně přehodnocovat a aktualizovat, aby tak svým obsahem odpovídaly momentální situaci a zvyšovali kvalitu poskytovaných služeb. (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 72-220)

Profesionální personál je součástí zajišťování kvality poskytování sociálních služeb. Proto se v krátkosti bude práce zabývat pracovníky, kteří působí v sociálních službách. Všechny informace umožňuje zákon o sociálních službách. Opět se tato práce zabývá jen takovými oblastmi, které jsou stěžejní pro výzkumnou část. Je vhodné začít obecnými předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách. Nejprve bude popsán okruh pracovníků, kteří

můžou působit v sociálních službách, kterými jsou sociální pracovníci, za podmínek, které jsou uvedeny viz níže (s. 43) v sociálních službách, pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci, pedagogičtí pracovníci, manželští a rodinní poradci a další odborníci, kteří přímo poskytují sociální služby. V sociálních službách mohou pracovat dobrovolníci, ale za podmínky určitých předpisů. (ČESKO, 2006, §115)

Zákon o sociálních službách konkrétně §116 se věnuje pracovníkům sociálních služeb, kteří vykonávají přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních a pobytových zařízeních spočívající v nácviku jednoduchých denních činností, pomoc při hygieně, podpoře soběstačnosti, posílení aktivizace, utváření základních a společenských kontaktů a uspokojení psychosociálních potřeb. Pracovníci vykonávají základní výchovnou nepedagogickou činnost, která spočívá v prohlubování a upevňování hygienických a společenských návyků, pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity a zprostředkování volnočasových aktivit. Důležitou, zároveň základní podmínkou pro výkon činnosti v sociálních službách je plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle zákona o sociálních službách. Pracovníci v sociálních službách musí mít splněnou odbornou způsobilost v příslušné úrovni, kterou uvádí §116 v odst. 5 písm. a), b), c), d), §116a, §117 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. (ČESKO, 2006)

Sociální pracovník dle §119 „vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitaci, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.“ (ČESKO, 2006, §119)

Předpoklady pro výkon sociálního pracovníka v sociálních službách jsou totožné jako u předpokladů obecně pro výkon činnosti v sociálních službách. Pouze v §110 v odst. 4 je uvedená odborná způsobilost pro výkon povolání sociálního pracovníka. (ČESKO, 2006)

3.4 Využití sociálních služeb

Na závěr této kapitoly je vhodně položená otázka, která zní: „Kdy člověk potřebuje sociální služby? Proč právě člověk potřebuje sociální službu? “

Každý člověk během svého života padá do obtížných situací. V některých situacích se člověk nedokáže sám vypořádat se svým problémem a potřebuje pomoc někoho druhého. V některých případech může vyhledávat právě sociální službu. Následovně budou uvedeny některé příklady, které to přímo prezentují. (Bílá kniha, 2003)

Je zcela pochopitelné, že některým jedincům můžou činit potíže běžné činnosti, které přináší rutinní život, nezvládají práci v domácnosti jako například obtíže připravit si sám stravu, potřebuje pomoc se stáváním z postele, vykonání hygienických potřeb potřebuje za pomoci někoho druhého, nebo potřebuje doprovodit k lékaři. Na druhé straně můžou za osudem člověka stát partnerské či rodinné vztahy nebo se nedovede ubránit násilí v rodině a potřebuje pomoc, aby se domáhal svých práv a zájmů. (Bílá kniha, 2003)

„Další důvod v případě nedostatečných návštěv ze stran rodiny, je nutné zajistit terénní pečovatelskou službu anebo domov pro seniory. Nejčastějším důvodem pro toto rozhodnutí bývá nedostatek času dětí seniorů, kteří jsou většinou na profesním vrcholu.“ (Benešová, 2014, s. 39)

Byly vybrány pouze důvody, které korespondují se záměrem této diplomové práce.

„Důsledkem demografického stárnutí bude zvýšený nárůst požadavků na sociální a zdravotní péči, který s sebou bude přinášet i vyšší nároky na udržitelné fungování obou systémů. Na tuto situaci je nutné se připravit a realizovat kroky vedoucí k zefektivnění poskytování sociální a zdravotní péče.“ (Národní, 2014)

Shrnutí

Poslední kapitola pojednává konkrétně o zařízení sociálních služeb, protože neodmyslitelně patří a je součástí výzkumného šetření. Začátek kapitoly pojednává obecně o vývoji sociálních služeb. Také je vydefinovaná sociální služba jako pojem. V jednoduchosti definice se shodují Malíková (2011, s. 19) tak i Krhutová (2013, s. 19), které pojednávají o společném jmenovateli všech sociálních služeb. Přičemž všechny sociální služby se snaží o maximální podporu i pomoc člověku při řešení nepříznivé sociální situace, s důrazem na jeho aktivitu, samostatnost a ochranu lidských práv.

Hlavním zaměřením v diplomové práci je domov pro seniory. Proto je důležité, aby byl čas věnován tomuto typu pobytového zařízení sociálních služeb. Nejdříve byly obecně popsány veškeré domovy pro seniory a následně bylo navázáno na konkrétní domov pro seniory, který byl záměrem výzkumu.

Kvalita sociálních služeb je nepochybně součástí poskytování sociálních služeb. Tato část se váže k poslednímu výzkumnému cíli, a proto je potřeba věnovat danému tématu pozornost. Diplomová práce se zaměřila i na standardy kvality sociálních služeb, které jsou stručně popsány. Právě tyto standardy říkají uživateli i jejich rodinám, co mohou od služby očekávat.

V závěru kapitoly byla položena otázka: „Kdy člověk potřebuje sociální služby?“ Tato otázka není myšlena globálně, to znamená, že nepojímá veškeré sociální služby, nýbrž se zaměřuje pouze na problematiku řešenou v této diplomové práci, a to jsou domovy pro seniory.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

Výzkumná část je zaměřena na projevy mezigenerační solidarity u seniorů využívající sociální služby, konkrétněji domov pro seniory.

Setkáváme se s různými výzkumy, které se zaměřují spíše na mezigenerační solidaritu v návaznosti na mladou generaci, ale tato šetření jsou prováděna většinou v jejich rodinném prostředí, tzn. doma. Naopak tento výzkum se snaží zmapovat dnešní mezigenerační solidaritu z pohledu samotného seniora, jak tento fenomén samotný uživatel zařízení sociálních služeb vnímá.

Dá se říct, že v některých případech lze srovnávat péči o seniory s péčí o děti. Seniori potřebují pomoc při oblékání, při stravování, při zvládání každodenních životních potřeb, podávání léků a další jakoukoliv pomoc, kterou nezvládají vykonávat sami. Senior udržuje rád stabilní společenský kontakt, aby neměl pocit izolovanosti. „Každá rodina je jeden ze zásadních faktorů ovlivňující kvalitu procesu stárnutí, ať už z hlediska pozitivního či negativního.“ (Benešová, 2014, s. 39) Pro seniory hraje důležitou roli rodinná soudržnost, vztahy s pečovateli, vztahy mezi klienty a s nimi spojená mezigenerační solidarita.

4.1 Výzkumný problém

Výzkumný problém má za úkol jasně definovat, čemu se výzkum bude věnovat. Výzkumný problém je naopak od výzkumné otázky obecnější a přibližuje se tomu, co bývá někdy nazýváno jako „téma“ výzkumu. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014, s. 64)

Výzkumným problémem diplomové práce je mezigenerační solidarita mezi seniorem a lidmi, se kterými přijde tento v zařízení sociálních služeb do kontaktu. Tento výzkum pomáhá ujasnit, co může seniora v zařízení sociálních služeb nejvíce ovlivňovat v kontextu zkoumaného fenoménu, kterým právě mezigenerační solidarita je. Diplomová práce tím tak získá nový pohled na projevy mezigenerační solidarity z pohledu seniora žijícího v domově pro seniory.

4.2 Výzkumné cíle

Hlavním výzkumným cílem pro výzkumné šetření je zjistit a popsat projevy mezigenerační solidarity u seniora, který se nachází ve vybraném typu zařízení sociálních služeb, tj.

domov pro seniory. Diplomová práce se snaží popsat daný fenomén z jejich hlediska, a přitom chce porozumět tomu, jak si vytvářejí a mění své představy o stylu života v závislosti s narůstajícím věkem. Dílčí cíle zkoumají jednotlivé dimenze mezigenerační solidarity podle týmu Bengtsona. Je představeno šest dílčích cílů a ve čtvrtém dílčím cíle jsou zahrnuty neboli spojeny dvě dimenze solidarity, a to dimenze solidarity souhlasu a dimenze solidarity respektování hodnot.

Dílčí výzkumné cíle

DVC1: Zjistit rozdíly mezi dnešní mládeží a starší generací v jejím věku z pohledu seniorů v zařízení sociálních služeb.

DVC2: Charakterizovat dimenzi citové solidarity u seniorů v zařízení sociálních služeb.

DVC3: Charakterizovat solidaritu kontaktů u seniorů v zařízení sociálních služeb.

DVC4: Popsat vztahy respondentů s lidmi, se kterými jsou v kontaktu a zároveň zjistit, zda senioři respektují jejich hodnoty.

DVC5: Charakterizovat dimenzi solidarity pomoci z perspektivy seniorů v zařízení sociálních služeb.

DVC6: Charakterizovat nejvýraznější prvky, které mají vliv na kvalitu života seniorů v zařízení sociálních služeb.

4.3 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky jsou jádrem každé výzkumné práce. Výzkumné otázky pomáhají zaměřit výzkum tak, aby poskytoval výsledky v souladu se stanovenými cíli. Výzkumné otázky musí být v souladu se stanovenými cíli i s výzkumným problémem. (Švaříček, Šedřová a kol., 2014, s. 69).

Hlavní výzkumnou otázkou je zjistit a popsat jaké jsou projevy mezigenerační solidarity u seniorů v zařízení sociálních služeb. K tomu jsou nápomocny i následující dílčí otázky, které se orientují na dimenze mezigenerační solidarity dle autora Bengtsona. Jedná se o citovou solidaritu, solidaritu kontaktů, solidaritu souhlasu, solidaritu pomoci, solidaritu respektování hodnot a poslední dimenzí je solidarita příležitostí. Ke každé dimenzi je stanovena jedna dílčí výzkumná otázka.

Dílní výzkumné otázky

DVO1: Jak srovnávají senioři, kteří žijí v zařízení sociálních služeb, jejich generaci v mladém věku a dnešní mládež?

DVO2: Jaká je dimenze citové solidarity u seniorů v zařízení sociálních služeb?

DVO3: Jak senioři, kteří se nachází v zařízení sociálních služeb, popisují solidaritu kontaktů?

DVO4: Jak senioři v zařízení sociálních služeb popisují vztahy s lidmi, se kterými jsou v kontaktu a jak senioři respektují jejich hodnoty?

DVO5: Jak charakterizují respondenti dimenzi solidarity pomoci?

DVO6: Jaké jsou nejvýraznější prvky, které mají vliv na kvalitu života seniora v zařízení sociálních služeb?

4.4 Pojetí výzkumu

Pro zjištění, jaké jsou nejsilnější projevy mezigenerační solidarity u seniorů v zařízení sociálních služeb, byl zvolen kvalitativní přístup výzkumného šetření.

V průběhu stáří dochází k různým změnám jak biologických, tak i psychologických potřeb. Stárnoucí lidé již nemají takovou potřebu nových podnětů, zkušeností a zážitků, kladou důraz na jistotu a stabilitu. Preferují komunikaci s vrstevníky, tak i komunikaci s mladší generací. Postupné snižování soběstačnosti a ubývání vlastních kompetencí bývá prožíváno jako frustrující. Starší lidé bývají více unavení, trpí poruchou spánku, hůře vidí, jsou nemocní apod. V tomto životním období bývá bilancování života, lidé více přemýšlí o svém smyslu života, vrací se ke vzpomínkám, zvažují svá bývalá rozhodnutí, a právě proto je důležité zachytit každý okamžik jejich myšlenky. Jarošová (2006, s. 24-28)

Výzkumný cíl se zaměřuje na prohloubení mezigenerační solidarity u seniorů v zařízení, probuzení jejich mezigeneračního povědomí. Diplomová práce interpretuje hlubší zamyšlení každého respondenta, tak aby objasnila mezigenerační solidaritu. Daný fenomén je zkoumán v jejich přirozeném prostředí.

„Úkolem je objasnit, jak se lidé v daném prostředí a situaci dobírají pochopení toho, co se děje, proč jednají určitým způsobem a jak organizují své všednodenní aktivity a interakce.“ Kvalitativní výzkum získává hloubkový popis případu. Nezůstává jen na

povrchu, provádí podrobnou komparaci případu, sleduje jejich vývoj a zkoumá příslušné procesy. (Hendl, 2005, s. 52)

4.5 Metoda výzkumu

Metodou kvalitativního výzkumu je aplikován polostrukturovaný rozhovor. V kvalitativním výzkumu se jedná o nejčastěji využívanou metodu. Díky hloubkovému rozhovoru jsou jedinci zkoumáni v určitém prostředí. Za jeden ze základních typů hloubkového rozhovoru lze označit polostrukturovaný rozhovor, který bude použit pro tuto diplomovou práci. Veškerý postup získávání dat prostřednictvím dané metody sestává z výběru metody, přípravy rozhovoru, průběhu vlastního dotazování, přepisu rozhovoru, reflexe rozhovoru, analýzu dat, psaní a prezentace výzkumné zprávy. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014, s. 159-160)

4.6 Realizace výzkumu

Výzkum je realizován se sedmi respondenty (seniory) v domově pro seniory ve Zlínském kraji. Realizace výzkumu proběhla na základě domluvy se sociální pracovnící v anonymním domově pro seniory. Dle pokynů od sociální pracovnice vybrala respondenty instruktorka, která má v kompetenci všechny seniory v konkrétním domově pro seniory. Bylo důležité, aby respondenti splňovali daná kritéria, která byla stanovena v diplomové práci. Daná kritéria jsou vypsána v jedné z následujících podkapitol (4.7). Při realizaci výzkumu byl brán ohled na etickou stránku života respondentů. Všichni účastníci byli před samotným rozhovorem seznámeni s tématem práce a s využitím získaných rozhovorů. Aby mohly být rozhovory uskutečněny, museli účastníci výzkumného šetření stvrdit svým vlastnoručním podpisem písemný souhlas s dotazováním, následnou analýzou a interpretací sesbíraných dat. Respondentům bylo zaručeno zachování jejich soukromí a zároveň jejich anonymity. Proto v této práci nebudou uvedena konkrétní jména, pouze věk a pohlaví účastníků.

4.7 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek tvoří sedm respondentů. Do výzkumu jsou zařazeni jak ženy, tak i muži. Výzkum je vytvořen na základě záměrného výběru. Jedná se tedy o cílené vyhledávání respondentů, kteří splňují stanovená kritéria a zároveň jsou ochotni se do výzkumu zapojit.

Jména respondentů nejsou uvedena, a to z důvodů jejich ochrany osobních údajů. Název domova pro seniory není uveden kvůli soukromí jednotlivých respondentů a identitě pracovníků. V závěru této kapitoly jsou uvedeny obecné informace o respondentech.

Je důležité stanovit kritéria, aby mohl být výzkum správně realizován. Do výzkumu měli být zapojeny osoby, které využívají sociální služby konkrétně domov pro seniory. Pro tento výzkum byla stanovena věková hranice od 65 a více let. Vhodnými respondenty byly osoby bez Alzheimerovy demence či jiného typu demence, osoby bez těžkého smyslového postižení, osoby, které nemají psychiatrické onemocnění nebo duševní onemocnění, jež vyžaduje specializovanou psychiatrickou léčbu, dále osoby bez mentálního postižení, osoby, které nemají aktuálně problém s nadužíváním alkoholu nebo jiných návykových látek a v neposlední řadě osoby bez akutního infekčního onemocnění.

Nejdříve bylo osloveno několik domovů pro seniory ve Zlínském okrese. Zlínský okres byl zvolen z důvodu dostupnosti výzkumného materiálu. Poté byl do výzkumu zařazen konkrétní domov pro seniory na základě jediné doručené zpětné vazby. Do výzkumu byli zařazeni respondenti na základě rozhodnutí pracovníků v daném zařízení. Důvodem k takto zvolenému výzkumnému výběru je především to, že sami pracovníci znají každého klienta. Nejlépe vědí, co od každého respondentů očekávat, jestli se jedná o komunikativního, introvertního, mlčenlivého či jiného klienta.

Obecné informace o respondentech

Respondent č. 1 ⇒ žena ⇒ ročník 1929 = 91 let.

Respondent č. 2 ⇒ muž ⇒ ročník 1926 = 94 let.

Respondent č. 3 ⇒ žena ⇒ ročník 1931 = 89 let.

Respondent č. 4 ⇒ žena ⇒ ročník 1953 = 67 let, pozn. *bezdětná, ze zdravotních důvodů.*

Respondent č. 5 ⇒ muž ⇒ ročník 1927 = 93 let.

Respondent č. 6 ⇒ žena ⇒ ročník 1937 = 83 let, pozn. *žena je upoutána na lůžku.*

Respondent č. 7 ⇒ žena ⇒ ročník 1934 = 86 let.

Z uvedených informací je patrné, že výzkumný vzorek tvořila převážná většina žen. Nejmladším respondentem je žena, která má 83 let. Naopak nejstarší respondentem je muž ve věku 94 let.

5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT

Analýza získávaných dat vede za rozborem dat, který byl získán během výzkumného šetření ve formě rozhovorů se seniory, kteří žijí v jednom konkrétním domově pro seniory.

Pro zpracování získaných dat je využit univerzální a efektivní způsob, kterým je otevřené kódování. Pomocí otevřeného kódování jsou údaje prozkoumány, konceptualizovány a utvořeny novým způsobem. Během kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, tyto jednotky nesou jména a s takto nově pojmenovanými fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje. Přepsaný rozhovor je nejdříve rozdělen na jednotky. Jednotky mohou být rozděleny na slovo, sekvence slov, větu, či odstavec. Každé takto vzniklé jednotce je přiřazen nějaký kód, tedy jméno, eventuálně označení. Důležitá otázka při volbě kódů je: „O čem daná sekvence vypovídá?“ (Švaříček, Šedřová a kol., 2014, s. 211–212)

Podrobná transkripce rozhovorů je rozdělena na jednotky, které jsou označeny kódy. Tyto kódy jsou seskupeny do čtyř kategorií. Vytvořené kódy jsou přiřazeny do kategorií, které jsou pojmenovány na základě významu jednotlivých kódů. Utvořené kategorie nesou názvy:

- „Mládí nekoupíš, stáří neprodáš“
- „Každá mince má dvě strany“
- „Nikdo nechce být sám“
- „Respekt a pochopení“

5.1 Mládí nekoupíš, stáří neprodáš

První kategorie je obsahově nasycena sesbíranými daty, ve kterých jsou zachyceny charakteristiky jednotlivých respondentů výzkumného šetření. Název kategorie „Mládí nekoupíš, stáří neprodáš“ byl zvolen z toho důvodu, že se v ní popisuje, proč si dotazovaní vybrali k dožití zařízení sociálních služeb, fakt, že jsou smíření se svým stářím a že už od nich mladší generace nepotřebuje pomoc. Protože si dotazovaní svůj život tzv. „prožili“, jsou zvyklí na soběstačnost a samostatnost, ale zároveň si uvědomují, že jim na to přestávají stačit síly.

Ve své podstatě může být pro člověka jakousi výzvou, aby se nevzdával svých snů, užíval si každý den život naplno, samozřejmě v rámci možností, o svou tělesnou i psychickou

schránku se dostatečně staral. S přibývajícím věkem dochází v organismu postupně k mnoha změnám, které jsou příznakem celkového opotřebení. I když jsou tyto změny na fyzické i psychické úrovni nevyhnutelné, jejich míru a rychlost, kterou nastupují, je možné částečně ovlivnit, a to právě prostředím, ve kterém žijí, udržováním pocitu důležitosti a potřebnosti ve vztahu k mladší generaci a také pocitu bezpečí a jistoty, kdy dotazovaní potřebují vědět, že o ně bude do konce života dobře postaráno.

Tato kategorie „Mládí nekoupíš, stáří neprodáš“ nese v sobě největší počet kódů, kterými jsou: volba sociálního zařízení, žádost o pomoc, ochota pomoci, finanční samostatnost, výchova dětí, zásada a respekt, zdraví, samotář.

V této kategorii jsou jednotlivé názory vzájemně porovnány. Je objasněno, ve kterých výpovědích se respondenti schází a zároveň ve kterých oblastech nemají stejný názor. Jsou shrnuty a porovnány výpovědi respondentů, kteří se zapojili do výzkumu. Tím je zjištěno, z jakého důvodu se osoby dostali do domova pro seniory. Dále je rozpoznáno, jestli se jedná o jedince vyžadující společnost nebo osoby, které upřednostňují samotu. Jsou to lidé solidární a v nouzi pomůžou? Jsou finančně nezávislí? Mají za sebou samostatnou výchovu dětí bez pomoci rodičů?

Dotazovaní účastníci výzkumu uznávají, že jejich rodiče jim v podstatě nezasahovali do výchovy dětí. Respondent č. 5 vypověděl, že jeho rodiče umřeli v brzkém věku. Proto nemohli zasahovat do výchovy jeho dětí. Jak už bylo zmíněno v teoretické části, populace umírala dříve, proto se takto dělo v mnoha rodinách. Otázkou však je, zda by tomu bylo takto, i kdyby se rodiče respondenta dožili vyššího věku. Dalším ze zodpovězených důvodů, proč rodiče nezasahovali do výchovy dětí je, že rodinní příslušníci žili od sebe daleko a navštěvovali se příležitostně. Respondentka č. 2 stručně uvedla, že jí rodiče ohledně výchovy dětí neradili a celkově vztahy mezi rodiči hodnotila kladně. Dotazovaná č. 6 uvádí: „*No tak třeba jsme o tom hovořili. Matka asi věděla, že mám svoji hlavu. Ale tak proč by mi radila, děcka jsem měla hodné, neměla jsem s nimi žádný problém. Naopak byli fajn.*“ Upozorňovala, že vždycky dostávala za bratra, protože byla starší a měla mít více rozumu. Respondentka č. 4 nemohla na tuhle otázku odpovědět, protože je bezdětná. Klientka č. 7 uvádí, že jak v čem: „*Matka připomněla, co by se mělo, nebo nemělo, aby byly děcka poslušné. A my jsme to respektovali. Takže tak radou pomohli. I pokárat se musí.*“

Respondenti dále hovořili o svých zásadách a respektu k druhým lidem. Někteří dotazovaní nevěděli, koho v životě respektovali či stále respektují. Respondentka č. 4 respektovala svého manžela, protože to byl dle jejího názoru chlap v pravém slova smyslu. Respondent č. 5 o celkovém respektu k lidem vypověděl: *„Tuhle otázku těžko zodpovědět, protože život nahrává tolik situacím, že musíte respektovat nadřazenému, musíte respektovat vládu. Pokud se to myslí v manželství, tak jsme se respektovali vzájemně. Když nám to vydrželo tak dlouho.“* Respondentka č. 6 řekla, že měla a má ráda vzájemný respekt, protože k tomu byla rodiči takto vedena. Většina respondentů ohledně svých zásad ustoupila. Respondentka č. 7 řekla: *„Už jsem všechny zásady vymazala. Už to nejde, jsem ráda, že mě vůbec někdo přijde navštívit. Už nikomu do života nezasahuji. Člověk musí ustoupit ze svých zásad, už je to prostě stáří. Člověk to musí brát, tak jak to je.“* Dotazovaná č. 3 obdivovala svého otce kvůli vzdělanosti: *„V rodině jsem si vážila otce, protože měl přehled a byl vzdělaný a vzdělával se a byl přístupný rozumově, tak toho jsem si vážila, to je pravda. Jako jediné jsem se svěřovala otci, matka byla ostrá. Byla taková jednodušší, té jsem se prostě nesvěřila, protože jsem se bála její reakce, co bude.“* Respondentka č. 2 hovoří s úctou ke svým rodičům: *„...vážila jsem si svých rodičů, protože nám umožnili pěkné dětství a žili spolu až do jejich konce.“*

Dále je popsán důvod, který seniora přivedl do zařízení sociálních služeb. Vedl někdo respondenta k tomuto rozhodnutí? Pomáhal mu někdo ve výběru zařízení? Bylo to jeho vlastní rozhodnutí? Je možno konstatovat, že všichni dotazovaní se rozhodli o svém životě v domově pro seniory sami a zároveň byl hlavním důvodem jejich zdravotní stav. Jak už řekl respondent č. 5: *„Blížící se bezmocnost. Manželka je po mrtvici a já mám dost let. Už toho moc nevyřešíme sami bez pomoci. Byla to otázka času hledat pomoc, jak dožít.“* Respondentka č. 6 hovoří o nutnosti, jelikož: *„...v Malenovicích skončila pečovatelská služba, oni tam přestali pracovat a tím pádem moje dcera začala rychle řešit, kam mě umístí. Byla jsem doma a měla jsem pečovatelskou službu, jezdili za mnou 2x za den, dovezli snídani, přebalili mě, oběd mi vozili, dokonce mě i krmili. Večer se o mě postarala dcera s kamarádkou nebo bratrova manželka.“* Všichni respondenti shodně prohlašují, že to bylo jejich vlastní a svobodné rozhodnutí. S výběrem daného zařízení si nechala poradit pouze respondentka č. 6, která uvedla, že ji napomáhala ve výběru vlastní dcera, protože: *„...pracuje na kraji, tak má větší přehled, tak se dívala, kde bych mohla jít. Shánělo se, kde je volno. Všude bylo plno, tak se čekalo, až se někde něco uvolní.“*

Finanční situace účastníků rozhovoru je dle jejich vyjádření vcelku dostačující, a proto si respondenti za poskytnuté služby v zařízení sociálních služeb platí sami. Jak například uvádí respondent č. 2: *„Peníze od ostatních nepotřebuju, protože když potřebuju, tak já si svůj důchod odvádím na účet organizace tohoto domova seniorů, takže když potřebuji peníze, tak si normálně řeknu paní účetní a ona mi je vybere a přinese.“* Dotazovaná č.3 připustila, že jí nějakou menší částku jako příspěvek posílá syn. V případě, že respondentka č. 6 potřebuje dokoupit nějaké masti nebo léky, tak ji finančně pomůže dcera, zároveň, když za ní přijde na návštěvu, vždy jí donese dostatek jídla a pochutin. Tento přístup je laskavý, ale dotazovaná zároveň uvedla, že si vystačí sama a finanční pomoc, i když ve formě „naturálií“, nepotřebuje.

V případě žádostí o pomoc obecně mají respondenti rozdílné názory. Dotazovaná č. 1 uvedla, že zatím pomoc zásadně nepotřebovala. Respondentka č. 3 uvedla, že než aby lidé pomáhali jí, tak spíše ona pomáhala ostatním, protože byla lékařkou. Klientka č. 4 se také snaží nežádat o pomoc. Výpověď respondenta č. 5 souhlasí s výše uvedenými a doplňuje: *„Spíš jsem se nažil být soběstačný v celém svém životě, abych nemusel požadovat pomoc od jiných. Vycházelo mě to, i když nejsem bohatý, tak jsem žil celkem slušný život bez pomoci.“* Naopak respondent č. 2 rád požádá o pomoc, když potřebuje: *„...samozřejmě, když je něco závažného, tak spíše radou. Většinou nic jiného nepotřebuji.“* Je znatelné, že senioři se snažili během svého života být spíše samostatní a o pomoc příliš nežádali. Naopak lze o všem seniorech tvrdit, že se jedná o solidární jedince, protože v případě, že někdo o nich potřebuje pomoc, jsou k dispozici. Tedy v případech, když je to ještě v jejich silách. Většina odpovědí respondentů byla: *„Tak vždycky pomůžu, pokud je to v mých silách.“* Pouze respondentka č. 4 se zmínila o finanční pomoci, a to: *„Pokud se jedná o peníze, tak ty nepůjčuji. Když si nepůjčuji já od nikoho, tak si nikdo nebude půjčovat ode mě. To je moje zásada.“* Tvrdí, že více pomáhala v životě ostatním lidem. Dotazovaný č. 5 tvrdí, že se na něho ohledně pomoci už nikdo neobrací. Prý není důvod, aby mladší generaci pomáhal. Respondentka č. 6 konstatuje, že v životě pomáhala mnoha lidem, ať už třeba chozením na brigády, které byly dříve bez finančního ohodnocení. Respondentka č. 7 se liší názorově ohledně finanční pomoci od respondentky č. 4, protože: *„Když to беру finančně a já tu částku měla, tak jsem určitě pomohla. Jinak jinou formu pomoci, no já se nerada vnucuji, ale když se na mě někdo ohledně pomoci obrátil, tak jsem ráda pomohla.“*

Respondenti č. 2, 3, 4, 5, 7 jsou spíše samotářsky založené typy. V situacích, kdy jim není moc dobře, jsou radši o samotě a musí si vzniklý problém v sobě urovnat. Respondent č. 5 si vystačí se svojí manželkou a žádnou jinou společnost k životu nepotřebuje. Informantka č. 3 o sobě uvádí, že: *„Jsem teda celkem samotář. Já to prostě ze sebe vyženu, když jsem sama. Jsem depresák, takže to musím v samotě překonat. Neobracím se na nikoho. Prostě sama se sebou, a před rodinou se to snažím utajit.“*

Závěrem této kategorie je nutno podotknout, že psychické rozpoložení dotazovaných se nejvíce odvíjí od jejich aktuálního zdravotního stavu. Když se cítí fyzicky dobře, má to velmi dobrý vliv i na jejich myšlení, které už v jejich věku není vždy pozitivní. Někteří klienti nemluvili jen o svém zdraví, ale o zdraví celé jejich rodiny. Dále shodně popisují, že v jejich generaci je zvykem řešit si problémy, pokud to lze, sami, ale naopak, když někdo potřebuje pomoci od nich, rádi poslouží. Jedná se tedy o velmi solidární klienty daného domova pro seniory.

5.2 Každá mince má dvě strany

Druhá kategorie je označena příslovím „Každá mince má dvě strany“. Toto známé české přísloví v aplikaci na problematiku této diplomové práce mezigeneračně srovnává mládí dnes a mládí dříve. Tato kategorie nahlíží do minulosti života respondentů a plynule navazuje na dnešní dobu. Co doba, kterou dnešní mládež nezažila, přinesla. Co může seniora ovlivňovat při přemýšlení nad srovnání generací. Jak vůbec senior vnímá dnešní mladou generaci.

Kategorie „Každá mince má dvě strany“ zahrnuje sedm kódů, kterými jsou: rozdíly generací, doba války, dnešní technologie, přísnost matky, kritika starší generace, příležitosti zdarma, nevýhody dnešní doby.

Nejprve dotazovaní uvedli, jaké možnosti a příležitosti měli v letech dnešní mládeže. Respondent č. 2 hovoří o lepších i horších stránkách minulé doby. Uvádí: *„Lepší bylo to, že jsme měli tenkrát zadarmo širší možnosti, vymoženosti, školy, sport, zdravotnictví i kultura. To všechno bylo zadarmo.“* Naopak sděluje, že dnešní mládež to má lepší: *„...že můžou vycestovat do celého světa, volně úplně. Kdežto předtím to bylo brzděno.“* K této výpovědi se přiklání i klientka č. 1, která uvedla, že: *„...dnešní mládí mají daleko více možností, než jsme měli my, a tak jsou trošku více rozjetí, jak se říká. Ale neměnila bych. My jsme měli nějaké výhody, nevýhody, a i oni musí řešit svoje problémy.“* I respondent

č. 5 se přiklání k tomu, že dnešní mládež to má lepší a jedním z důvodů je také cestování, které už zmiňoval respondent č. 2. Dále respondent č. 5 připomínám bohatší sociální sféru, možnosti podnikání, a cesty do zámoří. Respondent č. 4 řekl, že dnešní doba je horší, a to z důvodů, že: „...jsou vysoké ceny, někdy se za to studium musí platit.“ Respondentka č. 3 uvedla, že záleželo na tom, o jakou rodinu se jednalo, tzn.: „...když byli na tom finančně dobře, jako třeba učitelé za první republiky, byli velice dobře placeni a měli se dobře. Také záleželo na tom, kde bylo hospodářství, tak se děcka napracovaly zase, že musely chodit kolem dobytka, a kolem mladších sourozenců, kterých tenkrát bylo i sedm, osm v rodině a vychovávaly se navzájem, tak zase na to moc dobře nevzpomínají.“

Respondenti č. 3, 4, a 6. poukazují na dnešní technologie, přičemž respondentka č. 3 hovoří o tom, jak vidí dnešní mládež sedět jen u počítačů a telefonů. Stejně i respondentka č. 4 hovoří o mladistvé nevráživosti: „...ona má lepší telefon, já ho chci taky. To dříve nebylo, protože si lidé vážili toho, co mají.“ Respondenti shodně zmiňují, že téměř celý volný čas trávili venku. Respondentka č. 3 vypráví: „Já jsem vlastně veškerý volný čas trávila v parku, protože naše zahrada sousedila s parkem. My jsme žádné kroužky neměli, tak jsme tenkrát chodili jen do sokola, dříve bylo méně povinností.“ Respondentka č. 6 také považuje dřívější dobu za lepší, a to díky času strávenému venku: „My jsme si běhali až do večera venku, byli jsme v pohodě. Podle mého to bylo lepší dřív, no.“ Dotazovaná č. 6 uvádí: „Jednak jsme měli víc práce, víc volnosti v přírodě. No nebyly žádné telefony a podobně. Ted' zase mladí sedí u počítačů a vidí všechno možné. Za nás televize nebyla.“

Téměř všichni respondenti ve svých výpovědích vzpomenuli válku. Respondentka č. 3 uvádí, že je válka naučila pokoře: „...ta mladá generace si myslí, že jich důchodci okrádají o peníze, nebo já nevím. To je takový můj dojem. Prostě když sem tam někdo řekne, no důchodci dostali přidané, jenže já si všechny masti a všechno si platím z vlastních peněz a 40 roků jsme makali a platili, takže mladá generace vyčítá staré, že musí na ně platit. Mám takový pocit, že si neumí ničeho vážít, protože poté válce nebylo ničeho, proto jsme si vážili úplně všeho. Ted' mají mladí dostatek všeho, my jsme tehdy málo vydělávali, jim to nepřijde.“ Také respondent č. 5 zmiňuje: „...byla to doba, kdy rodiče pracovali a kdy měli plány na stavbu obydlí, které vlivem války nevyšli. V tom našem životě válka hrála velkou roli, co se týče možností života.“ Klientka č. 7 vzpomíná: „...jak byla válka, bylo málo peněz, moc práce. Můj otec byl krejčí, takže všichni Němčouři k nám chodili, dupali po schodech, chodili si k tatínkovi spravovat knoflíky, no museli jsme to respektovat, byla válka. To se tedy nedalo odříct, to by se nám pomstili. A potom letěly letadla a střílely tam

z okna a já jako malá řvala, tož mě utěšovali, že se nemusím bát. Toto v životě nezapomenu. To má pořád v paměti.“

K součásti života patřila i péče o své vlastní rodiče, kdy seniori upozorňovali, že jejich rodiče umírali v poměrně mladém věku, a proto se může zdát, že dnešní generace má v tomto směru více povinností. Příkladem je respondent č. 5, který říká: *„Moji rodiče zemřeli velmi brzo. Moje matka měla 51 roků a otec 60 roků. To je proti našim devadesátinám velký rozdíl v životě. Takže naše starosti ohledně péče o rodiče byla minimální.“* Taktéž se shodovali respondenti č. 6 a 7, kteří řekli, že jejich oba rodiče zemřeli poměrně brzo, tak nepotřebovali takovou dlouhodobou péči. Mimo jiné byly respondentům položeny otázky, které směřovali ke vztahům se svými vlastními rodiči. V drtivé většině se respondenti shodovali na tom, že měli rodiče rádi. Dále se respondenti překvapivě téměř shodli, že autoritou v jejich domácnosti byla matka. Kromě respondenta č. 2, který uvedl: *„Tak táta byl přísný. Když jsem se válel, to byl výprask“*, všichni respondenti se přiznali, že vztah s matkou byl poněkud horší. Dokonce respondentka č. 4 hovoří o psychickém týrání: *„byla hodně přísná, a vůbec jsem si s ní potom nerozuměla. Dá se říct, že jsem pro ni byla její majetek. Neměla jsem právo na svůj život. Ona mi věnovala život, tak já jsem ji ho musela věnovat taky, to byl její názor. Nemám moc pěkné vzpomínky. Doktorka říkala, že mě psychicky vydírala.“*

Každý ze seniorů má svůj vlastní názor na dnešní generaci nebo celkově na mezigenerační srovnání. Ve společnosti panuje několik názorů, které mohou jít proti sobě. Dotazovaní mladou generaci buď kritizují, nebo ji naopak neodsuzují a berou ji takovou, jaká je. V některých případech si v ní najdou to dobré, ale i zlé. Respondenti č. 3 a č. 4 konstatují, že mladá generace si myslí o starší generaci, že jsou zbyteční, nebo dokonce hloupí a pomalí. Respondentka č. 3 upozorňuje na to, že: *„...dřív si mladá generace vážila stáří neboli starých lidí a co řekli ti nejstarší, tak to platilo, pořád se poslouchalo. Kdežto v dnešní době děcka, no jsou... No myslím si, že mají mnoho, co my jsme neměli, aniž by si to uvědomovali, tak si moc věcí neváží a ten vztah mezi rodiči je spíše na kamarádké bázi než na autoritativní.“* Ale zároveň si tato dotazovaná trochu protirečí, pokud hovoří, že mladou generaci: *„...jistě porovnávám, ale nekritizuji, protože když nežiju v té době, tak to nemůžu skutečně posoudit, protože jsem zatížena spíše tou minulostí, ale ráda si to poslechnu a porovnám. Třeba svůj názor řeknu, ale nemyslím si a netrvám na to, že já bych ho měla správný, neprosazuju ho.“* Respondentka č. 4 ještě k tomu cítí, že vztahy kazí v dnešní době peníze. Naopak respondentka č. 1 ne, že by se jednoznačně přikláníla

k mladší generaci, ale uvedla příběh ze života: „*To je různé, někteří mladí se opravdu chovají lépe než ti starší (smích). Ne já to říkám podle toho, že moje maminka jednou upadla ve městě a tolik lidí šlo okolo a oni ji překračovali. Až šel takový mladý muž, utíkal, maminku zvednul, převedl ji přes cestu. Prostě bylo vidět, že ten má nějaké cítění. Nejsou všichni stejní.*“ Respondent č. 5 nedokáže srovnávat svoji generaci s tou mladší, protože hovoří o tom, že každá generace: „*...nese nový způsob života, který se v určitých otázkách liší od staré generace. To je věc života obecně a o tom není třeba diskutovat, jestli jsou tam otázky, neshody nebo nejsou. Samozřejmě, jsou taky otázky postupující systému života, který se liší od života minulého. My na tu otázku nemůžeme odpovídat, protože my se lišíme několik generací, ne starší generací a mladší generací. Když mám devadesát dva roků tak to už není jedna generace rozdílů. Ta jedna generace rozdílů pětasedmdesát, tak i ona má padesátiky za sebou, čili ta otázka je taková, že každá generace si musí svoje odžít a je otázka, jak se snášejí.*“ Také doplňuje, že se snaží: „*...pochopit život, který se od našeho mládí a pracovního života liší. My jsme 30 roků mimo pracovní sféru, čili to už mluví o tom, že jsme mimo. Ne, že bychom se nesnášeli, ale už jsme mimo.*“

V této kategorii seniory v názorech na mladou generaci ovlivňuje hodně doba jejich mladých let. Jelikož respondenti žili v době války a v době po válce, proto tyto názory jsou odlišné. Hodně zdůrazňují dnešní příležitosti, které dříve nebyly. Také vidí rozdíl v komunikačních technologiích apod.

5.3 Nikdo nechce být sám

Třetí kategorie je pojmenovaná „Nikdo nechce být sám“. Jak už je v teoretické části uvedeno, Haškovcová (2010, s. 102) hovoří o mezigenerační solidaritě jako o pomoci či ochotě být na blízku když to „moje“ rodina potřebuje. V případě, že senior odchází ze svého přirozeného prostředí do nového prostředí z jakéhokoliv důvodu, mění se jeho dosavadní kontakt s těmi nejbližšími, a nejen s nimi, ale i s ostatními. Tato kategorie vypovídá o tom, na jaké úrovni tyto vztahy jsou. Dá se říct, že senior je spokojený, a k jeho životu nic víc nepotřebuje? Mlýnková (2011, s. 34) si pod stárnoucí rodinou představuje pár seniorů, kteří se přizpůsobují životnímu stylu seniorů, někteří si zvykají na větší samotu, méně přátel, nebo život bez partnera. Ostatní si musí zvykat na nový způsob trávení volného času, nový režim stravování, nové sociální prostředí, nové osoby a jiné. Tyto všechny nové příležitosti poznává senior právě v domově pro seniory. Rodina má v péči o seniora nezastupitelné místo, neboť podává informace personálu zařízení

sociálních služeb o stavu svého blízkého, který je k personálu často zdrženlivý. Senior nemusí z několika důvodů vždy dostatečně informovat fundovaný personál například o svém zdravotním stavu. Druhou funkcí rodiny je aktivní spoluúčast na péči o své staré členy rodiny. V případě tohoto výzkumu se jedná o částečnou spoluúčast, neboť většinu služeb poskytují pracovníci domova pro seniory. Pokud se jedná o aktivní zapojení rodin v péči o seniory, tak je to především emocionální podpora. Ta spočívá v tom, že senior z pravidla lépe přijímá pomoc od blízkých než od ostatních osob. Díky kategorii „Nikdo nechce být sám“ je zjištěno, jestli se jedná o dostačující kontakt mezi svými blízkými.

Tato kategorie obsahuje sedm kódů: pravidelný kontakt, návštěva o svátcích, návštěva v domově, pomoc blízkých, telefonický kontakt, důvěra k dětem, vztahy.

V první části se kategorie zaměřuje na to, jak senioři hodnotí vzájemné vztahy mezi svými blízkými. Respondent č. 5 uvádí: *„Myslím si, že dcera se obětovala hodně, že pracovala, a ještě nás obsluhovala. S nadcházejícím věkem, z naší strany to bylo potřebnější a potřebnější. Takže otázka stravování, otázka hygieny, otázka praní, uklízení a tohle dcera řešila víc a víc a naše síly ubývali. Máme vztahy spokojené. Mládež, myslím tím naše pravnoučata, jsou vychovávané dobře i vzhledem k nám, jako prarodičům a nestěžujeme si absolutně na nic. Výchova je s naším souhlasem.“* Respondentka č. 3 podotýká: *„Neřekla bych, že moje děti mají ke mně lepší vztah, než měli k mým rodičům. Dobře spolu vycházíme. Dělat mi radost, že se snaží dobře učit.“*

Celkově se dá říci, že dotazovaní respondenti hodnotí své vztahy se svými blízkými pozitivně. V některých případech se nejednalo pouze o příslušníky přímé linie, ale i rozšířenou rodinu. To platí pro respondentku č. 4, která ze zdravotních důvodů nemohla mít vlastní děti. Uvádí: *„Mám neteř a ta za mnou chodí, když může. Mám k rodinným příslušníkům velmi dobrý vztah.“* Taktéž se jeden z respondentů přiznal k tomu, že vztahy se synem nejsou úplně na jedničku. To potvrzuje: *„Mám jediného syna, nedá se říct, že bych byl úplně spokojený, za ty jeho názory. Těžko jsme se někdy shodli, někdy vůbec. Teďka už je vzdálený, je daleko, přijede jednou za měsíc, takže když telefonujeme, tak se rovnou ptá, co se zase děje.“* Naopak uvedl, že ke svým vnoučatům má krásný vztah, kladný a dobrý. Důležitou rolí u vztahů hraje i osobní důvěra k člověku. Mají tito senioři důvěru ve svých blízkých? Respondentka č. 3 potvrzuje: *„Tak já svým dětem důvěřuji, protože jsme na sebe dlouhodobě vázání, jak jsem byla rozvedená, no tak žili semnou, tak jako máme ty kontakty nejdůvěrnější spolu.“* I respondent č. 5 důvěřuje všem rodinným příslušníkům. Dále pokračuje: *„Věřím vládě, protože z minulého života vím, co je to dělat*

něco pro druhé. Divím se, že někdo chce dělat ministra a někdo chce dělat politiku ve prospěch milionů lidí, jestli je to myšleno tak obecně ta důvěra. Důvěřuji vládě, že to pro nás staříky myslí a dělá dobře. Když bych to vzal z té finanční stránky, tak se současná vláda o přestárlé stará víc než vláda minulá.“ Jak už bylo výše uvedeno, respondentka č. 4 nemá vlastní děti, proto nejvíce důvěřuje své neteři, protože ji nikdy nezklamala a vždy se s ní chtěla poradit. Respondentka č. 6 v žertu odpovídá na otázku důvěry: *„No tak hlavně dceři a synovi. Ten zůstal na baráku, který jsme postavili, a chudák má tam práce habaděj, protože je rozvedený. Dětem prostě důvěřuji, protože jsou moje (smích). Jsem si je vychovala, ne? (smích) Vidím některé věci, které dělají, a poznávám se a říkám jim nedělejte to, prosím vás. (smích).“*

Další část této kategorie se věnuje už samotnému kontaktu se svými blízkými. Jedná se spíše o pravidelné kontakty nebo jen občasné? Dva ze sedmi respondentů hovořili o dostatečném telefonickém kontaktu. Respondentka č. 1 mluví spíše o občasných návštěvách a to: *„...hlavně při svátkách, narozeninách a tak. Ještě Vánoce za mnou chodí.“* Jinak se jedná spíše o telefonické konverzace, protože má syna daleko. I respondentka č. 3 se více přiklání k telefonickému kontaktu, protože: *„Děti jsou časově zaneprázdňeny, mají svoje děti a povinnosti, takže komunikujeme spíše telefonicky. Takto si vycházíme vstříc, žádné komentáře kolem toho.“* Tato respondentka respektuje, že její děti mají i jiné povinnosti a taky musí navštěvovat ostatní prarodiče.

Osobní kontakt, tzn. návštěva, udělá seniorovi větší radost než komunikace po telefonu. Starší lidé potřebují sociální kontakt se svým okolím. Vyhledávají spíše společnost známých lidí, rodiny, kamarády, kteří rozumí jejich stesku a potřebám. Dle výzkumu nelze říci, že by respondenti byli nadmíru spokojeni četností návštěv, či telefonických kontaktů. Necelá půlka uváděla, že se nejedná úplně o pravidelný kontakt. V některých případech se jedná o návštěvy spíše při výjimečných událostech, jako jsou Vánoce, svátek či narozeniny. Respondent č. 2 hodně zmiňoval přítele své vnučky jako dobrého partáka, který seniora navštěvuje pravidelně. Jelikož syn bydlí mimo město, chodí do práce, tak nemá tolik času. Respondenti většinou vypovídají, že jim to takto vyhovuje. Většinou to bylo z důvodu respektování práce a jiných povinností svých dětí. Např. respondentka č. 3 uvádí: *„...vyhovuje mi to tak, jak to je. Nejvíce mě navštěvuje syn, ale není to pravidelně, jak mu to vyjde, když jede do obchodu, tak se tu zastaví, prostě podle, toho, jak mu to vyjde. Nejvíce mě překvapila spolužačka z gymnázia, která mě navštívila.“* Respondentka č. 4, která nemá děti, ale svoji neteř říká: *„Frekvence návštěv neteře mi vyhovuje, protože*

ona má dost svých starostí. Víc po ní chtít nemůžu. Aspoň jednou do měsíce za mnou chodí. Nejvíce mě svojí návštěvou překvapil můj synovec, který dojel ze Slovenska. Vidím ho jednou za rok.“ Naopak respondentka č. 1 uvádí: „*...moc často se nevidíme, protože jsou daleko. Tak jak to jde, jezdí 2x, 3x do roka.*“ Jsou i tací respondenti, kteří jsou s množstvím návštěv spokojeni. To potvrzuje respondentka č. 6, která praví: „*Mám tři děti a tři vnoučata. 2 kluky, ti chodí v neděli, protože jinak mají práci atd. Dcera chodí v úterý pravidelně, teď, když je to zavřené, tak ne, ale jinak pravidelně. Vnuci sem tam, ti už mají malá pravnoučata, takže ti, když se jim to hodí, tak dojdou. Takže chodí, dá se říct pravidelně, vždycky dovezou tašku plnou žvance. Každý měsíc za mnou chodí kamarádky z práce a bratr s manželkou.*“ Dotazovaná č. 7 je také spokojená s četností návštěv svých blízkých a dodává: „*Všichni za mnou chodí. A taky mi říkají, abych za nimi jela domů, ale mě se nechce (smích). Musím tam někdy zajet. Takže někdy jezdím.*“ Jako jediná ze všech respondentů hovořila o návštěvě svých blízkých: „*Je to různé, jak mě se chce. Já jsem líná. Oni pro mě musí dojet, starat se o mě, jsem pajdavá. Mám takové zábrany, ale oni mě z toho hned vyvedou. Teď musím jet za nimi v květnu, už mi to naplánovali. Vnučka bude mít narozeniny. A jak jsem na tom byla špatně, tak za mnou přijela dokonce vnučka z Berlína. Ta se asi nudí, tak mi volá často.*“ Respondent č. 5 mluví o své dceři a nečekané návštěvě: „*Nejčastěji za námi chodí dcera. Dcera je sama po mrtvici, takže ví, co život se zdravotními problémy nese. Už to má trochu zažité na vlastním těle. Takže důvěřuji dceři, jak to dělá, tak si myslím, že víc dělat nemůže a ani nepotřebujeme. Byli tu za mnou nečekaně dvě bývalé spolupracovnice už ve věku dneska důchodovém. To byl jediný nečekaný případ návštěvy, jinak nečekané návštěvy nejsou.*“ Všechny dotazované až na jednu výjimku navštěvují blízcí a přátelé právě v domově. Jak už bylo výše uvedeno, jedna z respondentek sama o sobě říká, že je líná jezdit za svojí rodinou, ale někdy výlet uskuteční. Naopak druzí respondenti by občas rádi opustili zařízení sociálních služeb, ale jejich zdravotní stav jim to bohužel neumožňuje. To potvrzuje respondentka č. 1, která říká: „*Oni musí jezdit za mnou, protože já nemůžu kvůli nemoci. Jinak bych ráda za nimi jezdila.* Další z respondentů č. 3 odpovídá: „*No tak jezdila jsem k nim pravidelně v sobotu i neděli, pokud jsem byla ještě chodící a teďka je to závislé na nich, jak oni mají čas a jak oni mají plány.*“ Nejhorší je na tom respondentka č. 6, neboť kvůli zdravotnímu stavu je již několik let upoutaná na lůžku, tedy: „*Tak oni musí přijít za mnou na pokoj, protože já se sama nikde nedostanu. Povídáme si, co je u nich nového a takové ty běžné věci. Sem tam mi donesou něco dobrého k snědku.*“ Všichni respondenti mají nejvíce návštěvy v domově

a společně tráví společný čas povídáním si o novinkách, pití kávy, řešení problémů. Někteří ocení, když je jejich blízcí vezmou ven, když je hezky. Respondentka č. 3 vyzdvihuje samostatný pokoj tím, že: „*Tak protože jsem tu sama, tak jsme tady a vnučka si většinou lehne do mé postele, aby zkusila, jak důchodci leží, a tak něco jim koupím v bufetu a povídáme si a tak. Máme rozhovory v soukromí.*“

Na závěr této kategorie je uvedena jedna výpověď, která hovoří o lásce a soudržnosti rodiny. Respondent č. 5 říká: „*Láska je imaginární věc, je prostě založena na poměru vzájemně lidí nejen mezi manželem a manželkou, tak potom i s celou tou rodinou, a když jsme vydrželi 66 let spolu, tak tam nějaká láska byla. A jestli ta rodina za námi chodí, tak tam asi nějaká ta láska taky byla a myslím si, že v této otázce byl náš život spokojený.*“

5.4 Respekt a pochopení

Tato kategorie popisuje prostředí, ve kterém dotazovaní žijí. Je tím myšleno jak ubytování, tak i péče ze strany personálu a zdravotníků, spolužití jednotlivých klientů a celková spokojenost s konkrétním zařízením sociálních služeb. Název této kategorie byl zvolen z toho důvodu, že aby mohla sociální péče „uvnitř“ domova správně fungovat, je zapotřebí, aby se všichni zúčastnění k sobě chovali s respektem, vzájemně se tolerovali a měli pro sebe pochopení.

V teoretické části jsou uvedeny zásady, kterými by se měl daný domov pro seniory řídit. Tento domov se snaží díky fundovanému personálu zajišťovat individuální potřeby uživatelů, na jejichž základě společně s uživateli sestavuje plány, podle kterých je poskytována sociální služba. Z pohledu mezigenerační solidarity se pracovníci v domově pro seniory snaží podporovat uživatele, aby se věnovali svým zálibám a koníčkům, které jim pomáhají udržet se v dobré fyzické i psychické kondici. Pracovníci při poskytování sociální služby zachovávají důstojnost uživatelů, a to formou respektování soukromí, podporou úpravy zevnějšku, umožněním svobodné volby atd. V této kategorii je zodpovězeno, jestli alespoň něco z uvedených možností odpovídá skutečnosti v daném domově pro seniory.

Kategorie „Respekt a pochopení“ má v sobě sedm kódů: spokojenost, zdravotní personál, stravování, stížnost, respekt personálu, prostředí, vztahy klientů.

Začátek kategorie přibližuje vztah dotazovaných k personálu, a to konkrétně k lékařům, pečovatelkám a zdravotním sestřám. Respektive jestli respondent ví, kde má hledat pomoc,

pokud mu není moc dobře, ať už se jedná o fyzickou či psychickou stránku. Pokud se jedná o zdravotní stránku dá se konstatovat, že respondenti nejsou dostatečně spokojeni. Dotazovaná č. 4 uvedla, že zdravotní péče v domově je: „*doslova pod psa*“. Taky dodává, že: „*Doktor pro mě není žádná autorita. Radši k němu nechodím. Snažím se to řešit sama, když to jde.*“ Instruktorka zde zasahuje, že uživatel má možnost vybrat si svého lékaře, ke kterému bude docházet. Respondentka č. 6 shodně uvádí: „*S doktory spokojená nejsem, mnohdy se zdá, že si myslí, že tu nemáme co dělat. Mám pocit, že to odbývá. Já radši ani nevolám.*“ Respondent č. 2 pociťuje psychickou zátěž v tom, že mu někdy ne všechny zdravotní sestry vyhoví. Uvádí: „*No tak trápila mě jedna věc, že víceméně já po té mrtvici samozřejmě mám takové problémy, že se třeba těžko obouvám, oblékám, takže jsem měl vždycky ne takovou snahu, ale prostě jsem poprosil sestřičku, když jsem si třeba natahoval kalhoty. Některé jsou velmi ochotné a některé zase když nemusí, tak nemusí. Ale ve většině případů jsem spokojený.*“ Respondentka č. 6 zmiňuje neuváženost mladého personálu: „*Některé pečovatelky jsou bezvadné a některé, protože jsou mladé, tak nemají ponětí, jak to bolí no. Takže se nedá nic dělat. Držím hubu a krok.*“ Naopak klient č. 5 jako jediný z respondentů vychvaluje zdravotní péči a uvádí: „*Zdravotní péče je perfektní, aniž bych mazal med kolem huby. V našich hygienických potřebách je to tak okamžitá pomoc a důsledná, že si nemůžeme lepší přát.*“

Z jednotlivých výpovědí se dá konstatovat, že pokud má respondent nějaké zdravotní komplikace, tak se na zdravotní personál obrací, ale pokud se necítí dobře po psychické stránce, většinou to raději „*duší v sobě*“. Ve většině případů jsou dotazovaní s personálem zařízení spokojeni, až na doktory a jejich přístup. To potvrzuje pár výpovědí např. respondentka č. 1: „*Líbí se mi přístup všech pečovatelek a zaměstnanců k nám. Co by se mi nelíbilo? (smích) Já nevím. Co by mě mělo chybět.*“ Nebo respondent č. 5: „*Není důvod na něco si stěžovat. Všechno běží organizovaně k naší spokojenosti, až si myslím, že je to tak důkladné, jaké jsem nikdy nečekal.*“ Respondent č. 7 potvrdil: „*Mám kolem sebe dobré lidi. Ať už hovoříme o zařízení nebo o rodině, vždycky mi pomůžou, když potřebuji.*“

Po přestěhování seniora do zařízení sociálních služeb jej čeká nejen vybudování vztahu k lidem, kteří o něj budou dennodenně pečovat, ale rovněž se musí začlenit do kolektivu spolubydlících. Proto byla položena otázka ohledně vztahů mezi klienty. Nedá se zcela říct, že by klienti vyjádřili silnější vazbu přátelství mezi ostatními členy domova, ale spíše mluvili o zvyku a přizpůsobivosti. Např. respondentka č. 7: „*...já jsem přizpůsobivá. Já si myslím své. S nepříjemnými lidmi se nemusím bavit. Vyžadují slušné chování. Jsou tady*

lidé, se kterými se dá hovořit se vší slušností.“ Respondentka č. 7 jednoznačně mluví o adaptaci a respektu s tím, že: *„Kdybych měla ten samostatný pokoj, tak by to bylo samozřejmě lepší. Ale když není, tak není. Člověk se musí přizpůsobit. Tak víte, někdy bych chtěla více větrat, ale respektuji spolubydlící, je u okna, bylo by jí zima. Musím to respektovat. Takže vyjdu ven se trochu ochladit. Šžila jsem se tady s tím, respektuji to. Moje spolubydlící je dobrá, sice sem tam vyprskne, ale tak když je nemocná, tak je to pochopitelné.*“ Naopak jeden z respondentů se přiznal: *„...spíš jsem hledal nějaké to souznění s tou ženou, ne s mužem, já jsem jako dobrák, ale spíše spřízněnou duši. Třeba ta nejmenovaná osoba.*“ Respondentka č. 1 pouze trápí občasná neshoda mezi klienty.

Na závěr poslední kategorie je rozebráno prostředí, ve kterém klienti žijí. Jak už je popsáno výše, větší nespokojenost klienti pociťují ohledně péče zdravotního personálu, a to zejména přístup lékařů, než ohledně samotného prostředí a vybavení domova pro seniory. Někteří respondenti mají výhrady ke stravování, naopak respondent č. 2 uvedl, že: *„Co se týče stravy, tak ta je skutečně dobrá, hlavně sladké pokrmy, to já mám rád.*“ Respondentka č. 4 je velmi aktivně založena, proto ocenila programy, které si připravují aktivizační pracovníci. Respondent č. 5 je přímo ohromen pořádkem v organizaci. Tento respondent, který je jedním z nejstarších dotazovaných (93 let), uvádí: *„Překvapil mě absolutní pořádek v organizaci života nás jako důchodců, jako seniorů, že v tom domově je organizace na takové výši, že mě to překvapilo, jak všechno funguje. Je to samozřejmě rozdíl v životě, teď už různé věci musíme v životě oželit a neznamena to, že k horšímu. Protože jak bychom to dožívali, kdybychom v tom domově nebyli. Dneska už se zhoršuje ten poměr možností a kondice, tak ta kondice je v životě rozhodující, že je horší a horší a potřebuje pomoc.*“ Dále tento dotazovaný uvádí, že byl s příchodem do domova překvapen, co všechno se pro jeho generaci v takových zařízeních nabízí. Necítí žádný rozdíl mezi jeho předchozím životem „venku“, oceňuje, že má na pokoji televizi, odebírá noviny a má dle jeho slov celkově „kontakt se životem“. Dále ještě zmiňuje, že je organizace uvnitř domova tak komplexní a důkladná, že nemá důvod mít nějaké další nároky na služby. Na závěr dodává: *„Byl jsem prostředím a organizací mile překvapen, v životě jsem si nepředstavoval takovou péči, kterou někdo může pro ty staříky poskytovat. Myslím si, že je důvod být spokojený. Prostředí je nečekaně hygienické, organizace života běží, zdravotní stav nikdo nezlepší, a to je jediná diskutabilní věc, která se však nedá tak lehce změnit a zároveň nelze přisoudit tomuto domovu.*“

6 INTERPRETACE DAT

V interpretaci dat jsou nejdříve představeny dílčí výzkumné otázky (dále jen DVO), na které byly získány odpovědi zprostředkované prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů.

K těmto otázkám jsou vyhodnoceny a popsány výpovědi sedmi respondentů z konkrétního domova pro seniory. Závěrem je zodpovězena hlavní výzkumná otázka (dále jen HVO), kterou se autorka diplomové práce snažila zjistit, jaké jsou projevy mezigenerační solidarity u seniorů v zařízení sociálních služeb.

DVO1: Jak srovnávají senioři, kteří žijí v zařízení sociálních služeb, jejich generaci v mladém věku a dnešní mládež?

Dotazovaní pohlíží na mezigenerační vztahy v souvislosti s jejich mládím rozdílně. Mezi kladné aspekty jejich mládí řadí pobyt v přírodě, kdy všichni volný čas trávili venku, ať už volnočasovými aktivitami s přáteli nebo prací na zahradě, poli či kolem jejich domovů. Jako dalším pozitivem byla dle jejich názoru tehdejší absence moderních technologií, ať už se jednalo o televizi, mobilní telefony, internet a podobně. V tomto si však zároveň uvědomují, že sice jsou tyto moderní vymoženosti „žroutem času“, ale také je to efektivní způsob získávání informací. Dále zmiňují, že jejich doba přinášela více možností a příležitostí bez finančních poplatků. Jednalo se především o služby poskytované ve školství, zdravotnictví, kultuře a sportu. Také povahové rysy člověka byly dle jejich výpovědí pozitivnější. Dříve byla mládež skromná, nebyla „namyšlená“, a to jak mentálně, tak i co se týče například požadavků na styl oblékání a stravu. Lidé si všeho vážily, protože mnoho věcí neměli. Respektovali autoritu starších, chovali se pokorně a neznali závist. Dotazovaní zároveň shodně vypověděli, že toto jejich chování ovlivnila do velké míry válka, kdy ve většině rodin panovala chudoba a všichni tak byli vděční za cokoli, co jejich těžké životní období nějak obohatilo nebo jim přilepšilo. Mnoho z nich ví, co je nedostatek, nutnost šetřit, odpírat si radosti a zábavu.

Na druhou stranu, co se zdá seniorům na dnešní době příznivější, je fakt, že tato doba je otevřená svobodnému podnikání a lidé jsou celkově za práci lépe finančně ohodnoceni. Také zdravotnictví je na nesrovnatelně lepší úrovni, a to je také důvod toho, že se dnešní generace dožívají vyššího věku, jak už je zmíněno v teoretické části. Všichni dotazovaní

v této otázce shodně odpověděli, že je mrzí, že dříve nemohli poznávat svět, protože cestování za hranice bylo téměř nemožné.

Ač zaznělo několik negativních názorů na dnešní mládež, dotazovaní se v komunikaci s mladou generací zdržují kritizování, protože jsou si vědomi, že dnešní mladí mají zase jiné své problémy, a tak se snaží vzájemně respektovat.

DVO2: Jaká je dimenze citové solidarity u seniorů?

V této otázce se názory účastníku výzkumného šetření téměř shodují. Citová solidarita je postavena na vzájemné soudržnosti, která vyjadřuje city, jež jeden člen rodiny projevuje tomu druhému. V tomto případě se jedná o náklonnost rodinných příslušníků k seniorovi. Zde byli respondenti sdílní a popsali výzkumníkovi, jaké jsou jejich rodinné vztahy. Téměř všichni respondenti se shodovali na dobrých vztazích se svými dětmi a vnoučaty. Výjimkou byli pouze dva dotazovaní, z nichž jedna respondentka kvůli zdravotním problémům děti nemá, a proto ji v zařízení sociálních služeb navštěvuje neteř. Druhý informant nemá dobrý vztah se synem. Zde se projevuje negativní citová solidarita, protože právě tento dotazovaný a jeho syn mají neshody kvůli odlišným názorům, ať už v oblasti výchovy dětí, tak v politice a jiných záležitostech.

Z odpovědí na otázku, komu dotazovaní nejvíce důvěřují, je zřejmé, že jsou to právě nejbližší rodinní příslušníci, a to na základě již zmiňovaných pozitivních vztahů.

Dle výpovědí dotazovaných dále vyplývá, že se u nich jedná o fungující emocionální vazby, které tvoří základnu pro mezigenerační solidaritu a působí pozitivně na duševní a fyzické zdraví seniorů. Tyto vazby jsou určitou prevencí vůči depresím, které mohou zhoršovat zdravotní stav a podporují vůli k překonání těžkých situací v nemoci a celkově ve stáří.

DVO3: Jak senioři, kteří se nachází v zařízení sociálních služeb, popisují solidaritu kontaktů?

Frekvence kontaktů s rodinnými příslušníky hodnotí dotazovaní jako vyhovující. Jsou respondenti, kteří mají své blízké daleko od sebe, proto pravidelné návštěvy nejsou reálné. Někteří z účastníků hovoří o návštěvě 2x až 3x do roka, právě kvůli vzdálenosti bydlení. Nelze ale konstatovat, že by z výpovědí vyplynulo, že respondenta tato četnost trápí.

Pokud rodinní příslušníci nemohou pravidelně chodit na návštěvy, tak toto kompenzují alespoň telefonickými hovory.

Většina respondentů tvrdí, že je omezují zdravotní problémy, proto nemůžou za svými blízkými jezdit na návštěvu a jsou odkázáni pouze na návštěvy zvenčí. Nejvíce za svými rodiči dojdou vlastní děti, rodinní příslušníci nebo kamarádi. Společným tématem jsou běžné problémy, povídání o novinkách, rodinném životě a další běžná témata. Někteří spolu chodí i do bufetu, kde si koupí kávu a něco dobrého k tomu. Jiní naopak oceňují, když je jejich blízcí vezmou ven, kde se můžou projít, či posedět na lavičce v altánu, který se nachází v zahradě zařízení.

Jedna z klientek se zmínila, že žije na samostatném pokoji. Díky tomuto benefitu má dostatek svého soukromí a návštěvy proto nejraději přímá tam. I ostatní respondenti uvedli, že by oddělené pokoje uvítali, toto však není z kapacitních důvodů ve většině případů možné, protože jednolůžkových pokojů je v zařízení nedostatek a tím pádem je na ně dlouhá čekací doba.

Někteří dotazovaní jsou smíření se stářím a také s tím, že už nemohou podnikat společné aktivity jako byly dříve, např. pikniky, výlety apod. Tyto aktivity jsou podmíněny stavu a jejich věku. Jediná respondentka se zmínila o tom, že jí ještě její zdravotní stav umožňuje navštěvovat svoji rodinu, ale moc často se jí to nepodaří, neboť sama o sobě tvrdí, že je líná. Jiní zmiňovali, že dříve jim situace dovolila navštěvovat své blízké ve svých domovech, ale postupem času jim v tom zabránil právě zdravotní stav.

Seniory převážně v domově navštěvují vlastní děti, vnuci a pravnoučata. Dále pak sourozenci a švagři. Výjimečně za dotazovanými dochází bývalí kolegové z práce, přátelé, nebo ostatní členové širšího rodinného kruhu, kteří bydlí mimo město či republiku.

Obecně lze říct, že seniorům v domově pro seniory vyhovují návštěvy v takové četnosti, v jaké jsou. Možná je to spíše ukázka tolerance a respektu, protože si respondenti uvědomují, že i jejich děti mají své děti, práci a spoustu dalších povinností, a že je navštěvují tak často, jak jim to okolnosti dovolí.

DVO4: Jak senioři v zařízení sociálních služeb popisují vztahy s lidmi, se kterými jsou v kontaktu a jak senioři respektují jejich hodnoty?

Péče o seniory je velice komplikovaná, plná protichůdných jevů, a to jak pro pečujícího, tak pro seniora. Pro jedince, který pomoc pečující osoby potřebuje, plyne ze závislého postavení nebezpečí ztráty osobní svobody, intimity i osobních kompetencí. Konflikty mohou plynout například z nespokojenosti s postupem péče, kterou poskytuje a zajišťuje odborný personál. Proto je mnohdy komunikace se seniory opravdu nelehká. Důvodem je pravděpodobně skutečnost, že senior v pokročilém věku už je vůči novým vztahům a kontaktům zdrženlivý, protože má svá zasetá pravidla a postupy a špatně se mu adaptuje na nový systém, zkrátka není flexibilní. Proto odbornému personálu musí být často nápomocní rodinní příslušníci, kteří mají za úkol seniora nově umístěného do zařízení sociálních služeb povzbudit a přesvědčit ho, že to s ním pečovatelé myslí dobře a jednají ve své nejlepší víře.

Na základě rozhovorů bylo zjištěno, že mezigenerační potenciál vychází z toho, že respondenti dříve v rodině soudržnost mezigeneračních vztahů zažili a dá se říct, že byli k tomu vedeni převážně svými rodiči. Většina respondentů se starala o své rodiče, i když se nedožili vysokého věku. Dotazovaným do výchovy rodiče nezasahovali, pouze občasně sdělili svůj názor na věc. Klienti hovořili převážně o dobrých příbuzenských vztazích. Pokud konkrétně popisovali vztahy mezi sebou a jejich rodiči, překvapivě se v pěti případech shodli, že nadřazenou autoritou v rodině byla matka. Jedna respondentka se dokonce přiznala, že ji matka psychicky týrala.

Dotazovaní se snaží respektovat názory rodinných příslušníků i pracovníků v zařízení sociálních služeb. V případě, že se jejich pohled na určitou problematiku rozchází, názor ostatních hned nezavrhuje a snaží se jej pochopit. Mezi dotazovanými se objevili jedinci, kteří mají specifický názor např. na politiku a náboženství, proto sdělili, že se těmto otázkám záměrně vyhýbají, aby nedocházelo k narušení harmonie mezi rodinnými příslušníky i pečovateli.

Pokud se jedná o respektování hodnot druhých osob, mluvili dotazovaní především o soužití se svými spolubydlícími. V tomto respondenti výzkumníkovi sdělili, že se museli přizpůsobit ostatním jedincům využívající zařízení sociálních služeb. Ze zásad ustoupili, protože to berou jako úděl stáří. Někteří respondenti nesnesou jedince, kteří lžou, chovají se nadřazeně, mají negativní myšlenky atd. Druhým například vadí kuřáci. Proto záleží

na konkrétních povahách jednotlivců. Dotazovaní uvádí, že už nejsou svým vlastním pánem a musí se přizpůsobovat jak ostatním klientům, personálu, tak i chodu celého zařízení. Jedna respondentka je už několik let upoutaná na lůžku, proto se musela přizpůsobit v několika směrech. Nicméně bere život i s těmi překážkami, které jí život přinesl.

DVO5: Jak charakterizují respondenti dimenzi solidarity pomoci?

Solidarita pomoci a podpory v návaznosti na mezigenerační solidaritu je založena na obdržené a poskytované pomoci mezi lidmi, kteří hrají roli v životě seniora, ať už se jedná o rodinné příslušníky, kamarády, pečovatele v zařízení sociální služeb atd. V této otázce je zodpovězeno, jak taková pomoc probíhá a jestli jí jsou senioři nakloněni.

Všichni respondenti by nabídli pomocnou ruku, pokud by někdo potřeboval. Avšak pokud by to bylo v jejich silách. Uvedli, že ve svém životě pomáhali lidem celkem často. Ať už se jednalo o brigády, které dříve nebyly placené, nebo o domácí práce. Jeden z respondentů podotknul, že v jejich letech už se na ně nikdo neobrací s žádostí o pomoc.

Respondenti uvedli, že se snažili být během svého života samostatní, tak aby od nikoho pomoc nepotřebovali. V současné době tomu kvůli zdravotnímu stavu tak není, proto když respondentům není dobře, nemají problém se na někoho obrátit s žádostí o pomoc. V případě zdravotních komplikací je zcela zřejmé, že senior hledá pomoc u přítomných zdravotních sestřiček. Je dobře, že senior nemá strach a neutahuje nic před personálem. I když pár respondentů vypovídalo, že zdravotní péče není na špičkové úrovni, tak pokud seniora něco bolí, tak svůj stav netají a s odborným personálem ho řeší.

Většina dotazovaných se přiznala, že pokud se jedná o citlivé, či psychicky náročné situace, tak ty raději řeší o samotě. Hned několik respondentů se shodlo na tom, že jsou samotářsky založeni a když jim není psychicky dobře, raději se nikomu nesvěřují a snaží se tento pocit překonat sami. Pouze dva respondenti uvedli, že se rádi někomu vypovídají, když mají špatnou náladu či dokonce depresi.

V teoretické části Novák hovoří v souvislosti s mezigenerační solidaritou o finanční stránce pomoci. Finanční nezávislost na svých rodinných příslušnících platí pro všechny dotazované klienty domova pro seniory. Snaží se vycházet s penězi tak, aby si nemuseli od někoho půjčovat. Některým respondentům dokupují potřebné věci vlastní děti, ale službu

jako takovou si platí sami. Respondenti mají možnost si převést své peníze na účet organizace a v případě potřeby si požádají zaměstnance zařízení, který jim peníze vybere a přinese. Jedna respondentka uvedla, že když může tak pomůže, ale peníze zásadně nepůjčuje.

Z této DVO bylo zjištěno, že všichni respondenti rádi pomůžou, ale ve většině případů, když potřebují pomoc oni sami, zdráhají se požádat někoho z okolí a své problémy se snaží vyřešit sami.

DVO6: Jaké jsou nejvýraznější prvky, které mají vliv na kvalitu života seniora?

Největší vliv na kvalitu života seniora má bezpochyby jeho zdravotní stav. Pokud je na tom fyzicky dobře, méně si připouští samotné stáří, a to má zároveň vliv na jeho pozitivní myšlení a psychiku.

K dalším vlivům se řadí fungující mezilidské vztahy na všech stranách, ať už směrem k rodině a přátelům, tak také k personálu, a to ve všech věkových kategoriích.

Pro kvalitně strávený čas v zařízení sociálních služeb jsou dle dotazovaných důležité také společenské aktivity. V tomto zařízení je hned několik zájmových činností, jako například rekondiční cvičení, poslech lidových písní, povídání si na zajímavá témata ve skupině a také společné sledování dokumentárních filmů nebo seriálů ve společenské místnosti.

Seniory v domově vždy potěší, když za nimi někdo dojde na návštěvu a tráví s nimi čas. Pro seniory je velmi důležité, aby měli někoho, komu se můžou vypovídat, proto četnost návštěv hraje v kvalitě života každého seniora velkou roli.

Kvalita poskytovaných služeb v zařízení sociálních služeb je dle respondentů na průměrné úrovni. Jsou respondenti, kteří služby vyzdvihují, ale najdou se i dotazovaní, kteří poukazují na negativní stránky poskytované péče. Jednalo se především o stížnosti na mladý personál, který se v některých situacích nezdá být ochotný a opatrný. Toto respondenty velmi mrzí. Lze tedy poukázat, že dnešní mladiství v některých situacích nedokáží soucítit s dnešní starší generací, protože nedokážou posoudit seniorovu prožívanou bolest.

Dalším důležitým prvkem pro to, aby byl senior spokojený je i samotný výběr konkrétního zařízení sociálních služeb, ve kterém svůj život dožije. Z výpovědí je patrné, že každý z respondentů se rozhodl pro konkrétní zařízení zcela samostatně. Žádný z dotazovaných

nemá pocit, že by do tohoto rozhodnutí byl dotlačen ze strany rodinných příslušníků. Děti v tomto výběru působili jen jako rádci. Mezigenerační solidarita se tu projevuje jako pozitivní jev, kdy děti svým rodičům pomohli k výběru zařízení, ale zároveň je k ničemu nenutili.

V závěru lze shrnout, že pro kvalitu života seniora v zařízení sociálních služeb jsou nejdůležitějšími hodnotami zdraví, rodina, přátelé, vzájemná tolerance a jistota.

HVO: Jaké jsou projevy mezigenerační solidarity u seniorů v zařízení sociálních služeb?

Vzájemný respekt a kvalita vztahů mezi jednotlivými členy rodiny a také členy zařízení sociálních služeb jsou pro společné soužití vždy důležité. V důsledku mnohých změn ve společnosti a kultuře dochází během života také ke změnám postojů lidí k dalším generacím.

Získané rozhovory dovolili nahlédnout do života seniorů žijících v zařízení sociálních služeb. Na základě jejich zkušeností, zážitků a pocitů, může být řečeno, že dotazovaní aktéři hodnotí vzájemnou mezigenerační solidaritu ve společnosti svých rodinných příslušníků a zaměstnanců zařízení sociálních služeb pozitivně.

Jedním z projevů mezigenerační solidarity v konkrétním zařízení sociálních služeb je **emocionální vazba**. Dotazovaní uvedli, že až na výjimky mají dobré vztahy s rodinnými příslušníky, které jsou založeny na rodinné soudržnosti, ohleduplnosti, lásce a toleranci. Co se týká vztahů k odbornému personálu, je dle výpovědí citelné, že se jedná spíše o profesionální vztah a dotazovaní si ve většině případů odborný personál „k tělu“ nepřipouští.

Ukázalo se, že rodinní příslušníci udržují **pravidelný kontakt** s respondenty. Dotazovaní nejvíce preferují osobní návštěvy, kterých se účastní především jejich děti či vnoučata. Bylo však zjištěno, že v některých případech častá osobní návštěva rodinného příslušníka není možná, ať už z důvodu velké vzdálenosti bydlení, či pracovní vytíženosti. V tomto případě je osobní návštěva kompenzována telefonickým kontaktem.

Většina respondentů vykazuje značnou **empatii v solidární pomoci**. Dotazovaní projevují schopnost se vzájemně podporovat při nelehkých situacích, nebo i běžných dennodenních problémech, a to napříč všemi generacemi – ať už klienti mezi sebou, tak ve vztahu ke

svým dětem a vnoučatům. Na druhou stranu, pokud sami respondenti žádají o pomoc, je to ve většině případů jen kvůli zdravotním problémům. Co se týče psychického rozpoložení a jejich sdílnosti, přiznali, že jsou spíše samotáři.

Důležitým projevem mezigenerační solidarity je **vzájemný respekt** mezi dotazovanými respondenty a ostatními jedinci různých věkových kategorií, se kterými přicházejí do kontaktu. Informanti uvedli, že vzájemný respekt mají zažitý již od svého mládí, a i když mají v současnosti na spoustu věcí odlišný názor, snaží se vždy komunikovat smířlivě, aby nedocházelo k narušení harmonie mezi rodinnými příslušníky i pečovateli. Z výzkumu vyplynulo, že nejvíce respektu a tolerance musí dotazovaní vynakládat při soužití se svými spolubydlícími. Je to z toho důvodu, že spolu tráví nejvíce času, kdy tento jev je pochopitelný a ukazuje se i v běžném životě.

Jako posledním projevem mezigenerační solidarity vyšla výzkumníkovi **kvalita nabízených služeb** v konkrétním zařízení sociálních služeb. Toto je myšleno hlavně ve vztahu k odbornému personálu, který má za úkol zajistit, aby se senior cítil v zařízení spokojeně a bezpečně. Dotazovaným jde především o kvalitní zdravotní péči, dostatek společenských aktivit, vyváženou a chutnou stravu a zachování důstojnosti, jak při každodenní komunikaci, tak i z hlediska hygienických potřeb. V této oblasti se respondenti shodli, že mají často problém s komunikací s mladým neproškoleným personálem zařízení. Uvedli, že ne vždy se chovají tolerantně a ochotně. Respondenti tento problém přisuzují tomu, že se mladí jedinci neumí vcítit do jejich situace a berou tuto činnost jen jako svoji práci.

7 SHRNU TÍ VÝZKUMU

Přestože bylo při výzkumu dodrženo vše dle stanovených bodů a kritérií, objevily se limity, které samotný výzkum poznamenaly. Hlavní komplikací při vypracování výzkumné části diplomové práce byla právě probíhající epidemie onemocnění COVID-19 a vyhlášení nouzového stavu.

První osobní schůzka se sociální pracovnící domova pro seniory se konala v únoru. Sociální pracovnice byla seznámena se všemi náležitostmi, které by měla obsahovat diplomová práce. První rozhovory byly naplánovány na konec února, nicméně nebyly realizovány, jelikož v domově pro seniory trval zákaz návštěv kvůli chřipkám. V tomto případě bylo nařízení respektováno a další termín byl sjednán na začátek března. Dne 3.3.2020 měly být realizovány všechny rozhovory.

První rozhovor mezi respondentem a výzkumníkem byl po několika minutách pozastaven sociální pracovnící, která přinesla špatnou zprávu. Dle nařízení vlády o absolutním zákazu jakékoliv návštěvy kvůli onemocnění COVID-19, musel být okamžitě přerušen a ukončen veškerý kontakt s první respondentkou. Celá vzniklá situace byla velmi komplikující pro realizaci této diplomové práce. Nicméně nebyl čas na vyčkávání, bylo potřeba jednat, protože výzkumník si uvědomoval, že situace se dlouhou dobu nezmění. Proto bylo vytvořeno ze strany výzkumníka několik alternativních variant, které byly předloženy sociální pracovníci. Jednalo se o proměny a to, že by badatel realizoval setkání s respondenty s respirátorem s označením FFP3, provedení rozhovoru ve venkovních prostorech, telefonická komunikace či videokonference. Všechny uvedené návrhy byly ze strany zařízení sociálních služeb zamítnuty a byl navrhnut jiný a jediný způsob řešení. Sociální pracovnice se svými kolegyněmi dohodla, že instruktorka, která tráví se seniory dostatek času, provede předem připravený polostrukturovaný rozhovor, který nahraje na diktafon.

Tento způsob sběru informací přinesl několik komplikací. Pracovnice, která pořizovala nahrávku rozhovorů, měla před sebou veškeré otázky, které pokládala respondentům. Jednalo se o polostrukturovaný rozhovor, který vyžaduje doplňující otázky, ale instruktorka nemohla tušit, jakým způsobem se má doptávat, protože i výzkumník by se doptával operativně až u samotného rozhovoru. Dalším negativem bylo, že některé otázky směřovali na hodnocení personálu, vybavení zařízení, zdravotní péče apod., což pro

dotazované nebylo zcela komfortní. I přes všechny bariéry, které dokončení výzkumu potkaly, byl tento výzkum řádně dokončen.

Základní dispozicí pro mezigenerační solidaritu je vzájemná citová blízkost a pochopení, souznění v hodnotách a postojích, ale i reálná pomoc, která je opěťovaná. Díky této diplomové práci bylo zjištěno, že jsou z hlediska mezigenerační solidarity uspokojivě naplněny všechny dimenze, které jsou uvedeny v teoretické části. Výzkumem bylo zjištěno, jaké má senior emocionální vazby, do jakých kontaktů v zařízení sociálních služeb vstupuje, zda se setkává s nabízením a poskytováním solidární pomoci, dále jestli v zařízení sociálních služeb funguje vzájemný respekt a co všechno ovlivňuje kvalitu jeho života.

Ač bylo shrnuto, že mezigenerační solidarita se mezi seniory a okolím v zařízení sociálních služeb vyskytuje, výzkumník navrhl několik doporučení pro zlepšení mezigenerační problematiky.

Jelikož je patrné, že veškeré návštěvy mají na seniory velmi dobrý vliv, určitě by ocenili, kdyby zařízení sociálních služeb organizovalo více společných aktivit pro seniory a jejich příslušníky. Může se jednat o pečení vánočního cukroví, výtvarnické kroužky, vaření apod.

Dále si průzkumník všiml, že senioři rádi vypráví o nejmladších členech jejich rodiny. Z toho důvodu by mohly být do programu zapojeny i mateřské školy, a to konáním školních besídek přímo v areálu zařízení sociálních služeb nebo také spoluúčastí dětí se seniory na výtvarném umění. Díky pravidelným setkáváním, povídání, tvoření a hraní si s dětmi, přijdou senioři na nové živoucí myšlenky, budou mít radost ze shledání a vzájemné blízkosti.

Pečovatelskou složku mají v kompetenci pracovníci zařízení sociálních služeb, kteří se snaží být maximální možnou podporou pro konkrétní klienty. Jak už bylo v analýze řečeno, mladý personál ne vždy disponuje dostatečnou empatií, a proto výzkumník navrhuje, aby do zařízení sociálních služeb docházel kvalifikovaný psycholog, který může být nápomocný v psychicky náročných situacích a může být tak seniorovi také oporou.

Na předchozí návrh také navazuje další doporučení, a to, aby se čerství absolventi účastnili kurzů či školení zaměřujících se na mezigenerační komunikaci. Díky tomu získají tyto pracovníci vhled do práce a komunikace s věkově odlišnými skupinami a zároveň se dozví, jak kreativně zacházet se schopnostmi a potenciálem různých věkových kategorií.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývala mezigenerační solidaritou z pohledu seniora v zařízení sociálních služeb. Pro tuto práci byl vybrán domov pro seniory ve Zlínském kraji. Hlavním cílem práce bylo zjistit a popsat projevy mezigenerační solidarity právě u seniorů, kteří žijí v domově pro seniory.

Teorie poskytla výzkumné části teoretické podklady, které byly poté využity ve výzkumu. Byla objasněna témata, která se vztahují ke zkoumané oblasti. Studium literatury a popsaná teoretická východiska přispěla k pochopení problematiky a k lepšímu orientování se v praktické části.

I přes limity výzkumu, které představovala hlavně epidemie onemocnění COVID-19 a s ním spojený vyhlášený nouzový stav, se výzkumník snažil s danou situací vypořádat a výzkum zrealizovat. Rozhovory byly vedeny za přítomnosti pracovníka zařízení sociálních služeb.

V mezigenerační solidaritě spolu integrují dvě a více generací. Po vyhodnocení výzkumu lze usoudit, že každá generace sebou nese vlastní specifika a zvyklosti, protože každá generace vyrůstala v jiné době, která s sebou nesla odlišné situace.

Respondenti dovolili nahlédnout do jejich mladých let. Konstatovali, že trávili svůj volný čas převážně venku, a ne jako dnešní mladiství, u moderních technologií. Věcí si více vážili, jelikož v období války a po válce trpěli nedostatkem všeho. Naopak hovoří i o lepší stránce dnešní doby a tu vidí jednoznačně v možnosti libovolně cestovat.

Mezigenerační solidarita je založena na vzájemné soudržnosti rodiny i ostatních jedinců odlišné generace. Proto je možno poukázat, že mimo rodinu hrají v životě seniorů roli vztahy s personálem, ale i s ostatními klienty, kteří mohou být od sebe vzdáleni jednou i více generacemi. Klient byl celý svůj život zvyklý bydlet buď s vlastní rodinou, nebo se svým partnerem. S příchodem do domova se tento způsob života mění a může docházet k podstatným změnám. V této souvislosti byly hledány projevy mezigenerační solidarity u dotazovaných účastníků výzkumu. Senior v uvedené nestandardní situaci může přicházet o dosavadní kontakt se svými blízkými a v některých případech se může tento kontakt i zcela vytratit. Dochází pak ke snížení emoční podpory, absence sdílení názorů, což může seniora vést k izolovanosti. Tento výzkum ukázal, že u zkoumaného vzorku respondentů tomu tak není, a že naopak sdílí svůj čas, pocity a zážitky se svými blízkými. Někteří

respondenti uvedli, že mají pravidelné návštěvy a jiní se naopak musí spokojit s telefonickým kontaktem. Výzkum nepotvrdil, že by občasné návštěvy seniora nějakým způsobem negativně zasahovali, spíše respondenti poukazovali na to, že respektují povinnosti v životě svých dětí.

Dále práce poukázala na to, co stojí za spokojeným životem seniorů v zařízení sociálních služeb. Téměř všichni účastníci výzkumu se shodli na tom, že nejdůležitější je pro ně dobrý zdravotní stav. K dobré fyzické kondici velkou měrou přispívá i kvalitní zdravotní péče. Zde se názory respondentů rozcházel. Někteří respondenti jsou spokojeni s přístupem zdravotníků, druzí naopak kritizují přístup jak personálu, tak i doktorů, kterým dle jejich názorů chybí empatie, loajalita a pochopení stáří jako takového.

Výzkumník doufá, že tato práce přispěje k lepšímu porozumění mezi osobami rozdílné generace, ať už to v zařízení sociálních služeb nebo rodinných příslušníků. Starší generace by se měla s mladou či střední generací stmelovat, podporovat se navzájem, předávat si své osobní zkušenosti či zažité hodnoty. Tyto generace můžou potom spolu dohromady utvářet fungující společnost, a právě z nich lze velice dobře interpretovat mezigenerační koexistence.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Bibliografické zdroje

- [1] BENEŠOVÁ, Dana. *Gerontagogika*. Vydání I. Praha: Univerzita J. A. Komenského Praha, 2014. ISBN 978-80-7452-039-6.
- [2] ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portal, 2011. ISBN 9788026200277.
- [3] ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: Východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 2014. ISBN 9788024745442.
- [4] ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČEVELA. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 9788024739014.
- [5] ČIPKÁR, Ján. *Solidarita v sociálnej politike a v sociálnej ekonomike*. In: *Determinanty sociálneho rozvoja: Sociálna ekonomika jako priestor podpory európskeho občianstva*. Banská Bystrica: EF UMB, 2013. ISBN 978-80-557-0600-9.
- [6] DAATLAND, S. O., HERLOFSON, K. 2001. *Ageing, intergenerational relations, care systems and quality of life – an introduction to the OASIS project*. Norwegian Social Research.
- [7] DASS, Ram. *Stále tady: Přijímání stárnutí, změn a smrti*. Praha: Pragma, 2002. ISBN 80-7205-882-7.
- [8] DURKHEIM, Émile. *Společná dělba práce*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury (CDK), 2004. ISBN 8073250411.
- [9] DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Společenské uplatnění seniorů, aneb, Aktivní stáří*. Jihočeská univerzita, Katedra supervize a odborné praxe, České Budějovice, 2009, (4). ISSN 1213-2330.
- [10] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portal, 2010. ISBN 9788073676865.
- [11] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 9788087109199.

- [12] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Manuálek sociální gerontologie: České ošetrovatelství, praktická příručka pro sestry*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. ISBN 80-7013-363-5.
- [13] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi*. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-900-8.
- [14] HAUKE, Marcela. *Zvládání problémových situací se seniory: Nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5216-7.
- [15] HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- [16] HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
- [17] JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.
- [18] JEŘÁBEK, Hynek. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013. ISBN 9788074191176.
- [19] KELLER, Jan. *Soumrak sociálního státu*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. ISBN 80-86429-41-5.
- [20] KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory*. 2. přeprac. vyd. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 9788027101023.
- [21] KRAUS, Jiří. *Akademický slovník cizích slov*. Praha: Academia, 2005. ISBN 978-80-200-1351-4.
- [22] KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. 4 přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: ASPI, 2007. ISBN 978-80-7357-276-1.
- [23] KRHUTOVÁ, Lenka. *Privatizace v sociálních službách pro seniory*. Boskovice; Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě: Albert, 2013. ISBN 978-80-7326-231-0.
- [24] LEVICKÁ, Jana, Katarína LEVICKÁ a Zuzana TRUHLÁŘOVÁ. *Teoreticko-empirické reflexe solidarity*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. Recenzované monografie. ISBN 9788074355745.
- [25] MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.

- [26] MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- [27] MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2016. ISBN 9788026211549.
- [28] MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [29] MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- [30] MOŽNÝ, Ivo. *Sociální práce = Sociálna práca: Odborné revue*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2012, 12(4). ISSN 1213-6204.
- [31] MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 80-210-3345-2.
- [32] NOVÁK, Tomáš. *Jak (ne)rozumět emocím stárnoucích rodičů*. Praha: Grada, 2014. *Psychologie pro každého*. ISBN 978-80-247-5152-8.
- [33] ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1997-2.
- [34] PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, 2015. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.
- [35] SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3850-5.
- [36] ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 9788026206446.
- [37] TOMEŠ, Igor a Kateřina ŠAMALOVÁ. *Sociální souvislosti aktivního stáří*. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 9788024636122.
- [38] TOMEŠ, Igor. *Obory sociální politiky*. Praha: Portál, 2011. ISBN 9788073678685.
- [39] VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 9788024613185.

Internetové zdroje

- [40] DRAGOMIRECKÁ, Eva. *Prediktory kvality života ve vyšším věku* [online]. Univerzita Karlova v Praze, 2007 [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/109205/>. Disertační práce. Karlova Univerzita, Filozofická fakulta.

- [41] JEŘÁBEK, Hynek a kol. *Rodinná péče o staré lidi* [online]. Praha: UK FSV CESES, 2005 [cit. 2020-02-27]. Dostupné z: https://ceses.cuni.cz/CESES-20-version1-sesit05_11_jerabek.pdf
- [42] MPSV. *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. [cit. 2020-05-18]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/pravni-predpisy-pro-socialni-sluzby>
- [43] SAK, Petr. *Vztahy mezi generacemi: Britské listy* [online]. 2009 [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: <https://legacy.blisty.cz/art/47414.html>
- [44] Senioři v ČR. *Česká statistický úřad* [online]. Praha: MPSV, 2013 [cit. 2020-05-19]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-cr-2014-2gala5x0fg>
- [45] Sociální služby. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: MPSV, 2020 [cit. 2020-05-19]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>
- [46] Věstník vlády pro orgány krajů a orgány obcí. *Ministerstvo vnitra*, 2015, 13(3). Dostupné také z: <https://www.mvcr.cz/clanek/vestnik-vlady-pro-organy-kraju-a-organy-obci-rok-2015.aspx>

Zákony

- [47] ČESKO, 2006 Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- [48] ČESKO. Vyhláška č. 505/2006 Sb.: Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

a kol.	a kolektiv
apod.	a podobně
cit.	citace
č.	číslo
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DVO	Dílčí výzkumná otázka
HVO	Hlavní výzkumná otázka
např.	například
Sb.	Sbírka zákonů
tzv.	tak zvaný
Vyd.	Vydání

SEZNAM PŘÍLOH

- P I Rozhovor č. 5 – Respondent č. 5
- P II Nakódovaný rozhovor č. 7 – Respondent č. 7
- P III Písemná forma souhlasu s pořízením nahrávky rozhovoru

PŘÍLOHA P I: ROZHOVOR Č. 5 – RESPONDENT Č. 5

Respondent č. 5, roč. 1927, 93 let, muž

1. Jak by, jste porovnal/a Vaše mládí s dnešním mládím?

Myslím, že dnešní mládí to má lepší, že je moderní doba, je všechno v sociální sféře bohatší, lepší. Může se cestovat, může se podnikat, může se jezdit do zámoří, oproti našemu mládí, které nebylo tak bohaté. Co se týče osobního štěstí, to se těžko posuzuje, ta sociální rovina dneska a tehdy je úplně jiná. Myslím si, že dnes je to mládí trochu protěžované, než bylo to naše mládí, kdy nebylo tolik možností v životě. To naše mládí bylo jednodušší, ale to neznámá, že dneska jsou ti mladí šťastnější, než jsme byli my. Ta rovina se těžko hledá, jak je to se sociálním myšlením, požíváním výhod doby.

2. Pokud se řeší v rodině nějaká situace, zapojují Vás děti do společného rozhodování?

Řešíme společně, pokud by se to týkalo nás, tak to řešíme společně.

3. Jaké okolnosti ovlivňují Váš vztah k blízkým lidem?

Je to otázka potom v citění těch mladých, jak ty okolnosti je nutí nebo jsou dobrovolné řešit ty problémy společně.

4. Jaký důvod Vás vedl k výběru zařízení sociálních služeb?

Bližící se bezmocnost. Manželka je po mrtvici a já mám dost let. Už toho moc nevyřešíme sami bez pomoci. Byla to otázka hledat pomoc, jak dožít.

5. Co nejvíce pocít'ujete, že se změnilo s příchodem do zařízení sociálních služeb?

Překvapil mě absolutní pořádek v organizaci života nás jako důchodců, jako seniorů, že v tom domově je organizace na takové výši, že mě to překvapilo, jak všechno funguju. Jsem spokojený s touto organizací. Je to samozřejmě rozdíl v životě, teď už různé věci musíme v životě oželet a neznámá to, že k horšímu. Protože jak bychom to dožívali, kdybychom v tom domově nebyli. Dneska už se zhoršuje ten poměr možností a kondice, tak ta kondice je v životě rozhodující, že je horší a horší a potřebuje pomoc.

6. Jak vycházíte se svými dětmi/vnoučaty?

Mám jednu dceru, která se nám v životě velice obětovala. Žila s námi, byla rozvedená. Měla sama dvě děti, ty dvě vnučky mají dohromady 4 děti. Náš život byl spokojený. Myslím si, že dcera se obětovala hodně, že pracovala, a ještě nás obsluhovala. S nadcházejícím věkem, z naší strany to bylo potřebnější a potřebnější. Takže otázku stravování, otázku hygieny, otázku praní, uklízení a tohle dcera řešila víc a víc a naše síly ubývali. Všichni za mnou chodí na návštěvu.

7. Co Vás napadne, když se řekne láska?

Láska je imaginární věc, je prostě založena na poměru vzájemně lidí nejen mezi manželem a manželkou, tak potom i s celou tou rodinou, a když jsme vydrželi 66 roků spolu, tak tam nějaká láska byla. A jestli ta rodina za námi chodí, tak tam asi nějaká ta láska taky byla a myslím si, že v té otázce byl náš život spokojený.

8. Komu nejvíce důvěřujete (proč)?

Tak když to vezmu z rodiny tak důvěřuju všem, máme spokojené vztahy. Důvěřuju mládí, které je s námi ve spojení. Věřím vládě, protože z minulého života vím, co to je dělat něco pro druhé. Divím se, že někdo chce dělat ministra a někdo chce dělat politiku ve prospěch milionů lidí, jestli je to myšleno tak obecně ta důvěra. Nebudu jmenovat ministry, kterým bych měl důvěřovat. Důvěřuju vládě, že to pro nás staříky myslí a dělá dobře. Když bych to vzal z té finanční stránky, tak se současná vláda o přestárlé stará víc než vlády minulé.

9. Koho ve svém životě nejvíce respektujete (proč)?

Tuhle otázku těžko zodpovědět, protože život nahrává tolik situací, že musíte respektovat nadřízeného, musíte respektovat vládu. Pokud se to myslí v manželství, tak jsme se respektovali vzájemně. Když nám to tak dlouho vydrželo.

10. Kdo se o Vás nejvíce stará?

Zaměstnanci domova seniorů.

11. Jak často jste v kontaktu se svými dětmi/vnoučaty?

Vyhovuje mi to, mají svoje problémy pracovní, životní. Nám to vyhovuje i vzhledem k četnosti návštěv, vyhovuje nám současný stav.

12. Jaká forma návštěv u vás probíhá (chodí děti spíše za vámi, nebo jezdíte k nim)?

No my už jsme ve věku, kdy k nim z fyzických důvodů nechodíme. Už se musíme spolehnout na pomoc z domova.

13. Kdo za vámi nejčastěji dochází na návštěvu?

Nejčastěji za námi chodí dcera. Dcera je sama po mrtvici, takže ví, co život se zdravotními problémy nese. Už to má trochu zažité na vlastním těle. Takže důvěřujeme dceři, jak to dělá, tak si myslím, že víc dělat nemůže a ani nepotřebujeme. Byli tu za mnou nečekaně dvě bývalé spolupracovnice už ve věku dneska důchodovém. To byl jediný nečekaný případ návštěvy, jinak nečekané návštěvy nejsou.

14. Jaké aktivity společně děláte?

Naše kontakty jsou dány podmínkami života v našem stavu a v našem věku. My už nemůžeme dělat pikniky, my už nemůžeme dělat výlety. My už jsme tak neaktivní, že nám to vyhovuje víc v klidu. Obyčejně se točí kolem života jejich různorodého a náš život je jednodušší. Je bez problémů, nebo pokud se netýká zdravotních problémů, tak život v domově je bezproblémový.

15. Starali jste se o rodiče a prarodiče?

Starali. Moji rodiče zemřeli velmi brzo. Moje matka měla 51 roků a otec 60 roků, když zemřel. To je proti našim devadesátinám velký rozdíl v životě. Takže naše starosti byli minimální o rodiče, kteří byli při svém úmrtí ve fyzickém stavu v takovém, že nemohli žít dál. Umřeli předčasně, když to vemene tak to není dnešní důchodový věk.

16. Jaký jste měl/a vztah s rodiči v dětství (city, svěřování se, zda byli přísní)?

S rodiči jsem měl velmi přátelský vztah, kdy oba působili v té době velmi kamarádským způsobem. Vzpomínám na to velmi rád, byla to doba, kdy nebyla tak bohatá na prožitky a byla to doba, kdy rodiče pracovali a kdy měli plány na stavbu obydlí, které vlivem války nevyšli. V tom našem životě válka hrála velkou roli, co se týče možností života.

17. Pokud jste dostal/a něco od svých blízkých, jak jste s tím zacházel/a (jakou to mělo pro Vás hodnotu)?

No nebylo tolik prostředků, aby to obdarování bylo bohatší. Bylo úměrné době, úměrné možnostem. Nehrálo to v životě roli, žil jsem ve Zlíně, kde byla práce prvním fenoménem života a tím bylo všechno podřízeno, práce rodičů, práce moje.

18. Zasahovali Vám rodiče do výchovy Vašich dětí? Pokud ano, jak?

Ne, protože nežili.

19. Jak podobné jsou Vaše názory s názory Vašich rodinných příslušníků?

V politice se nestýkáme, neřešíme politické názory a jinak se shodujeme s názory mladých. Snažíme se pochopit život, který se od našeho mládí a pracovního života liší. My jsme 30 roků mimo pracovní sféru čili to už mluví o tom, že jsme mimo. Ne že bychom se nesnášeli, ale už jsme mimo.

20. Jak byste popsal/a vztah ke svým dětem/vnoučatům?

Máme spokojené vztahy, kdy mládež jako pravnoučata si myslíme, že jsou vychovávané dobře i vzhledem k nám k jako prarodičům a nestěžujeme si absolutně na nic. Výchova s naším souhlasem.

21. Změnily se Vaše rodinné hodnoty s příchodem do zařízení sociálních služeb?

Upřímně řečeno, s příchodem do domova jsem byl překvapen, co všechno se pro naši generaci staříků podniká, dělá, nabízí a žijeme v tak dobré organizaci, teď nechci podkuřovat organizaci domova, ale když si uvědomím, co pro tu starou bezmocnou organizaci života dělají tak jsem spokojený. Necítím žádné rozdíly, že bych něčeho želel, na pokoji máme televizi, odebírám noviny, mám kontakt s životem, co víc bych si mohl přát.

22. Co je pro Vás v životě důležité (rodina, přátelé, lidé v sociálním zařízení)?

Jsem člověk, který netouží po společnosti. S manželkou jsem spokojený v životě a netoužím po životě společnějším čili nám tento způsob života vyhovuje.

23. Jsou nějaké zásady, kterými se řídíte?

Zásady nikdy jsem nekouřil ani jsem to nezkoušel. Jsem abnormální člověk vzhledem ke světu. Celý život mě pronásledovalo kouření, když jsem ještě v pracovním poměru kouřit mohlo, tak mě to celý život tehdejší doby otravovalo a život současný samozřejmě, je čistější, je hygieničtější, a to mnoho lidí neumí pochopit a je to jejich škoda. To bylo moje krédo, nekouřit, ale dobrovolně ne z nějakého nucení. Jsem rád, že v širokém okolí rodiny jsou samí nekuřáci. To tam těm kuřákům nasypu do jejich života. Tady s nekuřáckým prostředím jsem spokojen, paráda.

24. Jaký myslíte, že dominuje názor ve společnosti (mladá generace versus starší generace)?

To je otázka. Každá generace nese nový způsob života, který se v určitých otázkách liší od staré generace. To je věc života obecně a tom není třeba diskutovat, jestli jsou tam otázky, neshody nebo nejsou. Samozřejmě, jsou taky otázky postupujícího systému života, který se liší od života minulého. My na tu otázku nemůžeme odpovídat, protože my se lišíme několik generací, ne starší generací a mladší generací. Když mám devadesát dva roků tak to už není jedna generace rozdílů. Ta jedna generace rozdílů pětasedmdesát tak i ona má padesátníky za sebou čili tak otázka je taková, že každá generace si musí svoje odžít a je otázka, jak se snášejí.

25. V případě, že nastane nějaká nestandartní situace, přijímáte pomoc od svých blízkých (v jaké formě)?

Už taková situace nastala příchodem do domova seniorů a žádné jiné otázky už nečekáme.

26. Hradíte si službu zcela sám/sama, nebo Vám někdo přispívá?

Máme svoje prostředky a nikdo nám nemusí přispívat. Jsou dostatečné.

27. Pokud potřebujete peníze, na koho se nejčastěji obracíte?

Nepotřebuji žádný zdroj než vlastní prostředky.

28. Pokud po Vás někdo potřebuje pomoc, jak se zachováte?

V této situaci se s takovou otázkou pomoci už na nás nikdo neobrací. Není důvod, abychom pomáhali generaci níž. Nikdo se v těchto otázkách na nás neobrací.

29. Když se nemáte zrovna moc dobře (jste smutní, stýská se Vám), na koho se obracíte?

Nechávám si tyto otázky pro sebe, na nikoho se neobracím. Maximálně se musím obracet na hygienické stárnoucí problémy a jinak se není důvod na nikoho obracet, řešení problémů převzal domov seniorů.

30. V případě zdravotních komplikací, koho žádáte jako první o pomoc?

Přítomné sestřičky, lékaři, ke kterým ještě docházíme, řeší naše problémy.

31. Dá se říct, že ve Vašem životě jste pomohl/a hodně lidem nebo spíše naopak, že lidé pomáhali/jí více Vám (v čem)?

Spíš jsem se snažil být soběstačný v celém svém životě, abych nemusel požadovat pomoc od jiných. Vycházelo mě to, i když nejsem bohatý tak jsem žil celkem slušný život bez pomoci.

32. Myslíte, že Vás nějakým způsobem ovlivňuje vzdálenost bydlení svých rodinných příslušníků?

Ne.

33. Při jaké příležitosti vás rodinní příslušníci navštěvují?

Jsou řešeny běžnými otázkami života. Nic abnormálního, žádné oslavy nepotřebujeme. Není to otázka jen narozenin, Vánoc apod. Chodí i jindy v mezičase.

34. Co je pro vás důležité, abyste se cítil/a spokojeně?

Zdravotní stav.

35. Chtěl/a by, jste něco změnit ve svém rodinném životě?

Ne.

36. V jakém typu domácnosti jste žil/a před nástupem do zařízení sociálních služeb?

Byl to činžovní dům ve vlastnictví, které postupem doby se převedlo na mladou generaci a žil jsem ve spokojeném manželství. To je všechno.

37. Kdo s Vámi probíral možné varianty následujícího bydlení (aktuálního)?

Nebylo potřeba, aby to někdo s námi probíral. Otázka byla natolik jasná, že nebylo potřeba konzultace.

38. Jak funguje v domově pro seniory zdravotní péči?

Zdravotní péče je perfektní, aniž bych mazal med kolem huby, je v našich potřebách hygienických je tak okamžitá pomoc a důsledná, že si nemůžeme lepší přát.

39. Pociťujete v domově pro seniory nějaké psychicky náročné situace, které Vás trápí?

Ne.

40. Jaké máte vztahy s ostatními klienty v zařízení (našli jste si k sobě blízké osoby/kamarády)?

Jsem člověk nekomunikativnější s jinými. Nepotřebuji žádné kamarády, stačím si s manželkou.

41. Jak byste popsal/a vztahy s profesionálním personálem?

Není důvod na něco si stěžovat. Všechno běží organizovaně k naší spokojenosti, až si myslím, že je to tak důkladné, jaké jsem nikdy nečekal.

42. Jak můžete hodnotit/a kvalitu dané sociální služby (Co se Vám líbí/ nelíbí, co vám chybí, co naopak oceňujete)?

Organizace života v této době pro nás jako staříky je tak komplexní a důkladná, že nemám důvod mít nějaké nároky na nějaké další služby, není důvod. Když si uvědomím, co ještě nás, v našem věku čeká, tak je všechno běží, jak má a jsem rád, že někdo může takové služby poskytovat. Ta organizace života je tak bohatá v našem věku, že si myslím, že nic nevyžaduje navíc.

43. Jak hodnotíte prostředí/vybavení domova pro seniory?

Byl jsem prostředí a organizací mile překvapen, v životě jsem si nepředstavil takovou péči, kterou někdo může pro ty staříky poskytovat. Myslím si, že je důvod být spokojený a nepociťujeme nějaké nad služby nebo něco, co by se vymykalo zavedenému životu. Prostředí je nečekaně hygienické, organizace života běží, zdravotní stav nikdo nezlepší, a to je jediná diskutabilní věc, otázka současného stavu.

PŘÍLOHA P II: NAKÓDOVANÝ ROZHOVOR Č. 7 – RESPONDENT

Č. 7

Mezigenerační solidarita z pohledu seniora v zařízení sociálních služeb.

Respondent č. 7

roč. 1934, 86 let, žena

1. Jak by, jste porovnal/a Vaše mládí s dnešním mládím (rozdíly, je to lepší, horší)?

NESROVNATELNOST (ROZDÍLY GENERACÍ)
Tož já nevím, já jich respektuju. Je to zase jiná doba. My jsme to měli také jiné, že. Nemyslím si, že bychom to měli těžší, my jsme si zvykli zkrátka. Rodiče byli přísní, šak to znáte (smích).

2. Pokud se řeší v rodině nějaká situace, zapojují Vás děti do společného rozhodování?

POMOČ RODINY (VZTAHY)
No tak někdy jo. Ale jo teď jo, teď se o mě starají. Poslední takovou společnou věc jsme řešili, ten můj úraz to bylo neštěstí, že jsem tam spadla, ležela jsem tam tři hodiny na zemi, až potom došel syn. Pevná linka zvonila, mobil ležel na zemi a já ho nemohla zvednout, starý člověk se prostě nezvedne.

3. Jaké okolnosti ovlivňují Váš vztah k blízkým lidem?

KONTAKT
Je to údel stáří, to už člověk musí tak brát. Co můžu chtít. Musím se přizpůsobit době a jich nechat být. Tady si hezky povykládáme o tom. Jsem ráda, že za mnou chodí, to je jasný, že.

4. Jaký důvod Vás vedl k výběru zařízení sociálních služeb?

ZDRAVOTNÍ STAV (ZDRAVÍ)
Jo, zdravotní. Jedině zdravotní, jinak bych sem nešla. Šak víte, když je člověk schopný ještě chodit, tak kam by se stěhoval. Bylo to moje rozhodnutí, děcka mě nechali samostatně rozhodnout, protože říkali, uvaž, do města už nebudeš chodit, budeš jenom doma. Nebudeš nikam chodit. Syn má půdomek, nahoru bych nechodila a co dole, že. Dole je obyvak a dole se chodí přes kuchyň. A dcera má dokonce čtvrt domek, tak to vůbec nepřipadalo v úvahu. Takže jsme se rozhodli, prodali jsme můj bytček, nechali to všechno na mě. Do ničeho mě nenutili. Říkali: „tak uvaž, budeš tady od okna k oknu chodit a my tu nemůžeme pořád být.“ Každý má svoje starosti, mladí jsou zaměstnaní.

5. Co nejvíce pociťujete, že se změnilo s příchodem do zařízení sociálních služeb?

TELEFONICKÝ KONTAKT
KONTAKT
Nevím, já jsem tady spokojená. S rodinnými příslušníky si volám. Když můžou tak za mnou dojdou. Co se týče soukromí, tak jsem si zvykla. Tak víte, někdy bych chtěla více větrat, ale respektuji spolubydlící, je u okna, bylo by jí zima. Musím to respektovat. Takže vyjdu ven se trochu ochladit. Šžila jsem se tady s tím, respektuju to.

6. Jak vycházíte se svými dětmi/vnoučaty?

BRÁJENÍ (KONTAKT)
Dobře, výborně. Já jsem měla dvě a šest vnoučat. Všichni za mnou chodí. A taky mi říkají, abych za nimi jela domů, ale mě se nechce (smích). Musím někdy tam zajet. Takže někdy jezdím.

7. Co Vás napadne, když se řekne láska? ^{DOBŘE (VZTAHY)}

No tak musí to být hezké něco, nemusí to být něco velice důvěrného, ale tak přátelské, dobré. Vycházet se musí. Člověk si povykládá ještě rád, takže dobrý vztah mezi lidmi. Člověk musí být přijatý, když chce s někým vycházet.

8. Komu nejvíce důvěřujete (proč)? ^{RESPEKTOVÁNÍ PERSONÁLU}

Tož, tož komu. Tak tady vám všem, jako personálů. Když jsem tady, tak mi nic jiného nezbývá (smích).

9. Koho ve svém životě nejvíce respektujete (proč)? ^{RESPEKTOVÁNÍ (DOBRYCH LIDI)}

Jako všeobecně tak všechno, kdo není zlý, tak toho respektuji a když jo tak se ohradím, to je jasné, že. Respektuji všechny dobré lidi. Všechno v dobrém, jak říkám.

10. Kdo se o Vás nejvíce stará? ^{PODPORA (ŽÁDOST O POMOČ)}

No tak i tady v prvé řadě, pak i rodina přijde, když potřebuji nutně. Rodina mě určitě podporuje, takže v tomhle nestrádám.

11. Jak často jste v kontaktu se svými dětmi/vnoučaty? ^{VZTAHY}

Já jim musím dát taky prostor, mají svých starostí dost. Na dovolenou chtějí, teď jsou třeba na horách. Jak mizou tak přijdou, a když to tak si voláme. Zkrátka je všechno dobré.

12. Jaká forma návštěv u vás probíhá (chodí děti spíše za vámi, nebo jezdíte k nim)? ^{VZÁJEMNÝ KONTAKT}

Je to různé, jak mě se chce. Já jsem líná, ne já jako respektuju jich. Oni totiž pro mě musí dojet, strát se o mě, jsem pajdává. Mám takové zábrany, ale oni mě z toho hned vyvedou. Teď musím jet za nimi v květnu, už mi to naplánovali. Vnučka bude mít narozeniny, tak tam musím být. A jak jsem na tom byla tak špatně, tak přijela dokonce vnučka z Berlína za mnou. Ta se asi nudí, tak mi volá často.

13. Kdo za vámi nejčastěji dochází na návštěvu? ^(NÁVŠTĚVY)

Neplánuju návštěvy, jak kdo přijde, tak přijde. Tak se pobavíme. Ta vnučka jak jsem říkala, ta mě překvapila nejvíce, za poslední dobu. ^{PŘEKVADENÍ}

14. Jaké aktivity společně děláte? ^{NÁVŠTĚVA V DOMOVĚ}

Tak povídáme si. Děláme legrácky s malýma. Venku často sedáváme, když je teda dobré počasí. Sedáváme tam pod stříškou. Tak teďka sedáváme na chodbě, nebo dole. Probíráme spolu takové všeobecné věci, i co se týče rodiny.

15. Starali jste se o rodiče a prarodiče? ^(ROZDÍLY GENERACI)

Moji rodiče tak brzo umřeli, že nebyla žádná starost se o ně postarat. Tatka šel gratulovat vnučce, šel kolem ohrady, dostal infarkt, převálil se přes ten plot a tam ležel a to byl jeho konec. Rychle to bylo. Máti ta taky, ta měla mozkovou mrtvici, no mě to taky čeká, jsem to

(ROZDÍLY GENERACÍ)

všechno podědila (smích). My jsme o ně neměli starost, oni byli celý život nemocní, srdce a tak. Jako když byla potřeba, tak jsme jim během života vždycky pomohli. To bylo všechno tak rychlé, máti myslím byla v nemocnici čtrnáct dní.

16. Jaký jste měl/a vztah s rodiči v dětství (city, svěřování se, zda byli přísní)?

Byli tolerantní. Svěřovala jsme se doma tak na půl, nic moc. S tatínkem to bylo lepší. Mamka byla přísnější než tatka. (PŘÍKAZNOST MATKY)

17. Pokud jste dostal/a něco od svých blízkým jak jste s tím zacházel/a (jakou to mělo pro Vás hodnotu)?

Byla to radost, že. Třeba to, co se zrovna hodilo. Takže tak, a když jsem mohla tak jsem jim to taky oplácela. Spíše jsem dostávala drobnosti, ne nějaké velké dary. Dřív to ani nebylo, jak byla válka, bylo málo peněz, moc práce. Můj otec krejčí, takže všichni Němčouři k nám chodili, dupali po schodech, chodili si k němu spravovat knoflíky, no museli jsme to respektovat, byla válka. To se nedalo tehdy odříct, to by se nám pomstili. A potom letěla letadla a střídaly tam z okna a já jako malá řvala, tož mě utišovali, že se nemusím bát. Toto v životě nezapomenu. To mám pořád v paměti. (VZÁJEMNÉ OBDAROVÁNÍ, DOBA VÁLKY)

18. Zasahovali Vám rodiče do výchovy Vašich dětí? Pokud ano, jak?

Ani ne, tak na půl. Připomněli, co by se mělo, nebo nemělo, aby byly děcka poslušné. A my jsme to respektovali. Takže tak radou pomohli, tak normálně prostě. I pokárat se musí. (VLASTNÍ VÝCHOVA DĚTÍ, VÝCHOVA DĚTÍ)

19. Jak podobné jsou Vaše názory s názory Vašich rodinných příslušníků?

No tak někdy máme názory takové všelijaké. Dcera je spíš na takovou tu zdravou výživu a takové ty věci, co teď jdou a já ji to zase vyvracím. Že to je dobré a to bys měla, a tam mi donese nějakou zdravou stravu a to mě moc nejde. Dcera mi donese nějaké jogurty a nechá to na vrátnici, když za mnou teď nemůže. (ROZDÍLY GENERACÍ, ROZDÍLY NÁZORŮ)

20. Jak byste popsal/a vztah ke svým dětem/vnoučatům?

Já si nestěžuji. Děcky jsou rádi, že mě mají. Něco se vždycky najde ve společnosti, a já to nereším, ať se každý chová, jak mu svědomí dovolí. (VZTAHY, KAŽDÝ PO SVÝM)

21. Změnily se Vaše rodinné hodnoty s příchodem do zařízení sociálních služeb?

Kdybych měla ten samostatný pokoj, tak by to bylo samozřejmě lepší, ale i dcera hned od začátku se na to ptala. Ale když není, tak není. Člověk se musí přizpůsobit. Kdyby to bylo, tak to jasně bereme. Tak spolubydlící je zimomřivá a já zase ne. Dcera zase říká: „přece jen když jste tam dvě tak je to lepší, v případě, kdyby jedna z vás např. spadla apod.“ To je riziko. Takže ne, jako že by mně úplně chybělo soukromí, ale to větrání to mě štve, já potřebuji pořád větrat a chlad, a to prostě v tomhle případě nejde. (VZTAHY KE KLIENTŮM, OMEZENÍ V PROSTORU)

22. Co je pro Vás v životě důležité (rodina, přátelé, lidé v sociálním zařízení)?

Tož teď v první řadě zdraví, děti ať jsou zdraví, všichni vnoučci. Jinak se máme dobře. Teď chybí jen někde ven vylézt, to tu chybí. Člověk, aby se šel někam vyvětrat. Už aby bylo tepleji. Tady potě chodbě se projít, noviny si přečíst, to už je dost velký stereotyp.

23. Jsou nějaké zásady, kterými se řídíte?

Už jsem to všechno vymázla. Už to nejde, jsem ráda, že přijdou. Už jim nezasahuji, že mají přijít, to už musí sami. Člověk musí ustoupit ze svých zásad, už je to prostě stáří. Naši to měli takové rychlovky, takže se to nějak zvláště neprožívalo. Už to musí člověk brát jak to je.

24. Jaký myslíte, že dominuje názor ve společnosti (mladá generace versus starší generace)?

My něco nechápeme. Mladí jsou víc rozverní, mají více té techniky. My jsme na to neměli dřív a teď mě to moc nebaví ta technika. My jsme museli být skromnější, my jsme si nemohli dovolit to, co oni. Ale tak já jsem ani po ničem tak netoužila. Teďka je to náročná generace. Tady ty mezigenerační vztahy budou vždycky, my jsme taky jednou byli mladí a taky nás hodnotila starší generace.

25. V případě, že nastane nějaká nestandardní situace, přijímáte pomoc od svých blízkých (v jaké formě)?

No určitě. Když je to tady, tak je jasné, to mi vždycky pomůžete. Vždycky ochotně. Mám kolem sebe dobré lidi. Ať už hovoříme o zařízení nebo o rodině, vždycky mi pomůžou, když potřebuji.

26. Hradíte si službu zcela sám/sama, nebo Vám někdo přispívá?

Ne, já si platím všechno sama.

27. Pokud potřebujete peníze, na koho se nejčastěji obracíte?

Tu moji agendu vede můj syn, takže na syna bych se obrátila.

28. Pokud po Vás někdo potřebuje pomoc, jak se zachováte?

Záleží na tom, kdo to je, že. (smích) Když to беру finančně a já tu částku měla, tak určitě pomůžu. Jinak jiná forma pomoci, no já se nerada vnucuju, a když já můžu, tak ráda pomůžu.

29. Když se nemáte zrovna moc dobře (jste smutní, stýská se Vám), na koho se obracíte?

Když se nemám moc zrovna dobře tak si vezmu knížku nebo se snažím to rozhodit. Co se tu dá řešit. Hned jim nezavolám, že je mi ouvej, že to mají řešit jako rodinní příslušníci.

30. V případě zdravotních komplikací, koho žádáte jako první o pomoc?

No tady, zdravotní sestřičku ona mě vždycky pomůže.

31. Dá se říct, že ve Vašem životě jste pomohl/a hodně lidem nebo spíše naopak, že lidé pomáhali/jí více Vám (v čem)?

VZÁJEMNÁ POMOČ (POMOČ BLÍZKÝCH)

Bylo to tak jako stejnoměrně. Když potřeboval ten pomoc, tak jsem pomohla. Zkrátka, co bylo v mých možnostech. To jsem se nevyhýbala, a zase když já jsem potřebovala, tak se na mě taky nevybodli.

32. Myslíte, že Vás nějakým způsobem ovlivňuje vzdálenost bydlení svých rodinných příslušníků?

KONTAKT

No tak, ti jsou tady ve Zlíně, takže dobře. Moje sestra ta bydlí daleko a špatně slyší, chodí blbě. Ta by ráda za mnou, ale ty její nohy. Achjo. A my tam jedem každý rok na návštěvu a do Luhačovic tam mám švagrovou a bydlela jsme tam deset let. Takže na hřbitov se vždycky musím dopajdat. Rodina mě vždycky vyveze, všechno to obstarají.

33. Při jaké příležitosti vás rodinní příslušníci navštěvují?

Aj jim musím upřímně někdy vynadat. Na mě nikdy nezapomenou.

? PRAVIDELNÝ KONTAKT

34. Co je pro vás důležité, abyste se cítil/a spokojeně?

Zdraví! Když budu ještě chodit, tak budu spokojená.

3 ZDRAVÍ

35. Chtěl/a by, jste něco změnit ve svém rodinném životě?

DETI (VZTAHY)

No já už ne. Dětem přeji, ať se mají dobře, v rámci možností. Tak prostě každý, jak si to zařídí. Naši jsou zase takový, syn je teď na sport, na kolo. Dcera zdravá strava.

36. V jakém typu domácnosti jste žil/a před nástupem do zařízení sociálních služeb?

Tak v Luhačovicích jsme měli jako u rodičů bydlení, než jsme dostali takový byteček v Luhačovicích, tam jsem bydlela 10 let a pak jsme se přestěhovali. Manžel dělal v propagaci ZPS, tak dostal půldomek tak jsme se za 10 let odstěhovali, aby sem nemusel dojíždět do práce. No pak jsem se stěhovala ještě raz na Jižní Svahy, protože manžel zemřel, 10 roků jsem v tom půldomku bydlela sama a o půl domek je starost veliká. Syn býval sice kousek, ale střecha byla v blběm stavu a spousta věcí. Tak na základě mého rozhodnutí, jsme začali řešit, co bude, protože já jsem samozřejmě na to sama nestačila a finančně taky ne. Tak se mě ptali: „tak co, chtěla bys jít někde?“ Tak opatrně se mě ptali, velice opatrně. A já říkám: „a jo půjdu“. Tak říkali, až domek prodáme tak koupíme nějaký malý byteček na Svahoch. Tož aj jsem s nimi chodila, hledali, obhledali všechno, tož tam to bylo dobré v té jedné části. A tam jsem žila až do doby, než se mi toto stalo, jak jsem říkala.

ZIVOT V DOMĚ I BYTĚ

VLASTNÍ ROZHODNUTÍ

(VOLBA SOCIÁLNÍHO ZARÍZENÍ)

37. Kdo s Vámi probíral možné varianty následujícího bydlení (aktuálního)?

VLASTNÍ ROZHODNUTÍ

To oni dali na mé rozhodnutí, takže kdybych tam nechtěla, tak mě tam nikdo nedostane. Respektovali mě. Jak jsem byla ještě na té LDN, tak za mnou všichni chodili a říkali: „a

(VOLBA SOCIÁLNÍHO ZARÍZENÍ)

(VOLBA SOCIÁLNÍHO ZAŘÍZENÍ)
mohla jsi být tam a tam, na Lukově, a my bychom Vás brali, vy jste chodící.“ Děčka byli zase rádi, že je to tady, že nemusí nikam dojíždět. Takže vzdálenost rozhodla o tomto zařízení.

38. Jak funguje v domově pro seniory zdravotní péči?

Já si nestěžuju.

39. Pociťujete v domově pro seniory nějaké psychicky náročné situace, které Vás trápí?

VZÁJEMNĚ RESPEKT. (VZTAHY KE KLIENTŮM)
Ani ne, já jsem přizpůsobivá. Já si myslím své. S nepříjemnými lidmi se nemusím bavit, že. Normálně slušné chování, že. Tak ta moje spolubydlící je dobrá, sice sem tam vyprskne, ale tak když je nemocná tak nic no. My se prostě respektujeme. Dá se to. Akorát mně vadí to horko, já prostě potřebuju víc toho čerstvého vzduchu.

40. Jaké máte vztahy s ostatními klienty v zařízení (našli jste si k sobě blízké osoby/kamarády)?

SPOKOJENOST (VZTAHY KE KLIENTŮM)
Ale jo. Jsou tady lidé, se kterými se dá hovořit se vši slušností. Když je někdo nepříjemný, tak se s ním nemusím bavit.

41. Jak byste popsal/a vztahy s profesionálním personálem?

USTÁLENOST (VZTAHY K PERSONÁLU)
Ale jo dobrý, co potřebuji, tím mi vyhoví. Není to faleš, je to opravdu. Co potřebuji, to mám.

42. Jak můžete hodnotit/a kvalitu dané sociální služby (Co se Vám líbí/ nelíbí, co vám chybí, co naopak oceňujete)?

RESPEKTOVÁNÍ SLUŽBY (STRAVOVÁNÍ)
Ani ne, věříte? Taky máte trable ne? Tak samozřejmě někdy nemáme něco v té jídelně, co bychom si udělali doma, ale zase na druhou stranu to musíme respektovat. Někdy mi prostě nechutná, ale tak to už je můj problém.

43. Jak hodnotíte prostředí/vybavení domova pro seniory?

Jo mě se tady líbí, nemám žádné námítky, zatím. } SPOKOJENOST

PŘÍLOHA P III: PÍSEMNÁ FORMA SOUHLASU S POŘÍZENÍM NAHRÁVKY ROZHOVORU

RESPONDENT C.1

h. 1929

PÍSEMNÁ FORMA SOUHLASU S POŘÍZENÍM NAHRÁVKY ROZHOVORU

Vážení respondenti,

v současné době zpracovávám diplomovou práci s názvem **Mezigenerační solidarita z pohledu seniora v zařízení sociálních služeb** a v této souvislosti budu provádět výzkum, jehož cílem bude zjistit a popsat proces utváření mezigenerační solidarity u seniorů v zařízení sociálních služeb.

V této spojitosti se na Vás obracím s prosbou o rozhovor. Předpokládám, že Vaše názory a zkušenosti přispějí k řešení otázek, kterých se výzkum týká.

Rozhovor bude nahráván, aby Vaše informace, které v něm zazní, mohly být odborně zpracovány. S Vašimi osobními daty budu pracovat v souladu se zákonem o ochraně dat (každý rozhovor bude zpracován pod unikátním číslováním nebo písmenem a jednotliví klienti budou označováni jako respondent 1, 2, A, B apod.).

Aby bylo možné kvalifikovaně zpracovat všechny informace, které mi sdělíte, prosím, abyste k takovému zpracování udělil/udělila svůj dobrovolný souhlas.

Předem děkuji.

Bc. Eva Doležalová

.....

Respondent

.....

Datum:3.3.2020.....