

UNIVERZITA KARLOVA

FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA SOCIÁLNÍ PRÁCE



BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Potřeby seniorů**

*The needs of seniors*

Apolena Kratochvílová

Praha 2023

Vedoucí práce: PaedDr. PhDr. Mgr. Daniel Hanuš, Ph.D., LL.M.,  
MBA

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla poděkovat PaedDr. PhDr. Mgr. Danielu Hanušovi, Ph.D., LL.M., MBA za vedení mé bakalářské práce, jeho rady, připomínky a podporu.

Poděkování si zaslouží i má rodina, která mi byla oporou v průběhu psaní této práce.

### **Prohlášení autora**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Potřeby seniorů“ vypracovala samostatně. Všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 20. 5. 2023

.....

Apolena Kratochvílová

## **Abstrakt**

Tato bakalářská práce se zaměřuje na téma potřeb seniorů, které jsou u starších osob specifické. Zvláště dovršením důchodového věku nastává změna u psychosociálních potřeb. Teoretická část práce se věnuje stárnutí a stáří v obecné rovině, dále navazuje charakteristikou a vývojem lidských potřeb.

V této souvislosti navazuje praktická část, která obsahuje rozhovory se seniory a jejich subjektivní pohled na saturaci či frustraci potřeb ve stáří. Cílem výzkumu je zjistit, zda existuje rozdíl v saturaci či frustraci potřeb seniorů, kteří stále žijí ve svém domově a těch, kteří využívají bydlení v domově pro seniory.

## **Klíčová slova**

Senior, stáří, psychosociální potřeby, lidské potřeby

## **Abstract (in English)**

This bachelor thesis focuses on the topic of the needs of the elderly, which are specific to the elderly. Especially with the completion of retirement age there is a change in psychosocial needs. The theoretical part of the thesis is devoted to aging and old age in general, then it continues with the characteristics and development of human needs.

This is followed by the practical part, which includes interviews with elderly people and their subjective view on the saturation or frustration of needs in old age. The aim of the research is to find out whether there is a difference in the saturation or frustration of needs between seniors who still live in their homes and those who use residential care.

## **Keywords**

Senior, old age, the psychosocial needs, the human needs

## Obsah

Úvod.....	7
I. TEORETICKÁ ČÁST .....	9
1 Stáří a stárnutí .....	9
1.1 Členění stáří.....	10
1.2 Změny ve stáří .....	10
1.2.1 Fyziologické změny ve stáří.....	10
1.2.2 Psychické změny spojené s pozdní dospělostí .....	10
1.3 Kognitivní funkce .....	12
1.3.1 Kognitivní změny ve stáří .....	13
1.4 Psychické změny v důsledku stárnutí.....	15
1.5 Sociální změny ve stáří.....	16
1.5.1 Odchod do penze.....	16
1.5.2 Prarodič jako nová sociální role.....	17
2 Lidské potřeby .....	18
2.1 Koncept sebeurčení a lidských potřeb .....	18
2.2 Maslowova hierarchie potřeb .....	19
2.2.1 Potřeby nižšího řádu.....	20
2.2.2 Potřeba sounáležitosti a lásky .....	20
2.2.3 Potřeba uznání a úcty .....	21
2.2.4 Potřeba seberealizace .....	21
2.3 Murrayho teorie potřeb a motivace .....	22
3 Potřeby ve stáří a jejich proměna.....	24
3.1 Saturace potřeb .....	24
3.1.1 Faktory ovlivňující saturaci potřeb .....	24
3.2 Změny potřeb v průběhu stárnutí .....	26
3.3 Potřeba stimulace.....	26
3.4 Duchovní potřeby .....	27
3.5 Potřeba být užitečný .....	27
3.6 Potřeba smysluplnosti života v pozdní fázi stáří .....	27
4 Sociální služby v České republice .....	29
4.1 Klasifikace sociálních služeb .....	29
4.2 Pobytové služby pro seniory .....	30
4.3 Terénní služby pro seniory .....	31
4.4 Ambulantní služby pro seniory .....	32

II. PRAKTICKÁ ČÁST .....	33
5 Výzkumná část.....	33
5.1 Cíl výzkumu .....	33
5.2 Metodologie výzkumu.....	33
5.2.1 Kvalitativní metoda výzkumu .....	33
5.3 Výzkumný vzorek .....	34
5.4 Sběr dat.....	35
5.5 Metoda analýzy dat.....	36
5.6 Charakteristika tazatelských otázek .....	36
6 Empirická část.....	37
6.1 Výsledky výzkumu .....	37
6.1.1 Saturace potřeb seniorů – fyziologické potřeby .....	37
6.1.2 Saturace potřeb seniorů – potřeba bezpečí a jistoty .....	39
6.1.3 Saturace potřeb seniorů – potřeba sounáležitosti .....	40
6.1.4 Saturace potřeb seniorů – potřeba respektu a úcty .....	43
6.1.5 Saturace potřeb seniorů – estetické potřeby .....	44
6.1.6 Saturace potřeb seniorů – seberealizační potřeby .....	45
6.1.7 Reflexe seniorů na události posledních let.....	46
6.2 Komparace.....	48
6.3 Shrnutí výzkumu .....	49
Závěr .....	52
7 Seznam použité literatury .....	54
8 Seznam použitých internetových zdrojů.....	57
9 Přílohy.....	58
9.1 Příloha č. 1 – Maslowova teorie motivace .....	58
9.2 Příloha č. 2 – Scénář rozhovoru .....	59
9.3 Příloha č. 3 – Rozhovor s respondentkou z pobytové sociální služby .....	60
9.4 Příloha č. 4 - Ukázka kódování s klientem terénní služby .....	70
9.5 Příloha č. 5 - Informovaný souhlas.....	71

## Úvod

Problematiku saturace či frustrace potřeb seniorské populace jsem si vybrala, protože cítím, že je často zanedbávaná. Média a veřejnost často hovoří o seniorech, jako irelevantní skupině, která již nemůže být společensky prospěšná a je pasivní vůči okolnímu světu. Přitom si myslím, že není dostatečně akcentován její názor nebo vnímání reality a senioři jsou tak postaveni do role netečných uživatelů sociálních služeb a dávek.

Z mého pohledu se prohlubuje mezigenerační propast a senioři jsou často bráni jako rukojmí dnešní doby, za které často vedou diskuse jiní. Ze sociologického hlediska je zcela zřejmé, že populace stárne, prodlužuje se délka života a mladší generace by se měly na tento fakt připravovat. Bez studií a výzkumů, které by mapovaly tuto problematiku, bude příprava na stárnutí populace mnohem těžší.

Cílem této bakalářské práce je nastínit problematiku potřeb seniorské populace, jelikož se domnívám, že společnost vychází ze stereotypních představ, které snižují závažnost saturace psychosociálních potřeb. Mým záměrem je také upozornit na provázanost a citlivost lidských potřeb, které ovlivňují celou osobnost jedince, jeho integritu a také interpersonální vztahy.

Práce je rozdělena na tři části, teoretickou, výzkumnou a empirickou. První část se zaměřuje na proces stárnutí v osobní i sociální rovině. Stárnutí je regresivní vývoj jedince, který obnáší mnoho změn, nejen fyzických, kognitivních ale i psychosociálních. Proto jsem se v této části snažila popsat většinu jevů, se kterými se musí stárnoucí člověk potýkat. Dále popisuji obecné chápání lidských potřeb, největší oporou mi byla Maslowova pyramida lidských potřeb, kterou považuji za stěžejní pro pochopení celé problematiky. Následně jsem spojila téma stáří a lidské potřeby, nabídl se tak díky odborné literatuře ucelený pohled na potřeby osob v seniorském věku. Byla jsem překvapena skutečností, že existuje pouze jedna tištěná publikace, která se zaměřuje přímo na potřeby seniorů. V porovnání s publikacemi, které se věnují potřebám dětí, je zde znatelný rozdíl, který by bylo z mého pohledu důležité narovnat.

Výzkumná část je zaměřena na saturaci a frustraci potřeb seniorů jejich pohledem, důležité pro mne bylo jejich prožívání, spokojenost a pocity. Proto jsem se rozhodla pro kvalitativní výzkum pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Jelikož pracuji několik let jako pečovatelka, kde je má klientela převážně seniorského věku, vycházela jsem i ze svých zkušeností, které mi pomohly při zpracování této části.

Poslední část práce se věnuje výsledkům výzkumných zjištění, které doprovází i mé dojmy z rozhovorů. Cílem výzkumné části je zajistit alespoň částečné pochopení života seniora, jeho potřeb, hodnot, obav a osobnosti. Protože každý senior má individuální osobnost, zkušenosti a názory, které mohou být společností bagatelizovány.



# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Stáří a stárnutí

Stáří můžeme popsat jako poslední fázi života, ve které postupně mizí soběstačnost, radost a optimismus, nastává ale čas odpočinku, klidu a dozrávání osobnosti. Stárnutí a stáří lze vylicít z mnoha pohledů, mezi základní řadíme – biologický, psychologický, sociální a spirituální model. (Ptáčková, 2021)

V současné době se tyto pojmy často používají z důvodu stárnutí populace a s tím spojené celospolečenské změny. Čevela a kol. (2014, s. 28-49) rozlišují stárnutí individuální a populační. První pojem pojednává o holistickém pojetí jedince, kde nastávají postupné regresivní změny v jeho těle. Stáří je přirozenou součástí ontogeneze člověka, se kterou přichází chorobné stavy, problémy s adaptací a celkové zhoršování zdravotního stavu. Nejviditelnější jsou právě procesy spojené s odolností, které se vyznačují poklesem výkonnosti, schopností odolávat stresorům a zvýšené možnosti onemocnění. Podobu stárnutí a stáří ovlivňuje celá škála faktorů – genetické predispozice, vlastní životní styl jedince, zdravotní problémy a psychický profil.

Z pohledu zdravotně sociální prevence se hledají formy aktivního a spokojeného stárnutí, pro které se společnost snaží vytvářet podmínky. Ve vyspělých zemích se stále prodlužuje naděje na dožití, s tím se pojí zdravotní a činný stav starší populace. Současní senioři tedy bývají schopní udržovat svou fyzickou i psychickou kondici déle, než tomu bylo dříve zvykem. Populační stárnutí je spojeno s primárním demografickým vývojem, tedy úmrtností, porodností, migrací a věkovým uspořádáním společnosti. Čevela a kol. (2014, s. 28-49) označují stárnutí populace jako běžný dlouhodobý proces, který je zejména podmíněný klesající úmrtností a z části i reprodukčním chováním společnosti. Podobu stárnutí populace ovlivňují dva hlavní faktory. První faktor se týká relativního úbytku mladší populace, které je spojeno s nižší porodností či plodností. Takový typ stárnutí můžeme pojmenovat jako „*stárnutí v základě věkové pyramidy*“. Druhý faktor se pojí s již zmiňovanou nadějí na dožití. V populaci přibývá množství seniorů, z důvodu stárnutí silných ročníků a nižší úmrtnosti či chorobnosti. Tento typ se nazývá „*stárnutí ve vrcholu věkové pyramidy*“.

Celkově dochází v hospodářsky vyspělých zemích ke změnám týkající se dlouhověkosti, tedy prodlužování aktivního života, zvyšování samostatnosti starších osob a jejich delší zaměstnávání. S postupem technologického vývoje ale klesá potřeba lidské práce, což způsobuje zejména starším osobám potíže uplatnit se na trhu práce, přestože by byli práce schopní. (Čevela a kol., 2014, s. 28-49)

## 1.1 Členění stáří

Haškovcová (2010) dělí stárnutí a stáří následovně:

- zlatá léta nebo zralý věk uvádí 40 až 59,
- “mladí senioři” spadá věková skupina mezi 60 a 74 roky života,
- vlastní stáří považuje škálu od 75 až 85,
- dlouhověcí jsou ti, kteří mají nad 85 let.

Mladí senioři hledají nové aktivity, snaží se stále zůstat činnými a seberealizovat se. Přípravují se na roli prarodiče nebo ji již plní. Oproti tomu klasičtí senioři od 75 roku života se potýkají s chorobami či možnou sociální izolací. Dlouhověcí lidé postupně ztrácejí soběstačnost a stávají se závislými, což zvyšuje možnost újmy a potenciální nebezpečí. (Haškovcová, 2010, s. 20)

## 1.2 Změny ve stáří

### 1.2.1 Fyziologické změny ve stáří

Vnější biologické změny přichází postupně a můžeme si jich všimnout delší dobu. Jedná se například o zvýraznění pigmentových skvrn, zvětšování vrásek, ztráta elasticity kůže, řídnutí vlasů a celkový pokles hmotnosti člověka. Negativní změna se týká hlavně zdravotního stavu, kdy člověku klesá imunita těla vůči vnějším vlivům. S tímto poklesem se zvyšuje pravděpodobnost vícečetných onemocnění, tedy polymorbidita. Často se můžeme setkat s poruchami trávicího traktu, respiračními onemocněními, kardiovaskulárními potížemi nebo “cukrovkou” (*diabetes mellitus*). (Ptáčková, 2021, s. 32-35)

### 1.2.2 Psychické změny spojené s pozdní dospělostí

Společně s pozdním dospíváním člověka v období od 40 až 65 let přichází “bilancování života”, kdy jedinec si je vědom toku času a přemýšlí nad dosavadními rozhodnutími. Často mluvíme o “krizi středního věku”, která je spojená s vyhodnocováním životních cílů a uvažováním o případných změnách, které by

člověk měl uskutečnit. V tomto stádiu života nejčastěji lidé přemýšlejí o vhodnosti výběru partnera, povolání a naplnění svých cílů. Pokud nalezne člověk rozkol nebo mu daná realita neumožňuje měnit rozhodnutí, pak přichází krize, která je psychicky náročná pro něj i jeho okolí. Po zvládnutí krizového období přichází úleva ve formě uvědomění si naplněných cílů, finančního zabezpečení a odchodu dětí z domácnosti, což může znamenat více volného času k libovolným aktivitám. Specifickou fází prožívají ženy, u kterých nasává klimakterium. Samotný stav přechodu je náročný z důvodu hormonálních změn a výkyvů, které mají somatický dopad na ženu a její prožívání. Často pociťují návaly horka, nespavost a pokles libida. S koncem příznaků menopauzy se dostavuje pocit rovnováhy v těle i mysli. Muži v tomto období prožívají podobné symptomy, které se označují jako andropauza, ta objektivně snižuje tvorbu sexuálních hormonů, což má za následek problém s erekcí. Obě pohlaví ve fázi klimakteria prochází pocitem beznaděje, ztrátou vlastních hodnot a emoční labilitou. Z výzkumů vyplývá, že za těmito pocity nestojí pouze hormonální výkyvy, ale i negativní společenský pohled na stárnutí. Pokud partneři nenaplnily své mateřské potřeby, zvyšuje se tím šance na nelibě prožívané klimakterium. (Langmaier, 2006, s. 188-192)

Současně se v průběhu involuce mění postoje jedince k sobě samému, světu i blízkým. Postupně ubývá zájem o nabytí nových dovedností, znalostí a zkušeností. Člověk se pomalu uzavírá a stává se více introvertním, snaží se posilovat své jistoty a vnímá zřetelněji sám sebe. Ve vztahu k okolí se často proměňují preference chování jiných lidí. Stárnoucí člověk zdůrazňuje význam rodiny, stahuje svůj zájem směrem, k již známým jedincům a jeho potřeba nových sociálních kontaktů postupně klesá. Postoj k sobě samému se také mění, starší lidé přemýšlejí jinak než mladší generace. Jejich osobnost a identita se stává rigidnější, spíše než otevřenost novým zkušenostem, volí možnost je předávat potomkům. Často nechtějí měnit své postoje, názory nebo hodnoty. Vzhledem k psychické zátěži, kterou s sebou stáří přináší, je důležité být shovívavý a chápavý. (Vágnerová, 2007, s. 233-234)

### 1.3 Kognitivní funkce

Kognitivní neboli poznávací funkce patří mezi základní činnosti mozku. Díky těmto funkcím můžeme poznávat svět, plánovat, rozhodovat o svých činnostech nebo interagovat s jinými lidmi. Vlivem úrazu centrální mozkové soustavy, stářím nebo onemocněním může člověk ztratit součást svého já. Deficit se posléze projevuje v každodenním fungování, které podstatně stěžuje, je-li vůbec možné. Pokles kognitivních funkcí také působí na psychickou odolnost člověka, který se může cítit nejistý nebo společensky méně akceptovatelný. (Klucká, Volfová, 2016, s. 13-18)

Základními kognitivními funkcemi se podle Klucké a Volfové (2016, str. 13-18) rozumí pozornost, zrakově-prostorové schopnosti, paměť, jazyk a řečové schopnosti, myšlení a exekutivní funkce.

Pozornost pomáhá člověku zaměřovat se na určité podněty, protože lidský mozek není schopen vnímat a reagovat na vše, co se okolo nás děje.

Hlavními vlastnostmi pozornosti jsou:

- Selektivita – výběr určitého podnětu, na který se bude člověk zaměřovat.
- Koncentrace – vlastní soustředění se na podnět po určitou dobu.
- Distribuce – rozdělení pozornosti, tak aby člověk mohl plnit více úkonů a nemusel se na každý z nich soustředit zvlášť.
- Vigilita – schopnost přenést pozornost na jiný podnět.

Zrakově – prostorové schopnosti jsou často ovlivněny různými chorobami, poškozením centrální nervové soustavy nebo stářím. Právě starší osoby mohou pociťovat problémy s orientací v čase či prostoru. Taktéž se přidávají potíže s rozeznáváním vjemů, obrazců nebo obličejů. Všechny tyto aspekty mají neblahý vliv na psychické rozpoložení člověka, proto je důležité věnovat se procvičování této oblasti. (tamtéž, s. 13-18)

Paměť je klíčovou funkcí lidského mozku. Je velmi složitá a její dělení je rozmanité, nejčastěji se užívá členění na krátkodobou, střednědobou a dlouhodobou. Paměťové procesy plní základní funkce – uložit informaci, uchovat ji a znovu si ji vybavit. Probíhají v centrální nervové soustavě, pomocí neuronů a je spojená s emocemi, vnímáním a chováním. Krátkodobá paměť přetrvává

v řádech sekund a poté zaniká. Střednědobá forma paměti je vázaná na silný emoční prožitek, kdy se částečně vytratí, ale zbytek vjemu se uloží do dlouhodobé paměti. Ta se formuje již od dětství, uchovává naučené znalosti a dovednosti, které ukládá do paměťových stop. Posiluje se díky opakování a užívání informací, jinak se může vytratit. (Kulišťák, 2011, s. 153-156)

Jazyk a řečové schopnosti jsou základním pilířem pro komunikaci. Tyto schopnosti rozvíjí lidské myšlení, umožňují předávat zkušenosti a formulovat naše pocity. Podobně jako paměť se jedná o složitý proces související s koordinací rtů, hlasivek a úst, tak aby výsledkem byl srozumitelný zvuk. Řečové schopnosti se bohužel také vlivem stáří nebo poškozením mozku zhoršují. Lidé se tak mohou vyhybat specifickým označením podnětů, používají více obecné pojmy nebo je špatně užívají. (Klucká, Volfová, 2016, s. 13-18)

Myšlení a exekutivní funkce usnadňují rozlišovat vjemy a symboly z nichž utváří závěry. Díky nim jsme schopni přizpůsobovat se okolnímu světu, chápat určité procesy, řešit problémové situace a orientovat se v pojmech. (Kelnarová, Matějková, 2014, s. 28-29)

Exekutivní funkce také ovlivňují naši motivaci či výkon a řeší, jakým způsobem je vhodné pracovat s určitými situacemi. (Válková, 2015, s. 13)

### **1.3.1 Kognitivní změny ve stáří**

V rámci procesu stárnutí se proměňují negativním směrem kognitivní funkce, které jsou úzce spojeny s psychickou pohodou jedince. Tyto změny jsou individuální a u každého člověka se projevují jinak, je ale možné díky tréninku kognitivních funkcí zmírňovat jejich úbytek.

Poruchy pozornosti seniorů překvapivě nejsou tak nestabilní, jak by se dalo čekat. Podle Kulišťáka (2011, s. 239) bývá schopnost selektivity pozornosti relativně stálá, naopak se zvyšujícím se věkem kolísá percepční kapacita – rozpoznávání čísel nebo barev.

V průběhu stárnutí a zejména po 60. roku života se vytrácí schopnost kognitivní plasticity, což má za následek pokles kognitivních funkcí. Člověk se hůře adaptuje na změny, nové vjemy a jeho pozornost je přehlčena. Mnoho starších lidí se proto stahuje do soukromí, aby se vyhnuli stigmatizaci ze strany okolí. Taktéž

nejdou schopni rozdělovat pozornost mezi více úkonů a nastávají i potíže se zpracováním informací. (Vágnerová, 2007, s. 317-321)

Paměť se neodmyslitelně váže k pozornosti a potíže s ní spojené jsou běžnou součástí procesu stárnutí. Zhoršuje se schopnost vybavování informací, ukládání i zpracování. Deficity v kognitivních funkcích jsou způsobeny především biologickými faktory, kdy dochází k redukci funkční kapacity centrální nervové soustavy a mění se struktura paměťových funkcí. Zároveň rychlost poklesu kognitivních funkcí ovlivňují genetické předpoklady, životní styl jedince a míra trénování paměti. Nejviditelnější deficity jsou pozorovány v epizodické paměti, která ukládá zážitky a dosavadní znalosti. Lidé v průběhu stárnutí mají větší problémy vybavit si osobní zážitky nebo každodenní události. Například si nemusí senior pamatovat, jaké jídlo měl k obědu, nebo zda si vzal léky. V důsledku potíží s pamětí jsou senioři náchylnější na tzv. falešné vzpomínky, kdy jsou přesvědčeni o určitém průběhu události, která se ale konala jinak. (Vágnerová, 2007, s. 322-326)

Kognitivní funkce se s vyšším věkem zhoršují nerovnoměrně. Ubývá rozumová kapacita, nastává zpomalení duševních funkcí a vnímání. Značný pokles nastává u fluidní inteligence, viz níže. Oproti tomu naučené schopnosti se uchovávají déle, pro seniora je tedy důležitá mentální a kognitivní odolnost. Tu může člověk trénovat po celý život překonáváním potíží a zvládáním náročných situací. Taktéž z výzkumů vyplývá, že lidé s vyšším vzděláním, kteří právě museli čelit intelektuálně náročným situacím, mívají zvýšenou resilienci vůči kognitivnímu úbytku. (Vágnerová, 2007, s. 326-333)

*Fluidní inteligence je složitá lidská schopnost, která umožňuje přizpůsobit naše myšlení aktuálnímu kognitivnímu problému nebo situaci. Je rozhodujícím prvkem pro nejrůznější kognitivní úkoly a je považována za jeden z nejdůležitějších faktorů pro schopnost učení.* (Jaeggi et. al., 2008 přeloženo autorkou práce)

## 1.4 Psychické změny v důsledku stárnutí

Vstup do třetího a čtvrtého věku života je náročný a je vhodné se na něj soustavně připravovat. Vlivem úbytku kognitivních funkcí se může snižovat naše sebepojetí a sebedůvěra.

Proces stárnutí je pro každého subjektivní a individuální. Ovlivňují jej faktory spojené s genetickou výbavou, vnitřním nastavením, životními zkušenostmi a sociokulturním zázemím. Proměňuje se vzhled, fyziologické funkce, vnímání okolního prostředí i času. Přicházejí různá onemocnění, ubývají fyzické síly a míra soběstačnosti. Člověk se začíná potkávat se společenskými stereotypy vůči starším osobám, a to vše má neblahý vliv na jeho emoční a mentální rozpoložení. (Blatný, 2016)

Psychická pohoda seniora závisí na jeho osobní integritě a spokojenosti se sebou samým. U osob s patologickými vlastnostmi se mohou vlivem stáří prohlubovat jejich negativní rysy nebo měnit jejich intenzita, např. lidé s paranoidními sklony mohou nabývat na podezřívavosti vůči okolí. Vlivem stárnutí se také proměňuje vnímání našich potřeb, zvyšuje se důležitost bezpečí, životních jistot a snaha být produktivní i ve třetím věku. (Jarošová, 2006 in Mlýnková, 2011, s. 24)

Emoční stabilita se také proměňuje, snižuje se míra odolnosti vůči stresorům a celková schopnost vyrovnávat se s životními změnami. Častým jevem v seniorském věku bývá zvýšená plačtivost, úzkostné až depresivní stavy nebo ztráta motivaci. Ta zasahuje většinou jedince, kteří si nenašli cestu k novým zájmům či koníčkům. V souvislosti se stářím přicházejí psychické újmy v podobě smrti partnera nebo blízké osoby. Takový zážitek s sebou nese pocity osamocení, ztráty smyslu života a může být spouštěčem duševního onemocnění. Lidé ve třetím věku se s událostí dokážou smířit i přesto, že je tento proces velmi náročný. (Mlýnková, 2011, s. 24-26)

## 1.5 Sociální změny ve stáří

Proces stárnutí nezasahuje pouze biologickou či psychickou stránku člověka, ale přináší i mnoho sociálních změn. Všechny tyto aspekty jsou úzce spojené a navzájem se ovlivňují.

Označování starších osob se v průběhu posledních desetiletí vyvíjelo, v minulém století bylo stále společensky přijatelné oslovovat “babi” nebo “dědo”, následně se přešlo k pojmu “pacient” nebo “chovanec”, nyní se ustálil pojem klient. (Haškovcová, 2012, s.125)

Jedna z největších sociálních změn při vstupu do stáří je samotný odchod do penze, který silně narušuje zaběhlé zvyky a každodenní život jedince. Ten je nucený měnit své sociální role, stát se mnohdy nuceným “hlídačem” vnoučat a pro společnost je označen jako “důchodce”.

### 1.5.1 Odchod do penze

V současné době se tento pojem hojně vyskytuje v médiích skrze téma o důchodové reformě. Mnozí si tak mohou myslet, že vstupem do penze začíná klidná a bezstarostná fáze života. Bohužel to není pravidlem a v lidech odchod do důchodu, může vyvolávat strach či úzkost.

V první řadě je senior nucen vyplnit čas, který by jinak strávil v zaměstnání, jinými aktivitami. Jelikož je zvyklý být ekonomicky činný, je těžké přijmout fakt, že je nyní závislý na starobním důchodu. Zaměstnání udává z velké části naší sociální roli a s touto změnou mohou nastat pocity zbytečnosti nebo vyloučení ze společnosti. Pozitivní vliv na psychiku člověka má zaměstnání i z důvodu udržování sociálních vazeb a kontaktů, což se může odchod od penze radikálně změnit. Senior se tak nedobrovolně může izolovat a ztrácet spojení s okolním světem. Tento stav dopadá hůře na jedince, kteří ve svém aktivním životě nevyhledávali cizí společnost a byli samotářští. (Vymětal, 2007, s. 61-62)

S přechodem do pasivní role občana se mnoho lidí potýká negativně, zvláště kvůli nově nabyté závislosti na státu a možné ztrátě smysluplnosti života. Často se k tomu přidává i strach ze ztráty soběstačnosti a závislosti na okolí. (Vymětal, 2007, s. 61-62)

Po překonání krize spojené s opuštěním zaměstnání přicházejí pozitivně laděné myšlenky a změny. Lidské vnímání se začíná postupně zaměřovat na lidi,



kteřé považujeme jen za známé, ale s nabytím volného času se může z běžného pozdravu stát kvalitní dialog – ten může opět člověku navracet pocit zapojení do společnosti. Dále se proměňují i zájmy a koníčky, na které si jedinec do té doby nenacházel čas. V pracovním životě se mnohdy člověk dostává do stresových situací, díky odchodu do penzijního stylu života se však tempo zpomaluje, člověk dokáže lépe žít v přítomnosti a přichází celkové uvolnění těla i mysli. (Křivohlavý, 2011, s. 50-60)

### **1.5.2 Prarodič jako nová sociální role**

Spolu se zvyšujícím se věkem se mění vazby a vztahy s okolím, které často směřují zpět do rodiny, zejména k vnoučatům. Přerušení pracovních vztahů a množství volného času tvoří podmínky pro péči o potomky. Pro psychickou pohodu seniora je důležité předávat nabyté zkušenosti a vzpomínky dalším generacím, což znovu dodává pocit užitečnosti pro společnost. V současné době vznikají a projekty týkající se mezigenerační solidarity, která tvoří vlídné prostředí pro spokojené stárnutí. Se zvyšujícím se věkem se proměňují lidské potřeby a do popředí se dostává “potřeba užitečnosti pro druhé”, kterou člověk může naplňovat právě péčí o rodinu a potomky. Pokud je tato potřeba málo naplňována, může docházet k degradaci sebevědomí a celkové psychické balasti. Díky trávení času s vnoučaty se člověk může učit nové vědomosti a trénovat již zmíněné kognitivní funkce. (Ondrušová a kol., 2019)

Ačkoliv péče o potomky má pro starého člověka mnoho benefitů, je důležité jej nezatěžovat, respektovat jeho preference v trávení volného času a přizpůsobovat aktivity jeho fyzické kondici. (Ondrušová a kol., 2019)

## 2 Lidské potřeby

„Lidské chování v prostoru a čase je určováno plněním potřeb, přání a povinností každého jednotlivce, přičemž dosažení tohoto obecného cíle je limitováno jednak subjektivními charakteristikami jedinců, jednak různými exogenními faktory okolního prostředí (environmentálními, ekonomickými, sociálními atd.)“. (Klapka a kol., 2012 s. 834)

Lidské potřeby jsou nedílnou součástí naší existence. Jejich saturace nebo frustrace jsou klíčové k přežití druhu. V průběhu stárnutí se postupně snižuje možnost jejich saturace, zejména kvůli snížení soběstačnosti a souboru negativních změn v kognitivních funkcích. Každá fáze lidského života s sebou přináší určité subjektivní změny v hierarchii potřeb.

### 2.1 Koncept sebeurčení a lidských potřeb

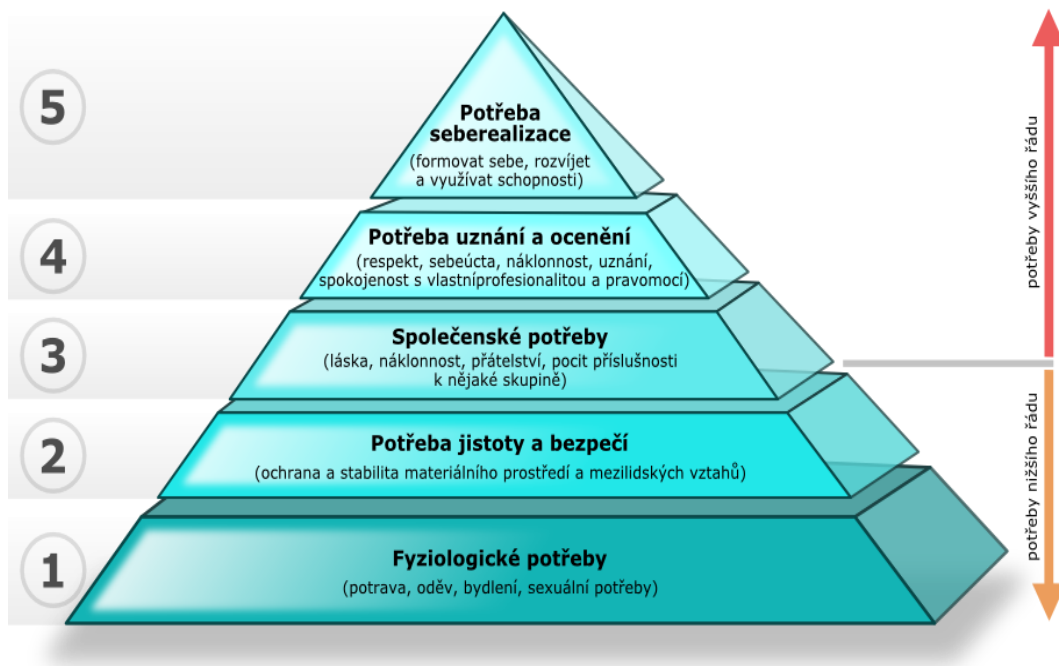
Pojetí lidských potřeb se rozvíjelo v minulém století, zejména při studiu motivace. Potřeby byly různě definovány na fyziologické či psychologické úrovni a zkoumalo se, zda jsou vrozené nebo naučené. Jsou úzce spjaty s motivací, protože tvoří základ pro dosahování cílů a směřování jednání. Začátkem 60. let minulého století se ale od zkoumání potřeb upustilo, kvůli přesunu směřování teoretiků ke kognitivním vědám. Ti se zabývali motivací a práci s cíli, jakožto dominantním konceptem v této problematice. (Deci & Ryan, 2000)

Posléze vznikla tzv. *Self – determinant theory (SDT)*, která zastávala názor, že nelze odhlédnout od zkoumání lidských potřeb, pokud chceme nabýt plného pochopení motivace a s tím spojené schopnosti dosahovat cílů. Naše potřeby mají potenci aktivovat a řídit lidskou mysl, tak abychom byli sto účelného směřování k vlastnímu ideálu. (Deci & Ryan, 2000)

Humanističtí psychologové, v čele s Maslowem prosazovali kladení si životních cílů za stěžejní součást lidského bytí. Člověk by neměl čerpat pouze nové zkušenosti, dovednosti a znalosti z vnějšího světa, je pro něj důležité osobnostní růst a pozitivní smýšlení o sobě sama. Uspokojování našich potřeb pomáhá rozvinout paletu našich možností, které postupně formují a posouvají jedince k seberealizaci. (Langmaier, 2006, s. 236)

## 2.2 Maslowova hierarchie potřeb

Abraham Maslow patří k významným humanistickým psychologům, který zpočátku pracoval s behaviorálními přístupy a následně vytvořil vlastní teorii. Ta se věnuje lidské motivaci a potřebám, je koncipována do pyramidového schéma, které se rozděluje na nižší a vyšší potřeby. Mezi základní potřeby patří biologické a fyziologické (potrava, spánek, dýchání, bezpečí apod.), pokud je jedinec není schopen alespoň částečně uspokojit, nenachází motivaci a možnosti pokračovat k vyšším potřebám. Pokud nemá potíže se saturací základních potřeb, může se věnovat naplňování vyšších potřeb, které začínají u sounáležitosti a lásky, přes uznání a kognitivní potřeby, až k té nejvyšší příčce – seberealizaci. Ta je vrcholem pyramidy a člověk jí může dosáhnout až po uspokojení všech předcházejících potřeb. (Nolen-Hoeksama, 2012, s. 564-566)



*Příloha č. 1 - Maslowova teorie motivace (Hálek, 2013)*

Zdroj:

<https://halek.info/prezentace/management-cviceni6/mngcv6.php?l=07&projection&p=26>

### **2.2.1 Potřeby nižšího řádu**

Fyziologické potřeby jsou stěžejní pro rozvoj jedince a jeho fungování. Bez uspokojení hladu, nedostatku kyslíku nebo vody, může dojít až ke smrti. Dalším důležitým aspektem lidského bytí je potřeba jistoty a bezpečí. Lidé si vždy hledali přístřeší nebo místo, kde setrvat, tak aby nebyli ohroženi oni, ani jejich majetek. Maslow hodnotí potřebu bezpečí, jako důvod pro slučování a socializaci jedinců do skupin. Ve vícečetné skupině se totiž snižuje riziko ohrožení a člověk nabude pocitu bezpečí, což má pozitivní dopad na jeho psychickou pohodu. Maslow také tvrdí, že saturace těchto potřeb je nezbytná pro vlastní přežití, proto o nich můžeme hovořit jako o základních. (Stoyanov, 2017, s. 9-10)

### **2.2.2 Potřeba sounáležitosti a lásky**

Po naplnění potřeb na dvou spodních příčkách pyramidy, začne člověk toužit po citovém a emočním uspokojení. Jeho hlavní vůle je někam patřit, zapadnou do určité skupiny, kde se bude cítit dobře. Pro lidské bytí je nenaplnění této potřeby bolestné, pro člověka je přirozený chtíč nebýt osamocený, mít ve společnosti kořeny a budovat vztahy. Tato potřeba se v dnešní mobilní a stále se měnící době stává prioritní. Mnoho jedinců vyhledává nové skupiny a přátele, to opodstatňuje i popularita skupinového poradenství. (Drapela, 2003, s. 140)

Sounáležitost a láska jsou důležité z hlediska zdravého vývoje jedince, a to už od jeho dětských let. V raném věku by měl jedinec nabývat pozitivních a obohacujících vzpomínek, které následně přenáší v dalších etapách svého života. Mezi formy lásky patří i zájem druhých lidí, empatie i porozumění jeho problémů má schopnost vyvolat uspokojení jedince a naplnění této potřeby. Proto je stěžejní pro nemocného či starého člověka, aby měl kontakt s přáteli a rodinou, tedy necítil se osamocený nebo nechtěný. (Šamánková a kol., 2011, s. 20-21)

Tato potřeba je spjata s jistotami a bezpečím. Například v nemocnici nebo sociálním zařízení je důležité, aby se pacienti (klienti) poznali navzájem a s personálem. V člověku i tento malý společenský akt vyvolá pocit pospolitosti a ubezpečení, že mu nemusí hrozit nebezpečí. (Šamánková a kol., 2011, s. 20-21)

### **2.2.3 Potřeba uznání a úcty**

Předposlední část Maslowovi pyramidy se věnuje uznání a úctě sama k sobě a druhých. Sebeúcta zahrnuje vědomí a schopnost využití svých vlastních dovedností k překonávání problémů nebo životních nároků. (Drapela, 2003, s. 140)

Pozitivní smýšlení o sobě samém ovlivňuje i naše okolí, člověk je schopen kriticky přemýšlet o mezilidských vztazích a nebýt závislý na názorech ostatních. (Trachtová a kol., 1999, s. 14-16)

Druhá část této potřeby směřuje k touze po uznání od druhých lidí, zejména v sociální skupině, ve které se jedinec pohybuje. Člověk se přirozeně cítí dobře, tam kde je respektován a má určitou prestiž. Ztráta sociálních hodnot se pojí se snížením důvěry v sebe i v okolí, proto je běžné, že se lidé snaží pěstovat určitý pevný status. (Trachtová a kol., 1999, s. 14-16)

### **2.2.4 Potřeba seberealizace**

Nejvyšší stupeň Maslowovy pyramidy je zasvěcen úsilí o naplnění smysluplnosti našeho života. Na vrchol hierarchie se podle Maslowa (1962) dostane pouze 1% populace, které má údajně specifické vlastnosti a schopnosti. Mezi ty patří vnitřní klid, vyrovnanost, tito lidé nepřemýšlejí ve stereotypech, ba naopak hojně využívají kritické myšlení. Své zaměstnání považují za uspokojení, k druhým se chovají přátelsky, bývají spontánní, ve stresových situacích reagují racionálně a klidně. K partnerům chovají hluboké a opravdové city, nesnaží se být ve vztahu dominantní a vnímají pozitivní vlastnosti svého okolí. (Maslow, 1962 in Thorová, 2015, s. 294-295)

Dosáhnout seberealizace není jednoduchý úkol, člověk musí mít subjektivně v dostatečné míře naplněné všechny ostatní potřeby. Zároveň si je vědom svých nedostatků, které se snaží potlačovat. S tím se pojí i silná míra motivace, odhodlání a odvaha, protože bez těchto rozvinutých schopností, je velmi obtížné dostat se na nejvyšší příčku pyramidy. (Helus, 2018 s. 427-428)

Ačkoliv docílení seberealizace předpokládá, že je nutné saturovat veškeré předchozí potřeby, najde se mnoho kritiků, kteří s tímto Maslowovým tvrzením nesouhlasí. Nejsilnějším argumentem pro kritiku teorie je fakt, že mnoho umělců, výtvarníků a výzkumníků tvořilo a tvoří kvalitní díla či teorie, často bez zajištění nižších (základních) potřeb. Tito lidé nemuseli mít naplněnou potřebu lásky a

sounáležitosti, přesto je jejich práce obdivuhodná. Dále kritici hodnotí celou Maslowovu hierarchii potřeb, jakožto přizpůsobenou pro mužskou „západní“ společnost, přičemž potřeby žen, mohou být rozdílné. (Plháková, 2020, s. 1119-1125)

### 2.3 Murrayho teorie potřeb a motivace

Henry Alexander Murray patří mezi další významné psychology 20. století. Zabýval se zejména osobností a motivací člověka. Osobnost člověka charakterizuje jako komplex, který je motivován pomocí potřeby a tlaku. Tlakem se v jeho pojetí rozumí očekávání, povinnosti a požadavky, které jedinci nastolilo jeho okolí. Objektivní tlak na člověka z jeho prostředí nazývá „*alfa tlak*“. Schopnost člověka vyrovnat se s alfa tlakem a jeho přizpůsobení se popisuje Murray jako „*beta tlak*“. Ten ovlivňuje jeho chování a jednání k sobě i ostatním. (Šamánková a kol., 2011, s. 29)

Lidské potřeby jsou podle Murrayho na rozdíl od tlaku, právě tím, co člověk chce, po čem touží a usiluje.

Potřeby rozlišuje do třech skupin:

1. Viscerogenní – vrozené, mezi které se řadí nedostatkové potřeby (hlad, žízeň, kyslík), přebytečné potřeby (vylučovací) a obranné či únikové,
2. Psychogenní – získané, potřeba tvořit, získávat, uchovávat a udržovat objekty.
3. Skryté – strach z ponížení, osamocení a bezmoci

(Šamánková a kol., 2011, s. 29)

Murray zkoumal teorii motivace na Harvardské univerzitě, kde spolu s dalšími výzkumníky provedl experimentální studii, jejíž výsledky sepsal ve své nejslavnější knize „*Explorations in Personality*“ (1938). Potřebu sledává Murray jako neznámou sílu, která se tvoří v mozku, ovlivňuje vnímání, myšlení, motivaci a další vnitřní procesy. Pomocí neuspokojivých situací, které lidé běžně prožívají, se proměňuje zaměření pozornosti, právě k saturaci potřeby. Jde o souhru tlaků, které na člověka působí, tím tedy spouštějí určité reakce a změny v chování. Projevy nedostatku v potřebách nabádají celý organismus ke specifické akci, člověk pak vyhledává nebo se naopak vyhýbá určitým situacím. Podle Murrayho (1938) může

lidský mozek vytvářet bludné vjemy a změny ve vnímání reality, kvůli nesprávnému zaměření tlaku do nepříhodných objektů. Saturace a frustrace potřeb je doprovázena emocemi a pocity, které se snaží subjektivně podpořit chování a zaměření jedince k podpoře sebe sama. (Murray, 1938, s. 123-124 in Madsen, 1979, s. 87)

### **3 Potřeby ve stáří a jejich proměna**

Autoři, kteří se věnují lidským potřebám, je často spojují s celkovou kvalitou života jedince, proto je nezbytné věnovat pozornost seniorské populaci a jejím potřebám, vzhledem k rostoucímu počtu starších obyvatel. Se zvyšujícím se věkem klesá postupně možnost saturace potřeb a tím, tedy klesá i kvalita bytí. Lidské potřeby mají vliv na psychické procesy, chování jedince a jeho prostředí. Mají motivující schopnost ke stabilitě člověka, nejen k sobě samému, ale i k okolí, ve kterém se nachází. Posouvají jedince ke změnám a přirozeně působí jako katalyzátory k poznávání, učení a zlepšování se. Identifikace potřeb je tedy nezbytná ke spokojenosti člověka, vyhýbání se nepříznivým stavům a případně zvyšuje šanci k vypořádání se s problematickými situacemi. Postupy a metody k saturaci jsou individuální, vyjadřují střety hodnot, emocí a racionálního smýšlení. Seniorská populace, proto často může trpět kvůli stereotypizaci pečujících, kteří předpokládají, že všichni staří lidé mají totožné potřeby a snaží se tedy o jejich saturaci stejnými způsoby. (Příbyl, 2015, s. 31-32)

#### **3.1 Saturace potřeb**

V současné moderní společnosti se dostává stále větší pozornosti „vyšším“ potřebám (společenské uznání, úcta, seberealizace), naopak „nižší“ se stávají samozřejmostí, které není nutné věnovat tolik pozornosti. Lidské potřeby uspokojujeme celý život, ale ve stáří nebo chorobě je propojujeme i ve vztahu ke zdraví. Jak již bylo zmíněno, stáří či onemocnění brání v saturaci potřeb, které jsou stěžejní pro veškeré aspekty a směřování lidského života. (Příbyl, 2015, s. 41)

##### **3.1.1 Faktory ovlivňující saturaci potřeb**

V průběhu života se naše potřeby mění, některé dostávají přednost před jinými nebo se může měnit způsob jejich naplňování. V seniorské věku se navíc stává, že uspokojením jedné potřeby jedinec frustruje druhou. Příbyl (2015, s. 42) uvádí jako příklad změnu prostředí, kdy se senior přestěhuje do pobytového zařízení, ztratí tím stávající zázemí a kontakty, ale naplní potřebu jistoty a bezpečí.

Mezi objektivní faktory, které mají vliv na saturaci našich potřeb, řadíme věk, pohlaví a stádium života, ve kterém se nacházíme. Od útlého věku se člověk učí interagovat s lidmi a také jim důvěřovat, bez důvěry ke svému okolí se stává saturace potřeb obtížnější, zejména jedinec nenachází pocit bezpečí a jistoty.



K objektivním potřebám se řadí i spánek, dostatečná hygiena, uspokojení hladu či žízně. Dalším faktorem je sociokulturní zázemí, ve kterém člověk žije, rodinné vztahy, motivace ke vzdělání a samotná inteligence. To vše formuje charakter, povahu a osobnostní rysy, díky tomu si člověk vytváří hodnotový žebříček, kterým se řídíme v průběhu života. (Příbyl, 2015, s. 42-43)

Vzhledem k faktu, že člověk je přirozeně společenský tvor, ve vztahu k saturaci potřeb by měl mít dostatek kvalitních sociálních kontaktů, také by měl být schopen je udržovat a pečovat o ně. Spadají sem rodinné vztahy, ale i přátelské či pracovní (kolegiální) vazby. Ve spojitosti s potřebou seberealizace je nutné pěstovat své sebevědomí a přijmout své kladné i záporné stránky. Lidé, kteří mají pozitivní vztah sami se sebou, dokáží lépe čelit životním strastím, chorobám a nedomáhají se v nepříznivých situacích mnoho pozornosti ostatních. Psychická pohoda a životní filosofie mají taktéž vysoký podíl na možnost saturace potřeb, jedinec, který je otevřený, optimistický má menší potíže s jejich naplňováním. Naopak lidé, kteří bývají skeptičtí a otažití mají vyšší šanci na neúspěch ve vztahu k procesu uspokojení. (Příbyl, 2015, s. 42-43)

Posledním faktorem je náš zdravotní stav a případná nemoc. Ačkoliv jsou lidské potřeby individuální u každého jedince, choroba či nepříznivý zdravotní stav dokáží negativně zasahovat do modusu saturace potřeb, proměňují jejich kvantitu a kvalitu. Náhlé onemocnění je spojeno s okamžitými změnami v osobní i sociální sféře, předpokládá se ale, že způsob naplňování potřeb se vrátí po odeznění choroby do zavedeného stavu. Zatímco nepříznivý stav chronického charakteru, vyžaduje postupné změny a přizpůsobení se nemoci, tak aby jedinec mohl vyjadřovat své tužby a potřeby. Záleží také na prostředí, ve kterém se nemocný nachází. Například při pobytu v nemocnici jsou možnosti saturace odlišné než při domácí léčbě. (Příbyl, 2015, s. 42-43)

Podle Trachtové (1999) se podílí na možnostech saturace potřeb také nemoc (a okolnosti jejího vzniku), osobnost člověka, interpersonální vztahy a věk.

Individualita jedince určuje specifické změny v saturaci potřeb. Introvert bude jinak reagovat na podněty k uspokojení své potřeby než extrovert, stejně tak musíme zohlednit i emoční stabilitu člověka a jeho odolnost vůči stresorům. Mezilidské vztahy také hrají svou roli při uspokojování potřeb. Lidé v nemoci či

stáří částečně přicházejí o spojitost se svými blízkými, proto je důležité, aby jim byl zprostředkován kontakt alespoň s personálem, který často vstupuje do mezilidských vztahů. Může člověku pomáhat a podporovat jej k opětovné motivaci směrem k identifikaci a saturaci vlastních potřeb, tak aby nedegradovala jeho autonomie. (Trachtová, 1999, s. 16-17)

### **3.2 Změny potřeb v průběhu stárnutí**

Vstup do třetí fáze život je spojován s úbytkem fyzické i psychické odolnosti. S tím přicházejí změny ve způsobu uspokojování potřeb a transformuje se jejich individuální důležitost. Snižuje se potřeba nových vjemů a zážitku, člověk naopak zdůrazňuje potřebu bezpečí, jistoty a stability. Vzhledem k poklesu fyzických sil se začíná jedinec soustředit sám na sebe, jeho potřeby se stávají prioritní a snaží se adaptovat na změny, které jsou spojeny s jeho věkem. Mění se postoje k vlastní osobnosti z toho důvodu, že je nutné větší úsilí k saturaci nějaké z potřeb, zároveň klesá schopnost autonomie a starší člověk má touhu plnit své tužby či potřeby dříve, než k tomu bude zapotřebí druhá osoba. (Vágnerová, 2007, s. 344)

### **3.3 Potřeba stimulace**

Potřeba stimulace je pro mladší generace důležitá, spolu s ní jsme schopni se rozvíjet, učit a překonávat problémy. V seniu se naopak zhoršuje pozitivní chápání nových stimulů, zážitků a vjemů, mohou vyvolávat popudlivé pocity, nervozitu nebo vyčerpanost. Většina seniorů upřednostňuje klidný způsob života se zavedeným denním rozvrhem, neměnným prostředím a volným tempem. V současném světě, který je plný nových informací a zpráv se proto často věnují vzpomínání, fotografiím z mládí nebo čtením starých knih. Současně je vhodné seniorovi individuálně poskytovat informace a stimuly, tak aby se necítil izolován od okolního světa. (Vágnerová, 2007, s. 344)

S tím se pojí i potřeba sociálního kontaktu, který se může zdát ve vyšším věku nedostatkový. Senior by měl mít dostatek kvalitních sociálních vazeb, ale zároveň nesmí být přehlacen a je důležité, aby si byl schopný zachovat soukromí. Jejich blízcí a přátelé by měli být stabilní, posiluje se tak jejich potřeba jistoty a bezpečí. Mnohdy se starší lidé uchylují ke komunikaci se svými vrstevníky, s mladší generací si nemusí vždy uspokojivě rozumět. V komunikaci s vlastní generací se cítí komfortně, mají podobné názory či hodnoty a řeší obdobné potíže. Rozvíjí a

prohlubují vztahy s rodinou, což vede k ujištění, že nemusí být svěřeni do péče cizí osoby. (Vágnerová, 2007, s. 344-345)

### **3.4 Duchovní potřeby**

Duchovní a spirituální potřeby jsou nedílnou součástí života a lidé se k nim často obrací právě v nemoci nebo involuce. V průběhu stáří nabývají vyšší důležitosti, senioři totiž často vyhodnocují svůj dosavadní život, splněné či nesplněné cíle a celkově se upínají svou pozornost sami k sobě. Cítí potřebu svěřit se, ujistit a vyzpovídat, protože často na své duchovní otázky stále nenalezli odpovědi. To souvisí s vnitřním smírem, po kterém toužíme v průběhu celého života. Pro seniora je uspokojení duchovních potřeb podstatné, proto by měla pečující osoba být otevřena k dialogu a nabídnout možnost svěřeni se. Naopak nedostatečná míra podpory, nemožnost návštěvy duchovního nebo odmítavý přístup k těmto potřebám, může v seniorovi vyvolat negativní psychickou odezvu. (Mlýnková, 2011, s. 93)

### **3.5 Potřeba být užitečný**

V průběhu stárnutí se snižuje schopnost autonomie, s tím přichází pocit zbytečnosti, segregace od společnosti a stahování se do sebe. Proto je důležité saturovat potřebu být prospěšný, kterou člověk naplňoval z části ve svém aktivním pracovním životě. Senior by neměl postrádat motivaci ke své prospěšnosti. Starší lidé často vypomáhají v rámci rodinného kruhu, starají se o vnoučata či jiné blízké. Stejně tak se mohou věnovat práci v komunitě nebo dobrovolnictví. Pokud je senior vystaven přetrvávajícímu dojmu, že je zbytečný, může se emočně uzavřít vůči okolí a jeho sebevědomí začne postupně degradovat. (Ondrušová a kol., 2019, s. 26)

### **3.6 Potřeba smysluplnosti života v pozdní fázi stáří**

Starší senioři, nebo ti s vyšším stupněm geriatrického onemocnění mají taktéž potřebu bilancovat a vnitřně dojít ke smíru, bohužel její uspokojení musí být více individuální než u mladších (zdravých) seniorů. Pečující osoby proto musí být víc empatické a tolerantní. Jejich úlohou je počítat s možnými odchylkami v chování a potřebě uzavřít svou minulost. Geriatrická onemocnění mohou mít mnoho podob, senioři často reagují na podněty spojené se svým dětstvím a dospělostí, proto je důležitá brát na zřetel jejich odezvy, které napomáhají k porozumění v chování. Pokud pečující validuje klientovi hodnoty a postoje, zvyšuje se šance na uspokojení

a nabytí smyslu života. Ve vyšším stupni demence se stává, že senior přichází o vlastní integritu, má potíže vyznat se v realitě, a proto pečující musí potvrzovat jeho vnímání světa, tak aby našel soulad. Seniora mohou pozitivně stimulovat běžné interakce, například houpání v křesle, příjemné doteky, hudba, vlídná slova nebo zpěv. Není nutné staršího člověka navádět do reality, naopak je vhodné nabízet pozitivní vjemy a napomáhat jeho vnímání ve vlastním světě. Cílem je ujišťovat o vlastním „já“, snižovat míru stresu a podporovat sebehodnoty, které se často v průběhu stáří či nemoci vytrácí. (Kalvach a kol., 2004, s. 2896-2899)

## 4 Sociální služby v České republice

V České republice se sociální služby legislativně ukotvily zákonem 108/2006 Sb., ten je definuje jako: „*činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení*“.

Tyto služby jsou poskytovány lidem, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci, žijí ve vyloučených lokalitách nebo jsou zdravotně či společensky znevýhodněni. Cílem je zkvalitnit život klienta, zachovat jeho důstojnost a případně jej zapojit zpět do společenského dění. Sociální služby také mají za úkol chránit občany, rodiny i komunity, mohou tak činit veřejnoprávní instituce nebo soukromoprávní (nestátní neziskové organizace). (Matoušek a kol., 2007, s. 9)

### 4.1 Klasifikace sociálních služeb

Zákon 108/2006 Sb. rozděluje sociální služby do třech základních odvětví, a to:

- Sociální poradenství – je základem všech registrovaných sociálních služeb, poskytuje odborné poradenství, zprostředkovává kontakty na další sociální služby a bývá bezplatné.
- Sociální péče – nejrozšířenější, slouží k péči o klienta, která nemůže být zajištěna bez druhé osoby. Spadá sem například osobní asistence, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, stacionáře, pečovatelské nebo odlehčovací služby.
- Sociální prevence – působí jako podpora a pomoc lidem, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením a případnými nepříznivými situacemi. Řadíme zde krizové intervence, nízkoprahová zařízení, azylové domy nebo sociální rehabilitace.

Další možná forma dělení:

- Služby pobytové – slouží jako přechodný nebo celoroční domov. Klient se zde tedy zdržuje většinu svého času. Spadají sem domovy pro osoby se zdravotním postižením či pro seniory, nebo také azylové domy.
- Služby ambulantní – klient dochází do určité instituce, které jej podporuje. Patří sem stacionáře, krizová a kontaktní centra nebo poradny.

- Služby terénní – fungují pro klienta v místě jeho bydliště, pracovník dochází k jedinci do domácnosti nebo na místo, kde se zdržuje.

(MPSV, 2006, Stručný průvodce zákonem o sociálních službách [online])

## 4.2 Pobytové služby pro seniory

Každé zařízení, které poskytuje pobytovou sociální službu, se řídí určitým režimem a programem. Ten se individuálně přizpůsobuje klientovi v rámci personálních možností organizace. Klient by měl být před zahájením služby seznámen se všemi standardy zařízení, řádem a smluvenými službami. Pro přijetí do domova musí žadatel splňovat určité podmínky podle zákona o sociálních službách. Senioři, jejichž stav nevyžaduje pobyt na DZR (domov se zvláštním režimem) musí mít sníženou soběstačnost, která vyžaduje pomoc druhé osoby. Lidé, kteří žádají o pobytovou službu v DZR musejí splnit dvě podmínky pro přijetí podle *zákona § 50 o sociálních službách*:

- *Žadatel je osoba se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách a jeho situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.*
- *Žadatel je osoba se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, se sníženou soběstačností z důvodu těchto onemocnění, jehož situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.*

(Malíková, 2020, s. 61-62)

Ve všech pobytových zařízeních se řídí dle své klientely a posláním, proto je nutné rámcově vytvořit denní organizační plán, který se individualizuje dle klienta. Ten je obeznámen s dohodnutými úkony a službami. Pobytová zařízení pro seniory jsou personálně zajištěna pracovníky v sociálních službách, všeobecnými sestrami, fyzioterapeuty, sociálními pracovníky a případně externím lékařem. Pracovníci v sociálních službách zajišťují přímou péči o klienta, sledují jeho stav a jsou nápomocni při obvyklých činnostech (podání stravy, polohování, péče o lůžko, udržování klienta v čistotě apod.) Všeobecné sestry navštěvují klienty a provádí každodenní zdravotnické vizity, které dokumentují. Pečují o klientův zdravotní stav, sledují jej a na rozdíl od pracovníka v sociálních službách mohou provádět ošetrovatelské úkony (podání léků, ošetřování ran, dekubitů, aplikace inzulínu aj.).

Seniorská pobytová zařízení musí zajišťovat základní služby:

- 1) Ubytování – klient musí mít vlastní ubytování, včetně úklidu a péči o prádlo.
- 2) Stravování – zařízení plní povinnost zajistit celodenní stravu, která obsahuje tři hlavní jídla a dvě vedlejší.
- 3) Pomoc při běžných úkonech – pracovníci zajišťují péči o klientovu osobu, polohování, podání stravy a pomáhají k mobilitě.
- 4) Pomoc s hygienickými úkony – personál plní úkony spojené s čistotou klienta, řadí se sem péče o vlasy, nehty a pomoc při používání toalety.
- 5) Kontakt se sociálním prostředím – zařízení musí zajistit přístup k informační službám a své rodině, tak aby se zabránilo možnému sociálnímu vyloučení.
- 6) Terapeutické aktivity – klientovi jsou poskytovány aktivity vedoucí k sociálnímu začlenění, rozvíjení dovedností a nabízet individuální pomoc s prvky psychoterapie či socioterapie.
- 7) Aktivizační činnosti – slouží k rozvoji klienta, tak aby neztrácel psychické, motorické nebo sociální schopnosti.
- 8) Pomoc s osobními a právními záležitostmi – poskytovatel služeb hájí a ochraňuje práva svých klientů.

(Malíková, 2020, s. 112-114)

### **4.3 Terénní služby pro seniory**

Starší lidé, kteří již nejsou zcela soběstační, ale nechtějí pobývat v domově pro seniory, často využívají pečovatelskou službu. Ta dochází do klientovy domácnosti, kde provádí nasmlouvané úkony. Nemusí ji využívat pouze senioři, je vhodná i pro klienty s onemocněním dlouhodobého charakteru, zdravotně postiženým nebo rodinám, kde je potřeba pomoc s péčí další osoby. Hlavní náplní terénní pečovatelské služby je výpomoc v domácnosti (úklid, pomoc s přípravou či dovozem stravy), podpora při hygieně (péče o vlasy, nehty a čistotu klienta) a jednoduché ošetrovatelské úkony. Pracovníci také dopomáhají s mobilitou klienta a přesuny po domácnosti na toaletu, lůžko nebo vozík. (Arnoldová, 2016, s. 26-27)

Mezi další služby terénní péče patří osobní asistence a tísňová péče, které nejsou časově omezeny oproti pečovatelské službě. Osobní asistent vykonává

stejné úkony, ale může také podporovat klienta v jeho zaměstnání nebo vzdělávání. Tísňová péče funguje formou telekomunikace nebo elektronicky. Slouží lidem, jejichž život či zdraví jsou ohroženy natolik, že je nutný 24 h monitoring jejich osoby a stavu. Nejčastěji funguje jako specifické zařízení, které by měl mít klient neustále u sebe, tak aby přístroj mohl přivolat pomoc. Ta je odborná a ke klientovi v případě ohrožení, dorazí v co nejkratším čase. Chráněnci i jeho rodina se díky této službě mohou cítit více jistě a bezpečně. (Arnoldová, 2016, s. 26-27)

#### **4.4 Ambulantní služby pro seniory**

Základní službou tohoto typu jsou denní stacionáře nebo centra denních služeb. Fungují na principu pravidelného docházení do určitého zařízení a jsou určeny pro jedince, jejichž míra soběstačnosti je snížena. Hlavním úkolem pro pracovníka je socioterapeutická aktivizace klienta, péče v určeném časovém rozmezí a pomoc s běžnými úkony. (Malíková, 2020, s. 42)

Tato zařízení většinou poskytují dopravu klientům do stacionáře i zpět do jejich domova. Poskytují také vzdělávací či tvůrčí aktivity k podpoře klientových dovedností a znalostí. Některé instituce mají zřízené dílny, kde mohou uživatelé cvičit motorické i kognitivní dovednosti. (Matoušek a kol., 2007)



## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 5 Výzkumná část

#### 5.1 Cíl výzkumu

Svou bakalářskou prací, bych chtěla zjistit, jak senioři vnímají uspokojování svých potřeb, jakým způsobem se liší saturace a frustrace potřeb u seniorů, kteří nevyužívají žádné sociální služby, oproti těm, kteří jsou jejich uživateli. Literatura, ze které jsem čerpala pro teoretickou část, nereflktuje situace posledních let (pandemie Covid – 19 nebo válečný konflikt na Ukrajině). Myslím si, že tyto události mají dopad na prožívání, psychiku seniorů i jejich potřeby. Proto se část mých otázek vztahuje i na toto téma. Součástí výzkumu jsou i otázky zaměřující se na sociální služby, jejichž náplní by měla být saturace potřeb. Zaměřila jsem se nejen na potřeby, ale i na komplexní vhled do seniorovi reality. Snažila jsem se vnímat, co je pro něj důležité, čeho se nejvíce obává a jak prožívá určité události v jeho životě. Z mého pohledu je podstatné uvědomit si, že senioři mají stejné potřeby jako jiné generace, záleží pouze na specifikách jejich uspokojení. Přeci jen i vozičkář má potřebu se pohybovat, jen k tomu využívá jiné prostředky.

#### 5.2 Metodologie výzkumu

Výzkum byl prováděn pomocí kvalitativního výzkumného šetření, které probíhalo v dubnu a začátkem května 2023. Šetření bylo prováděno na základě polostrukturovaných rozhovorů, které obsahovaly stěžejní otázky pro výzkum, zároveň jsem ale kladla rozšiřující otázky k lepšímu pochopení respondenta. Získaná data jsem analyzovala pomocí tematické analýzy, která je doporučena začátečníkům a zároveň umožňuje pracovat s dílčími odlišnostmi, které byly pro mou práci důležité. Ve výzkumu uvádím i své dojmy a postřehy z rozhovorů, což je i nedílnou součástí zmíněné analýzy.

##### 5.2.1 Kvalitativní metoda výzkumu

Kvalitativní výzkum je podle Švaříčka (2014) přístup, který je vhodný pro badatele, kteří s empirickými výzkumy mnoho zkušeností nemají. Zároveň vyzdvihuje otázky, které se týkají badatele, jeho přístupu a celkové analýze procesu jeho zkoumání.

Tato strategie se využívá zejména pro potřeby badatele, pokud chce zjistit, jak se respondenti cítí a jak prožívají události, na které se badatel ptá. Zkoumá sociální realitu respondentů, důležité je jim porozumět a rozšířit si povědomí o aspektech jejich života. Prozkoumáváme významy prostředí, událostí a pocitů, podle informací, které nám respondent podá. Hlavní otázky by měly zkoumat – CO se děje, KDY se to děje a JAK se to děje. Tato data pak vytvářejí ucelený komplex o tom PROCĚ se tak děje. Vpouští tak vhléd badatele do respondentova světa a vnímání jeho subjektivní reality. Badatele tak čeká nelehký úkol, tedy být otevřený všem možným kontextům, vyhledávat důvod a možnosti k ukotvení postojů respondenta. (Novotná, 2019, s. 259-266)

Reichel (2009, s. 62) uvádí, že *„kvalitativní přístup nelze chápat jako jednolitý homogenní celek, nýbrž se jedná o paletu rozdílných postupů, které však vycházejí z jednoho základního principu – zkoumat určitý prvek, proces, fenomén ad. v přirozených podmínkách, snažit se mu porozumět a vytvořit, pokud možno jeho komplexní obraz.“*

Oproti kvantitativnímu přístupu se liší tím, že má menší počet respondentů, může být ovlivněn výzkumníkem, tvoří nové hypotézy (kvantitativní je spíše ověřuje), je schopný reagovat na přichozí informace, napomáhá lépe porozumět dané problematice, má induktivní charakter a mívá vyšší časovou náročnost. (Reichel, 2009, s. 41)

### 5.3 Výzkumný vzorek

Respondenty jsem si vybírala účelovým způsobem, k zařazení do vzorku museli tedy splňovat předem určená kritéria. Hlavní prioritou byl věk, stanovila jsem si dolní hranici 70 let. Dalším udávajícím faktorem bylo místo pobytu, k vypravení výzkumu bylo zapotřebí vyhledat respondenty, kteří využívají pobytovou a terénní službu, dále také dvojici, jež nevyužívá žádnou sociální službu. Výzkum byl prováděn, tak aby ve vzorku bylo stejné zastoupení žen i mužů. Dohromady jsem provedla šest rozhovorů, které byly rozděleny na dva klienty z terénní služby, dva klienty z pobytové služby a dva seniory, kteří nevyužívají žádnou sociální službu. Respondenti jsou označeni písmenem **R** a následně pořadovým číslem, které označuje pohlaví respondenta **1** – žena a **2** – muž. Dále rozlišuji druh služby, kterou respondent využívá **TS** – terénní služba, **DS** – domov pro seniory a **BS** – bez sociálních služeb.

Jelikož pracuji v Pečovatelském centru, kde funguje i terénní služba, poprosila jsem vedoucí, zda by mi pomohla s vyhledáním klientů, kteří by měli zájem o rozhovor. Dva klienty se mi povedlo zkontaktovat a domluvit se na termínu nahrávání.

**R1 TS:** žena – přes 80 let, využívá sociální službu šestým rokem

**R2 TS:** muž – přes 90 let, využívá službu zhruba pět let

Mé předchozí zaměstnání probíhalo v domově pro seniory, stejným způsobem jsem se tedy telefonicky spojila s ředitelkou domova, která mi pomohla vybrat dva z jejích klientů.

**R1 DS:** žena – přes 80 let, žije v domově pátým rokem

**R2 DS:** muž – přes 90 let, pobývá ve službě zhruba půl roku

Seniory, které nevyužívají žádné služby, jsem kontaktovala pomocí vlastních prarodičů. Oba jsou soběstační, bez větších zdravotních problémů a komplikací.

**R1 BS:** žena – přes 80 let

**R2 BS:** muž – přes 80 let

Úskalí výzkumného vzorku spočívá v jeho velikosti, nejedná se o velký výzkum, který by se mohl vztahovat na nějaké větší území. Pro účely bakalářské práce si myslím, že počet vyhovuje a dají se z něj vyvodit alespoň základní rysy a chápání seniorských potřeb.

#### **5.4 Sběr dat**

Jak jsem již zmínila, sběr dat byl prováděn v dubnu a začátkem května 2023. Trvání rozhovorů probíhalo mezi 30 minutami až hodinou, musela jsem brát ohled na vyšší věk respondentů, citlivě se přizpůsobit jejich režimu a celkovému průběhu vyprávění. Rozhovory byly prováděny osobně, kdy jsem je navštěvovala v jejich domovech. Všichni respondenti byli seznámeni s účelem výzkumu, jeho průběhem i nakládání s daty. Pro výzkum nejsou důležitá jejich jména nebo přímá bydliště, proto jsem respondenty ujistila, že bude uvedena pouze jejich využívaná služba (včetně délky), přibližný věk a pohlaví. Rozhovory byly nahrávány pomocí tabletu, přes aplikaci diktafon.

## **5.5 Metoda analýzy dat**

Pro tento výzkum jsem zvolila tematickou analýzu, jelikož poskytuje možnost pracovat s jednotlivými motivy, které jsou stěžejní pro otázky rozhovoru a zároveň i odpověďmi respondenta. (Švaříček, 2014, s. 139)

Tato metoda také zprostředkovává vyhledávání skrytých významů, symbolik a pojmů, které nemusí být v průběhu rozhovoru výzkumníkovi zřejmé. (Jandourek, 2008, s. 47)

Tematická analýza umožňuje výzkumníkovi podat i vlastní vhlad do problematiky a vzhledem k faktu, že pro mě je důležité, jak se senioři cítí, jsem se rozhodla přidat i své dojmy. (Švaříček, 2014, s. 139)

V průběhu kódování v aplikaci Word, jsem si označila barevně různé potřeby, zaměřila jsem se na ty, které se nejčastěji opakovaly. Soudím tedy, že jejich saturace má pro ně vysokou váhu.

## **5.6 Charakteristika tazatelských otázek**

Otázky jsem se snažila formulovat, tak aby byly srozumitelné, nebyly zavádějící a zároveň, aby odpovídaly odborné literatuře, která byla použita v teoretické části mé bakalářské práce. Byly vytvořeny tak, aby zachytily základní pocity a potřeby seniorů způsobem odpovídajícím výzkumným cílům, které jsou uvedeny v empirické části práce, viz níže.

Scénář rozhovoru se nachází v Přílohách – příloha č. 2.

## 6 Empirická část

### Hlavní výzkumná otázka:

Jak vnímají senioři uspokojování svých potřeb?

### Dílčí otázky a cíle:

- Jaké jsou největší překážky v naplňování jejich potřeb?
- Jak jsou senioři spokojeni s naplňováním svých potřeb?
- Jak reflektují senioři uspokojování svých potřeb v souvislosti s událostmi posledních let?

### 6.1 Výsledky výzkumu

Pro přehlednost výsledků jsem zvolila jejich kategorizaci dle potřeb, které se v rozhovorech objevovaly nejčastěji. K jednotlivým odpovědím uvádím vždy komentář a následně citaci respondenta, která popisuje danou problematiku.

#### 6.1.1 Saturace potřeb seniorů – fyziologické potřeby

Prvním tématem na základě četnosti výskytu v odpovědích od respondentů se staly „nižší potřeby“, mezi které řadíme fyziologické potřeby a potřeby bezpečí či jistoty. Pro respondenty bylo velmi důležité téma jejich zdraví, často užívali farmaceutické přípravky a kompenzační pomůcky. Z celkového počtu šesti respondentů se jich pět obávalo o svůj zdravotní stav, stěžejní pro ně bylo, aby zůstal stejný a nezhoršoval se. Senioři, kteří využívají pobytovou službu, se i přes svůj zdravotní stav aktivně snaží pomáhat svým pečujícím, což považují za dobré znamení.

Jedna respondentka uvedla, že její biologické potřeby negativně ovlivňují možnost se zapojovat do aktivizačního programu domova, výletů nebo pořádaných akcí. Pro respondentku je důležitý sociální kontakt, jemuž ale brání její fyzický stav.

**R1 DS:** „Nevýhody, to je moje diagnóza do levé dolní končetiny. Neboť se na ni nemohu postavit a nemůžu tím pádem ničeho se prostě zúčastňovat.“

Zdravotní stav brání i jednomu z respondentů v plnohodnotném přijímání stravy, tuto potřebu klientovi saturují pečující. Obavu o samostatné stravování vyjádřila i respondentka. Klienti, kteří využívají terénní sociální službu, saturují své

nižší potřeby skrze svou rodinu a formální pečující, zároveň se stále snaží být soběstační a někdy si pokrmy vaří sami, jak naznačují následující citace:

**R1 DS:** „*O tu schopnost, že jo obsloužit se sama, najíst se a podobně.*“

**R2 DS:** „*(...) hlavně s jídlem, protože mám poraněný pravý ramenní kloub. Nedaří se mi zvedat úplně ruku horizontálně (...), takže mě pomáhají třeba i s jídlem.*“

**R2 TS:** „*(...), ale pokud je to možný, tak si dělám sám i přípravu jídla...*“

Mobilita se u většiny respondentů jevila taktéž jako velmi důležité téma, i přes vysoký věk se snaží zůstat pohybliví a aktivní. Využívají k tomu kompenzační pomůcky a dopomoc rodiny či pečujících. Respondenti, kteří nevyužívají žádné sociální služby, často hovořili o obavě, že ztratí možnost pohybu. Ačkoliv nevyužívají kompenzační pomůcky, mají snahu o to zůstat stále aktivní, pohybliví a svůj stav řeší pomocí léků či konzultacemi s doktory.

**R2 BS:** „*Já bych hrozně nerad přišel o pohyb, (...) kdybych musel ležet, to by mě hodně mrzelo.*“

Jako stěžejní téma také senioři popisovali mentální kapacitu a paměť. Kognitivní funkce mohou silně negativně ovlivnit péči o sebe i domácnost. Respondent uvádí jako prioritu pohyb, který se řadí k nižším potřebám, ale souvisí i s autonomií a integritou jedince. Zdraví a jeho zachování se promítá do vyšších priorit všech seniorů, zároveň si uvědomují důležitost péče o něj a přizpůsobují mu svůj životní styl. Saturuje se tak potřeba bezpečí a jistoty.

**R1 BS:** „*Pro mě je nejdůležitější paměť...*“

**R2 TS:** „*(...), aby to člověku ještě slušně myslelo...*“

Z částí rozhovorů, které se týkaly zdraví, jsem měla ambivalentní pocity, z počátku respondenti hovořili o svém zdraví ve strachu a negativním světle. Mnohokrát hovořili o svých bolestech a pocitu bezmoci, kdy nejednou zmínili tvrzení, že zítra tady už být nemusí. Zároveň, kromě jedné respondentky, byli všichni s neduhy stáří smířeni a dodávali dovětky typu – *to už k tomu patří.*

Mé ambivalentní pocity se začaly projevovat, když respondenti vyprávěli o tom, že mají zájem se aktivně podílet na zlepšení své zdravotní úrovně, chtějí

pracovat na svých deficitech a nechtějí přijít o své dosavadní možnosti. Cítila jsem velkou motivaci, kterou mnohdy nelze pozorovat při běžném kontaktu se seniorem.

### **6.1.2 Saturace potřeb seniorů – potřeba bezpečí a jistoty**

Tato potřeba se dle literatury jeví jako zásadní pro většinovou seniorskou populaci. Z rozhovorů je patrné, že tato teze je pravdivá. Respondenti mají nejčastěji strach o svůj zdravotní stav, taktéž i o zdraví svých blízkých a rodinných příslušníků. Celkově jsem nabyla dojmu, že fyzická kondice a kognitivní funkce jsou pro ně prioritami. Klienti domova pro seniory se celkově cítí v zařízení bezpečně, mají dostatek pomůcek i péče, díky kterým je tato potřeba dobře saturována. Jedna klientka uvedla, že v domově se jí občas nedostává dostatek soukromí, kvůli jiným uživatelům.

**R1 DS:** (...) *Akorát některý ty pacienti jsou takoví, oni za to nemůžou, jsou těžce nemocný, neurologicky. A tady vyrušujou z toho důvodu, že stále nebo v určitéjch období křičí nebo nadávaj“. (...) Protože je tady taková paní, a to je, jak se něco začíná dít. Třeba uvidí, že vyšetřují, něco se děje, tak už cupitá, aby tam byla brzo a věděla, co se stalo.“*

Myslím si, že takové chování je v domovech pro seniory časté, z vlastní zkušenosti vím, že někteří uživatelé rádi naplňují svou potřebu informovanosti na úkor ostatních. Potřeba soukromí, osobní integrity a klidu se postupně zvyšuje s věkem, často ale upadá možnost saturace. Právě při pobytu v domově pro seniory, může být soukromí narušeno, a to personálem i jinými klienty.

Respondenti z terénní služby a senioři bez služeb nejčastěji uváděli, jako možné nebezpečí riziko pádu a s ním spojená zranění. Klientka terénní služby popsala velmi negativní zkušenost, kdy byla po pádu z postele nehybná a musela čekat 11 hodin na pomoc. Ta přišla poté, co klientka nabrala sílu a zavolala dceři. Potřebu bezpečí často saturuje právě telefon nebo služba *NADOSAH*, která poskytuje celodenní tísňovou péči pomocí speciálního náramku, oba uživatelé terénní služby je používají. Respondenti se celkově ve svých domovech cítí bezpečně a jistě. Ekonomické zabezpečení se také nejevilo jako problém, žádný z respondentů neprojevil strach či tíseň o své finanční zabezpečení. To potvrzují i následující tvrzení.

**R2 BS:** „*Stát se o nás stará dost, jako finančně, nemůžu si stěžovat.“*

**R2 TS:** „(...), protože přijde mě důchod. Já zase říkám, no a co s tím?“

### **6.1.3 Saturace potřeb seniorů – potřeba sounáležitosti**

Tato potřeba se řadí dle Maslowovy pyramidy stále k nižším, ovlivňuje ale celého člověka a jeho psychickou pohodu. U čtyřech ze šesti respondentů bylo silně patrné, že usilují o sociální kontakt. Dle odborných publikací mají senioři zájem spíše o své vrstevníky než o komunikaci s jinými generacemi. Na základě odpovědí, které jsem od respondentů získala, nacházím shodu s použitou literaturou. Zároveň mají všichni respondenti velmi silné vazby se svou rodinou, ta jim často saturuje většinu jejich potřeb. Respondentovi z domova pro seniory rodina přináší nejen sociální kontakt, ale i stravu, která mu chutná, též s ním chodí ven a navštěvují přílehlý park. Tento klient sám vyhledává kontakt se svými sousedy a blízkými, se kterými měl dřívější společné aktivity (rybaření).

**R2 DS:** „(...) Tak už se těším na léto. Jak se tady budu procházet s ostatníma seniorama“.

**R2 DS:** „(...) za mnou taky jezdějí (rodina) a přinášejí mi nějaké dobroty. Popovídáme spolu, a když je hezky, tak jdem na procházku“.

**R2 DS:** „Mám tady přátele, hned vedle mě bydlí taky bejvalej rybář. Mám na tu dobu rybaření z mládí vzpomínky, tak si o tom často povídáme, že se navštěvujeme, (...) jo, já mám tady na chodbě dost přátel“.

**R2 DS:** „Kdyby už mě přestali navštěvovat moji přátele a rodina navštěvovat, to by mě zlomilo, snad ani bych nechtěl žít.“

Výše uvedená tvrzení potvrzují potřebnost sítě vazeb, náklonnosti a sdílení.

Všichni respondenti hovořili v souvislosti s rodinou a přáteli o možnosti „popovídání si“. Tato potřeba je pro ně klíčová, působí pozitivně k pocitu integrace, blízkosti a informovanosti. Respondenti z terénní služby mají vazby i s formálními pečujícími, kteří naplňují nejen nižší potřeby, ale starají se i díky běžnému hovoru o saturaci lidského kontaktu.

**R2 TS:** „Je to příjemný, já mám vždycky takovej dobrej pocit, když některá (pečovatelka) přijde a posedíme, povídáme nebo mně někdy něco přinese.“



**R1 TS:** „*Vždycky pohovoříme, jestli něco nechci, chleba prostě něco takovýho toho základního. Mám je ráda holky.*“

Pouze jedna respondentka uvedla, že ji chybí kontakt s rodinou, která ji podle jejích slov navštěvuje méně, než by si přála. Zároveň je pro její rodinu stěžejní, aby měla dostatek stravy a pití, spíše se tedy věnují nákupům než samotnému fyzickému kontaktu. Tato klientka se snaží mít dostatek vazeb i se sousedy, bohužel bývají nemocní nebo se vyhýbají kontaktu a komunikaci. Z vyprávění bylo poznat, že tato potřeba je vysoká, ale málo saturována. Když jsme hovořily o rodině, tak zněla velmi ambivalentně. Na jednu stranu se na ně vždy velmi těšila, zejména na svou vnučku, ale stávalo se, že kontakt trval příliš krátkou dobu a byl účelově vymezen k nákupu pro klientku. Ta trpí mírným kognitivním deficitem a stává se, že zapomíná a nestihne rodině sdělit vše, co by potřebovala. Jako důkaz příkládám část rozhovoru.

**R1 DS:** „*No tak, mně vyhovujou, třeba že mi zavolají. Bud' někdo z rodiny a někdo nebo spolužačky. (...) Nebo takhle, jsem z toho smutná, že dávají přednost sportu. Tím pádem nemám kontakt s nima, jenom zavolají, že jedou tam a tam, jestli něco potřebuji. To přilítne syn a říká: Mami, mám 5 minut na tebe honem, tak říkej, co chceš koupit a já musím běžet.*“

Respondentka měla dle vyprávění viditelnou potřebu rozsáhlejšího kontaktu s rodinou, byla by ráda, kdyby měla možnost delších konverzací se synem. Zde můžeme pozorovat, že chybí potřeba stimulace a informací týkající se rodiny. Může tím trpět i potřeba vyjádření se a projevu, zároveň se frustruje možnost být vyslechnut. Vzhledem k moderní, někdy rychlé době je vhodné přizpůsobit setkání se seniorem jeho schopnostem a stavu kognitivních funkcí.

**R1 DS:** „*(...) Pak já zapomenu, co jsem chtěla, tak se na mě zlobí, že. Proč, proč? Prostě si to nepamatuju, nebo proč prostě jsem si nevzpomněla, když on telefonoval.*“

Klientka cítí mírný deficit v oblasti paměti, kdy není schopna si rychle vybavit určité myšlenky. Je tedy zřejmé, že kvalita kognitivních funkcí má dopad na lidské potřeby. Rodina klientky je schopna saturovat nižší potřeby, kdy se syn dotazuje, co by chtěla nakoupit. Je vhodné naplňovat i vyšší potřeby seniora. Například potřeby sounáležitost, jistoty i uznání. Způsobů je mnoho, ale tím

nejvhodnějším je běžný kontakt, ve formě klidného dialogu. Mnoho lidí, i pečujících si může myslet, že ke štěstí stačí seniorovi dostatek stravy, hygiena a fyzické pohodlí. Nesmíme ale zapomínat na psychosociální potřeby, právě ve formě komunikace. Ta by měla probíhat v klidném prostředí, bez rušivých elementů. Klientka tvrdí, že syn přijímá při návštěvách cizí hovory, to může způsobit, že se senior cítí zanedbáván.

Překvapivé zjištění nastalo u seniorů, kteří nevyužívají žádné služby. Ti hovořili o tom, že pro ně vazby s přáteli nejsou nijak důležité. Udržují pravidelný kontakt pouze s rodinou nebo sousedy z panelového domu. Je zde viditelný rozdíl oproti klientům domova pro seniory, kteří přátelský kontakt vyhledávají a udržují. Rodina ale hraje velkou roli u všech respondentů, v rozhovorech se často promítala témata spojená s vnoučaty, potomky i zesnulými příbuznými.

**R1 BS:** *„Jedině asi jen tady v paneláku, to občas se sousedkou se pobavíme, ale není to nějak důležitý pro mě. (...) Jinak si vystačím, že si popovídám s rodinou. (...) Já už zas nepotřebuju tolik lidí okolo sebe, jsem si uvědomila, že si vystačím sama.“*

Tvrzení výše poukazuje na změnu sociálních potřeb, kdy již není nutná velká míra stimulace či různých podnětů. Tempo seniorů se s přibývajícím věkem zpomaluje a proměňují se preference. Postupná segregace od společnosti může vést ke kompletní dezintegraci seniora, to naštěstí nebyl případ respondentky, která pevně udržuje vztahy s rodinou a často s nimi hovoří pomocí telefonu. U všech respondentů bylo zjištěno, že telefon hojně využívají. Respondent z terénní služby jej považuje za nezbytnou součást domácnosti, mnohdy totiž telefonuje s přáteli, kteří bydlí ve vzdálené lokalitě. Telefon pro seniory funguje dvojím způsobem, používají jej ke zprostředkování kontaktu, ale současně jej považují za zdroj bezpečí, kdy si mohou v případě zdravotních komplikací přivolat pomoc. V rozhovorech jsem se ptala, zda respondenti telefonují, odpověď vždy byla kladná.

**R2 TS:** *„To víte, že jo. Telefon je můj velkej přítel.“*

#### 6.1.4 Saturace potřeb seniorů – potřeba respektu a úcty

Potřeba autonomie, úcty a ocenění se řadí v Maslowově pyramidě k vyšším psychosociálním aspektům člověka. Z rozhovorů bylo patrné, že senioři jsou rádi, pokud se jim určitého respektu dostává, neshledávají jej ale jako zásadní. Osobně vnímám dvě roviny této potřeby. První se zakládá na uznání a úcty od ostatních lidí, kdy mi vyjadřují vděk a respekt. V druhém případě lze uspokojení této potřeby čerpat z vlastních úspěchů, skýtá se mi možnost být na sebe hrdá a posilovat svou integritu. Odborná literatura popisuje v souvislosti s touto potřebou i chtíč být užitečný, plnit své úkoly či plány a naplňovat tak svou osobní identitu.

Respondent nevyužívající sociální služby mnohokrát hovořil o tom, že chce být nápomocný a užitečný. Tato potřeba se jevila jako důležitá, i přes jeho zdravotní stav, kdy trpí zejména jeho pohybový aparát, se snaží pomáhat své rodině (např. při sběru brambor). Častokrát se můžeme setkat s tvrzením, že senior by měl odpočívat, být v klidu a nevystavovat se nebezpečí. Z některých rozhovorů bylo patrné, že potřeba být užitečný je silnější. Někteří senioři chtějí dávat svým potomkům rady a poukazují na své vlastní chyby, tím se snaží pomoci vyvarovat se špatným rozhodnutím. Jiní respondenti naplňují potřebu být užiteční ve své sousedské komunitě.

**R2 BS:** „*Já se s nikým nijak nekamarádím. (...) Ale jako zas, když se s někým potkám, tak pohovoříme. Mám zájem, kdo je v domě třeba nemocnej a jestli nechce pomoc, trochu ho podpořit.*“

Respondentka užívající terénní péči uvedla, že je pro ni důležité vyprávět a vzpomínat. Předávat zkušenosti svým vnoučatům a tím i uspokojovat potřebu být užitečný. Předávání zkušeností saturuje a posiluje i vazby, kdy je senior může upevňovat právě skrze dialog s blízkými.

**R1 TS:** „*(...) jako když už jsem taky kmetka a hodně pamatuju, vnoučatům vyprávím.*“

Obecně jsem z rozhovorů nabyla dojmu, že senioři jsou rádi za respekt, který se jim dostává.

**R1 BS:** „*Jsem samozřejmě ráda, když se takhle ke mně rodina chová dobře a já taky. Tak to není úplně nezbytné, ale potěší to.*“

Považuji za pozitivní zjištění fakt, že v domově pro seniory mají moji respondenti dostatek úcty od personálu. Ten pracuje s biografií svých klientů, kdy se na dveřích od bytů nachází fotka či obrázek zájmů, bydliště nebo zkrátka čehokoliv, co má senior rád. Můj respondent měl na dveřích fotku kapra, jelikož byl vášnivý rybář. Sám toto gesto považuje za projev respektu.

**R2 DS:** „*Sestřičky tady udělaly na dveře z venku obrázek kapra, že jsem chodil na ryby a ptaly se, jaký mám záliby.*“

Respondent, který nevyužívá žádné služby, hovořil o tom, že jej nejvíc naplňuje, když může sám pomáhat a být užitečný. Zároveň tím nabývá dobrého pocitu ze sebe, podobný názor zastávala i druhá seniorka bez služeb.

**R2 BS:** „*Ale jinak mě hodně naplňuje, když mi něco vyjde (...), abych když můžu pomoci, tak pomáhal (...) a ještě, že jsem byl prospěšnej, užitečnej.*“

### **6.1.5 Saturace potřeb seniorů – estetické potřeby**

Společnost se může často mylně domnívat, že seniorům nezáleží na jejich osobním vzhledu a úpravě či čistotě obydlí. Literatura, ze které jsem čerpala, taktéž tuto potřebu téměř nezmiňuje. Ačkoliv jsem se respondentů přímo neptala na tyto aspekty, někteří o nich začali hovořit spontánně. Senioři, kteří nevyužívají služby, se snaží udržovat své domovy čisté. Mnohokrát zmínili, že si sami uklízejí a dbají na vzhledu svého domova. Zároveň hovořili i o hygieně, kterou dle svých slov zvládají.

**R2 BS:** „*Ale co se týče hygieny, tu zvládám perfektně, ať teda úklid doma, tak osobní hygiena, praní.*“

Respondentka z terénní služby uvedla, že zranění její ruky ji znemožňuje se učesat. Když vyprávěla o hospitalizaci do nemocnice, zmínila problém, že není umytá, protože se večer nemyla. Z těchto odpovědí je patrné, že senioři mají potřebu vypadat upraveně a čistě.

**R1 TS:** „*Nemůžu se učesat, ale snažím se. Děvčata mě chodily koupat (...), ale já se snažím aspoň osprchovat. (...)*“

Považuji za důležité věnovat se i těmto potřebám, skrze které mohou senioři nabývat pocitu soběstačnosti, pokud je zvládají. Péče o sebe sama a svůj domov je přirozenou součástí lidského bytí a její váha s narůstajícím věkem neklesá. Senioři

nevyhledávají přílišné změny ve svém obydlí. Respondentka zmínila, že rodina by ráda zrekonstruovala její byt, s čímž ale nesouhlasí. Všichni respondenti chtějí žít v čistotě a příjemném prostředí, někteří si tyto podmínky vytváří sami, jiní k tomu využívají pomoc rodiny či formálních pečujících.

Z mého pohledu je tato potřeba společensky zanedbávána, kvůli stereotypizaci seniorské populace. V průběhu rozhovorů jsem cítila, že respondenti mají vztah ke svému obydlí a využívají možnosti o něj pečovat. Při mé návštěvě byly všechny byty čisté a upravené.

### **6.1.6 Saturace potřeb seniorů – seberealizační potřeby**

Nejvyšší příčka Maslowovy pyramidy je věnována seberealizaci, ta se jeví jako problematická u starších osob nebo dlouhodobě nemocných. Většina respondentů usiluje o seberozvoj svým individuálním způsobem, každý volí jinou cestu, ale z rozhovorů bylo patrné, že zde tato potřeba byla. Respondenti z pobytové služby se snaží realizovat skrze přátelské vazby a rodinu. Rodina byla zmiňována mnohokrát v průběhu všech rozhovorů, nabyla jsem dojmu, že díky ní jsou senioři schopni saturovat většinu svých potřeb. Ať už se jednalo o základní potřeby, estetické nebo psychosociální, téměř vždy se rodina zapojovala.

Respondentka z domova pro seniory uváděla, že ji naplňují mše, které jsou v organizaci realizovány. I přes zdravotní komplikace nevynechává bohoslužby a formální pečující jsou nápomocni při přesunu do kaple, což považují za důležité. Spirituální potřeby a potřeby sociální jsou obě naplňovány právě díky pořádaným mším. Příkládám jako důkaz část rozhovoru.

**R1 DS:** *„Já jsem věřící člověk, takový čas tomu věnuji, třeba modlitbám a čtení z toho. A zúčastňuji se, tady u nás, tý mše svatý. (...) Pořady pořádané našim panem vikářem...no, takže se těšíme na to, protože tam se člověk odreaguje a má nad čím přemýšlet.“*

Klient domova pro seniory zmínil, že mu udělalo velkou radost, když získal diplom, který se vázal k jeho službám v zaměstnání. Skrze povolání se totiž často lidé realizují, plní svůj úkol a jejich životy nabývají smyslu. Vzpomínky na záliby, zaměstnání a různé pozitivní události mají silnou moc, která se vztahuje k naší integritě a psychické pohodě. Většina respondentů uváděla, že se snaží upevňovat své „já“, skrze své minulé role. Respondentky se realizovaly v průběhu života péčí

o své děti a následně vnoučata. Podobně tomu bylo i u respondentů mužského pohlaví.

Pocit'ovala jsem, že všechny respondenty pozitivně ovlivňují jejich potomci, díky kterým jsou na sebe hrdí.

**R2 DS:** „*Já jsem rád, že tady jsem, že žiju, že mám děti, mám vnoučata a nic víc nepotřebuju.*“

**R1 BS:** „*(...) jinak to vše stačí, synové choděj, vnoučata taky.*“

Překvapivé zjištění bylo, že respondent z terénní služby uvedl touhu po rozvíjení se a rozšiřování znalostí. Díky tomuto tvrzení níže, jsem nabyla dojmu, že žádný věk není překážkou pro zdokonalování, učení a rozšiřování znalostí.

**R2 TS:** „*To se i snažim, to jako (rozvíjet se). Jednak rád některý pořady v TV, rádiu, potom z různé literatury, protože mám známé, tak si vypůjčuju (...), nebo nějak ještě s nima nějaký věci diskutuju nebo se nějak tak tím zabývám. Nemám pocit, že bych toho věděl dost, vím dobře, že je mnoho věcí, které bych měl vědět, mohl vědět, ale nevím. Pak se stává, že si některý věci i vyhledávám v různých publikacích...*“

### **6.1.7 Reflexe seniorů na události posledních let**

Vzhledem k faktu, že odborná literatura zatím nepopisuje vliv pandemie nebo války na psychosociální potřeby seniorů, rozhodla jsem se alespoň částečně se svými respondenty věnovat tomuto tématu. V otázkách týkající se pandemie Covid – 19 se respondenti názorově rozcházel, někteří cítili silný strach a obavy, zvláště ti, kteří užívají pobytovou službu. Jiní měli neutrální postoj.

Častým tématem byly obavy o rodinu, zvláště vnoučata. V domově pro seniory byl dlouhou dobu zákaz návštěv, to negativně ovlivnilo sociální kontakt, který fyzicky nebyl možný. Respondentce se rodina snažila alespoň z části saturovat tuto potřebu a častěji s ní telefonicky hovořili. Druhý respondent z domova pro seniory v průběhu pandemie nebyl uživatelem pobytové služby, pouze vypověděl, že měl strach.

Na druhé straně pomyslného spektra vypovídali senioři bez sociálních služeb, ti dle svých slov neměli žádný strach. Minimálně o sebe ne, pouze o rodinu a blízké.

**R1 BS:** „(...) jsem se toho nebála, spíš jsem měla strach o ostatní, rodinu, některý sousedy (...). Neměla jsem strach, teprve, když jsem to dostala.“

**R2 BS:** „No strach jsem neměl žádný (...), ještě jsem si říkal, že v televizi o tom mluví hrozně a já jsem to snad ani nijak neprožíval.“

Seniorka, která nevyužívá služby, podotkla, že od té doby, kdy prodělala Covid – 19 přehnaně cítí. Bývá z toho nešťastná, protože není schopna rozeznat, zda jsou pachy reálně či nikoliv.

V průběhu všech rozhovorů jsem nezaznamenala větší rozrušení, ačkoliv jsem předpokládala, že senioři budou popisovat pandemii více negativně. Byla jsem mile překvapena zjištěním, že většina respondentů prožívala událost neutrálně.

**R2 TS:** „(...) já jsem ani nijak to nepocítoval. (...), mě to přešlo, skoro jako kdyby to nebylo (...) nepůsobilo mi to nějaký strach.“

Pandemie Covid – 19, dle rozhovorů nejvíce ovlivnila potřebu sociálního kontaktu a bezpečí, která směřovala nejčastěji k rodině. Pokud respondenti pocítovali strach, pak zvláště o příbuzné a přátelé. Zároveň byla frustrována potřeba informovanosti, kdy byl kontakt možný spíše po telefonu, což bývá nedostatečné ke kompletní saturaci.

Mé otázky, které se týkaly konfliktu na Ukrajině, respondenty rozrušily mnohem více než otázky ohledně pandemie. Všechny šest seniorů mluvilo o velkém pocitu neštěstí, lítosti a obav. Jako důkaz, příkládám níže části tvrzení.

**R1 DS:** „Byla jsem z toho moc nešťastná z toho, co jsou postiženi ti lidi, když jim nic nezůstane.“

**R1 BS:** „Jsem nešťastná, z toho jsem moc nešťastná...“

Někteří respondenti sami zažili druhou světovou válku a vidí zde analogii. Konflikt na Ukrajině frustroval psychosociální potřeby seniorů, kdy pocítovali silné negativní emoce, které přetrvávají i rok od začátku války. To může mít za následek úzkostné stavy, strach i pocity bezmoci. V průběhu rozhovorů jsem zpozorovala intenzivní rozrušení, mnohem větší, než když byla probírána pandemie. To pro mne bylo překvapující, protože jsem v průběhu pandemie nabyla dojmu, že seniorská populace je zasažena a zraňována nejvíce.

## 6.2 Komparace

Tato kapitola se věnuje porovnání saturace či frustrace potřeb senior, v závislosti na sociální službě, kterou využívají (příp. nevyžívají žádnou).

Mezi klienty pobytové služby a seniory bez služeb shledávám největší rozdíly v sociálních potřebách, které jsou zaměřené na přátelství. Zatímco klienti domova měli touhu rozvíjet své přátelské vztahy, upevňovat je a využívat i k uspokojování dalších potřeb. Senioři bez služeb nejevili téměř žádný zájem o prohlubování přátelských vztahů, dle svých slov si vystačili pouze s rodinnými vazbami.

Oba respondenti bez služeb několikrát zmínili, že i v mládí byli více individualističtí a nevytvářeli mnoho přátelských vazeb. Nepovažují tedy jejich nízkou potřebu kontaktu s přáteli za problematickou, jelikož jsou již zvyklí na svou soběstačnost, která jim saturuje přátelské vazby. Je možné, že zde funguje určitá nerovnice, kdy vysoká míra soběstačnosti souvisí s nižší potřebou mít rozvinutou síť přátel.

Další zajímavé zjištění se týkalo estetických potřeb, které zmínili pouze uživatelé terénní služby a senioři bez sociálních služeb. Respondenti hovořili o své hygieně, snaže pečovat o svůj vzhled a záleželo jim na čistém prostředí svého domova. Oproti tomu klienti pobytové služby, toto téma nezmiňovali. Myslím si, že by to mohlo být způsobeno faktem, že domov pro seniory není místem, o které by museli sami pečovat, jelikož zde fungují zaměstnanci, jejichž pracovní náplní je udržovat byty klientů v čistotě.

Velmi silná potřeba užitečnosti panovala u seniorů bez sociálních služeb, kteří ačkoliv nemají rozsáhlou síť přátel, chtějí pomáhat alespoň lidem v místě svého bydliště. Senioři, kteří využívají sociální služby tuto potřebu nepovažovali v takové míře za důležitou. Spíše byli velmi rádi za pomoc, která je jim poskytována formálními pečujícími. Je pochopitelné, že fyzická užitečnost již není zcela proveditelná u seniorů, kteří sami vyžadují péči druhé osoby. Dle výpovědí se ale všichni respondenti využívající sociální služby, snažili být užiteční pro druhé svými znalostmi a zkušenostmi, k tomuto účelu používali své verbální schopnosti. Z výpovědí seniorů bez služeb, jsem naopak cítila, že by byli schopni pro své sousedy zrealizovat nákup nebo pomoc s domácností.



### **6.3 Shrnutí výzkumu**

Hlavní výzkumná otázka se zaměřovala na problematiku uspokojování potřeb seniorů. Pro výzkum bylo důležité vědět, jak se seniori cítí, co prožívají a jak jsou spokojeni se svým životem. Literatura, ze které jsem čerpala odpovídá většině výzkumných zjištění, pouze estetické potřeby byly zmiňovány v menší míře, než je patrné z výzkumu. Přitom je tato potřeby zcela přirozená, lidé chtějí být přitažlivý, žít v čistotě a udržovat svou tělesnou schránku.

#### **Hlavní výzkumná otázka:**

##### **Jak vnímají seniori uspokojování svých potřeb?**

Z výzkumu vyplývá, že respondenti jsou spokojeni při saturaci nižších potřeb, které se týkají jejich zdraví, stravy a fyziologických aspektů jejich osoby. Všichni respondenti k tomuto účelu využívají nejvíce formální i neformální pečující, seniori bez služeb v menší míře, jelikož se snaží maximálně saturovat své potřeby skrze vlastní soběstačnost a autonomii. Většina seniorů využívající sociální služby, byla velmi spokojena s postupy formálních pečujících, ti nesaturují pouze nižší potřeby, ale i vyšší, které se týkají sounáležitosti, informovanosti a komunikace. Rodinní příslušníci by taktéž měli znát fyzické i mentální schopnosti svého příbuzného a přizpůsobit se jeho režimu, mluvit zřetelně, plánovat setkání dopředu a eliminovat rušivé podněty.

Seniori bez sociálních služeb zvládají saturovat své potřeby, k čemuž využívají vlastní schopnosti, ačkoliv dle jejich tvrzení pomaleji a v klidnějším tempu. Stereotyp a klidné prostředí je také často zmiňováno v literatuře a pro většinu respondentů bylo toto téma důležité. Uživatelé sociálních služeb často musí najít kompromis ve svém denním režimu a rozvrhu domova, případně terénních pracovníků, protože někdy spolu mohou tyto režimy kolidovat a sociální služby by tak měly být alespoň částečně flexibilní.

#### **Dílčí otázka**

##### **Jaké jsou největší překážky v naplňování jejich potřeb?**

Největší obavou u všech respondentů byl jejich zdravotní stav (fyzický i psychický), který působil nelibé pocity a strach. Je zajímavé, že nižší potřeby, které jsou prioritní pro saturaci jsou zároveň i důvodem pro silné znepokojení. Všichni

respondenti uváděli, že je pro ně velmi důležité zůstat fyzicky i psychicky zdatný. Senioři v sociálních službách využívají kompenzační pomůcky, aby mohli zůstat aktivní, neizolovali se od okolí a chodili ven. Všech šest seniorů také zmínilo, že čtou, luští křížovky nebo diskutují o současném dění. To vše napomáhá jejich kognitivním funkcím, o jejichž stav se také silně obávají.

Za další deficit v saturaci potřeb seniorské populace považují možnou izolaci od okolního světa, jelikož se jedná o skupinu lidí, kteří jsou ohroženi vyloučením. Pro mé respondenty bylo velmi důležité zůstat v bezpečné okruhu rodinných blízkých, případně přátel. Mnohdy se stává, že tuto potřebu pečující mohou frustrovat, ačkoliv tak úmyslně nezamýšlejí. Rodinné vztahy hluboce ovlivňují prožívání seniora – pozitivně i negativně. Většina respondentů cítí silný strach o své blízké, mohou se v tomto ohledu cítit i bezmocně, to může negativně ovlivnit jejich psychickou pohodu. Zároveň se skrze svou rodinu často realizují, cítí se v ní bezpečně a jistě, saturují své vyšší potřeby a celkově má pro ně rodina mocný význam.

### **Dílčí otázka**

#### **Jak reflektují senioři uspokojování svých potřeb v souvislosti s událostmi posledních let?**

V otázce pandemie Covid -19 byla nejzřetelnější sociální izolace, která byla často nedobrovolná na přání a chtíč rodinných příslušníků. Většině respondentů byly zakázány návštěvy a pohyb venku, což bylo zejména viditelné v domově pro seniory. Zajímavé ale bylo zjištění, že senioři nereflektovali tuto událost nikterak drasticky, oproti tomu, jakým způsobem tuto událost ve spojitosti se seniory reflektovala média. Pouze dva respondenti uvedli, že měli strach o sebe a svou rodinu. Ostatní uváděli spíše neutrální a smířlivé výroky, z nichž jsem nepocítovala téměř žádné znepokojení. Všichni respondenti podstoupili očkování, jednali podle nařízení a myslím, že i to ubralo na pocitu strachu. Potřeba sociálního kontaktu byla alespoň z části saturována s pomocí telekomunikace.

Mnohem výraznější odezva přišla s tématem války na Ukrajině, která ačkoliv respondenty neohrožuje přímým způsobem, jejich reakce byla mnohem silnější než na pandemii, jenž byla mnohem realističtějším ohrožením. Všichni respondenti cítili silné znepokojení a strach. Nejvíce byla ohrožena jejich potřeba bezpečí a jistoty, zároveň byli vystaveni i vysoké míře negativních stimulů ve formě informací o válce. Někteří přestali sledovat dění spojené s válkou, jelikož se prohlubovaly nelibé pocity. Potřeba informovanosti je pro seniory důležitá, musíme ale pamatovat, že jejich vnímání a prožívání negativních událostí je silnější než u jiných generací. Proto je podstatné zprostředkovávat informace ve formě, která bude přizpůsobená psychickému a kognitivnímu stavu seniora.

## Závěr

Hlavním cílem mé práce bylo zprostředkovat vhled do potřeb seniorské populace, zároveň zmapovat i jejich prožívání stáří, tak aby čtenářovi bylo umožněno vcítit se do všední reality seniora. Saturace či frustrace lidských potřeb je stěžejní téma pro ucelený, holistický pohled do osobní i sociální integrity jedince. Zároveň považuji za důležité zmínit, že všichni lidé mají potřeby, záleží pouze na specifických způsobem jejich uspokojení.

První kapitoly teoretické části práce byly věnovány stáří a procesu stárnutí. To se týká nás všech, a proto nemělo být upozad'ováno. Lidské potřeby se v průběhu života proměňují a jelikož stáří je specifické životní období, nese s sebou i určité charakteristiky, kterým by se společnost měla přizpůsobovat. Proto jsou v teoretické části popsány změny, které se týkají nejen fyziologických aspektů jedince, ale i psychosociálních proměn v závěrečné fázi lidského bytí. Další kapitoly teoretické části se zaměřují na samotné lidské potřeby, pro jejichž představení jsem použila Maslowovu a Murrayho teorii potřeb. Tyto teorie jsou následně propojeny s problematikou stáří, vznikly tak kapitoly věnující se lidským potřebám ve stáří, ve kterých jsou nejviditelnější právě specifika jejich saturace. Dále jsou v práci popsány některé sociální služby, jejichž hlavním úkolem je právě uspokojování lidských potřeb.

Pro naplnění záměru této práce byla výzkumná část koncipována pomocí kvalitativního výzkumu, kde jsem prováděla polostrukturované rozhovory se seniory z různých sociálních služeb a těmi, kdo jsou bez služeb. Cílem bylo zjistit, jaká je spokojenost s naplňováním potřeb seniorů, zároveň i najít faktory, které je frustrují a získat tak ucelený pohled na tuto problematiku. Současně mě zajímal i názor seniorů na události posledních let, které měly a stále mají negativní dopad na většinu společnosti. Dohromady s výzkumem souhlasilo šest seniorů, kteří popsali své pocity a umožnili mi nahlédnout do jejich soukromí a myšlenek. Většina tvrzení respondentů se shodovala s literaturou, ze které jsem čerpala. Jediné téma, které nebylo téměř nikde popsáno je potřeba estetiky, čistoty a chtíce pečovat o svůj vzhled.

Z výzkumných zjištění vyplývá, že nejzávažnější faktory, které frustrují potřeby seniorské populace je vlastní zdravotní stav a nízká soběstačnost. Tato zjištění nejsou překvapivá, ale i přes to je považuji za důležitá zmínit. Naopak nejvíce saturují potřeby seniorů pečující, formální i neformální. Velkou roli v životě všech respondentů hrála rodina, která saturovala potřeby nižšího řádu, ale i vyššího. Většina respondentů byla silně citově závislá na své rodině. Skrze ni se dokázala naplňovat potřeba seberealizace, sounáležitosti, komunikace, důvěry a bezpečí. Překvapením bylo zjištění, že žádný z respondentů nezmiňoval finanční nouzi, ba naopak všichni byli spokojeni s jejich materiálním zabezpečením.

Myslím si, že jsem své zadané cíle splnila, navíc mi tato práce naplnila i mou potřebu nabývat nové znalosti, rozšiřovat si obzory a vystoupit z komfortní zóny, jelikož jsem měla strach z provádění rozhovorů. Nejvíce problematické pro mne bylo správně uchopit práci a stanovit si cíle, jelikož stáří i lidské potřeby jsou rozmanitá a subjektivní témata, na která existuje mnoho různých úhlů pohledu.

## 7 Seznam použité literatury

1. ARNOLDOVÁ, Anna. Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5148-1.
2. BLATNÝ, Marek, ed. Psychologie celoživotního vývoje. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3462-3.
3. ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4544-2. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/socialni-gerontologie-1192118/>.
4. DRAPELA, Victor J. Přehled teorií osobnosti. 4.vyd. Přeložil Karel BALCAR. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-766-3.
5. HAŠKOVCOVÁ, Helena. Fenomén stáří. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.
6. HAŠKOVCOVÁ, Helena. Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-900-8.
7. HELUS, Zdeněk. Úvod do psychologie. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4675-3.
8. JANDOUREK, Jan. Průvodce sociologií. Praha: Grada, 2008. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-2397-6.
9. JAROŠOVÁ, Darja. Péče o seniory. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.
10. KALVACH, Zdeněk a kol. Geriatrie a gerontologie. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.
11. KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ. Psychologie: pro studenty zdravotnických oborů. Praha: Grada, 2014. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3270-1.
12. KLUCKÁ, Jana a Pavla VOLFOVÁ. Kognitivní trénink v praxi. 2., rozšířené vydání. Praha: Grada, 2016. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5580-9. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/kognitivni-trenink-v-praxi-2659/>
13. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3604-4.

14. KULIŠŤÁK, Petr. Neuropsychologie. 2., aktualiz. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-891-3. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/neuropsychologie-3195/>
15. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.
16. MADSEN, K. B. Moderní teorie motivace. Praha: Academia, 1979.
17. MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2030-7.
18. MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
19. MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
20. MURRAY, Henry Alexander. Explorations in Personality: A Clinical and Experimental Study of Fifty Men of College Age. 1. Oxford: Oxford University Press, 1938. ISBN 9780899874180.
21. NOLEN-HOEKSEMA, Susan. Psychologie Atkinsonové a Hilgarda. Vyd. 3., přeprac. Přeložil Hana ANTONÍNOVÁ. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0083-3.
22. NOVOTNÁ, Hedvika, Ondřej ŠPAČEK a Magdaléna ŠTOVÍČKOVÁ, ed. Metody výzkumu ve společenských vědách. Praha: FHS UK, 2019. ISBN 978-80-7571-025-3.
23. ONDRUŠOVÁ, Jiřina a Beáta KRAHULCOVÁ. Gerontologie pro sociální práci. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4383-0.
24. PLHÁKOVÁ, Alena. Dějiny psychologie. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2020. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-2528-9. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/dejiny-psychologie-7500/>
25. PŘIBYL, Hugo. Lidské potřeby ve stáří. Praha: Maxdorf, [2015]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.
26. PTÁČKOVÁ, Hana a Radek PTÁČEK. Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0876-3.

Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/psychosocialni-adaptace-ve-stari-a-nemoci-1192674/>.

27. REICHEL, Jiří. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.
28. ŠAMÁNKOVÁ, Marie. Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3223-7. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/lidske-potreby-ve-zdravi-a-nemoci-456/>
29. ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. 2. vyd. Praha: Portál, c2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
30. THOROVÁ, Kateřina. Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.
31. TRACHTOVÁ, Eva, Gabriela FOJTOVÁ a Dagmar MASTILIAKOVÁ. Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1999. ISBN 80-7013-285-X.
32. VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-2461-318-5.
33. VÁLKOVÁ, Lenka. Rehabilitace kognitivních funkcí v ošetrovatelské praxi. Praha: Grada Publishing, 2015. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5571-7.
34. VYMĚTAL, Jan. Speciální psychoterapie. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1315-1.

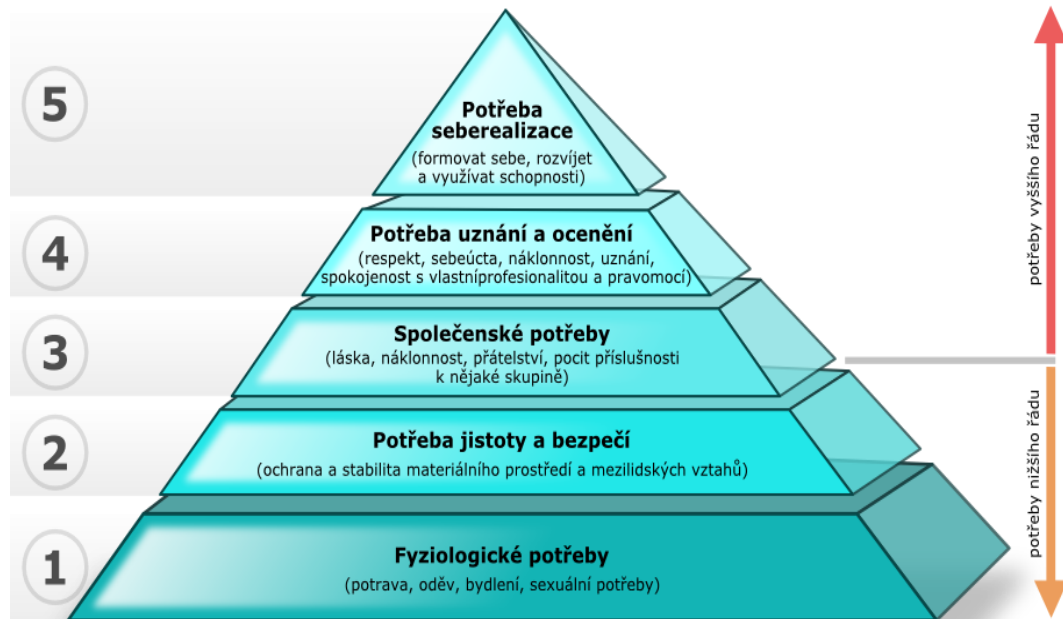


## 8 Seznam použitých internetových zdrojů

1. ČESKO. § 3 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách – znění od 1. 2. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 4. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p3-1-a>
2. DECI, Edward L. a Richard M. RYAN. The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. Psychological inquiry [online]. Lawrence Erlbaum Associates, 2000, 11(4), 227-268 [cit. 2023-03-08]. ISSN 1047-840X. Dostupné z: [The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior on JSTOR](#)
3. JAEGGI, Susanne M, Martin BUSCHKUEHL, John JONIDES a Walter J PERRIG. Improving fluid intelligence with training on working memory. Proceedings of the National Academy of Sciences - PNAS [online]. WASHINGTON: National Academy of Sciences, 2008, 105(19), 6829-6833 [cit. 2023-03-06]. ISSN 0027-8424. Dostupné z: [Improving Fluid Intelligence with Training on Working Memory on JSTOR \(cuni.cz\)](#)
4. KLAPKA, Pavel, Tadeusz SIWEK a Bohumil FRANTÁL. Lidské chování v prostoru a čase: teoreticko-metodologická východiska. Sociologický časopis [online]. Institute of Sociology of the Czech Academy of Sciences, 2012, 48(5), 833-857 [cit. 2023-03-08]. ISSN 0038-0288. Dostupné také z: <https://www-cccsl-com.ezproxy.is.cuni.cz/search/viewpdf?id=180057>
5. MPSV. Stručný průvodce zákonem o sociálních službách [online]. 2006, 15 [cit. 2023-04-09]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/zlom170x170web.pdf/b4c1e796-9edf-d283-c46f-9516858e5dc6>
6. STOYANOV, Stoyan. An Analysis of Abraham H. Maslow's a Theory of Human Motivation. 1. London: Macat International Limited, 2017. ISBN 9781351351881. Dostupné také z: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/cuni/detail.action?docID=4906588>.

## 9 Přílohy

### 9.1 Příloha č. 1 – Maslowova teorie motivace



HÁLEK, Vítězslav. Maslowova teorie motivace: Maslowova hierarchie potřeb a hodnot. In: <https://halek.info/> [online]. 2013.

Dostupné z: <https://halek.info/prezentace/management-cviceni6/mngcv6.php?l=07&projection&p=26>

## 9.2 Příloha č. 2 – Scénář rozhovoru

Rozhovor obsahoval 19 hlavních otázek, které byly pro můj výzkum stěžejní. Různá témata se rozvíjela v závislosti na tom, jak jsem pozorovala, že o nich chtějí respondenti hovořit. Zároveň se některé otázky modifikovaly pro seniory, kteří využívají sociální služby nebo ne.

1. Jak dlouho jste v domově/terénní péči?
2. Jak se vám tady líbí?
3. Jak jste spokojen s přístupem pečujících?
4. Jaké spatřujete výhody nevýhody?
5. Cítíte se v bezpečí?
6. Daří se vám uspokojovat vaše potřeby?
7. Máte dostatek soukromí?
8. Jak se cítíte, když vám pomáhají pečující?
9. Pomáhá vám rodina?
10. Máte dostatek sociálního kontaktu?
11. Za co jste na sebe nejvíce hrdý?
12. Jak jste prožíval pandemii Covid - 19?
13. Jak jste prožíval válku na UA?
14. Změnily se nějak vztahy v rodině po začátku využívání služeb?
15. Změnily se v průběhu let vaše potřeby?
16. Co vás naplňuje baví?
17. O jaké schopnosti byste nechtěl přijít?
18. Chybí vám fyzický kontakt?
19. Myslíte si, že se můžete dál rozvíjet?

### **9.3 Příloha č. 3 – Rozhovor s respondentkou z pobytové sociální služby**

**Tazatel: Já se vás zase zeptám, jak dlouho už jste tady v domově?**

R1 DS: 5 roků napište.

**Tazatel: A jak se vám tady líbí za těch 5 let?**

R1 DS: Líbí se mi tady. Jsem spojená.

**Tazatel: S přístupem pečujících také?**

R1 DS: Někdy to není až tak stoprocentně, ale co to je všude na každém pracovišti. Když se jim něco nelíbí.

**Tazatel: Jaké v tom teda spatřujete? Výhody a nevýhody tady v pobytu?**

R1 DS: Prosím že, na pobytě se mi tady prostě líbí, protože jsem ráda, že tu můžu být. Hlavně, že se nemusí o mě nikdo bát. Že by se o mě neměl kdo starat. Co jste ještě říkala?

**Tazatel: A nevýhody.**

R1 DS: Nevýhody – je moje diagnóza do levé dolní končetiny. Neboť se na ni nemohu postavit. A nemůžu tím pádem ničeho se prostě zúčastňovat.

**Tazatel: Takže nějaká soběstačnost...?**

R1 DS: Soběstačná jsem z toho důvodu. To by mě nic, kdy bych tu nohu měla v pořádku, tak se o sebe stoprocentně postarám, ale jelikož mi vadí ta noha, nemůžu si na ni postavit. Tak já si udělám základní věci všechny. Ale sestřičky už musejí mi pomáhat, že mě (...) Já sednu si ale že mě musejí leccos podat nějakou nějaký prostě potraviny z ledničky. Tak tam nedosáhnu.

**Tazatel: Takže teda mobilita je taková jako největší překážka?**

R1 DS: Prosím?

**Tazatel: Takže jakoby ten pohyb je největší překážka?**

R1 DS: Jo jo no tak. To ještě, že mám mobil, no říkám.

**Tazatel: Telefonujete? Třeba s rodinou.**

R1 DS: Jo, to jo.

**Tazatel: A jezdí za vámi rodina?**

R1 DS: Jezdí.

**Tazatel: Jo a jste spokojená s tím, jak často přijíždějí, nebo byste třeba chtěla víc/míň?**

R1 DS: Ani mi nemluvte jezdej málo. Protože jsou zaměstnaní všichni 4. Máme vnučku. (jméno vnučky) a ta chodíš do 1. třídy nebo 5. třídy.

**Tazatel: Do 5. Třídy tak to je hezký.**

R1 DS: Je to šikovná holčička.

**Tazatel: A ta za váma dochází taky?**

R1 DS: S rodičema jo jo, zatím se jí bojejt pouštět samotnou. Tak si říkala, tak ještě podrž se na ten další 1 rok. Byť tenhle rok vydrž a pak budeš už zase schopnější, abys jim mohla za babičkou dojít no.

**Tazatel: Tak to jo, tak doufám, že to dobře dopadne.**

R1 DS: No ona by chtěla nebo už taky šla jednou. Ale tam je provoz hroznej.

**Tazatel: No to je. To je pravda, no je to tak. Další otázka. Co se týká jako bezpečí a jak se vycítíte tady v domově, jestli jste se cítíte bezpečně, jestli nemáte strach nebo tak?**

R1 DS: No tady tady jsem v bezpečí že jo, ale mám starost o těch o těch dětí, no. O nich mám starost.

Oně mám starost tak hlavně o tu holčičku mojí no.

**Tazatel: Jo jo chápu, no tak to je starost no ne taky jsem to zvládne všechno. A cítíte se jakoby jistá sama sebou, když třeba děláte různé úkony, byť tady jenom na posteli nebo tak?**

R1 DS: Ano, to je ono.

**Tazatel: Jo s tím nemáte problémy, že byste se třeba bála, protože nevěřila jsi nebo tak?**

**Jo takže? Z té se soběstačná v rámci možností?**

R1 DS: Přesně jo jo jo, tak jo.

**Tazatel: A cítíte, že tady máte dostatek soukromí, nebo jestli jsou tady nějaké rušivé elementy?**

R1 DS: Ani ne. Nejsou, nejsou akorát některý. Ty pacienti jsou takový. Oni za to nemůžou. Jsou těžce nemocný, neurologicky. A tady vyrušuju z toho důvodu, že stále nebo v určitéch období křičí třeba nebo nadávaj.

**Tazatel: Jo jo, takže to vás občas vyruší?**

R1 DS: Jakoby to není ani z oddělení o poschodí níž z toho oddělení asi. Protože. No tam. Tam tam (...)

**Tazatel: A jinak jaký máte vztahy? Tady s jinýma klientama, jestli tady máte nějaké přátelské vazby? Tady v domově celkově.**

R1 DS: Ano, to je ono. To tady mám, když chci. Klienty taky už známý. Ano. S těma si rozumím, a když tak s nima, když nemůžeme ven. Tas s nima jsem třeba u někoho na pokoji nebo v kuchyňce. Jo se stýkáme.

**Tazatel: A pomáhá vám ten kontakt si takhle s někým si popovídat?**

R1 DS: Ale jo.

**Tazatel: A cítíte dostatek toho kontaktu nebo by to chtělo zase třeba častěji se vídat?**

R1 DS: No určitě no, chtělo by se, protože abych měla víc těch kamarádek. No jenže to nejde taky no. Buď jsou nemocní anebo vůbec nechoděj na chodbu. Co ještě? Některý nestojej o zábavu, no. Když tam jsem sama třeba na ty kuchyňce, no tak, tak některý přijdou a něco prohoděj nějaký slovo ale. To je akorát v době, když jdou ohřívát svým rodinným příslušníkům nějaký jídlo. Hm, tak to tam nějak jsou to, když jim přinesou, tak to musej ohřát a něco dát, že jo tomu, co komu to nosí, no.

**Tazatel: To chápu no takže. Celkově asi víc toho kontaktu byste ocenila tady si jinými klienty?**

R1 DS: Ano, to ano.

**Tazatel: Jo a personál vám pomáhá třeba při tom kontaktu dovezou vás na tu kuchyňku? Podporují tady ty vazby?**

R1 DS: Tak tak jo tak to je super.

**Tazatel: A další otázka ještě bude, jestli se vám tak nějak daří uspokojovat svoje vlastní potřeby? Jakoby. Tak aby vám to vyhovovalo, jestli víte, jak to myslím. Tak, abyste byla šťastná sama ze sebe?**

R1 DS: No tak mě vyhovují, třeba že mi zavolají. Buď někdo z rodiny a někdo nebo spolužačky. Protože. Tak to se jako trochu změním, že se prostě mám o čem přemejšlet. Ta moje ta moje rodina. To pořád, taky prostě nerada vidím no že. Nebo takhle jsem z toho smutná, že dávají přednost sportu. Tím pádem nemám kontakt s nima jenom zavolají, že jedou tam a tam. Jestli něco potřebuji, to přilítne ten jeden syn. „Mami mám mám 5 minut na tebe honem, tak říkej, co chceš koupit a já musím běžet“.

**Tazatel: Jo, jo no tak chápu, že to je takový uspěchaný.**

R1 DS: Protože jak se to na něj nakupí, tak oni vždycky vybuchne. Mu domlouvám, že vím, co to obnáší to je to je jeho zaměstnání. Nebo ještě? To něco, počkejte? Už jsme to říkali. Jo jo. Jo nebo 10 minut 5 minut, ale pak někdo mu zavolá, tak se to prodlouží. Pak já to zapomenu, co jsem chtěla. Tak zase se na mě zlobí, že? Proč proč? Prostě si to nepamatuju, nebo proč prostě jsem si nevzpomněla, když on telefonoval.

**Tazatel: To je to je blbý no teda. Tak jo ale takže jakoby cítíte se nejšťastněji, když je tady rodina. A děti, vnoučata?**

R1 DS: To jo to jo mám je ráda, a tak to vždycky se prvně ptám teď, co sem za mnou nemůžou, tak se samozřejmě na ně vyptávám. Jak jsou na tom zdravotně? No tak. Někdy mi to řekne ne že? Je to nějak špatně, ale z důvodu času, no jo jo, tak řeknu třeba, co dělá doma dědeček? A on mi řekne má se dobře. Jsme rádi, že ho máme doma. Že můžeme třeba jezdit, ona se vnučka hraje hokej, že mi může na ten na ten hokej hlavně v zimě. Se prostě on odjet. Jo, že není chalupa prázdná a že je teplo.

**Tazatel: Jo jo tak to je určitě dobře a důležité.**

R1 DS: To je děda. To víte no. Však jo. Tak ono jako on je určitě má, rád to vím a nejradši má vnučku, protože. Tam dělá takový všelijaký neplechy.

Jo ale on to jako rezignuje, ta mu dělá srandu. Jo sundá mu brejle, když je zrovna detektivka a on se dívá. Tak on se na ni nezlobí, jenom jí vyhubuje. Jenže ona se směje a má z toho radost.

**Tazatel: Jo aha tak to jo, tak to je hezký.**

R1 DS: Jo to si myslím, že je dobrý a říkám jim taky, važte si ho, že ho máte. Hlavně, že je ještě zdravěj. Že jo, tak mu všechno udělaj a on zase udělá jiný. On je opravdu pracovitej a šikovnej na všechno.

**Tazatel: Jo jo, no, to je určitě dobře, to se to už se jen tak nevidí pomalu.**

R1 DS: No to teda. Když tam s nima nejsem. Tak pozdravuju vždycky a ptám se taky na něho vždycky.

**Tazatel: Jo jo, tak to je moc důležitý. Tak super. Jo, že jste říkala, že vám pomáhají tady sestřičky a pečovatelky a mě by zajímalo, jak se cítíte v tu chvíli, když vám pomáhají tady pečovatelky nebo rodina?**

R1 DS: Jestli jim to vadí?

**Tazatel: Jak se cítíte vy osobně? Jak se cítíte, když vám pomáhají?**

R1 DS: Jo to jsem ráda, když mi pomáhají, když potřebuju, aby pomoct zvednout tak se snažím jim pomáhat, aby aby prostě jsem se třeba postavila na tu nohu. To jo to je pravda, snažej se hodně.

**Tazatel: Takže s tím, jak vám pomáhají, tak jste spokojená?**

R1 DS: Ano.

**Tazatel: Je pro vás důležitý třeba respekt nebo nějaká úcta od ostatních?**

R1 DS: Jako od zaměstnanců nebo jako klientů?

**Tazatel: No oboje jak klidně oboje klidně nejdřív ty zaměstnance. Jestli je pro vás důležitý, že vás respektují a ctí nějakým způsobem?**

R1 DS: Jo myslím že ano.

**Tazatel: Jo jo, takže pořád je to pro vás důležitý, že vás respektují a to i klienti nebo vaše kamarádky?**

R1 DS: No taky se dá říct.

**Tazatel: Tak jo a máte i z rodiny stejný pocity, že chcete, aby vás vaše rodina respektovala?**

R1 DS: Jo to jo to jo.



**Tazatel: Taky tak jo super děkuji. A ještě se zeptám, to bude taková osobnější otázka, ale za co jste na sebe nejvíce hrdá?**

R1 DS: Tak já bych to nazvala. Jak byste mi poradila ještě jako jako nějaký slovo, abych se toho mohla chytnout?

**Tazatel: Jestli jste třeba pyšná za to, že se dokážete v rámci možností postarat, nebo třeba za to, že máte rodinu, která za vámi jezdí.**

R1 DS: Tak já nevím, jestli by se to hodilo. Za mnou choděj takový určitý kamarádky. Jedna je. důchodkyně mladá ještě a druhá pracovala moc let v lékárně. Pro pacienty. Tady z toho poškození dolních končetin nebo jinak dostanu možnost si vybrat nějakou pomůcku. Tak toho si jako vážím a jak jsou jako ohleduplní snažej se shánět. Tu pomůcku, abych ji dostala nejdříve. Tam jsou velmi ochotný a vždycky když jim zavolám anebo, když jim zavolá naše sestřička, která to má na starosti.

**Tazatel: Jo jo, takže to je pro vás je to důležité to, že se starají o to vaše zdraví a podobně, teda.**

R1 DS: To jo. To se starají. Tak jo, tak to je. Tady na oddělení, taky, když potřebuji tak taky, vyhověli mi cokoliv, nebo ještě přes ně. Ještě přes ně zase taky mi vyhovuje, i když je požádám tady ty naše sestřičky.

**Tazatel: Ano ano Tak jo, tak to je super. Takže to. Jste tady celkově jakoby spokojená s tou péčí?**

R1 DS: Jo to jo.

**Tazatel: A myslíte si, že by měli tady pečovatelky nebo sestry udělat něco lépe? Že jestli spatřujete nějaké mezery v té péči?**

R1 DS: No tak když je srovnávám. O to asi jde nějak o tu první nebo druhou s tou druhou srovnávám, ta to udělá dobře a ta druhá už tak ne. Jakože každá je teda jiná, některá to dělá líp.

**Tazatel: To je jediná věc, nebo ještě něco dalšího? V čem by se měla tady ta péče zlepšit?**

R1 DS: Já nevím.

**Tazatel: Jestli to je všechno, tak samozřejmě v pořádku.**

R1 DS: Ještě vzpomínám na něco. Tak jak jsme mluvily, jedna to udělá tak a druhá tak. To mě docela mrzí. Tady to je důležitý, že skutečně. Když to neudělají, jak se to patří. Pak si to taky řeknou ty klienti mezi sebou a je to velmi nepříjemný. Protože to zase jeden to uslyší a druhý, to se zase řekne a ten zase to řekne další a teď se ptají, kdo to řekl a kdo to má na starosti. Jo, to je takový divný, no jsme třeba na to zvyklí už na určitý lidi, který tohleto dělají. Protože je tady taková paní je tady a to je, jak se něco začíná dít. Třeba a uvidí, že vyšetřují, něco se děje tak už cupitá tam, aby byla tam brzo a věděla, co se stalo

**Tazatel: Tady to vám vadí takový nějaký?**

R1 DS: Nelíbí no. Jo jo jo takový tichý hry a pomlouvání.

**Tazatel: Hmm tak to jo to to chápu no to není úplně milá záležitost. Ještě se zeptám, jestli se třeba nějak změnili vztahy v rodině? Potom, co jste odešla tady do domova?**

R1 DS: Ještě se můžeš. Ani bych neřekla, protože jsem jako ráda, že mají v tý rodině toho dědečka a že jsem jako si nepředstavovala. Že první se dostanu až tam tady jsem teda tak to mě trápí. Jo, že jsem musela odejít ale to, že jsem tady s tím taky nepočítala. Ale jsem vděčná za to, že mě tady dobře přijali. Protože tady taky mám některý známý ty děvčata, který u mě pracovali na chirurgii. Jo jo takhle s těma dobře vycházím. A dá se říct i s těma všema třeba těma, co mají na starosti zase léky a pomůcky. Tak mi vyhověli.

**Tazatel: To jo, takže je pro vás důležité, že máte nějakou síť kontaktu?**

R1 DS: No jistě to mám, to jsem moc ráda.

**Tazatel: No tak to je to je super, to jsem taky moc ráda. A ještě se zeptám. Co vás tak jako naplňuje? Co vás baví ve volném čase? Z čeho máte ze sebe dobrý pocit?**

R1 DS: Já jsem věřící člověk. Takový čas tomu věnuji. Třeba modlitbám, čtení z toho. A zúčastňuji se tady u nás tý mše svatý. Nebo ještě jiný pořady. Pořady pořádané třeba našim panem vikářem no. Takže se už těšíme na to, protože tam se člověk odreaguje a má nad čím přemejšlet.

**Tazatel: Jo jo jo, takže nějaký spirituální potřeby jsou pro vás taky důležité?**

R1 DS: Ne abych byla nějaká jako že bych to jenom to říkala, ale neplnila to

**Tazatel: Jo, takže řídíte se tím? I teoreticky i prakticky.**

R1 DS: Jo tak jo, tak to je pro mě důležité.

**Tazatel: To je super. A. Ještě se zeptám. Jestli si myslíte, že se můžete tady v domově nějakým způsobem rozvíjet nebo zdokonalovat se v něčem. Nebo nabíjet vědomosti.**

R1 DS: Což já se ani nezúčastním moc, já kvůli tý noze se nikam nedostanu. Potom jsem už mě brzdí tam, že nemůžu navštěvovat různé setkání. Nebo nějaký výlet, jako se tady pořádá. To si taky nemůžu dovolit. Že bych tam se s tím mojím křeslem dostávala.

**Tazatel: A chtěla byste se ještě nějakým způsobem rozvíjet nebo zdokonalovat se? V nějakých činnostech. Rozšiřovat si obzory.**

R1 DS: Jak vám říkám, jsou to ty různé akce. Už ráno, třeba v 9 hodin. A to pro mě je nepříznivý.

**Tazatel: Kvůli nějakému? Kvůli tý noze?**

R1 DS: Kvůli vyprazdňování

**Tazatel: Jo jo, takže zrovna v tuhleto dobu většinou je tady nějaká pečovatelka?**

R1 DS: Jo to mám tohle a ten důvod je, že nemůžu se zúčastnit už ráno nějaký akce. Protože tohle je pro mě hrozně důležitý. (vyprazdňování)

**Tazatel: Jo tomu rozumím. Tak jo, tak děkuji. A ještě se zeptám, třeba na události posledních let, že byla pandemie? Bych se chtěla zeptat, co to u vás vyvolalo, jestli si třeba cítila větší strach nebo zmatek?**

R1 DS: No měla jsem strach o rodinu hlavně, o syny a o snachu, a hlavně o tu moji holčičku. To jsem měla. V první řadě o sebe, protože jsem bych byla nerada bejvala, abych to dostala. Abych to nepřenesla třeba někam. Třeba na tu moji rodinu, aby to nikdo nedostal. No jinak jsem se modlila za všechny, že jo, jsem to nepřála nikomu.

**Tazatel: Takže to vyvolalo určitý strach o vás o zdraví a o rodinu a je ještě nějak to třeba změnilo vztahy v rodině, jestli navštěvovali vás i přes covid?**

R1 DS: Jo, snažili se. Opravdu byly taky nešťastný, že když byla uzávěra tady návštěv.

Taky byli z toho nešťastní. To je nešťastný už jenom z toho důvodu, že toho dotyčného nevidíte.

**Tazatel: Jo a volali jste si třeba častěji?**

R1 DS: Jo volali, to jo.

**Tazatel: Víc než oproti normálu?**

R1 DS: Ano, to jo.

**Tazatel: Tak jo tak to je super. Asi podobná otázka, vyvolala u vás válka na Ukrajině nějaké pocity?**

R1 DS: Z toho, že se to tam přihodilo. Byla jsem z toho moc nešťastná z toho, co jsou postiženi ti lidi, když jim nic nezůstane pro sebe žádné vlastní. Svoje vše jako svůj majetek ten. Takže chudáci. Byli tam i ty děti, čeho mi bylo strašně líto. Že střílejí jejího jejich tatínka, nebo že maminku někde trestaj nebo trýzní. Jo jo, že zůstane sám na ulici a co potom? Nikdo si ho neveme, k sobě.

**Tazatel: Jasně, jasně. No, takže. Takže jste spíš byla nějakým způsobem smutná z těch událostí?**

R1 DS: No tak jsem to radši nepouštěla.

**Tazatel: Jo jo, takže pak už jste se tomu radši vyhýbala?**

R1 DS: Určitě no.

**Tazatel: Jo tak jo. Tak teda poslední otázka ještě se zeptám. O jaké svoje schopnosti byste nechtěla přijít? Jaké jsou pro vás vaše vlastní schopnosti důležité?**

R1 DS: O tu schopnost, že jo obsloužit se sama, najíst se a podobně. Byla bych nerada, aby se něco stalo a zamezilo to moji možnost se najíst. Aby i žádnou újmu neměli zase ty moje děti moje. Anebo ta malá moje. Aby opravdu s tím takovým netrpěli a já taky jsem se snažila. A myslela jsem na to. Jen aby se mi nic nestalo.

Jo, každý den jsem sledovala různé příznaky. Err tak mě to tak, jsem byla ráda, že se mě to nedotklo, no ale bylo to taky na hraně tady.

**Tazatel: Jo, takže jste vlastně ráda za to svoje zdraví?**

R1 DS: Mám furt jako zdraví, říkám tady slyším od těch klientek. Že tohle nemají a tohle by potřebovali, takový základní věci. Každý se snažíme se tady. Taky, že něco potřebuje, tak mu to dá. Jo ani nechce to nějak zaplatit.

**Tazatel: Takže tady ty vazby, že je to tady přátelské prostředí?**

R1 DS: Jo to jo.

**Tazatel: Jo no tak jo, tak to byla poslední otázka, děkuji.**

#### 9.4 Příloha č. 4 - Ukázka kódování s klientem terénní služby

**Tazatel: A ještě se zeptám, jestli nějakým způsobem navazujete sociální kontakt, přátelé, kamarádi?**

R2 TS: No tak to je trošku horší, protože moji nejbližší byli v tom prostředí, ve kterým jsem byl nejdéle. No a samozřejmě tam nejezdím, tak často ani nemůžu často jezdit. Takže někdy tohleto mě trochu chybí. Ale zase jsou situace, kdy oni přijedou do Prahy a zastavěj se tady u mě. To jako, ten kontakt máme pořád docela dobrej s přítelem. Jsou to lidé, se kterými jsem pracoval jako (minulé zaměstnání), takže s těma mám velice dobré kontakty a přátelství.

**Tazatel: A chtěl byste se s nimi vídat častěji?**

R2 TS: Já myslím, že ten kontakt je celkem dobrej, ovšem někdy je rušenej. Takže svým způsobem asi v některých případech bych asi chtěl, ale to se nedá nic dělat. Život je takovej.

**Tazatel: A voláte si?**

R2 TS: To víte, že jo. Telefon je můj velkej přítel.

**Tazatel: Ještě se zeptám, o jaké schopnosti byste nechtěl přijít?**

R2 TS: Nechtěl bych, bojím se abych nebyl příliš chomej, protože rukodělný práce byly vždycky moje i co se týkalo domácnosti nebo takovýho volnýho času. To bych skutečně nechtěl, potom aby to člověku ještě slušně myslelo. Aby prostě nehloupnul, což čím je člověk starší, tím je tohleto nebezpečnější. Najednou si uvědomíte: Prosím tebe, jak to myslíš nebo co to říkáš? Nemusí to bejt nesmysl zrovna, ale je to něco, co tak není. Co si člověk jakoby vymyslí ve svojí hlavě nebo se k něčemu přidá, co neodpovídá jeho stereotypu.

**Tazatel: Takže ten zdravotní stav?**

R2 TS: To dost, to mě někdy dělá velký starosti. Ale co se dá dělat, léta neubereš a přeci jen přes 90 je už docela slušnej věk.

**Tazatel: A ještě se zeptám, co vás naplňuje nebo baví, čemu se rád věnujete?**

R2 TS: Jak bych to, no pořád něco dělám, nějak se zaměstnávám. Ať už přes televizi, přes rozhlas anebo jenom...

**USPOKOJOVÁNÍ FYZICKÝCH POTŘEB POCIT BEZPEČÍ RESPEKT A ÚCTA**

**SOCIÁLNÍ KONTAKT STRACH A OBAVY DŘÍVĚJŠÍ ZÁLIBY**

**SEBEREALIZACE**

## 9.5 Příloha č. 5 - Informovaný souhlas


### Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu a se zpracováním osobních údajů

#### Informace o výzkumu:

Jmenuji se Apolena Kratochvilová a jsem studentkou 3. ročníku Sociální práce. Má bakalářská práce se zaměřuje na Potřeby seniorů. Pro výzkum hledám respondenty, kteří jsou v seniorském věku a využívají nějakou sociální službu. Cílem výzkumu je komparativní studie, která se zaměřuje na rozdílné potřeby seniorů v různých službách. Rozhovor je anonymizovaný, jediné informace, které budou dostupné je přibližný věk respondenta, využívaná služba a pohlaví. Rozhovor bude nahrávaný na diktafon a po ukončení práce bude smazán a již s ním nebude nakládáno.

#### Informace o účastníkovi výzkumu:

jméno a příjmení: *TS P I*

datum narození: 

#### Prohlášení

Já níže podepsaný/-á potvrzuji, že

- jsem se seznámil/-a s informacemi o cílech a průběhu výše popsaného výzkumu (dále též jen „výzkum“);
- dobrovolně souhlasím s účastí své osoby v tomto výzkumu;
- rozumím tomu, že se mohu kdykoli rozhodnout ve své účasti na výzkumu nepokračovat;
- jsem srozuměn s tím, že jakékoliv užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu nezakládá můj nárok na jakoukoliv odměnu či náhradu, tzn. že veškerá oprávnění k užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu poskytují bezúplatně.

Zároveň prohlašuji, že

- souhlasím se zveřejněním anonymizovaných dat a výstupů vzešlých z výzkumu a s jejich dalším využitím;
- souhlasím se zpracováním a uchováním osobních a citlivých údajů v rozsahu v tomto informovaném souhlasu uvedených ze strany Univerzity Karlovy, Filozofické fakulty, IČ: 00216208, se sídlem: nám. Jana Palacha 2, 116 38 Praha 1, a to pro účely zpracování dat vzešlých z výzkumu, pro účely případného kontaktování z důvodu zpracování dat vzešlých z výzkumu či z důvodu nabídky účasti na obdobných akcích a pro účely evidence a archivace; a s tím, že tyto osobní údaje mohou být poskytnuty subjektům oprávněným k výkonu kontroly projektu, v jehož rámci výzkum realizován;
- jsem seznámen/-a se svými právy týkajícími se přístupu k informacím a jejich ochraně podle § 12 a § 21 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, tedy že mohu požádat Univerzitu Karlovu v Praze o informaci o zpracování mých osobních a citlivých údajů a jsem oprávněn/-a ji dostat a že mohu požádat Univerzitu Karlovu v Praze o opravu nepřesných osobních údajů, doplnění osobních údajů, jejich blokaci a likvidaci.

Výše uvedená svolení a souhlasy poskytují dobrovolně na dobu neurčitou až do odvolání a zavazují se je neodvolat bez závažného důvodu spočívajícího v podstatné změně okolností.

Vše výše uvedené se řídí zákony České republiky, s výjimkou tzv. kolizních norem, a bude v souladu s nimi vykládáno, přičemž případné spory budou řešeny příslušnými soudy v České republice.

Potvrzuji, že jsem převzal/a podepsaný stejnopis tohoto informovaného souhlasu.

Dne: 10.5.2023

Podpis:

A black ink signature that has been completely redacted with a thick black marker, leaving only the word 'Podpis:' visible to the left.