

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Senioři v období Covid pandemie

Jana Lhotková

Bakalářská práce

Studijní program

Sociální politika a sociální práce

vedoucí práce: Mgr. Iveta Jelínková

Praha 2022

Prague College of Psychosocial Studies



Seniors during a Covid pandemic

Jana Lhotková

Bachelor Thesis

Study program:

Social politicks and social works

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Iveta Jelínková

Praha 2022

Prohlášení

- 1. Prohlašuji, že jsem svou diplomovou práci s názvem Senioři v období Covid pandemie vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.*
- 2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.*
- 3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.*

V Praze dne 10. 4. 2022

.....

Poděkování:

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce Mgr. Ivetě Jelínkové za cenné rady a připomínky při zpracování mé bakalářské práce. Zároveň bych chtěla poděkovat všem účastníkům výzkumu za jejich ochotu a otevřenost.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá seniory v období Covid pandemie. Cílem teoretické části je představit věkovou skupinu seniorů v období jejich vlastního stáří, popsat duševní, kognitivní a emoční změny probíhající ve stáří a nastínit potřeby a jejich uspokojování. Dotkne se též strategií zvládnání. Cílem práce je zmapovat změny v potřebách seniorů v období Covid pandemie a zjistit, jestli se změnil jejich pocit jistoty a bezpečí.

Praktická část obsahuje kvalitativní výzkumnou strategii, kterou jsou polo - strukturované rozhovory se seniory, jejich následnou analýzu metodou kódování a popis společných témat. Práce obsahuje subjektivní vnímání pandemického lockdownu čtyřmi seniory a jejich osobní strategie zvládnání. Na závěr předkládá zhodnocení výsledků a diskusi.

Klíčová slova: senioři, potřeby, strategie zvládnání, osamění, komunikace

Abstract

This bachelor thesis deals with seniors during Covid pandemic. The aim of the theoretical part is to introduce seniors in their own age life period, describe mental, cognitive and emotional changes at this life period and outline their needs with its satisfaction. It also touches coping strategies. The aim of this thesis is to map changes in needs of seniors in Covid pandemic and to find out if their feeling of certainty and safety changed.

The practical part contains qualitative research strategy, which contains interviews with seniors, followed by their analysis a description of common topics. This thesis contains subjective perceiving of pandemic lockdown of four seniors and their personal coping strategies. At the end it submits an evaluation of the results and a discussion.

Keywords: seniors, needs, coping strategies, loneliness, communication

Obsah

Úvod	1
I. TEORETICKÁ ČÁST	2
1 Stáří a stárnutí	2
1.1 Změny ve stáří	3
1.2 Duševní poruchy	4
1.3 Kognitivní změny	4
1.4 Psychické a emoční změny ve stáří	5
1.5 Sociální změny ve stáří	6
1.5.1 Stereotypy týkající se stáří.....	7
2 Potřeby ve stáří	8
2.1 Saturace potřeb	10
2.1.1 Nedostatečná saturace potřeb.....	11
2.2 Potřeba fyzického bezpečí.....	12
2.3 Potřeba psychického bezpečí	13
2.3.1 Sociální potřeby	13
2.3.2 Potřeba komunikace.....	14
2.3.3 Potřeba seberealizace	15
2.3.4 Potřeba jistoty a bezpečí	16
2.4 Zvládání těžkostí ve stáří	16
2.5 Strategie zvládání	17
2.5.1 Spiritualita	17
2.5.2 Postoje pesimismu a optimismu	18
II. PRAKTICKÁ ČÁST	20
3 Metodika výzkumu	20
3.1 Výzkumný problém a cíle výzkumu	20
3.2 Metoda výzkumu	20
3.3 Výběr výzkumného souboru.....	22
3.4 Průběh sběru dat	22
3.5 Etické aspekty výzkumu.....	23
3.6 Analýza dat	24
4 Výsledky výzkumu	26
4.1 Představení respondentů	26
4.2 Popis společných témat.....	28

5	Diskuze.....	46
	Závěr.....	48
	Použitá literatura.....	50
	Seznam příloh.....	52
	BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE.....	53

Úvod

V posledních dvou letech jsme se v České republice a s námi i celý svět ocitli ve vynucené izolaci díky pandemii, způsobené Coronavirem - 19. Toto období pro mne bylo velmi zvláštní, věřím, že i pro mnoho ostatních lidí. Někteří Covid pandemii vítali a spatřovali v ní i jisté výhody, jiní tuto situaci prožívali jako nešťastné a frustrující období. Mnoho pozornosti se v celé společnosti věnovalo seniorům. Jejich situace byla velmi specifická a to z pohledu jejich zranitelnosti či náchylnosti k tomuto virovému onemocnění. Do té doby než byla vyvinuta vakcína proti viru, byli senioři nuceně izolováni a jejich dosavadní život tak utrpěl mnoho změn, hlavně v oblasti sociálních kontaktů. Proč jsem si vybrala toto téma bakalářské práce? Důvodem je orientace na seniory v rámci mého studia. Možná i můj věk, nacházím se již v druhé polovině života a otázkami stáří se zabývám i ve svém osobním životě.

V teoretické části bakalářské práce jsem se věnovala tématu stáří a změnám, které přichází se stárnutím. Poté se věnuji potřebám tohoto životního období. Důvody proč popisuji období stáří a stárnutí, jsou mi důležité z hlediska pohledu corona virového lockdownu a nutných vynucených omezení. Ke změnám v uspokojování psychických, fyzických a sociálních potřeb došlo z části u všech občanů naší republiky, v největší míře, ale, jak jsem již zmínila u seniorů. V neposlední řadě popisuji strategie zvládání, a nastiňuji, jak může pomoci spiritualita nebo optimistický versus pesimistický přístup ve zvládání zátěžových situací.

V praktické části práce jsem popsala metodologii výzkumu, tedy kvalitativní metodu, která mi umožnila dostat se do hloubky pomocí polo-strukturovaných rozhovorů. Dále popisuji průběh sběru dat a následné kódování, tedy metodu, při které výzkumník pomocí svých názvů – kódů, nachází důležitá témata v nasbíraném materiálu.

V této části práce jsem rozebrala rozhovory se čtyřmi seniory, kteří jsou současně uživateli služby tísňové linky organizace pro seniory (dále pouze organizace). V této organizaci jsem měla možnost absolvovat praxi ve druhém ročníku svého studia. Na konci práce prezentuji výsledky pomocí společných témat respondentů, dále pokračuji diskusí a závěrem.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Stáří a stárnutí

Existuje mnoho definic stárnutí. Odborníci se shodují (Langmeier, 2006, Stuart-Hamilton, 1999, Dessaintová, 1999), že jde o biologický proces, který probíhá zhruba od 25. roku našeho života. Je podmíněn jak geneticky, tedy každý jedinec má jiný genetický fond po svých rodičích, tak i zevními vlivy, které na nás působí. Jde o prostředí, ve kterém žijeme, o stravu, kterou jíme. V současné době je přikládán velký význam způsobu života, tedy žijeme-li v klidu a pohodě, či ve stresu a shonu. S tím souvisí i volné radikály, které se nám vytváří v těle a kterých se současně potřebuje efektivně zbavovat. Pokud se s tímto procesem nevyrovnává dobře, dochází k poškozování buněk těmito radikály a tudíž ke stárnutí.

Jisté ale je, že to, jak stárneme, můžeme ovlivnit způsobem života. Sportem, zdravou výživou, pozitivní přístupem k životu a pokud možno vyvarováním se stresovým situacím.

Podle Langmeieara a Krejčířové (2006), na otázku, odkdy je člověk považován za starého, není lehké odpovědět. U různých jedinců dochází k degenerativním změnám v různých oblastech zdraví a v rozdílných etapách jejich života. Ve stáří se ještě více než v jiných životních obdobích projevují rozdíly mezi jedinci. Zejména ti jedinci, kteří si do pozdního věku udržují duševní a fyzickou svěžest prací, se mohou těšit vysokému věku v celkem dobré kondici.

Vzhledem k životním podmínkám a stále se zlepšujícímu zdravotnictví dochází k posouvání hranice stáří. Mlýnková uvádí dělení podle světové zdravotnické organizace WHO (Mlýnková, 2010, s. 14), na tato tři období:

1. 60 – 74 let – ranné stáří
2. 75 – 89 let – vlastní stáří
3. 90 let a více - dlouhověkost

Křivohlavý (2011), obrazně přirovnal celý život od svého zrození až po stáří a jeho konec jako plavbu lodí pod vedení kapitána. Tím kapitánem jsme my sami, loď je náš

život a my bychom měli nejlépe vědět, kam a s kým chceme plouti a hlavně, v závěru života, do kterého přístavu plujeme.

1.1 Změny ve stáří

Podle Haškovcové (2010, s. 31) se „Involuční znaky dostávají pozvolna. Skutečně staří lidé (75+) již pravidelně vykazují snížení fyzických a psychických sil.“ Na první pohled si můžeme všimnout pomalejší chůze, šedivých vlasů, vrásek v obličeji a ochablé kůže po celém těle. V této periodě stáří dochází také k poklesu psychických funkcí (Haškovcová 2010). Psychické potíže mohou souviset s různými potížemi, počínaje situací ekonomickou a konče zdravotními či rodinnými problémy. Na psychických problémech se též může podílet pokles kognitivních změn. Podle Langmeiera a Krejčířové (2006, s. 204), se „Zhoršuje smyslové vnímání. Asi u 90 % osob lze po 60. roce jejich věku zjistit výrazné zhoršení zrakové percepce a asi u 30 % je výrazně zhoršený sluch. Zhoršuje se paměť – především však paměť pro nové události, zatímco dávno minulé zážitky zůstávají většinou v paměti dobře uchovány.“

K uvedeným změnám mohou předcházet změny sociální, týkající se odchodu do důchodu, tedy ztráty celoživotně budovaného postavení, kariéry a jistého finančního zabezpečení. „Mění se identita“, Křivohlavý (2011, s. 24). Pod slovem *identita* se skrývá vše to, za koho je člověk považován. Pokud člověk pracoval jako vedoucí pracovník v době před odchodem do důchodu, byl považován za *někoho* s jistým společenským postavením. S odchodem do důchodu se z něho ale stává *důchodce*. Opět vždy záleží na každém z nás, do jaké míry tento milník bereme jako výzvu a chceme – li na sobě stále pracovat (Křivohlavý, 2011).

V pokročilém seniorském věku přibývá nemocí, jak lehkých, tak těch závažnějších. Vlivem věku a nemocí dochází v partnerském soužití k odchodu jednoho z nich. Tato událost bývá jedna z nejnáročnějších, opomeneme – li ztrátu některého z potomků, což se také může stát. Jeden z partnerského páru se také často stará o druhého partnera v jeho fyzické či psychické nemoci až do posledních chvil. Speciálně tato péče může být devastující pro pečující osobu a nezdá se, že druhý, pečující též onemocní závažnou chorobou. Ve stáří tedy nejsme vystaveni jen radostem a užívání si plodů našeho dosavadního života, ale nástrahám a zkouškám, kterým je

třeba čelit i přes ubývající síly ve všech oblastech seniorského života. A proto, jak říká Haškovcová (2010, s. 259) „ani starým lidem se nevyhýbají nejrůznější psychické poruchy a duševní choroby.

1.2 Duševní poruchy

Jak jsem již zmiňovala, v důsledku nenadálých životních událostí, jako je například ztráta partnera, či dítěte, osamění, péče o nemocného partnera a závažné onemocnění, může být spouštěčem duševních poruch. Podle Venglářové (2007), je jednou z nejčastěji diagnostikovaných poruch, porucha depresivní. Deprese je závažné, ale dobře léčitelné onemocnění. Venglářová (2007) též říká, že ve stáří může být deprese těžko rozpoznatelná, a nemusí splňovat všechna kritéria klasické deprese. Pro depresi ve stáří je charakteristický úbytek energie, ztráta zájmu o každodenní věci, poruchy spánku, poruchy chuti k jídlu, smutek a myšlenky na sebevraždu. Mlýnková (2011, s. 88) dodává, že je důležité „číst mezi řádky“, jestliže komunikujeme s depresivními seniory. Ti leckdy nechtějí mluvit o svých problémech, ale raději hovoří o svých somatických problémech, které maskují jejich pravý stav. Podceňování psychických problémů seniorů dokonce i jejich bagatelizaci zmiňuje též (Haškovcová 2010). V dnešní době je již mnoho léků, které mohou ulevit od duševního trápení. Léčbu je však třeba dobře cílit, tudíž sledovat.

Podle Vágnerové (1999, s. 365) je „smrt manželského partnera riziková ve zvýšení pocitu ohrožení, prázdnoty a osamělosti. Vede ke ztrátě jednoho významného smyslu života“. Důsledkem ovdovění se načas změní, někdy i zhroutí zaběhlý systém navyklého denního režimu. Poté může docházet ke ztrátě smyslu života. Ztráta partnera je jedním z velmi rizikových období, ve kterém může dojít k rozvoji deprese. Je třeba ji včas identifikovat a léčit (Vágnerová, 1999).

1.3 Kognitivní změny

U většiny lidí se kolem 60 roku věku z 90 % procent projeví zhoršení zraku, u 30% též zhoršení sluchu. Zhoršení stavu těchto dvou smyslů způsobuje zhoršení

komunikace, tedy dochází ke změně mezilidských vztahů, a i k poklesu výkonu v práci (Langmeier a Krejčířová, 2006). Pokud jsou tyto nedostatky ale kompenzovány, nemusí docházet k výraznému poklesu kognitivních schopností. Po 60 roce života se též zhoršuje paměť. Jestliže aktivní jedinci udržují paměť v kondici, může k poklesu výkonu dojít až v pozdějším věku. Proto je dobré procvičovat paměť v pozdním stáří různými typy kvízů, křížovek, hlavolamů a speciálních cvičení na zlepšení paměti. V současné době je udržování paměti také jednou z nabízených aktivit v domovech pro seniory, speciálně v Alzheimer centrech.

1.4 Psychické a emoční změny ve stáří

Díky zhoršující se funkci vnímání, pozornosti, paměti a pružnosti myšlení může docházet ke zhoršování psychické vitality. Pokud jde o integritu člověka, ta většinou zůstává zachována, pouze se mění její dílčí schopnosti, rysy a vlastnosti. Senioři mají také rádi své stereotypy. Zhoršuje se tedy přizpůsobování se změnám v jejich životě (Mlýnková, 2011).

V citové oblasti se ve stáří také dějí změny. Staří lidé mohou být plačtivější, úzkostnější s větší mírou strachu z různých situací, jako jsou např. pády a samota. Emoční labilita se objevuje u seniorů, kteří byli celkově ve svém životě labilnější. U většiny seniorů vidíme v pokročilém stáří orientaci sama na sebe, na své bolesti a výzvy, kterým musí každodenně čelit (Mlýnková, 2011).

Naopak podle Langmaiera a Krejčířové (2006), říkají, že dochází k jistému emočnímu útlumu. Senioři se tak často nenadchnou pro určitou věc, berou vše s jistým nadhledem, klidem a trpělivostí. Jejich počínání může působit, jako by vlastně neměli o nic zájem, a to zejména v pozdějším věku.

Zde zmiňuji výraz *izolace*, který je výmluvný pro téma mé práce. Do *izolace* se dostali všichni senioři v České republice. V izolaci dochází ke ztrátě sociálních kontaktů, které s sebou nesou vznik psychologické deprivace, osamění a opuštění. Langmaier a Krejčířová (2006) tento termín zmiňuje v souvislosti života seniorů v domovech pro seniory.

1.5 Sociální změny ve stáří

Jak říká Mlýnková (2011, s. 25), „odchodem do starobního důchodu se mění sociální role seniora“. Lidé přestanou pracovat a začnou pobírat tzv. *starobní důchod*. Ne všichni senioři ale k datu, kdy se mohou odebrat na odpočinek, přestanou pracovat. Někteří stále zůstávají ve svých zaměstnáních a pozicích, či si hledají brigády. Je to zřejmě závislé na zdraví a chuti seniora a též na jejich ekonomické situaci. V současné době se zájem o pracující seniory zvyšuje, byť jen nepatrně (Mlýnková, 2011).

Lidé mají různé povahy a prožívají různá období svých životů odlišně. S tím souvisí i odlišné prožívání období odchodu do důchodu.

Nejen odchod do důchodu může být pro seniora náročným obdobím. Dalšími náročnými situacemi může být změna bydliště, smrt partnera či rodinného člena nebo třeba odchod do ústavní péče, to samozřejmě v pozdějším období stáří (Matoušek et al., 2005).

Někteří senioři, svůj odchod do důchodu oddalují, ať již z důvodů ekonomických, či z důvodů velké životní vitality, dobrého zdraví a chuti stále pracovat. Další skupinou mohou být senioři, kteří jsou také vcelku dobře ekonomicky zabezpečeni, a kteří mají mnoho plánů jak naložit s volným časem. Mají mnoho cestovatelských plánů, dobré vztahy v rodině, dobré zdraví – a chuť trávit čas v rodinném kruhu, např. s vnoučaty (Mlýnková, 2011).

Příchod do penze s sebou nese i jinou ekonomickou situaci. Výdaje mohou zůstat stejné, ale příjmy se sníží. Mnoho důchodců se snaží přivydělat si různými pracemi, aby si zvýšili svůj nízký důchod. Ženy se např. stávají uklízečkami a muži hlídači různých objektů. To s sebou může přinášet zvýšené psychické a fyzické nároky.

Mnoho seniorských párů, jak jsem již uvedla, se v pokročilém věku stará o svého životního partnera. Tuto službu berou jako povinnost, chtějí dodržet slib, který před mnoha lety dali svému partnerovi. Trvá-li péče o nemocného partnera několik let, a v případě, že je senior na vše sám, může začít pečující přicházet také o své, doposud dobré zdraví. Velmi náročná je péče o psychicky nemocné osoby (Vágnerová, 1999).

1.5.1 Stereotypy týkající se stáří

Mnoho starých lidí může bojovat se sociální *škatulkou* nepotřebného starého člověka, který vlastně již nijak nepřispívá svoji prací k veřejnému blahobytu. Tento fakt by snad bylo možné připustit jen v ten moment, kdy je na seniora pohlíženo z jistého ekonomického pohledu. Bohužel se současná společnost tímto pouze ekonomickým směrem řízení a pohledu na svět ubírá. Škatulka nepotřebnosti je jedním z mýtů, které uvádí Haškovcová (2010) ve své knize. K dalšímu mýtu patří též *medicinalizace* či *medikalizace* a její důležitost ve stáří, která by snad mohla přinést seniorům potřebné štěstí. Mnoho seniorů, nebo spíše jejich příbuzných, raději nahradí možnost lékařské pomoci za hospitalizaci, či užívání léku, v domněnce, že by toto mohlo nahradit zmíněné štěstí, či spokojenost (Haškovcová, 2010). To, ale nemůže být jen tak nahrazeno. To jak šťastni a spokojeni budeme, i v těch ne vždy veselých chvílích našeho života, musí vycházet především z nás a z našich rodinných vztahů. Je to celoživotní práce každého z nás, v návaznosti na naši povahu i naše okolí.

Starý člověk by neměl být vyřazován ze společnosti. Langmeier a Krejčířová (2010, s. 211) říká, že: „staří lidé mohou ke společenskému vývoji přispívat zcela jedinečným způsobem nejen vzhledem ke svým, často draze zaplaceným zkušenostem, ale i pro schopnost hodnocení společenských událostí ze širší perspektivy, než jaká je dopřána mladším“.

Je si ale třeba uvědomit, že *škatulkování* a vyřazování ze společnosti není správné. Každý má nárok na odpočinek po mnoha letech strávených prací. Jak říká Langmeier, Krejčířová, (2006, s. 210), „úspěšné stárnutí spočívá v tom, že starý člověk dobrovolně přijímá sociální neangažovanost a postupně se vzdává dřívějších náročných úkolů a společenských funkcí.“

2 Potřeby ve stáří

Téma potřeb se týká každého jedince ve společnosti, od jeho narození až po jeho smrt. Tématem potřeb se zabývalo a zabývá mnoho odborníků. Ke změnám uspokojování potřeb dochází se změnou věkového údobí, ve kterém se člověk nachází.

Ve stručnosti vymezím termín *potřeb*, podle několika autorů. Podle Nakonečného (1995) je potřeba základní formou motivu. Je to nedostatek, který se projevuje na fyzické a sociální úrovni existence člověka. Jana Mlýnková (2011) uvádí potřebu jako projev nedostatku či přebytku našeho organismu. Může jít např. o potřebu intimity a klidu, kdy toužíme odpočívat a být sami se sebou, nebo o potřebu fyziologickou, kdy máme potřebu močení, a musí dojít k vyprázdnění močového měchýře.

Pro porovnání také vyjmenuji členění potřeb podle třech autorů. Hugo Příbyl (2015) uvádí členění podle H. A. Murrayho, který je dělí do dvou skupin:

1. Vícerogenní (primární) potřeby, jsou vrozené, periodicky se opakující. Jsou to např. potřeby nedostatku (potrava, přebytku - urinace, obrany a úniku).
2. Psychogenní (sekundární) potřeby, získané. Jde o potřeby, které probíhají na nevědomé úrovni, jsou zakotveny v psychice a tvoří podstatu osobnosti.

Příbyl (2015) také zmiňuje jedno z nejznámějších členění potřeb podle A. H. Maslowa: Jde o *Maslowovu pyramidu potřeb*, vytvořenou na základě jeho *Motivační teorie*, ve které se zaměřuje spíše na prostředky uspokojování potřeb, než na cíle. Tato pyramida obsahuje dvě skupiny potřeb, a to nedostatku (deficitu – D-potřeb) a druhou, která souvisí s bytím člověka (B – potřeby).

Ve skupině D potřeb najdeme biologické a fyzické potřeby, potřebu jistoty a bezpečí, sociální potřeby a potřebu úcty a uznání. Jestliže dojde k nedostatečnému uspokojení těchto potřeb, člověk cítí úzkost a má snahu tento nedostatek odstranit. V případě, že je tato skupina potřeb dobře uspokojena, člověk nic necítí.

Skupina B potřeb se od předešlých liší tím, že po jejich naplnění člověk má dobrý pocit, se kterým roste chuť a motivace dosahovat vyšších cílů. Maslow na sklonku

života ustupuje od hierarchického řazení potřeb, a připouští, že se naplňování potřeb nemusí nutně podmiňovat.

Mlýnková (2015) popisuje *Dům životních potřeb* Heleny Chloubové, psychoterapeutky v Domově seniorů v Ďáblicích. Uspořádání potřeb v tomto Domě vychází z filosofie hierarchie uspořádání potřeb podle již uvedeného Maslowa. Z důvodů obsáhlosti, a pro přehlednost, zde uvádím celý *Dům životních potřeb* podle Chloubové (2005).

Potřeby člověka								
sebe-realizace	sebe-aktualizace	životní hodnoty	tvůrčí potřeby	duchovní potřeby	kulturní potřeby	pracovní potřeby	estetické potřeby	různé zájmy
sebeúcta	sebepečení	úspěch uznání	neudělat ostudu	intimita	poznání pochopení	autonomie	moc	submise
láska	sounáležitost	důvěra	komunikace	rodina	přátelství	pečovat o druhé	identita	pozitivní vztah
zdraví	bezpečí pomoci	jistoty sociální ekonomické	soběstačnost	bydlení	informace	podněty	mír klid	potřeba struktury řádu
dýchání	hydratace	výživa	vyprázdnění moče stolice	aktivita tělesná duševní	spánek odpočinek	teplo být bez bolesti	očista hygiena	sexuální mateřské potřeby

Mlýnková (2011, s. 48) říká, že podle Chloubové „pomyslné domy životních potřeb nejsou u seniorů tak vysoké, mají méně pater a méně místností, protože potřeby seberealizace a sebeaktualizace jsou již realizovány“.

Příbyl (2015, s. 40) píše o Chloubové jako o člověku, který „se zasazuje za komplexní, holistický přístup, který zdůrazňuje psychosomatickou jednotu a jedinečnost člověka“. Chloubová zmiňuje jako nutnou stabilitu domu jeho pevné základy – čímž myslí dobré dýchání, funkční kardiovaskulární systém, dostatečnou hydrataci a výživu spolu s kvalitním spánkem a odpočinkem. Dále zmiňuje ostatní potřeby v základním patře jejího domu. Jako ustupující do pozadí uvádí například potřeby sexuální a mateřské (Příbyl 2015).

To, co se v uspokojování potřeb v seniorském věku mění je váha, tedy význam, který jedinec té či oné potřebě přikládá, a poté tedy intenzita a způsob uspokojování této potřeby.

Senioři se tedy ve svých potřebách vrací více k základům. Je pro ně důležitější zdraví, než seberealizace. Nic nemůže být vždy jednoznačné a tak jistě najdeme seniory, kteří stále pracují navzdory vysokému věku. Kdybychom se jich ale zeptali na to, co je pro ně důležité, většinou vždy uslyšíme, že je to na prvním místě *zdraví*. Od jistého věku si člověk uvědomuje svoji konečnost a důležitost zdraví jako kvality, na které můžeme stavět další patra našeho domu.

2.1 Saturace potřeb

Jak jsem již zmínila, existuje mnoho potřeb, které člověk během svého života uspokojuje. Uspokojování některých potřeb je bráno automaticky. S pokročilejším věkem dochází ke zhoršování zdraví a i ty nejzákladnější potřeby mohou získat na důležitosti díky nemožnosti je jednoduše a rychle uspokojit. Např. návštěva sociálního zařízení, vzdáleného několik metrů může být náročnou cestou, používá – li senior chodítko. Pokud senior nemá svůj byt bezbariérově upraven, stává se cesta náročnější a delší. Stejných změn může doznat i uspokojování potřeb psychosociálních. K naplňování těchto potřeb se vyjadřuje Chloubová (2005, s. 14) svým holistickým pojetím takto:

„Psychosociální potřeby jsou mnohem složitější, protože vznikají adaptací člověka na prostředí a jeho socializací. Jsou velmi individuální, protože závisí na jedné straně na stavu jedince - osobnostních, genetických, pohlavních a věkových předpokladech. Na druhé straně záleží na prostředí - přírodním, materiálním, sociálním a duchovním, do kterého člověk proniká“

Příbyl (2015, s. 42) dodává, že „naplnění jedné potřeby, může vést k frustraci potřeby jiné“. Jako příklad bych uvedla zajištění obědů prostřednictvím sociální péče seniorovi a pomoci s nákupy, které obstarají děti. Bude tedy uspokojena potřeba výživy. Pokud, se ale nebude rodina věnovat tomuto seniorovi na jiné úrovni, bude strádat např. v oblasti potřeby sounáležitosti s někým blízkým. Nebude se mu dostávat lásky a komunikace od rodiny, komunikace bude omezena pouze na dovoz a zajištění potravin. To, co se v uspokojování potřeb v seniorském věku mění je váha, tedy význam, který jedinec té či oné potřebě přikládá, a poté tedy intenzita a způsob uspokojování této potřeby (Chloubová, 2005).

2.1.1 Nedostatečná saturace potřeb

Nejdříve zmíním termín *kvalita života*, jelikož míra saturace potřeb je přímo úměrná míře kvality života. Podle Příbyla (2015) lze na kvalitu života pohlížet dvěma hledisky, a to:

- hlediskem objektivní kvality života, která je dána materiálním zabezpečením, fyzickým zdravím, sociálními podmínkami života a sociálním statutem.
- hlediskem subjektivní kvality života, které v sobě zahrnuje jedincovo vnímání vlastního postavení ve společnosti, v souvislosti s hodnotovým systémem a kulturou společnosti ve které senior žije. Jde zde o individuální očekávání.

Poté bych ráda zmínila Příbylův (2015), termín nedostatečné saturace potřeb. Ten ho vysvětluje jako „míru naplnění lidských potřeb, která je vymežována dvěma pojmy, jsou to *saturace* a *frustrace*. Příbyl dále mluví o zátěžových situacích, které v organismu mohou vyvolat nerovnováhu, tedy stav kdy dochází k neuspokojení našich potřeb. Zátěžové situace dělí na frustraci, konflikt, stres a deprivaci.

Zmíním pouze dvě zátěžové situace, které mohly být v období Covid pandemie zátěžovými, vyvolávajícími neuspokojení potřeb seniorů.

První z nich je *frustrace*. Podle Příbyla (2015) jsou to situace, ve kterých člověk nemůže uspokojit subjektivně důležité potřeby. Jde o jisté bariéry, které přicházejí z venku, ale může jít i o překážky, které si člověk uvnitř sebe vytvoří. Jde tedy o vnitřní bariéry – většinou jde o naše vlastní nároky. Příbyl (2015) také zmiňuje specifickou Franklovu *existenciální frustraci*. Zde člověk ztrácí smysl života. Pokud jsou naše potřeby neuspokojovány dlouhodobě v důsledku omezení svobod, velké změny životního stylu a s ním spojených jistot či ztráty blízkého, může dojít k takovýmto těžkým frustracím. Senioři jsou v této oblasti jedni z nejzranitelnějších a vyrovnávání se s takovouto zátěží pro ně může být z dlouhodobého hlediska devastující. Frustrace může být žádoucí, pokud je stavem krátkodobým. Vede nás ke změně naší situace, tedy k jejímu překonání a může nás tím posílit.

Stres je dalším pojmem, který je odezvou na nadměrnou fyzickou nebo psychickou zátěž. Stres vzniká jako reakce na velmi náročnou životní situaci, která je současně frustrací. Stres je doprovázen těmito znaky: neovlivnitelnost, nepředvídatelnost

vzniku zátěžové situace, může jít o životní změnu vyžadující značné přizpůsobení nebo subjektivně neřešitelné vnitřní konflikty (Příbyl 2015).

2.2 Potřeba fyzického bezpečí

Jak jsem již zmínila, potřeby seniorů se nijak neliší od potřeb lidí jiných věkových skupin. Pouze dochází k vystupování jistých potřeb do popředí a upozadování ostatních. To v jakém rytmu a jaké potřeby jsou právě potřeba uspokojit, záleží na životní situaci, ve které se jedinec nachází. K těmto obměnám tedy dochází po celý život, ale jak uvádí Příbyl (2015), člověk má jednu nejdůležitější potřebu a tou je potřeba bezpečí. Ta zahrnuje vlastně všechny ostatní důležité potřeby. Potřebu bezpečí můžeme nahlédnout ze třech základních hledisek a to z hlediska fyzického, psychického a ekonomického.

Potřeba fyzického bezpečí v sobě zahrnuje dostatek spánku, senioři trpívají často noční nespavostí a rádi pospávají přes den. Mlýnková (2018) zmiňuje potřebu kvalitního a chutného jídla. Ve stáří ubývají chuťové pohárky, a proto jsou senioři často náročnější a vybíravější. Patří sem i uspokojování fyziologických a biologických potřeb. Ve vyšším věku se velmi často objevuje zácpa a inkontinence. Nedostatečná saturace těchto potřeb, či nedostatečná podpora v jejich uspokojování vede ke vzniku stresových situací, které v dlouhodobém horizontu mohou seniora velmi zatěžovat., případně i vést k rozvoji psychických problémů.

K potřebě fyzického bezpečí podle Příbyla (2015) řadíme pokud možno život bez bolesti. Bolest ukazuje na zdravotní problém, který je potřeba řešit. S ubývajícím zdravím a fyzickou soběstačností dochází k pocitům strachu z pádů, narůstá nepříjemný pocit, že se člověk stává závislým na druhých a není si ani v rámci své domácnosti schopen obstarat potřebné úkony. Jde například o uvaření, udržení pořádku a v neposlední řadě musíme zmínit i zvládnutí osobní hygieny. Pokud nemá senior s omezenou pohyblivostí např. dobře dostupný sprchový kout, musí překonávat velkou překážku a tou je vstup do vany. Zdravý člověk si neuvědomuje a nedomyšlí nástrahy, které se mohou vynořit ve vyšším věku ve stavu snížené mobility. Pokud se cítíme neschopni v tak samozřejmém úkonu, jako je osobní

hygiena, můžeme opět začít strádat i po stránce psychické či duchovní. Jak již bylo zmíněno, potřeby spjaté s existencí člověka se velmi prolínají a leckdy se nedají jednoznačně oddělit. „Řeč je zde o existenciálních potřebách, které tvoří základ psychosociálních potřeb člověka“ Příbyl (2015, s. 52).

2.3 Potřeba psychického bezpečí

Potřeby spojené s psychickým bezpečím uvádí Příbyl (2015) jako nejvýznamnější. Mluví o nich jako o mozaice dílčích potřeb, kterou si každý jedinec poskládá podle svého osobnostního nastavení. Jedním z nejdůležitějších pocitů v této kategorii je pocit jistoty a psychické pohody, která umožňuje žít v klidu a míru. Stručně popíše nejdůležitější z potřeb v oblasti psychického bezpečí.

2.3.1 Sociální potřeby

Sociální potřeby můžeme zařadit ve výčtu a významu potřeb člověka na první místo. Důvodem je fakt, že člověk je tvor společenský. Ve stáří jistě dochází ke změně preferencí jistých potřeb, ale sociální potřeby můžeme s klidným svědomím ponechat v první linii. Sociální kontakty slouží seniorům k jejich utvrzení v pocitu, že jsou ještě stále platní a že jsou stále součástí v jejich dosavadních sociální síti. V případě, že se člověk straní společnosti, a to se samozřejmě může stát, jde zřejmě o výrazný povahový rys introverze, či o jistý problém nebo obavu. Může jít např. o nedoslýchavost nebo omezenou mobilitu jak uvádí Příbyl (2015). Tyto nedostatky zdraví je jistě možné kompenzovat poskytnutím kompenzačních pomůcek (hůl, chodítko, naslouchátko). Pokud má starý člověk pocit, že je stále potřebný, necítí se naopak zbytečný a na obtíž. Pociť potřebnosti by seniorům na prvním místě měla poskytovat rodina.

2.3.2 Potřeba komunikace

Potřeba komunikace je další z kategorie sociálních potřeb. Je však pro člověka velmi specifická, jelikož člověk je jediný žijící tvor obdařen řečí. Téma komunikace je velmi široké, v této práci se mu budu věnovat ve spojení se seniory. Vynechám tedy klasickou definici komunikace jako takové. Pro seniory je komunikace jedním z nejdůležitějších pojítek se světem. Díky objevujícím se neduhům a potížím s mobilitou se může komunikace nedostávat v dobré kvalitě a tím se a stávat neuspokojivou.

Komunikaci zmiňuji ve své práci právě kvůli tématu, kterému se má bakalářská práce věnuje. V období Covid pandemie došlo k omezení setkávání se díky vládním restrikcím, a proto se v oblasti komunikace u seniorů mohly objevit potíže díky jejímu nedostatku. Venglářová (2007, s. 74) podobně jako Vágnerová (1999, s. 361), popisuje komunikaci jako „předávání informací, pocitů a citu k druhým“. Vágnerová ještě dodává, že jde o vzájemné dorozumívání mezi dvěma a více aktéry, kde musí být „oba partneři ochotni a schopni takovou výměnu informací uskutečnit.“ Komunikaci vnímáme na dvou úrovních a to verbální a neverbální, přitom neverbální část může říkat leckdy více než verbální. U seniorů, kteří často trpí nedoslýchavostí, sníženými kognitivními a zhoršujícími se psychickými schopnostmi je velmi důležité klást v komunikaci důraz zejména na neverbální stránku komunikace. Podle Přibyla (2015) by oba typy komunikace měly být v kongruenci, tedy v souladu.

Venglářová (2007) a Vágnerová (1999) shodně popisují specifické potíže postihující seniory. Jsou jimi velmi často nedoslýchavost, špatný zrak, špatné vybavování si slov díky zhoršujícím se kognitivním schopnostem a dostatek času potřebného k vyjádření se. Vágnerová také (1999, s. 362) popisuje „tendenci starých lidí komunikovat prostřednictvím tělesných potíží“. Jde o způsob upoutání pozornosti, ne snad z manipulativních důvodů, ale díky zvyšující se izolaci a osamění, a může jít o volání o pomoc. Je to vlastně maskovací manévr, který vzniká na nevědomé úrovni. Potřeba komunikace může být stále stejná, ale způsob jak uspokojit tuto potřebu není jinak efektivní Vágnerová (1999). Pokud nemá rodina se svým seniorem navázán dobrý komunikační jazyk, může docházet k navazování komunikace výše zmíněným způsobem, který není uspokojivý pro žádnou ze zúčastněných stran.

Dobrý způsob, jakým se můžeme vyvarovat nedorozuměním je „ochota naslouchat“ Venglářová (2007, s. 77), je to i zrcadlení, udržování očního kontaktu a přitakávání na verbální a neverbální úrovni.

2.3.3 Potřeba seberealizace

Jelikož se ve své práci věnuji seniorům v období jejich vlastního stáří v době pandemické, která se vyznačovala omezováním svobod, možností seberealizace a setkávání se, považuji uspokojování potřeby seberealizace za velmi důležité téma. Jak říká Příbyl (2015, s. 80), „stejně jako všechny potřeby i tato je velmi individuální záležitostí“. Někteří senioři potřebují být aktivní a jsou i ti, kteří pojmají stáří jako období odpočinku a nic nedělání. Zde však hrozí nebezpečí, že dojde k pocitům bezvýznamnosti, méněcennosti a přicházející apatii Příbyl (2015). Podle Vágnerové, může u seniorů, kteří příliš nepocitují touhu seberealizovat se pomocí aktivní činnosti ať již fyzické nebo psychické, „docházet k uspokojování seberealizace alespoň symbolicky“ (1999, s. 357). To se projevuje častým vzpomínáním na aktivity a činnosti, které člověk vykonával dříve.

Na druhou stranu, ti senioři, kteří ke svému životu potřebují aktivitu, jako prostředek „v boji proti stárnutí“ Příbyl (2015, s. 80), tyto činnosti jsou v období vlastního stáří naplňováním jejich seberealizačních potřeb. Může jít např. o luštění křížovek, návštěvu kulturních zařízení, procházky, navštěvování se s přáteli, četbu, setkávání se s vnoučaty a jiné. Jestliže žijí senioři v pozdějším věku v manželském páru, druhý partner také přispívá k uspokojování potřeb v této oblasti. Může jít o společně trávený čas, pomoc druhému a současně i pocit potřebnosti. S odchodem partnera v období vlastního stáří se mnozí senioři těžce vyrovnávají. Mnozí lidé se s postupem věku spokojí s méně náročnou činností a stávají se hlavně konzumenty např. televizní zábavy (Říčan, 1989).

2.3.4 Potřeba jistoty a bezpečí

Vágnerová (1999) v rámci svého pojetí potřeb zmiňuje pocit jistoty a bezpečí, jako potřebu patřit do systému svých malých sociálních skupin. Jistě jde o jednu ze sociálních potřeb. Mluvíme např. o generačním setkávání seniorů, o možnosti sdělit svůj názor na svět, být vyslechnut a mít možnost se podělit o svůj život a zkušenosti. „Starý člověk potřebuje někam patřit a být někým akceptován“ Vágnerová (1999, s. 373). Stejně jako člověk v jakémkoli věku, tak i senioři potřebují sdílet své pocity, radosti, strasti a dávat najevo lásku a náklonnost. Nepotřebují pouze dávat a sdílet, ale také brát, potřebují být vyslechnuti, a někdy bohužel i se svými bolestmi, starostmi a věcmi, které je mohou trápit.

Podle Vágnerové (1999, s. 365) je „smrt manželského partnera riziková ve zvýšení pocitu ohrožení, prázdnoty a osamělosti“. Ve vztahu ke ztrátě partnera, kterou jsem zmínila v předešlé části, opět cituji Vágnerovou (1999, s. 357), která říká, že, „manželský partner je hlavním zdrojem pocitu jistoty a bezpečí, sounáležitosti a sdílení aktuálního dění.“ Ztráta partnera v období vlastního stáří představuje velký zásah do života seniorů, hlavně pokud jde o prožitky každodenních rutinních aktivit a s nimi spojených pocitů jistoty. Senioři na sobě po mnohaletém soužití bývají již závislí, a to i přesto, že je partner v aktivním dospělém období například trápil svým ne vždy dobrým chováním, zlozvyky, nevěrami či jinými případnými obtížemi. Ve vlastním stáří již ubývá sil a tak špatné povahové rysy ustupují do pozadí a již nezbývá sil na neshody. (Vágnerová, 1999). Ovdovění je podle Příbyla (2015, s. 51) „radikální změna, která prověří kvalitu ostatních kontaktů“. V tuto chvíli dochází zejména na rodinné vztahy a jejich prověření.

2.4 Zvládání těžkostí ve stáří

V této kapitole zmíním aspekty, které mohou pomoci seniorům vyrovnávat se se snižující soběstačností, případnými pocity osamění, či zvládáním náročnějších životních situací.

2.5 Strategie zvládání

Mlýnková (2011), Langmaier a Krejčírová, (2006) zmiňují dělení strategií zvládání podle Reichardové. Dle osobnosti člověka, jeho celoživotního zrání a vyrovnávání se s obtížemi ve vyšším věku lze dělit vyrovnávání se s vlastním stářím na pět strategií:

1. *Konstruktivní strategie* - v této kategorii můžeme nalézt jedince, kteří si jsou vědomi sami sebe, znají své meze a těm se přizpůsobují. Jsou to stále aktivní, přizpůsobiví a pozitivní jedinci i ve svém pokročilém věku, snaží se jít s dobou a být stále přínosní svému okolí. Se svým okolím udržují vřelé vztahy, pokud jim to zdraví dovolí. Tito lidé se vyznačují dobře a úspěšně prožitým životem od svého narození.
2. *Strategie závislosti* - je kategorií pasivních lidí bez zájmu angažovat se ve svém životě, tyto lidé raději přenechávají aktivitu na druhých, z čehož vyplývá jistá závislost.
3. *Strategie obranná* – tyto lidé dříve bývali velmi aktivní a vždy se spoléhali jen na sebe. Mají strach ze stárnutí a tím pádem mají strach z možné závislosti na druhých. Svůj strach maskují za aktivitu, upínání se ke konvencím a bývají pedantičtí. Většinou nejsou schopni požádat o pomoc.
4. *Strategie hostility* – v této skupině najdeme jedince nepřátelské, zlé, stále si stěžující, kteří svalují vinu za svůj neúspěch v životě na ostatní.
5. *Strategie sebe-nenávisti* – destruktivní pocity těchto lidí vyplývají z neúspěšně prožitého života, nemají již chuť ho dále žít, nesnaží se o to.

2.5.1 Spiritualita

Podle Říčana „konotace slova *spiritualita* naznačují, že jde o něco ušlechtilého, o vyšší zájmy, ideály, o pravdu a lásku, mravní normy, umění, kulturu, moudrost, niternost, religiozitu, autenticitu atp.“ (2010, s. 114). Křivohlavý (2011) ještě dodává, pojetí podle Abrahama Maslowa, který chápe spiritualitu jako nejvyšší hodnotu, po

keré člověk může v životě toužit. Tato touha vrcholí v době, kdy si člověk uvědomuje, že stárne.

Ukazuje se, že *spiritualita* pomáhá lidem zvládat těžké životní situace, jakými mohou být zvládání zdravotních obtíží. Nejde pouze o tělesnou stránku, ale i o vztah k psychickému stavu člověka. *Spiritualita* ve svém širokém pojetí je bezhraniční v čase a prostoru. Jedním takovým příkladem může být láska, která dokáže překročit, lhostejnost, závist či nenávist (Křivohlavý, 2011).

Křivohlavý popisuje *spiritualitu* jako něco *universálního*. To, že po ni lidé touží a hledají ji, je výsledkem touhy po stabilitě uprostřed měnícího se světa. Podle řady studií se zjišťuje, že spiritualita a religiozita mají úzký vztah k existenciálním otázkám. Může jít o otázky smysluplnosti života, jeho úkolu a účelu, zvládání jeho částí s výzvami, které postupně přichází.

Franklovu lidskou potřebu, kterou označil jako *touhu po smyslu*, můžeme jednoznačně zařadit mezi spiritualitu dnešního člověka a jeden z faktorů, který nám pomáhá zvládat těžké životní situace. Nenaplnění této touhy nazývá existenciální frustraci. „Existenciální frustrace vzniká tehdy, když člověk pochybuje o smyslu své existence, když se smysl bytí stal sporným, dosavadní smysl ztratil své odůvodnění a člověk neví, co dál, nebo když pochybuje o smyslu svého života vůbec“ (Kratochvíl, 2017, s. 100).

2.5.2 Postoje pesimismu a optimismu

V této části práce bych ráda vysvětlila pojem *postoj* a to z důvodů jeho důležitosti ve vnímání lidského života a událostí, které nás i když třeba nechceme, provázejí a my se k nim v jakémisi úhlu musíme stavět a jistým postojem si vytváříme náš vlastní mikro svět.

Postoj je jistý způsob, kterým tíhneme reagovat na určité situace, osoby, ale také sama sebe. Je to tedy osobitý způsob reagování, který je nám charakteristický a předurčuje naše vnímání, chápání, myšlení, cítění a jednání. Jsou také postoje, které si vytváříme v průběhu života a to v našich představách. V případě, že naši představu spojíme s hodnotícím soudem, vytváříme si názor na danou věc. Pokud

ovšem tento názor doplníme emocionálním prožitkem, docházíme k postoji (Hartl, Hartlová, 2000).

Vzhledem k postojům, popisuje Křivohlavý (2011) dvě pojetí optimismu a to optimismus moderní v současné době, ve kterém jde o pozitivní myšlení a optimismu *flexibilního*. Nás ale zajímá ten druhý, *flexibilní*. Ten, jak říká Křivohlavý „respektuje charakteristiku plasticity mozkové činnosti a prokazatelnou zákonitost negativního vlivu nemožnosti nic dělat na psychiku“ (2011, s. 33)

Na takovýto *optimismus a pesimismus* můžeme nahlížet ze třech hledisek:

Při pohledu z hlediska času se u *špatných situací* u pesimistů setkáváme s postojem, že to špatné bude trvat dlouho a optimisté to naopak vidí jako něco, co brzy pomine. U *dobrych situací* se setkáváme s opakem. *Pesimisté* je vidí jako něco krátkodobého a *optimisté* jako období dlouhotrvající.

Při pohledu z hlediska rozsahu u *špatných situací* u *pesimistů* převládají katastrofické výklady s nedozírnými škodami. Optimisté naopak chápou to špatné jako prostorově omezené. U *dobrych situací* se opět setkáváme s opačným pohledem, kdy u *pesimistů* jde pouze o drobnost, naopak u *optimistů* o něco vždy velkého s velkým dopadem.

Při pohledu z našeho osobního podílu na tom, co se stalo, tak u *špatných situací* přičítají *pesimisté* vše špatné sobě, u *optimistů* se setkáváme naopak s přičítáním podílu úspěchu těm ostatním, nebo okolnostem. U *dobrych situací* se opět setkáváme s opačnými reakcemi. U *dobrych situací* u *pesimistů* se setkáváme s přičítáním úspěchu okolí či jiným lidem, u *optimistů* jde o přičítání hlavního podílu hlavně sobě (Křivohlavý, 2011).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3 Metodika výzkumu

„Výzkum se dnes nepovažuje za činnost, při níž se výzkumníci zabývají otázkami, které nemají moc společného s všedním životem. Jestliže vědec např. něco pozoruje, v čem se to liší od obyčejného pozorování?“ (Hendl, 2005, s. 27). K tomu také Hendl uvádí, že výsledky jeho výzkumu závisí na optice jeho pohledu na zkoumaný problém a tento úhel pohledu ovlivňuje aspekty, kterých si výzkumník bude všimnout a které opomene (2005).

Úvodní citací otevírám výzkumnou část své bakalářské práce. V praktické části se budu věnovat představení kroků výzkumného šetření počínaje cílem výzkumu, metodami výzkumu, představím výzkumný vzorek, sběr dat a vstupu do terénu, jeho zpracování až po interpretaci.

3.1 Výzkumný problém a cíle výzkumu

Ve výzkumné části práce se zabývám tématem vypořádání se se ztrátou sociálních kontaktů u seniorů v období Covid pandemie. Zajímalo mne také, jestli, či do jaké míry se změnil pocit jistoty a bezpečí v jejich dosavadních životech, s kým mohli sdílet své pocity a co jim pomáhalo zvládat toto náročné pandemické období. Snažila jsem se také zjistit, jakou roli v této době sehrála v jejich životech organizace pro seniory (dále pouze organizace), které jsou všechny respondentky klientkami.

3.2 Metoda výzkumu

Vzhledem k charakteru práce, jsem ke svému výzkumnému šetření zvolila kvalitativní přístup. „Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu“ (Švaříček a Šedová, 2007, s. 17).

Tato metoda umožňuje zvolené téma na základě podrobné analýzy jednotlivých případů prozkoumat do hloubky, a tím získat detailnější popis prožívání dané problematiky postavený na individuálních zkušenostech jedinců. Kvalitativní výzkum zkoumá jedince, skupiny nebo fenomén v jejich přirozeném prostředí a pomáhá je popisovat podrobně. Umožňuje výzkumníkovi navrhnout teorie, hledat lokální spojitosti a reagovat na situační okolnosti (Hendl, 2016).

Variantu polostrukturovaného hloubkového rozhovoru jsem zvolila, jelikož v sobě snoubí výhody jako je např. možnost proniknout hlouběji a poznat respondenta blíže. Přináší též volnost, na rozdíl od strukturovaného rozhovoru.

Mým cílem bylo hloubkově zmapovat změny v potřebách seniorů, v jejich životech v období Covid pandemie a zjistit, jestli se změnil jejich pocit jistoty a bezpečí. Také mne zajímal význam organizace, které byly mé respondentky klientkami. Kvalitativní přístup mi umožnil zkoumat danou tematiku v přirozeném prostředí respondentek. Přizpůsobení se respondentkám bylo mým cílem, jelikož všechny z nich měly potíže s mobilitou. Níže zmiňuji přednosti mnou zvolené metody výzkumu, ale také její nevýhody.

Přednosti kvalitativního výzkumu

- Získává podrobný popis a vhled při zkoumání jedince, skupiny, události, fenoménu.
- Zkoumá fenomén v přirozeném prostředí.
- Umožňuje studovat procesy.
- Umožňuje navrhnout teorie.
- Dobře reaguje na místní situace a podmínky.
- Hledá lokální (idiografické) příčinné souvislosti.
- Pomáhá při počáteční exploraci fenoménů.

Nevýhody kvalitativního výzkumu

- Získaná znalost nemusí být zobecnitelná na populaci a do jiného prostředí
- Je těžké provádět kvantitativní predikce
- Je obtížnější testovat hypotézy a teorie
- Analýza dat i jejich sběr jsou často časově náročné etapy

- Výsledky jsou snadněji ovlivněny výzkumníkem a jeho osobními preferencemi (Hendl, 2005, s. 52).

3.3 Výběr výzkumného souboru

Výzkumný soubor této práce tvoří čtyři respondentky ve věku mezi 80 a 84 lety. K výběru respondentek došlo při mé studijní praxi v organizaci, kde jsem byla telefonicky v kontaktu se seniory, kteří jsou klienty služby Tísňové linky této organizace. Všechny respondentky žijí ve svém přirozeném prostředí a žijí samy. Většinu klientů této služby tvoří ženy a to ženy ovdovělé. Tím byl výběr mého vzorku jednoznačně určen. Snažila jsem se vybrat respondentky v období vlastního stáří, tedy ve věku sedmdesát pět let a více. Na zřeteli jsem měla vybrat respondentky co nejvíce komunikativní, které by stály o rozhovor a poskytly mi dostatek informací pro výzkum. Výběr a následné kontaktování těchto respondentek byl konzultován a schválen vedoucí pracovnící Tísňové linky.

3.4 Průběh sběru dat

Výzkum byl organizován autorkou tohoto výzkumu. Participantky byly osloveny při telefonním kontaktu, v rámci týdenního obtelefonování klientů tísňové péče organizace. Nejprve byla vysvětlena povaha výzkumu, poté etické aspekty. Pokud participanty souhlasili s účastí ve výzkumu, byl domluven orientační termín, kdy budou v budoucnu kontaktovány.

Před samotnou návštěvou respondentek jsem je telefonicky kontaktovala a navrhla termín naší schůzky. Termín jsem se snažila volit v časovém horizontu, který by byl pro respondentky přijatelný, tedy ne v horizontu dnů, ale týdnů. Dala jsem také respondentkám možnost volby v jaký den, by jim nejvíce má návštěva vyhovovala a též jestli v dopoledních či odpoledních hodinách. Měla jsem na zřeteli jejich věk a též harmonogram jejich dne, který jsem nechtěla narušit.

Sběr dat probíhal od prosince 2021 do ledna 2022. Všechny rozhovory se uskutečnily v přímo u respondentek doma. Jak jsem zmínila, přesný termín a čas setkání jsem přizpůsobila potřebám a možnostem respondentek. Při prvním setkání,

keré se uskutečnilo v době adventu, nebo přímo po Vánocích, jsem přinesla malou pozornost ve formě květiny a čaje. Nejen tímto jsem se snažila navodit příjemnou atmosféru, ve které by mohly respondentky získat pocit bezpečí a důvěry. V první části našeho setkání jsem se představila a snažila se navázat neformální rozhovor, po kterém jsem přistoupila k samotnému výzkumnému rozhovoru. Než došlo k samotnému rozhovoru, neznárodnka uběhla hodina. Seznámila jsem je opětovně s tématem svého výzkumu a etickými aspekty. Celková doba návštěvy u respondentek se pohybovala v rozmezí tři hodin.

Samotné rozhovory se pohybovaly od čtyřiceti minut do jedné hodiny. Šlo o typ polostrukturovaného rozhovoru. Měla jsem připravené otázky dle tematických okruhů. Těchto otázek jsem se držela, pokud vyvstala při rozhovoru otázka další, respondentce jsem ji položila. Otázky byly povětšinou otevřené. „Opravdu otevřená otázka dává dotazovanému možnost zvolit jakýkoli směr a jakoukoli volbu slov“ (Hendl, 2016).

Dále jsem zvukový záznam rozhovorů transkribovala do textového dokumentu a to pro následnou analýzu dat. Přepisy rozhovorů jsou přesné a pozměněny jsou pouze osobní údaje respondentů. Poté následovala analýza dat.

3.5 Etické aspekty výzkumu

Jak uvádí Hendl (2005), etické aspekty jsou nedílnou součástí realizace kvalitativního výzkumu. Těchto podmínek jsem se držela také já. Při našem prvním setkání jsem obeznámila respondentky, podle jakých etických pravidel bude nakládáno s nahraným materiálem, tedy naším rozhovorem. Byly obeznámeny s tím, že informace, které mi sdělují, nebudou zneužity a budou použity výhradně jako materiál pro moji výzkumnou práci. Informovaný souhlas všech respondentek jsem nahrála a je součástí nahraných rozhovorů. Respondentky byly informovány, že mohou kdykoli v průběhu svoji účast přerušit či zrušit. V rámci zachování anonymity, byla jména zúčastněných změněna na jiná, název organizace, které jsou klientkami, uvádím z těch samých důvodů pouze jako *organizace*. V rozhovorech respondentky oslovuji jejich pravým příjmením, oni sami zmiňují názvy míst kde pracovaly, místa kde žijí oni

nebo jejich rodiny. Z důvodů zachování anonymity jsem se též rozhodla, že přepisy rozhovorů poskytnu ve vytištěné formě v separátně přiloženém dokumentu a po obhajobě mé bakalářské práce budou skartovány. Všechna tato opatření doufám zajistí dostatečnou anonymitu respondentek.

Z důvodů diskrétnosti a zachování anonymity neuvádím přesný název místa, kde respondentky bydlí, popřípadě pracují. Jména respondentek jsem změnila, jak jsem uvedla výše, a vzhledem k tomu, že naše rozhovory proběhly ve velmi hezké atmosféře, cítila jsem, že se mi bude se získaným materiálem lépe pracovat, pokud jim dám jména jiná, tedy falešná a neoznačím je pouze čísly či písmeny abecedy.

Od počátku mého výzkumného plánu jsem si byla vědoma toho, že je důležité vytvořit dostatečně bezpečný prostor pro náš rozhovor. Byla jsem si vědoma faktu, že jsem jakýsi vetřelec, který bude rád, pokud se s ním respondentky podělí o radosti, ale i strasti svého života. Uvědomovala jsem si fakt, že se v rozhovorech můžeme dostat hluboko do nitra duše a že je proto pro mne velmi důležité být naslouchajícím a citlivým průvodcem rozhovoru. Ztotožňuji se s Hendlem, který říká, že „je nadmíru důležité vytvořit nehodnotící a bezpečné prostředí, ve kterém by respondenti s pocitem svobody a volnosti mohli nahlédnout a sdílet své prožitky“ (2016, s. 156).

3.6 Analýza dat

Pro svůj výzkum jsem si vybrala Analýzu dat pomocí kódování. Analýza dat hloubkového polo - strukturovaného rozhovoru je proces, při kterém jsem nahrávku rozhovoru doslovně přepsala a označila pomocí kódů. Kódování je pracná a časově náročná technika. Jde o techniku jednoduchou, ale pracnou. Výzkumník při ní musí nalézat i třeba skryté významy v textu, které by možná při zběžném čtení neobjevil (Švaříček, Šedřová, 2007). Po objevení jistých důležitých významů pro svůj výzkum jsem každému přiřadila určitý kód. Tímto postupem jsem získala řadu kódů. Jejich pojmenování bylo závislé na jejich významové hodnotě.

Tematická analýza podle Braun a Clark (2006) zahrnuje několik fází. Těmi jsou:

- Seznámení výzkumníka s daty, zde jde o transkripci dat a jejich opakované pročitání. Toto poté slouží jako materiál pro další kroky analýzy.
- Kódování, což je identifikování témat ležících pod sémantickým povrchem.
- Hledání témat, zde dochází k přezkoumávání kódů a roztřídění do potenciálních témat. Pro přehlednost se doporučuje vytvoření tabulek či mentálních map.
- Přezkoumání témat, kdy je potřeba zkontrolovat kvalitu a validitu témat, je třeba znovu procházet vytvořené kódy a na ně navazující témata.
- Definování a pojmenování témat, zde dochází ke konečnému pojmenování témat, podle toho o čem vypovídají.
- Podání zprávy, v této závěrečné fázi analýzy dochází k podání zprávy o výsledcích zjištěných témat.

Poslední fázi je věnována následující kapitola mé práce.

4 Výsledky výzkumu

Tato kapitola je věnována výsledkům výzkumu získaným pomocí tematické analýzy a polos-strukurovaných rozhovorů. Nejdříve představím účastníky výzkumu a poté témata, která byla pro respondentky společná.

4.1 Představení respondentů

Paní Ema

Paní Ema je osmdesátí jedna letá seniorka, která žije sama ve svém řadovém domku. Celý život pracovala jako stavební dohled. I přes to, že při našem telefonním kontaktu zněla velmi optimisticky, je na tom po psychické stránce, jak sama říká *ne tak dobře*. Bohužel se nemá na koho spolehnout, její dvě děti jí nejsou oporou. Snad jen vnoučata se občas zastaví. Období Covid pandemie zvládala psychicky špatně. Měla velký strach z onemocnění a trápila jí samota a nedostatek komunikace. Velmi se upínala na vakcínu proti onemocnění. Poté, co se nechala očkovat, její psychika se zlepšila. Nerozumí tomu, že se někdo nechce dát očkovat. Celkově jí velmi trápí samota. Již několikrát žádala *organizaci* o dobrovolnici, ale bohužel se jí nikdo neozval. V současné době jí trápí zhoršená pohyblivost, která se zhoršila v období izolace. Toto zhoršení přikládá špatným nervům. Její stav se také zhoršil po smrti manžela, který zemřel rok před začátkem pandemie. Podle jejích slov se dostala z nejhoršího, ale přišel Covid.

Trápí jí také to, že se již pohybuje s chodítkem a není nikdo, kdo by jí mohl doprovodit třeba k lékaři. Proto by také byla ráda za dobrovolníka. Velmi jí sužovaly rodinné vztahy. Návštěvy vnoučat jsou jen velmi krátké, a proto byla za naše tříhodinové setkání velmi ráda. Opětovně mě zvala na návštěvu. Zde jsem cítila výčitky, protože i přes to, že jsme spolu strávili velmi pěkné odpoledne, jsem věděla, že není v mých silách, abych paní Emu navštívila. To co jí v nelehkém Covidovém období pomáhalo, byla její vlastnost *postarat se o vše sama* a vše zvládnou. Již by ale přivítala, aby na to nebyla sama. I přes upovídanost paní Emy, a vlastně i vcelku dobré naladění jsem si všimla, jak je celkově nervózní. Po celou

dobu mé návštěvy stále žmoulala kapesníček, nebo alespoň prsty u rukou. Sama říká, že za její stav s pohyblivostí můžou špatné nervy.

Paní Hana

Paní Hana žije ve větším městě sama ve svém bytě. Je jí 80 let. Je bývalá sestřička a proto byla vždy pro očkování a byla by ráda, když by se dali očkovat všichni členové její rodiny. To, že se někdo nechce dát očkovat, ji trápí. Je nemocná se srdíčkem, dostala přístroj na dýchání kyslíku. V období izolace jí velmi chyběla komunikace s lidmi a společnost lidí. Cítila se osamoceně. Její dcery jí nakoupí, když je potřeba, ale zmiňovala, že by byla ráda za návštěvy jako je ta má, které by trvaly třeba několik hodin. Prosila také o dobrovolníka v *organizaci*, ale bohužel bezúspěšně. Paní Hana na mě působila optimisticky a celkově byla dobře naladěna. V průběhu setkání několikrát zmínila odchod svého manžela před třemi lety. Stále se s touto událostí nevyrovnala a manžel jí velmi chybí. To se samozřejmě projevilo v období lockdownu, kdy pociťovala samotu o to více.

Paní Bety

Paní Bety žije sama ve svém rodinném domě. Je jí 84 let. Paní Bety vystudovala VŠUP, je malířka. Po smrti manžela před třemi lety se jí zhoršila pohyblivost, velmi špatně chodí, má revma. Používá chodítka. Věří vědě a myslí si, že očkování je jediná možná ochrana proti onemocnění Covid. Nerozumí tomu, proč se lidé nechtějí dát očkovat a zlobí jí to. Má v povaze vždy se o sebe postarat, a proto jsou pro ni obtíže spojené se zhoršující se soběstačností spíše výzvou k řešení. Má kolem sebe sousedy, kteří jí pomáhají nakoupit a případně dovézt k lékaři. Její dcera žije v zahraničí a jezdí za ní dva krát do roka. Paní Bety žije se svým psíkem - pudlem, který je jejím věrným společníkem. Je velmi pozitivně laděná se smyslem pro humor. Myslí si, že její silnou stránkou je především nehledat nikde problémy, a v případě, že se objeví, řešit je a nepřipouštět si negativní pocity z nich pramenící.

Paní Helenka

Paní Hlenka žije v domově seniorů v menším městě, ve kterém měla zažádáno již mnoho let. Do domova seniorů se rozhodla odejít, protože již nezvládala péči o svoji domácnost a dům, ve kterém žila. Celé období pandemie ovšem ještě žila ve svém domě. Do domova se přestěhovala na sklonku roku 2021. Celý náš rozhovor tedy zahrnoval období, kdy ještě žila ve svém vlastním domě. Je vystudovaná mikrobioložka a též knihovnice. Stále pracuje jako kronikářka. Velmi špatně se pohybuje, má silnou artrózu, používá pomůcky, jako je chodítko a též si zakoupila motorovou *tříkolku* pro seniory. Každý den jezdí do práce, kde zůstává do oběda. Bravurně ovládá počítač, I-pad a chytrý telefon. Jelikož je vystudovaná mikrobioložka, je přesvědčena, že jedině očkování a dodržování pravidel nás může zbavit Covid pandemie. Je věřící, naplňuje ji pomoc lidem a cítí v sobě sílu, která jí pomáhala v izolaci vše zvládat, Říká, že co si člověk nezařídí, to nemá. Mrzelo jí, že bylo zrušeno mnoho akcí pro veřejnost, které ráda dokumentuje, ale přesto se nevzdala a dokumentovala alespoň, jak si lidé v jejím okolí dokáží poradit a zvládat těžké období. Má dvě děti, se kterými byla v období izolace hojně v kontaktu přes Skype. Mají dobré vztahy a i přes to se rozhodla odejít do domova seniorů, kde již bude mít zajištěnou částečnou péči a nebude muset děti zatěžovat okolí péčí o sebe. Po zkušenosti, kdy pečovala o svoji maminku a manžela na sklonku jejich života ví, jak je to náročné. Paní Helenka byla tou nejpozitivnější dámou ze všech respondentek. Je to velmi inteligentní paní s darem šířit kolem sebe krásnou a tvůrčí atmosféru.

4.2 Popis společných témat

Tato část práce si klade za cíl popsat konkrétní témata a uvést konkrétní příklady pomocí citací z rozhovorů. Citace uvádím *kurzívou*. V mé práci mne zajímalo, jak se senioři vypořádali se ztrátou sociálních kontaktů (rodiny, přátel), každodenních aktivit a s tím souvisejícím pocitem jistoty a bezpečí. Na závěr tematické analýzy popíši strategie zvládnání jednotlivých respondentek, tedy co jim pomáhalo nejvíce zvládnout období lockdownu.

Jako dílčí úkol jsem si kladla zjistit, jakou roli v jejich životech plnila v tomto období organizace, které byly všechny respondentky klientkami. Popis společných témat uzavřu kapitolou přínosu spolupráce respondentek s organizací.

Pomocí kódování se objevila témata, která jsou společná většině respondentek, a to třem z nich. Jsou to témata *strach z onemocnění Covid – 19, samota a izolace a komunikace*.

Všem respondentkám se objevila ve společném tématu s názvem *strategie zvládnutí* tři společná podtémata. Jde o způsob, jakým se respondentky vyrovnávaly s tímto náročným obdobím. Jsou to *očkování, smysl života a organizace*. Dále pak uvedu dvě témata, která byla společná většině z nich a to *telefonní komunikace a optimismus*. Podtémata zdůrazňují jedinečný individuální přístup, zvládnutí a prožívání každé respondentky

• **Strach z onemocnění Covid – 19**

Většina respondentek zmínila, že v období pandemie pocítila strach z tohoto onemocnění. Zároveň to pro ně bylo velmi stresující období.

Paní Ema popisuje, jaký pro ni byl začátek období Covid pandemie a jak se upínala k možnosti očkování. *„Hrozný, hrozný, protože mě minulo, to...já jsem v květnu rozená a bylo to do konce roku čili já už šla v tý druhý vlně na to očkování, takže to pro mě bylo stresující strašně, já z toho měla hrůzu a ta spadla až po druhým očkování, což bylo teda posledního března... ouzkostlivá a bezpečná a tak to všechno spadlo a takže to už jako ze mě spadlo“.* (Ema, řádek 29)

Pocit strachu spojuje též s životně náročnou událostí předešlého roku, zemřel jí manžel a průběhem onemocnění. *„Tak to já jsem byla očkována podruhé a do té doby jsem žila ve strašném stresu a strachu a to ještě předtím mi zemřel manžel a když jsem se z toho po roce trochu votřepala, tak přišel ten Covid. Takže úplně mě to odrovnalo. No ... a takže, ale proběhlo ... to musím říct a věřím, že díky tomu vočkování to proběhlo strašně lehce. Ted' já furt strach, protože jsem sama jo...když...co budu dělat...když...a tak dále, no ale říkám, musím to zaklepat, bylo to opravdu do 14 dnů pryč.“* (Ema, řádek 57)

Paní Ema dává velký strach, který prožívala v tomto období do souvislosti s nedostatkem pohybu a svými nervy, které nemá v pořádku. *„Celá kombinace a jedno s druhým, jo? Prostě ty nervy, ty Vám ... mi vlastně bránily v tom pohybu, protože jsem měla ten strach strašnej.“*(Ema, řádek 237)

Paní Hana pocit strachu zmiňuje též a dává ho do souvislosti se svými dětmi a vnoučaty *„tak strach sem měla pochopitelně jako každéj, protože už sem v letech, dala sem se ovočkovat hned, když to bylo nařízený, již čekám na třetí injekci, až mě pozvou. No a jinak, proč jsem z toho měla strach, protože mám vnoučata a děti“.* (Hana, řádek 46)

Další respondentka, paní Helenka strach z onemocnění popisuje v kontextu nedostatku informací v počátcích pandemie, kdy se podle ní informace o onemocnění tajili a jelikož je vzdělaná a velmi dobrá v užívání moderních technologií, zjišťovala si informace sama na internetu. Současně také zmiňuje zvládací strategie, které jí pomáhali zvládat pocity strachu *„tajili se informace, a teprve, když začal seznam, nebo někdo to dělal na internetu, že ty informace pustil, tak člověk začal vidět, jak to všechno narůstá, ale ten strach mě teda neopouštěl, ale věděla sem, že když budu chránit sebe, tudíž chráním i ty okolní, a když začli potom bejt respirátory povinný, tak sem vždycky to dodržovala a nikdy sem se nebránila tomu, těšila sem se, až bude očkování“.* (Helenka, řádek 34)

Paní Helenka také mluví o strachu v souvislostech svého vysokého věku a bezmoci. To nehorší, co by se jí mohlo stát, je, že by byla bezmocná a nemohla by svůj stav ovlivňovat. Též by ji trápilo, že by zatížila svoji rodinu. Popisuje tedy případné důvody, *„protože sem se cítila být ohroženým druhem, protože sem nechtěla, strašně nerada bych skončila na jipce někde břichem dolu a umělý dýchání, nebo cokoli. Myslím, že by to bylo velmi nepříjemný, že bych to asi věděla, že by to nebylo, že bych nebyla někde v tranzu a nevěděla o tom, tak toho sem se vždycky ... tak toho se vždycky bojím, nechce se mi do nemocnice, jak už člověk je starej nechce a taky sem měla starost co rodina, jak by to nesla těžce, jak by jim to nebylo příjemný, nebo jak by je to trápilo.“* (Helenka, řádek 23)

Dále popisuje pocit strachu z bezmoci asociované umíráním udušením. Tento strach je tedy přímo spojen s onemocněním Covid -19. *„No ...strach z toho, že nechci ležet v tom stavu vim, jak hodně lidí kolem mě umřelo na udušení a to je pro mě*

hrozba, toho se bojím a tím pádem sem i ten strach jako k tomudlec tomu jednomu důvodu, jinak né strach, že já nevím, jak bych to nazvala ... tady asi se zaseknu trošku. Ten strach byl skutečně jenom z toho jednoho důvodu.“ (Helenka, řádek 71)

• **Samota a izolace**

Paní Ema byla ze všech respondentek nejvíce nervózní a její psychika byla podle mého nevíce zatížena pro ni náročným pandemickým obdobím. Zmiňuje, že ji její rodina v době izolace příliš nenavštěvovala, ne ale z důvodů případného zákazu, ale protože tak nečinili ano předtím. Tuto skutečnost zmiňuje při vyprávění o tom, že se od nikoho nenakazila, protože jí vlastně ani nikdo nenavštěvoval. I přes zákazy, které byly vydávány, by to ocenila, ale jak ještě dále vypráví, bohužel nemá pečující rodinu. *„Nikdo moc ke mně nechodil, no tak oni se ani nehrnou, děti vnoučata a tak.... “* (Ema, řádek, 32)

Po roce, ve kterém se snažila vyrovnat se smrtí manžela, přišel Covid, další velmi stresující období, které ji, jak sama říká, uvrhlo do izolace. *„No ...tak to jako říkám, za ten rok jsem se už z toho vzpamatovala, že jsem sama a teď tohle. No tak to Vás zase vrhne do izolace...no... “* (Ema, řádek 74) Paní Ema pokračuje, jak moc ve spojení s psychikou je pro ni samota zatěžkávací *„...člověk zůstane sám, tak je to blbý.“* (Ema, řádek 105)

Popisuje, jak na ni doléhá samota s již zmíněným úmrtím manžela, nemá ani nikoho z ulice, s kým by si mohla promluvit a kdo by jí případně pomohl. *„No přesně všechno se mi to potkalo. A tím, že my jsme ... vlastně sem jsme se přestěhovali už jako defakto děti už odešli z domu, tady chvíli bydlela dcera, ale rok jenom a pak se vdala a kluk už byl pryč, takže tím pádem my tady takový ty žádný kamarády neměli.“* (Ema, řádek 109)

„No ...a když jsem tu potkala pár ženských, tak zase jedna ... ta dostala jako chřipku teď, jako Covid ne, ale chřipku, takže marodí a sotva leze, támhle pani šla na operaci haluxů, takže nechodí, takže jako ...to jsou lidi s kerejma jsem se znala už z dřívějšíka, ale tak jsme aspoň jo ... no tak...právě to mi mrzí, že ta Míla, ta by mi přišla i pomoc, jako, když to...no a ta Klára taky, nebo ta by mi i na nákup vzala, ale zatím ještě nejezdí ...musím se jí zeptat, no... a tak jsem ... to mi úplně ... no já

nevím, třeba je to blbý, třeba jiný to prožívaj podstatně jednodušejc, ale na mě se toho tolik nahrnulo...“ (Ema, řádek 117)

Dále se opět vrací k návštěvám z rodiny, které jsou velmi sporadické a krátké, má pocit nepotřebnosti. *„Takže jako to...nejhorší je, že Vás nikdo nepotřebuje na nic ... no, já i když voni přijdou, dcérunka ..., nebo ten syn... s tou přítelkyní, já když jim nabízím, jako že jídlo nebo ... takhle, tak nikdo nechce nic no... a mě to jako přijde úplně blbý ...*(Ema, řádek 523)

Paní Hana žije ve středně velkém městě, ve kterém má kolem sebe mnoho sousedů a známých a říká, že Covidové období pro ni bylo náročné v *izolaci*. S tím se současně pojíla nemožnost potkávat se s lidmi, které dobře zná, s kterými si ráda posedí a popovídá třeba i venku v parku. *„No tak jako pro všechny staré lidi, zavřeli nás doma a nikam sme nemohli a to starejm lidem hrozně chybí a chybělo.“* (Hana, řádek 10) Zmiňuje, jak jí chybí fyzický kontakt s lidmi, povídání si s nimi, popisuje, o čem všem různě hovoří a vrací se k pocitům *samoty* „... *no to byste museli zažít, když je člověk sám, tak to stojí za prd, tak.*“ (Hana řádek 122)

Nakonec samotu zmiňuje ve spojitosti se ztrátou manžela, která není samozřejmě přímým důsledkem pandemického období, ale prochází jím jako tenká červená linie a pocit osamění zhoršuje. Manžela ztratila rok před pandemií a doposud se s jeho odchodem nevyrovnala „... *samota na mě dopadá moc, prostě se s tím nemůžu smířit, prožívám to podruhý v životě a je to horší a horší a horší. A nevyrovnala sem se s tím, prostě eště nevyrovnala. A myslím si, že v tomhle věku, jako když mi zemřel první manžel, tak mi bylo pětatřicet, bylo to těžký, bylo to hrozně těžký ...“*, „... *ale teď po tolika letech Vám můžu říct, že to je horší, člověk si připadá, jako kůl v plotě prostě. Najednou, teď v Covidu, i když těch dětí, vnoučat kolem sebe mám, tak má pocit člověk, že je sám. Prostě sám.*“ (Hana, řádek 125)

Paní Bety žije také sama. Má naštěstí velmi dobrou psychiku a kolem sebe hodně sousedy, kteří jí nakupují. Má i dostatek financí, takže si v případě potřeby může nějaké služby zaplatit. Její dcera žije v zahraničí a za současné situaci onemocnění Covid – 19 v období Vánoc za ní nemůže přijet. Samotu zmiňuje v tomto kontextu. *„Teď právě chtěla přijet na Vánoce, ale Corona virus se u nás zhoršil, tak nepřijede,*

až po novým roce říkala, maminko kolem dvacátýho ledna. No, tak mě to mrzí. Budu tu sama ...ta samota je blbá.“ (Bety, řádek 36)

Samotu paní Bety zmiňuje i v souvislosti s odchodem její rodiny, bratra a sestry. *„Zbyla jsem tu vlastně jen já sama.“ (Bety, řádek 343)* Říká, že jí to v tomto období nepřidalo, *„protože sem zůstala z rodiny úplně sama, mám akorát ... neteř, ale ta je v Přerově až na Moravě za Olomoucí s rodinou. To je moje nejbližší taková příbuzná ... a už nic ... no...“ (Bety, řádek 355)*

• **Komunikace - soc. kontakty**

Většinou respondentek chyběla komunikace hlavně v podobě přímého kontaktu se skutečnými lidmi. Jak budu popisovat dále v tématu *strategie zvládnání*, telefonní komunikace může jistě nahradit vakuum, způsobené izolací, ne však zcela.

Paní Ema popisuje, co jí nejvíce v tomto období chybělo. *„No...co mi chybělo...styk s lidma, jo? Chybělo mi jako i s tou rodinou a se Všim. Říkám ... to voni chodili málo...“ (Bety, řádek 259)*

Vzhledem k tomu, že v ulici, kde žije, nemá mnoho známých, a ti, se kterými by se mohla vídat a kteří by jí zřejmě i s něčím mohli pomoci, jsou nemocní, je možnost styku s lidmi a s ním možnost komunikace velmi omezená. *„No ...a když jsem tu potkala pár ženských, tak zase jedna ... ta dostala jako chřipku teď, jako Covid ne, ale chřipku, takže marodí a sotva leze, támhle pani šla na operaci haluxů, takže nechodí, takže jako ...to jsou lidi s kerejma jsem se znala už z dřívějška, ale tak jsme aspoň jo... no tak...právě to mi mrzí, že ta Míla, ta by mi přišla i pomoc, jako, když to...no a ta Klára taky, nebo ta by mi i na nákup vzala, ale zatím ještě nejezdí ...musím se jí zeptat, no... a tak jsem ... to mi úplně...no já nevím, třeba je to blbý, třeba jiný to prožívaj podstatně jednodušejc, ale na mě se toho tolik nahrnulo...“ (Bety, řádek 116)*

Paní Hana má naopak mnoho známých ve svém bydlišti. Velmi jí chybělo setkávání se s nimi, i když třeba náhodné a rozebírání obyčejných věcí, jako je třeba vaření. Vlastně nevidala ani své děti, ty hlavně volali. *„No tak první, na prvním místě je komunikace s lidma. Vzhledem k tomu, že sem sama, děti mi zavolaj, to je pravda, ale to není.... To je jenom ... se zavolá, já potřebuju mluvit fyzicky s lidma a to teda nemám tu možnost, že jo, protože všechny děti sou dál, nikdo není po ruce, kdo by*

mi byl hned teď to... tak mi chybí ta komunikace v tom, že sme se jako babky sešli na lavičky v parku, dokud bylo hezky, chvíli jsme vařili, chvíli jsme uklízeli s tím povídáním, no prostě jsme si ten čas nějak takhle vyplňovali.“ (Hana, řádek 116).

Chybějící komunikaci zmiňuje znovu. „Komunikace s ostatníma lidma, protože žiju sama a neměla sem si s kým popovídat, tak sem ráda chodila na procházky, vždycky sem někoho známýho potkala a popovídala. Bydlím tady od narození, a mám tady spoustu známých. Náš blok tady budov má čtyři vchody, takže nás je tady hodně, máme velkej dvůr, tam se setkáváme ... no tak je to takový no... mezilidský vztahy se tam řešej, nemoci se tam řešej, no jako starý báby něco řešej. (Hana, řádek 13)

Dále dodává. „... žijem tady pospolu už dlouho let, tak pochopitelně sme měli strach z tý nemoci, která nás teď potkala, z toho Covidu, no nebylo to jednoduchý. A není to jednoduchý.“ (Hana, řádek 17)

I paní Bety chybí společnost, kterou měla vždy ráda „...protože tady vlastně bydlím sama po smrti manželově s tím psem, jo... mám pouze ten styk s tou svojí dcerou přes ten internet, jo ...vidíme se teda i obrazem, což je výhoda ... no a zkrátka je to ale přece jenom s lidma ... já mám ráda společnost, vždycky sem byla společenská, a tak mě to chybí a chybělo mě to v tom začátku už ... to jako od začátku teda. (Bety, řádek 15)

Strategie zvládání

Tímto názvem bych chtěla uvést široké téma, které bylo zastoupeno v rozhovorech nejvíce. Jde o způsoby chování, aktivity či jiné techniky, které napomáhaly seniorkám ve specifickém pandemickém období zvládat stres a s ním spojený pocit strachu, který na ně působil díky hrozbě onemocnění Covid -19 a také díky restrikcím, které byli ve společnosti zavedeny. Všechny se shodly ve dvou podtématech a to „očkování“, kdy současně všechny vyjadřují rozhořčení nad neochotou lidí nechat se očkovat, a „smysl života“. Dále se většina z nich shodla v tématech „telefonní komunikace“ a „televize“, poté „optimismus“. Též se objevila zajímavá témata jako „nepoddat se“, „zájmy“ nebo „děti“, ta se ale objevila např. u jedné nebo dvou z nich, a proto je vzhledem k rozsahu mé práce nebudu zmiňovat. Byla ale neméně zajímavá a důležitá, jako ta následující.

• Očkování

Očkování bylo jednoznačně zmiňováno respondentkami jako faktor, který jim pomohl buď se stresem spojeným se strachem z onemocnění, který prožívaly od začátku pandemie, nebo jako rozumový faktor, který povede k vymýcení nemoci a ukončení pandemického období

Paní Ema zmiňuje, jak onemocněla, ale až po druhém očkování a vyjadřuje úlevu nad tím, že nemoc proběhla dobře *„ale musím říct, že snad díky tedy očkování, a snad díky tomu, co mi dala paní doktorka, co mi dala ten lék, to proběhlo tak dobře.“* (Ema, řádek 59)

V době začátku pandemie, kdy ještě možnost očkování nebyla, prožívala hodně strachu z onemocnění, její psychický stav se ale po očkování zlepšil *„já z toho měla hrůzu a ta spadl, až po druhým očkování, což bylo teda posledního března... ouzkostranná a bezpečná a tak to všechno spadlo a takže to už jako ze mě spadlo.“* (Ema, řádek 30)

Zmiňuje také, že se chystá na třetí dávku očkování. *„ Jo, kolegyně mi říkala kdy, takže mě to vychází na nějaký prosinec, tak musím, aby mi ten vnuk vobjednal na tu třetí dávku.“* (Ema, řádek 82)

Paní Ema se velmi rozhořčila, při zmínce telefonní komunikace se svoji spolužačkou z Moravy a faktem, že syn spolužačky odchází s nemocí Covid -19 ke staré mamince, proto, aby nenakazil svoji ženu. *„No to já jsem říkala, vy jste tam snad samý magoři na tý Moravě právě, samý nevočkovaný, vodpůrci vočkování a vona mi klidně kecá takový blbosti. Já říkám Jarmilo A teď mi volala, že to má syn a že aby nenakazil manželku a její rodinu, tak šel k mámě no ne.“* (Ema, řádek 275)

Popisuje také případ souseda, který byl odpůrcem očkování. *„No, takže jako dyť to je na hlavu, tyhle vodpůrci. No a to Vám povím, tady u souseda přes to (ulici) vyvezli nohama napřed... odpůrci roušek, odpůrci očkování. Dětskej psycholog ve škole, tak vona to přinesla ze školy, teď chlapce maj takovýho jako slabšího a takže na nich závyslej a dostali to všichni tři a vlastně, že von tedy, že mu bylo zle, ale že nechtěl volat doktory, ani do nemocnice, ráno, že mu šla dělat kafe nebo čaj a že byl pak mrtvej.“*

Paní Hana se dala naočkovat hned jak to bylo možné „ protože už sem v letech, dala sem se ovočkovat hned, když to bylo nařízený, již čekám na třetí injekci, až mě pozvou.“ (Hana, řádek 48)

Dále popisuje praktické důvody, proč by se mladí lidé měli dát naočkovat. „Tak třeba jedna moje dcera, která má teď vnučku, který jsou dva roky, se dala ovočkovat hlavně kvůli tý malinký i proto, že s nima ráda chodila na plavání, na různý dětský akce, a aby se toho mohla zúčastnit, tak se dala ovočkovat a myslim si, že udělala dobře. Protože oni jsou mladý a já jsem pro, aby všichni mladý se dali vočkovat, akorát trošku bych váhala, ty malý děti. Jak toho je plná televize, už vod pěti let, nebo já nevím, to nějak špatně chápu, ale jinak s tím vočkováním souhlasim.“ (Hana, řádek 51)

V průběhu našeho rozhovoru se snažila apelovat na to, aby se lidé dali naočkovat. „Já vim, že to je na každým z nás, ale já bych byla pro, aby se ty lidi dali vočkovat všechny. Prostě bez nějakýho problému ...“ (Hana, řádek 152)

Zároveň cítila potřebu stále sdělovat na příkladu své vnučky, že je očkování důležité a to proto, že skoro celá její rodina očkovaná není. „No, tak, já musím jediné říct, že u nás v rodině to prožila jedna vnučka, toho Covida měla, a měla docela těžkej průběh, vopravdu to byla moje vnučka Lucka, která je z dvojčat a vopravdu měla velkej těžkej průběh z toho. Jinak zatím z rodiny to nikdo neměl a dávám za příklad všem, jak ta žába zkoušela, to byly vysoký teploty, prostě, vona byla vopravdu tak špatná ... na tom, v nemocnici teda nebyla, hospitalizovaná bejt nemusela, prožívala to doma, ale bylo to pro ní hrozně zatěžkávací.“ (Hana, řádek 164) Dodává, „když by se dali vočkovat, tak, že ten průběh není tak silnej.“ (Hana, řádek 173)

Snažila se vysvětlit, jaké jsou ty důležité důvody „ ... tak myslim si, že vočkování dobrý je, protože to není dobrá nemoc, já nevím, jak bych to měla pojmenovat, ale sem pro vočkování, já teda sem. “ (Hana, řádek 155) a zároveň vyjadřovala zlobu nad tím, že se členové rodiny nechtějí dát očkovat „jak už sem říkala, tak abych se neopakovala, já očkovaná sem a docela sem i špatná z toho, že některý členové z rodiny ... teda, myslim děti se nechtěj dát vočkovat...“ (Hana, řádek 157)

Paní Bety se k očkování stavěla jako k samozřejmosti. „Samozřejmě, úplně mě to přišlo ... jako samozřejmě ... „ (Bety, ř. 155)

A díky svému zdravotnickému vzdělání, pro ni očkování bylo jednoznačnou volbou. „A já jako ještě navíc, bývalá zdravotnice ... mě toto je úplně samozřejmý, že to je povinnost každého, abych neohrozila sebe a abych neohrozila druhého, takže není pravidlem, že nakazím, když nemám Corona, ale můžu být nositelem ...“ (Bety, řádek 158)

Vypráví dokonce veselou historku spojenou s neochotou lékařky přeočkovat ji vakcínou jiného typu. Zmiňuje sousedku, která jí pomáhá zařizovat záležitosti spojené s úřady „ ...ta Lucka, ta mě zařizovala právě ty všelijaký záležitosti kolem očkování, protože já sem to třetí očkování, vím, že se dělali tady u pani doktorky, tak sem tam přišla a ona mě pani doktorka řekla, že sem byla očkována jinou vakcínou, že má jinou a že mě jí nemůže dát. Tak já sem šla zase zpátky a Lucie byla na zahradě a říkám, tak Lucko, už sem zpátky, ale očkována nejsem, protože to nejde prý očkovat tou jinou vakcínou. Lucie se naštvála ...“ (Bety, řádek 382) Dále pokračuje „a jelikož má syna v nemocnici, ve vojenské nemocnici jako lékaře, tak mu hned zavolala a on říkal, no to je blbost, žádná taková věc tady ve zdravotnictví neexistuje ať je to, ať je to ta nebo ona vakcína, to je jedno, můžeš říct doktorce, že to očkování může provést. Načež ona opravdu zvedla telefon, zavolala tam, udělala tam bingl, a oni za mnou přišli, a očkovali mě tady.“ (Bety, řádek 389)

I ona se pozastavuje nad neochotou lidí, dát se naočkovat. „Mám základní vzdělání zdravotní, takže vim, o čem je řeč. A toto se do toho národa tady už netlouklo do hlavy, že to nepochopili a že to vlastně někdo odmítá.“ (Bety, řádek 161)

Paní Helenka se velmi těšila na očkování. Jelikož je vystudovaná mikrobioložka a má k tomuto tématu blízko, naplňovala ji vyhlídka nové vakcíny pocitem jistoty „ těšila sem se, až bude očkování, těšila sem se, že to nebude živou vakcínou, ale nějakou tou bílkovinnou, která teda ... já se nesmím očkovat živou vakcínou, protože sem revmatik...“ (Helenka, řádek 37)

Paní Helenka je dáma, která kolem sebe šíří velmi pozitivní a tvůrčí energii. Tato její schopnost se v pandemii projevovala třeba i tak, že se snažila ostatní motivovat k očkování „...a i třeba některý ty lidi ovlivnit z tý ... jejich pocitu strachu, aby ho teda neměli, aby se šli třeba dát očkovat ... ták, takovej náborovej pracovník ...“ (Helenka, řádek 230).

- **Smysl života**

V této podkapitole bych ráda popsala to, co všechny respondentky zmiňovaly jako něco důležitého v jejich životech, současně i v covidovém období, co jim pomáhalo, nebo naopak, co jim sílu ubíralo. Mohlo jít o druh víry, víry v rodinu a její ztrátu, či pouze upínání se k zřejmě již poslední cestě k moři s dcerou, která díky Coronaviru nemohla být uskutečněna.

- *rodina*

Paní Ema říká, že jejím smyslem života byla rodina, ale nyní se vše změnilo. *„No to byla ta rodina, ty děti a to všechno...pláč...a teď je to rozumíte...teď je to jako ... Chtěj jenom peníze, teda né všichni, to bych jako křivdila někerejm, ale jenom pro peníze přijdou ...no...“* (Ema, řádek 513) Celým naším rozhovorem se prolínal smutek z nefungující rodiny, který souvisel i s pomocí, kterou by paní Ema v tomto období potřebovala. Rodina ji nebyla schopna pomoci např. s doprovodem k lékaři, nebo s potřebnými úpravami v domě, vzhledem k její zhoršujícímu se zdravotnímu stavu. Ke smyslu života dodává *„No a ten sem ztratila právě.“* (Ema, řádek 510)

- *cestování*

Paní Hana mluví o touze jet ještě jednou k moři. *„No, já sem ještě toužila, jednou se podívat k moři“.* (Hana, řádek 213) Mluví o tom, že došlo ke změně v realizaci jejího snu *„... určitě se něco změnilo, takový sny, kerý člověk měl a kerý nemoh si uskutečnit...“* (Hana, řádek 210) a zároveň říká, jak byly na této cestě domluveny s dcerou. *„Slíbili sme si to s dcerou a s jejím manželem, že bych se ještě jednou tam podívala, bohužel, jednak to nedovoluje Covid, u mě ještě teď teda zdravotní stav, tam se změnilo hodně teda. Tak sem si to nechala ty sny jenom v sobě, jenom ve svých myšlenkách a jinak co si budem povídat, nejsem tady sama, komu tohle vadí no“* (Hana, řádek 215)

- *vnoučata*

Dále je pro ni bylo důležité vídat svá pravnoučata *„...tak mám tady vnoučátka už malý, jako né velký, velkejch mám dost, ale eště malý.“*(Hana, řádek 219) *„Teď mám pravnučku, kerý je ... budou dva roky na Vánoce. Mám pravnuka, kerej se narodil*

letos v dubnu, to je Adámek ... malej ... No toho malinkýho, když se narodil, tak sem ho viděla, protože mi ho přivezli ukázat, mohla sem si ho povozit v tom parku, kde zrovna byl nějaký koncert, tak to byl pro mě zážitek a překvapení, že mi ho přivezli ukázat...“ (Hana, řádek 221)

Setkávání se v pravnučkou popisuje paní Hana jako omezené, protože rodiče pravnučky měli strach z nakažení Coronavirem „... no s tou vnučkou to bylo horší, ty sou mimo město (název města byl vymyzán), no tak tam to bylo hodně omezený, protože jednak měli mladý strach z toho, jestli aby se něco to...., to víte, je to jejich první dítě ... no tak to bylo omezený...“ (Hana, řádek 225)

Na závěr se ještě vrací k cestě k moři „ No, ale mě teda bude chybět to moře ...“ (Hana, řádek 232)

- *když člověk je, tak by měl koukat, aby byl*

Paní Bety stručně a jednoduše popisuje jak je pro ni důležité žít a co jí pomáhá i nyní. „*To je právě smysl, proč tady člověk je, aby teda byl sobě příjemnej, žil si tady dobře*“ (Bety, řádek 478) *Nedělal nějaký mrzutosti ostatním, aby bylo dobře. Tak jako v tom náboženství, když je tam v tom přikázání, cti otce svého i matku svou, abys dlouho živ byl a dobře ti bylo na zemi. Vždyť to říká všechno... (Bety, řádek 480).* Vždy si ráda posedí, jak sama se smíchem říká u dobrého *kakajíčka* a těší se z každého dne.

Je neuvěřitelné s jakou lehkostí a humorem, i přes všechny své bolesti při pohybu, o sobě říká „... *já jdu do života, já nejdu do hrobu, já jdu do života. Až půjdu do hrobu, tak tam půjdu, aniž bych si všimla ...*“ (Bety, řádek 475)

- *víra*

Také paní Helenka mluví o jisté formě víry, která jí doslova a dopísmene naplňuje silou, říká: „*já věřím, já sem věřící, ale v takovou tu sílu...nechci nějaký ty svatý a křížovat se u každýho kostela nebo něco, prostě ale já mám víru, že něco je ve vesmíru co mě naplňuje a co mi pomáhá a když sem nejhůř na tom, tak vždycky si řeknu bůh v nás a my v bohu a to vám je tak naplňující, že prostě ať je bůh nebo není, ale ta síla přijde a prostě mě nadzvedne úplně ze židle, prostě se cítím hrozně*

naplněná, jako další energií, zase prostě něco rozdat, ale přijmout taky musím, protože to bych byla asi vycucnutá, že jo“ (Helenka, řádek 255)

Po celé období pracovala jako kronikářka menšího městečka a byla mezi respondentkami výjimečná svoji schopností rozdávat ostatním dobrou náladu, což ji současně naplňovalo štěstím a energií. *„No hlavně eště to sem nezmínila, to je tím jak pracuju, a protože jezdím na elektrický seniorský tříkolce protože mě zloběj nohy, tak jak projíždím naším městem (název vymyzán), takže můžu projet víc, než bych prochodila a strašně mě povzbuzovalo, nebo z toho to, že sem potkávala lidi, který to dodržovali, známí, poznávali jsme se už i očima podle pohybu vlasů ...“ (Helenka, řádek 88)*

Její povaha a víra v dobro a lásku ji nedovolí podléhat pocitům zmaru a nepohody. Říká o sobě, že potřebuje pomáhat a tak jakoukoli možnost či situaci, ve které může být nápomocná ostatním využívá *„... já teda opravdu nejsem vzorek jako jak bych řekla nějakýho takovýho... sem takovej..vybočuju trošku, já můj smysl života je jako neublížit nikomu, prostě spíš pomáhat, protože pořád sem jako o někoho musela pečovat, protože musela skutečně ...“ (Helenka, řádek 122)*

Má v povaze schopnost přizpůsobit se a i negativní zážitky a zkušenosti dokáže naplno využít. *„... no... já říkám, já sem jako tvor, kerej se dovede přizpůsobit tý době, protože z ní využiju to co de, měla sem víc času na psaní třeba těch kronik...“ (Helenka, řádek 251)*

- *postarat se*

Od dětství byla vedena k tomu zařídit si vše sama a tato vlastnost s její vírou a povahou dohromady je pomáhala vše bravurně zvládat *„No tím, že sem od děctví byla tak jako vychovávána k tomu udělej si všechno sám a postarej se jinak to nebude, tak to dál přenáším a prostě mám povahu takovou, že se dokážu se vším vyrovnat a najít si ve všem něco hezkýho, protože jinak bych byla zkormoučená, stará zapšklá bába, tak.“ (Helenka, řádek 247)*

Když nešila roušky, tak pomáhala s nákupy pro seniory nebo třeba informovala jako kronikářka městečka o jeho dění v Coronavirové době. *„Nechtěla bych, aby to pokračovalo, přála bych všem, aby všechno překonali, aby pozitivně mysleli a tím i to-*

to..., ale prostě mně to přineslo víc pozitivitu než bych bejvala při normálním životě žila...“ (Helenka, řádek 224)

• **Optimismus**

Optimistické ladění bylo společné většině mých respondentek. Zá se, že tato vlastnost pro ně byla jedním z důležitých faktorů, jak se vyrovnávat s náročností této doby. Paní Hana popisuje, jak se mentálně snažila pracovat na svém myšlení. *„Prostě musela sem se zabývat něčím jiným v myšlenkách, protože ta doba je taková špatná na přemejšlení, a když to chcete z hlavy trochu vytěsnit, to špatný, no tak si musíte najít to hezcí.“ (Hana, řádek 72)*

Dále popisovala, co všechno ji dělalo radost. *„Mám radost ze všech vnoučat, mám radost, že se dobře učej, ...no mám radost z jejich aktivit ...“ (Hana, řádek 74)*

Fakt, že je optimistické ladění, spojuje s každodenními aktivitami a jejich zvládním. *„Jinak se snažim, moc se snažim bejt optimista. Všechno si zatím udělám, sice pomalinku, ale udělám. Nutim se k tomu, abych taky měla pocit, že ještě něco dokážu. Já jsem byla celej život takovej raubíř, věčně v pochodu, v běhu, pořád sem musela něco dělat no.... Tak dneska už se musim učit žít všechno pomalinku, protože si uvědomuju, na starý kolena, co neudělám dneska, udělám zejtra a protože práce nemá nožicky, tak neuteče.“ (Hana, řádek 66)*

K tomu, jak zvládá každodenní aktivity se svoji povahou dodává, že potřebuje v té dnešní Covidové době uklidňující aktivity, *„... todle je moje velký plus, a je to pozitivní, není to nic negativního No a musim říct, protože já sem jasně optimisti...optimistickej člověk, celej život sem taková. Nikdy sem si nic nepřipouštěla, tak tudle dobu chci nějak překonat i sama se sebou, abych to v sobě překonala, a právě proto si vyhledávám takový věci, kerý mě uklidňujou, mám chuť na něco dobrýho, tak si to uvařim, i když to dlouho trvá ...“ (Hana, řádek 255)*

Paní Bety své optimistické ladění zmiňuje v kontextu své špatné pohyblivosti. Mluví o pomůckách, které jí pořídila dcera, aby mohla ujít či ujet více než by dokázala bez nich. Říká, že ji nedeprimuje, to že se již nemůže pohybovat a že musí využívat ke

svému pohybu pomůcky a dodává „*A jsem pozitivně naladěná, nejsem pesimista, já jdu do života.*“ (Bety, řádek 262)

Mluví o svém manželovi, který byl rozený pesimista a o tom, jak se mu snažila vysvětlit, že na dobré náladě je třeba pracovat. „*Já si myslím, že to jako je tím, že ... já sem to říkala i mému muži ... ty musíš na tom pracovat, aby si měl dobrou náladu do života*“ (Bety, řádek 265)

Paní Helenka je stále pozitivní. Byla v předešlých letech a v době pandemie se na tom nic nezmenilo. „*Já mám pozitivní všechno furt, smích ...*“ (Helenka, řádek 208)

Svůj pozitivní vztah k životu popisuje v kontextu své práce a toho jak se její přístup v psaní kroniky projevil v pozitivních reakcích občanů městečka. „*Já nemám žádné vybočení něčeho, ne, řekla bych, že za tu dobu celou co jako sem to dokumentovala v tom životě našeho městečka (název vymazán), tak lidi si zvykli na to, že mě viděj, a že-že třeba něčím si postěžujou a já dám do rubriky všimli ste si nevšimli sme si a ona pak nějaká náprava jakoby trošku se stane, nebo i-i ty lidi jako čtou něco pozitivního, protože sem nechtěla psát negativní, psala sem takový i třeba ehh odkaz na historický co se psalo před padesáti lety a takovýhle, prostě abych v těch...v tom měsíčníku teda našem i na facebook sem dávala jen pozitivní věci a od tý doby teďka prostě bych řekla, že mě ve městě (název vymazán) zdraví kde kdo, vo kerym ani ho neznám ... smích...*“ (Helenka, řádek 210)

Ještě dodává, že nejenže je pozitivní, ale také usměvavá, což se dozvídá v reakcích na své články od občanů města, „*...že to je takový pro mě pozitivní, že ty lidi se mě naučili brát, a že mi dycky říkali já to sme si počítli, to sme rádi a ty negativní věci že tam vopravdu jako nejsou, že tím sou zavalení v médiích a všim a že todlecto jako a že-že vždycky když mě potkaj tak že se směju ... no a tak to mě nabíjí a prostě mám pořád tak pusku nahoru no*“ (Helenka, řádek 217)

• **Telefonní komunikace**

Pro většinu respondentek byla telefonní komunikace náhražkou sociálních kontaktů, které nebyly doporučovány, a pro většinu z nich to byl faktor, který jim v lockdownu

pomáhal, „...drželi mi telefony s těma jako kolegyněma a kamarádkama a telefony s pravnoučátkem a s pravnoučatama (Ema, řádek 133)

Paní Hana popisuje, že se tíživé stresové situaci nepoddala a to také díky telefonním kontaktům s rodinou „...prostě nepoddala sem se tomu, absolutně, i když sem taky strach měla, stres sem taky měla, ale nepoddala sem se tomu, protože, byli jsme ve spojení s dětma po telefonu, dokonce sme si posílali video, takže já sem je i viděla, oni viděli mě, hodně jsme si telefonovali a telefonujeme si dodneška, protože děti nejsou z Poděbrad, takže to mi teda, a to mi pomáhalo pokaždý, kdykoli mi zavolali.“ (Hana, řádek 245)

Náhradu osobních setkání s kamarádkami jeden krát za měsíc měla paní Bety též v telefonní komunikaci s nimi „... ted' sme to přerušili, protože zase ten Corona nám to přerušila, takže jsme si řekli, že to přerušíme ale, že budeme spolu telefonovat a že se budeme informovat, jak to pokračuje (Bety, řádek 115)

• Organizace

Tato organizace hraje v životech všech mých respondentek důležitou roly. Jsou klientkami její tísňové péče již mnoho let. Ptala jsem se jich, jaký význam pro ně měla tato služba v pandemickém období.

Paní Bety jsem se zeptala na přínos služby, pochopila mne nejdříve ve smyslu dobrovolnictví. Žádala organizaci opakovaně, a takto reagovala. „Voni jako ty dobrovolníky ... já jsem jim říkala....“ (Ema, řádek 303). Dále dodává, že k ní žádní dobrovolníci nechodí. „No nechodiil právě.“ (Ema, řádek 305)

K samotné tísňové lince se vyjadřuje takto, „... že máte tu jistotu, že kdybyste spadla, pokud se vzbudíte tak zmáčknete todle.“ (Ema, řádek 305)

Paní Hana se vyjadřuje ke službě velmi pochvalně. Dává ji pocit jistoty a těší ji i kontrolní telefonáty jednou za týden. „Mám jejich službu, mám náramek mám, sem ráda, že ho mám, protože je to takovej pocit jistoty pro mě. Znovu se vopakuju, vzhledem k tomu, že sem sama, tak pro mě to nějaký smysl má a jsem ráda, že takováhle organizace existuje a to nám hrozně starejm lidem pomáhá. No a ještě sem Vám taky zapomněla říct, že jsem ráda, protože sou takový dobrý duše tam

existují ty slečny, jednou za týden zavolaj, jak se mám, jestli něco nepotřebuju, já jsem šťastná, když jim můžu říct, že je to v pořádku a mám z toho radost ... v tomhle se ta doba V tomhle ta doba pokročila, že se starším lidem takhle pomáhá. (Hana, řádek 134)

Shodně s paní Emou se vyjadřuje k dobrovolnictví. Měla by zájem o občasné dobrovolnické návštěvy, ale bohužel se zatím nepodařilo nikoho sehnat. *„Taky sem chtěla nějakýho dobrovolníka, aby za mnou chodil. Děti přiběhnou občas na pět minut a je to. Potřebuju, aby se mnou někdo pobyl dýl, třeba jako vy...., ale nejsou lidi“* (Hana, řádek 140)

Paní Bety vypráví, že neměla v období pandemie strach z onemocnění. S pocitem jistoty by se odevzdala do rukou odborníkům, kteří by ji pomohli. *„Strach sem neměla, protože mám telefon, kdyby něco bylo, tak bych zavolala nejprve svojí doktorce a zkrátka taky na organizaci To bych se spojila, aby něco teda se mnou podnikli ... tak.“* (Bety, řádek 87)

Dál říká, že je to pro ni jistota, jelikož žije sama a není nikdo nablízku, kdo by ji mohl pomoci. *„Tak mám takovou jistotu ... mám jistotu, že nezůstanu někde a nebudu tady týden, a už budu smrdět a potom teprve přijde někdo a bude cítit ten puch.“* (Bety, řádek 100)

Dále vesele vypráví svůj noční zážitek a následnou pomoc od organizace. *„Když se mě podařilo tehdy se propadnout v té posteli, tak taky měla sem štěstí, že sem měla náramek, a nemohla sem se z toho dostat ven, a bylo půl druhé ráno ... jo Tak sem zmáčkla knoflík a oni samozřejmě se mnou začali mluvit, já s nima a zburcovali sme sousedy, kteří jsou hospodský a sou zvyklí na takový všelijaký případy, a já sem vlastně s tou Lucií v dobrým takovým styku, ona má moje klíče a zkrátka přišli a vytáhli mě Hahaha ... vytáhli z toho ven, takže tu první pomoc a vlastně takhle to bylo... jo.“* (Bety, řádek 92)

Paní Helenka se shodně, jako předešlé respondentky vyjadřuje ke službě jako k pocitu jistoty a bezpečí vzhledem ke své špatné mobilitě. *„No, tak jistota . jo, je a byla. Já mám těžkou artrózu a už se špatně pohybuju, což mě pěkně štve, a pracuju, bývám tu třeba sama na patře. Takže když bych upadla, a člověk s sebou vždycky nemá mobil, že A nemohla bych si třeba zavolat pomoc ... to ta bezmoc*

.... Takže proto mám náramek, mám ho i na Ven, je to spojený s mobilem. Takže jistotu a bezpečí to pro mě znamená, no to jednoznačně.“ (Helenka, řádek 266)

5 Diskuze

Na základě rozboru rozhovorů pomocí tématické analýzy, se objevila 3 témata společná většině respondentek a to: *strach z onemocnění nemocí Covid 19, samota a izolace a komunikace – soc. kontakty*. Všechny respondentky se shodly v těchto čtyřech tématech: *očkování, optimismus, smysl života a tel. komunikace*. Nakonec také uvádím význam spolupráce respondentek s *organizací*.

Výsledky výzkumu ukázaly, že většina respondentek prožívala pocity strachu spojené s onemocněním Covid – 19, pocity osamění vycházející z chybějících sociálních kontaktů a s tím spojeným nedostatkem komunikace.

Tak jak popisuje Příbyl (2015), *stres* je dalším faktorem působícím nadměrnou psychickou zátěž. U respondentek byl strach vyvolán jistou dávkou stresu z onemocnění. Šlo o nepředvídatelnou, ve svých začátcích neovlivnitelnou situaci, která se změnila až s příchodem možnosti očkování.

Většina respondentek se cítila více sama, prožívala pocity osamění díky izolaci, do které byly nuceny vstoupit. Tento termín zmiňuje Langmaier a Krejčířová (2006) v souvislosti života seniorů v domovech pro seniory. Respondentky této studie jistě nežily v domovech seniorů, ale pocity deprivace, osamění a opuštění prožívaly díky pandemickému lockdownu a nemožnosti setkávat se se svoji rodinou, známými a přáteli. Neuspokojení potřeby kontaktu s osobami blízkými způsobovalo frustraci a stres. Podle Příbyla (2015) jsou to situace, ve kterých člověk nemůže uspokojit subjektivně důležité potřeby. Jde o jisté bariéry, které přicházejí z venku.

Zde opět většina respondentek uvádí chybějící sociální kontakty, Vágnerová (1999) v rámci svého pojetí potřeb shodně zmiňuje pocit jistoty a bezpečí, jako potřebu patřit do systému svých malých sociálních skupin. Mluví zde o generačním setkávání, potřebě být vyslechnut, mít možnost se podělit o svůj život. Troufám si tvrdit, že v pandemickém období u třech respondentek došlo ke změnám v saturaci potřeb jistoty a bezpečí shodně s Vágnerovou. Jedna respondentka, byla výjimkou, jelikož jí nastalá situace lockdownu poskytla prostředí pro to, aby změnila své chování a vytěžila ze situace pro sebe to nejlepší.

V oblasti strategie zvládnání se všechny respondentky shodly na faktu, že očkování pro ně bylo zlomovým obdobím souvisejícím s pocity strachu. Dodávalo jim pocit

bezpečí a jistoty. Vláda se období pandemie svoji sociální politikou snažila ochránit seniory svým přístupem, snažila se je chránit, např. skutečností vyhrazených hodin v nákupních centrech a obchodech, též přednostním očkováním.

Většina respondentek se k nastalé situaci i přes pocity strachu a osamění stavěla statečně a snažila se s nimi vyrovnávat se svým osobitým optimistickým způsobem. Také Hartl, Hartlová (2000) a Křivohlavý popisují lidské možnosti volby mezi optimistickým a pesimistickým pohledem na svět.

Všechny respondentky shodně uvedly, že jejich jistý specifický smysl života, většinou rodina či víra, pro ně byl hnacím motorem v pandemickém období, aby vše zvládly. A tak mohu konstatovat, že aspekty lidské víry ve všech svých modifikacích i podle Křivohlavého, 2011) a Kratochvíla (2017) dokáží být oporou v těžkých životních situacích a při zvládání frustrací.

Na konec bych ráda zmínila, jaký význam pro respondentky měla spolupráce s tísňovou linkou *organizace*. Všechny respondentky shodně konstatují, že tato spolupráce je pro ně pocitem jistoty, troufám si říct, že mohla i částečně vyvažovat pozbývání jistoty a bezpečí způsobené strachem z onemocnění a pocity osamění způsobené ztrátou soc. kontaktů.

Závěr

Výsledky mého výzkumu naznačují pět společných témat a tři témata společná většině respondentek. Témata popisují v sekci výsledky. Výsledky, které shrnuji v oddílu diskuse, ukázaly, že seniorky prožívaly strach spojený s onemocněním Covid -19. Ten byl zmírněn většinou po možnosti nechat se očkovat a očkování bylo zároveň jedním z aspektů, který jim pomáhal zvládat náročné období. Také většině respondentek chyběl sociální kontakt s lidmi a komunikace, což bylo zapříčiněno lockdownem a nemožností se přirozeně setkávat. Seniorky se většinou snažili o náhradu formou telefonní komunikace a též jim pomáhala osobitá forma optimismu a jedinečný smysl života.

Dvě respondenty uvedli, že žádali *organizaci* o službu dobrovolnictví, která by je mohla alespoň trochu rozptýlit a náročné období zpříjemnit. Bohužel, díky nedostatku dobrovolníků nebyly vyslyšeny.

Jako možný návrh pro praxi navrhuji možnost výzkumu zaměřenou na motivaci práce dobrovolníků v neziskových organizacích, ale i těch státních, která by mohla vést k úpravě podmínek dobrovolnictví, a tím k možnému zvýšenému zájmu o tuto práci.

Ráda bych zmínila výhody a možné nevýhody vybrané metody tematické analýzy. Výhoda jistě spočívá v její hloubce, dokáže jít tzv. pod povrch a informace zprostředkovat, tak, aby spolu souviseli a vytvářeli jeden celek. To může být současně i její nevýhodou, protože prostředníkem je výzkumník, tedy může jít o jeho subjektivní chápání a tudíž neobjektivní interpretaci v kontextu jiného výzkumníka.

Jsem velmi ráda, že jsem si zvolila toto téma bakalářské práce a zároveň kvalitativní metodu a též metodu tematické analýzy. I přes časovou náročnost obou metod jsem si povídání s respondentkami užívala a setkání pro mne byla obohacující. V rozhovorech jsem se občas nechala strhnout respondentkami a nechala jsem se odvést od tématu práce. Snad ve snaze je vyslechnout. Cítila jsem, že jsou rády za popovídání si a většina z nich mi to i na závěr potvrdila svým pozváním, abych je znovu navštívila.

Na závěr uvádím limity, které spatřuji v mém výzkumu. Respondentky byly pouze ženy a celkový výzkumný vzorek byl malý. Tato situace vyplývala z faktu, že jsem si

respondentky vybírala na své praxi na tísňové lince, které jsou klienti převážně ženy. Respondentky byly také vdovy. Tento fakt opět částečně vyplývá ze skutečnosti, že byly klientkami zmíněné tísňové péče. Mohu tedy podotknout, že tvrzení respondentek nelze považovat za tvrzení většiny seniorů.

Použitá literatura

Braun, V. Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. Qualitative Research in Psychology.

Cimrmanová, T. a kol.(2010). *Stárnutí, paliativní péče a prožívání zármutku*. Praha: Portál.

Dessaintová, M. (1999). *Nezačínajte stárnout*. Praha: Portál.

Hartl, P. Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.

Haškovcová, H. (2010). *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team.

Hendl, J., (2016). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.

Chloubová, H. Psychosociální potřeby ve stáří. [Online] 2005. [Rezidencni-pece_zari-2005.indd \(rezidencnipece.cz\)](#)

Křivohlavý, J. (2011). *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologi*. Praha: Grada publishing.

Křivohlavý, J. (2011). *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada Publishing.

Langmeier, J., Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.
Matoušek, O., Kolářková, J., Kodymová, P. (2005). *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál.

Mlýnková, J. (2011). *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing.

Nakonečný, M. (1996). *Motivace lidského chování*. Praha: Academia.

Příbyl, H. (2015). *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf.

Říčan, P. (1990): *Cesta životem*. Praha: Pyramida

Říčan, P. (2010). *Psychologie osobnosti*. Grada publishing.

Šedová, K., & Švaříček, R. a kol. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.

Vágnerová, M. (1999). *Vývojová psychologie*. Praha: Portál.

Venglářová, M. (2007). *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada.

Seznam příloh

Příloha č. I Informovaný souhlas

Příloha č. II. Seznam témat

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Jana Lhotková

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Název práce: Senioři v období Covid pandemie

Vedoucí práce: Mgr. Iveta Jelínková

Rok dokončení práce: 2022

Počty znaků hlavního textu práce: 41 900

Přímé citace: 28

Celkový počet znaků: 100 859

Počet pramenů a literatury: 19

Text práce ve formátu PDF: Bc_Jana_Lhotkova.pdf

Text práce ve formátu DOC nebo DOCX: Bc_Jana_Lhotkova.docx

PŘÍLOHA Č. I

Informovaný souhlas:

Prohlašuji, že jsem byla seznámena s podmínkami účasti na výzkumu a dobrovolně tak souhlasím s účastí na výzkumném projektu s názvem Senioři v období Covid pandemie, který vede Jana Lhotková, studentka PVŠPS.

Beru na vědomí, že veškeré údaje poskytnuté pro účely výzkumu zůstanou anonymní a budou použity pouze pro vypracování bakalářské práce či jiné výzkumné studie.

Byla jsem informována, že mohu kdykoli odstoupit, a to bez udání důvodu. Souhlasím také s pořízením audionahrávky rozhovoru mezi mnou a výzkumníci. Nahrávka bude použita pouze pro přepis a následnou analýzu rozhovor.

Veškeré zpracování mnou poskytnutých údajů je plně anonymní a nebude použito pro jiné účely než výše uvedené.

V Praze dne:

Jméno účastníka:

Příloha č. II

Seznam témat

	Paní Ema	Paní Hana	Paní Bety	Paní Helenka
Strach z Covidu	•	•		•
Ztráta manžela	•	•	•	
Samota	•	•	•	
Izolace	•	•	•	
Zdraví	•	•		
Sociální kontakty	•	•		•
Mobilita	•	•	•	•
Psychika	•		•	
Rodinné vztahy	•	•		•
Zvládací strategie	•	•	•	•
Očkování	•	•	•	•
Opatimismus		•	•	•
Tel. komunikace	•	•	•	
Život 90	•	•	•	•

Seznam témat

	Paní Ema	Paní Hana	Paní Bety	Paní Helenka
Stach z Covidu	30,51,57,60,237	46,47		14-27,34-36,70-71,
Ne strach – zvládání			85,87-88,51-54	87-88
Posilování				92-94, 99-107,109-110,115-118 121-124,131-132, 157-163
Stress	30, 121			
stres z roušek	87,89,91	23,24,30,31,40		
strach z budouc.		26,27		
stres z médií	266,271	57-59		
Ztráta manžela	461	63,64, 125	230-231	

Samota	32,105,109	122-123,125-126	36-37	
	114,117-120,272	130-131	355-356	
	519-523,			
	525-527			
	529-531,585			
Izolace	74,76,272	10,11	230-233	
Kultura	426	104		
Zdraví	89,91-98,	24,36-38	zvládání 294-296	
Psychika	103, 246,296	72-73	47-49,448-450	
Rodinné vztah.	105,135,143-145	145-147,156,		142-148,
	180,259, 378,381	158-159,162		
	387,388,409,513,	163,165		
	516,519-523,525			
	229-531			
zemřel bratr a sestra			343-344	
Omezení z ne-	91-93, 230-233			
dostatku pohybu				
pohyb/zhorš.	237,410-413	110-113	jak zvládá237-241,245-46	ne – jak to zvládá 250-252,258,260
Nedostatek kom.	144,180,259	13,14,17,116-120		
soc. kontakty	114,259	119-120	16-18	
Zvlád. Strateg.				
Zvládání				36, 87-88,76 92-94, 99-107 109-110,115-118 121-124,131-132, 163,183,185,194 201,209-219,226- 228,230-231
tel. komun.	133, 274-275	243-245	115-116,209-210	
očkování	276-278	46-48,153-154	155,157-160,382,389	37-40,230-231,
očk. zloba, že ne	276,286	158-159,162-169	161-162	180

zájmy		184-193		
televize	268,59	61,62	43-45	
kultura		184-188,197,198		
vše zvládnout -	447			246-248
-nepoddát se		242		
smysl života	513,516	210,212,213,216-218	479,481-483 226-229	250-252,254-259
сны/touhy		207,210,212-214 229,232-233,234-235		
Vnoučata		216-218,223-224 226-228		
čínorodost		248-253 261-263		
optimismus		66-70,253-254,72 254-259	262,265-266	207,209-215,209-219,223,
rodina -		269-275		
- smrt bratra a sestry			343-344	
program dne			193,195-200,205	
Pomoc soused.	118-120		383-384,385-388, 390-393	
Život 90	308	134-140	87-88,92-97 100-101,305-306 305-306,390-393 410-413,414-15, 420,424,426,428 432-433,	266-270
Strava			52-55	

**Posudek vedoucího bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: **Jana Lhotková**

Obor studia: **Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii**

Název práce: **Senioři v období Covid pandemie**

Vedoucí práce: Mgr. Iveta Jelínková

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh):

Počet stránek příloh:

Počet titulů v seznamu literatury:

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, x
stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace,
parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace,
cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu,
přívodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

		x		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost,
iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

		x		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jaké jsou podle Vás rezervy v sociální práci s touto cílovou skupinou v případně další vlně Covid pandemie.

Jaké výsledky Vašeho výzkumu považujete za nejužitečnější a zároveň nejdůležitější pro práci s touto cílovou skupinou?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Hlavním tématem předložené bakalářské práce je problematika zabývající se seniory v období Covid pandemie. Zvolené zaměření práce je úzce spjato se studovaným oborem.

Bakalářská práce je standardně dělena na část teoretickou a empirickou. Teoretická část je postavena na dvou hlavních kapitolách, v nichž se autorka z různých pohledů snaží přiblížit hlavnímu tématu práce. První kapitola předkládané práce popisuje problematiku stáří a stárnutí, a to z pohledu změn ve stáří, výskytu duševních poruch, kognitivních či psychických, emočních a sociálních změn. Druhá kapitola práce nás pak seznamuje s potřebami ve stáří a jejich naplnění, jako např. potřeba fyzického, psychického bezpečí či potřeby sociální, komunikace nebo seberealizace. Autorka také zmiňuje problematiku zvládání těžkostí ve stáří, respektive jejich strategie.

Jednotlivé kapitoly teoretické části na sebe logicky navazují, text je psán čtivou formou, seznamuje s podstatnými fakty, které se přímo týkají samotného tématu práce. Text je ucelený, tematicky odpovídající, i když soustředěný pouze na tematiku stáří.

Výzkumná část práce čtenáře seznamuje s cílem výzkumu, zvolenou metodou výzkumu, výběrem výzkumného souboru, s metodologií sběru, etickými aspekty výzkumu a samotnou analýzou dat. Dále je čtenář seznámen s participanty výzkumu, výsledky výzkumného šetření.

Návaznost praktické části na teoretickou část je přímá. V praktické části autorka pro výzkumnou sondu a zvolený cíl výzkumu zvolila metodu kvalitativního výzkumu, formou polostrukturovaného rozhovoru. V praktické části se autorce podařilo získat reflexi seniorek z nejménované sociální služby. Sebraná data byla pečlivě zpracována podle jednotlivých kritérií standardu.

Použitá literatura odpovídá obsahem i rozsahem nárokům na bakalářskou práci. Co se týká formální úrovně bakalářské práce, zasloužila by lepší jazykovou, respektive gramatickou korekci.

Doporučení k obhajobě: **doporučuji**

Navrhovaná klasifikace: **1 - výborně**

V Praze 24. 5. 2022



Mgr. Iveta Jelínková

**Posudek oponenta bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Jana Lhotková
 Obor studia: Sociální politika a sociální práce
 Název práce: Senioři v období Covid pandemie
 Oponent práce: Mgr. Barbara Kostelacová

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 53
 Počet stránek příloh: 4
 Počet titulů v seznamu literatury: 19

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		x		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

		x		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

		x		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. Jaký praktický přínos má váš výzkum?
2. Jaké nové poznatky váš výzkum přinesl?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka se v souladu se studovaným oborem a svou osobní zkušeností z praxe ve své bakalářské práci zabývá problematikou stáří se zaměřením na zmapování zvládání situace během pandemie u seniorů. Jedná se o téma společensky aktuální a nosné.

Teoretická část přehledným způsobem zpracovává problematiku stáří a stárnutí, z poměrně široké perspektivy se věnuje potřebám seniorů a dotýká se rovněž strategií zvládání těžkostí ve stáří. Celkový koncept teoretické části představuje dobře myšlenkově vystavěný a logicky ucelený rámec. Autorka dokládá svou dovednost orientace v odborných pramenech a schopnost správného užití citací. Používá přitom však poměrně omezený počet titulů, např. subkapitola 2.1 Saturace potřeb vychází víceméně z jednoho autora. Jedná se přitom o tematiku, k níž existuje nepřehledné množství odborných pramenů.

Metodologická část si klade za cíl získat informace o tom, jak se senioři vypořádávali se ztrátou sociálních kontaktů během pandemie a co jim v tom pomáhalo. Cíl je formulován poněkud vágně a široce, není stanovena výzkumná otázka a výzkum samotný pak tedy představuje spíše obecné zmapování situace u čtyř respondentek. Záměr předkládaného výzkumu by pravděpodobně smysluplněji naplňoval kvantitativní design, nicméně autorka zvolila kvalitativní. Tato volba společně se široce pojatým cílem šetření nepřináší kýžený efekt výzkumu, tedy nějaké nové zobecnitelné poznatky či hluboký vhled do konkrétního tématu dané problematiky. Výsledná témata získaná analýzou dat pak představují obecně známé a předvídatelné fenomény. Autorka se kritickým zamyšlením nad svým výzkumem nesprávně nezabývá v diskusi, ale v závěru práce, smysl kapitoly diskuse jí patrně není jasný.

Stylistická úroveň textu místy vykazuje drobné nedostatky a v gramatice se občas vyskytují hrubé chyby.

Doporučení k obhajobě:

doporučuji

Navrhovaná klasifikace:

2

Datum, podpis:

24.5. 2022 