

Autonomie ve stáří

Bc. Anna Nováková

Diplomová práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Institut mezioborových studií
akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Anna Nováková**
Osobní číslo: **H138242**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Autonomie ve stáří**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně č. 7/2014, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na vnímání autonomie seniorů v jejich přirozeném prostředí;
- na faktory ovlivňující soběstačnost seniorů.

Součástí práce bude kvantitativní typ výzkumu formou strukturovaného rozhovoru zaměřený na vnímání soběstačnosti cílové skupiny v přirozeném prostředí.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Bible, Praha: Česká biblická společnost, 2001.

Fišer, Z. C. Dobrodružství třetího věku, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1996.

Křivohlavý, J. Mít pro co žít, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2010.

Matoušek, O. a kol. Sociální služby, Praha: Portál, 2007.

Matoušek, O. a kol. Základy sociální práce, Praha: Portál, 2001.

Říčan, P. Psychologie, Praha: Portál, 2009.

Další literatura bude obsažena v Projektu diplomové práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Halka Prášilová, Ph.D.

Institut mezioborových studií

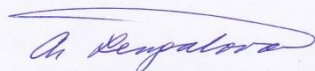
Datum zadání diplomové práce:

4. listopadu 2014

Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2015

V Brně dne 4. listopadu 2014



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




doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
ředitel ústavu

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen přípuští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně 30. 3. 2015

ANNA NOVÁKOVÁ
.....
Jméno, příjmení a podpis diplomanta

ABSTRAKT

Cílem diplomové práce je přiblížit vnímání autonomie seniorů v jejich přirozeném prostředí a seznámit se s faktory ovlivňující soběstačnost seniorů.

Teoretická část je zaměřena na fenomén stáří z různých hledisek – historického, psychologického, sociologického, duchovního. Zmíněno je zázemí sociální pomoci seniorům v České republice. Čtvrtá kapitola je věnovaná autonomii, sociálním vztahům a fyzickým a psychickým schopnostem seniorů. V následující kapitole se věnuji přípravě na stáří, vzdělávání ve stáří a vztahu sociální pedagogiky ke stáří.

Praktická část popisuje zpracování výzkumu, který byl zaměřen na vnímání některých aspektů stáří z pohledu mužů a z pohledu žen. Výzkum byl uskutečněn formou rozhovorů se seniory věkové skupiny 75 – 85 let.

Klíčová slova: autonomie, péče, stáří, senior.

ABSTRACT

The aim of this thesis is to describe the perception of autonomy seniors in their natural environment and learn about the factors influencing the independence of older people.

The theoretical part is focused on the phenomenon of aging from different perspectives - historical, psychological, sociological, spiritual. Also discussed is the background of social assistance to seniors in the Czech Republic. The fourth chapter is devoted to autonomy, social relationships, and physical and mental abilities of older people. The next chapter is devoted to preparing for retirement, education, old age and relationship to the age of social pedagogy.

The practical part describes the process of research, which focused on the perception of some aspects of aging from the perspective of the men and women's perspective. The research was conducted through interviews with the elderly age group 75-85 years.

Keywords: autonomy, care, old age, senior.

Děkuji paní Mgr. Halce Prášilové, PhD., za metodickou pomoc a podporu, kterou mi poskytla při zpracování mé diplomové práce.

Dále děkuji seniorům za ochotnou a přínosnou spolupráci při výzkumném šetření.

Poděkování patří i mé rodině a přátelům za zázemí a velkou trpělivost.

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

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 POHLED NA STÁŘÍ	11
1.1 STÁŘÍ Z POHLEDU HISTORICKÉHO	11
1.2 STÁŘÍ Z POHLEDU PSYCHOLOGIE.....	14
1.3 STÁŘÍ Z POHLEDU SOCIOLOGIE	18
2 STÁŘÍ Z HLEDISKA DUCHOVNÍHO.....	23
2.1 STÁŘÍ A SPIRITUALITA	23
2.2 STÁŘÍ V UČENÍ KATOLICKÉ CÍRKVE	27
2.3 STÁŘÍ - RADOST, BOLEST, SMRT	31
3 STÁŘÍ A SOCIÁLNÍ POMOC	35
3.1 SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ SENIORŮ V ČR.....	35
3.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY	38
3.3 PÉČE POSKYTOVANÁ RODINOU	42
4 AUTONOMIE VE STÁŘÍ.....	46
4.1 AUTONOMIE.....	46
4.2 SOCIÁLNÍ VZTAHY	49
4.3 FYZICKÉ A PSYCHICKÉ SCHOPNOSTI	53
5 STÁŘÍ A BUDOUCNOST	57
5.1 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ.....	57
5.2 VZDĚLÁVÁNÍ VE STÁŘÍ	60
5.3 STÁŘÍ A SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKA	63
II PRAKTICKÁ ČÁST	68
6 VÝZKUM – VNÍMÁNÍ AUTONOMIE SENIORY.....	69
6.1 CÍL VÝZKUMU, STANOVENÍ HYPOTÉZ, METODA VÝZKUMU	69
6.2 CHARAKTERISTIKA VÝBĚROVÉHO SOUBORU RESPONDENTŮ	71
6.3 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT, VYHODNOCENÍ VÝZKUMU.....	84
ZÁVĚR	110
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	112
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	117
SEZNAM GRAFŮ.....	118
SEZNAM TABULEK	120
SEZNAM PŘÍLOH	121

ÚVOD

„Stáří je dar. Stáří je tajemný balíček, který musíme jednoho dne otevřít a těšit se z jeho obsahu. Je to dárek, který si nemůžeme ani koupit, ani si jej předem připravit a ani bychom s ním najisto neměli počítat, protože ne všem se ho dostane stejnou měrou. Dar stáří osvobozuje od starých pout, ale přináší i zodpovědnost v nových vztazích. Obsahuje radost i bolest, smích i slzy, změny i růst. Najdeme v něm generaci svých vnuků, ke které si musíme najít cestičky porozumění. Budeme muset bojovat o umění stejně přijímat, jako se i dělit; o to, abychom dokázali nabídnout dlaň s moudrostí získanou v životě tak, aby ji oni podle svého vlastního uvážení přijali nebo odmítli. Dar stáří může s sebou nést tělesnou slabost a omezení, ale může nám přinášet i větší duchovní sílu a pronikavost. Dar stáří musíme prostě s poděkováním přijímat, protože je darem samotného života.“ (Stroudová, 1996, s. 4)

Úryvek z knihy Marie Stroudové předznamenává vše, o čem by tato diplomová práce měla pojednávat. Stáří. Téma, které zřejmě každý z nás slyší od dětství. Slovo, které však má pro jednotlivce odlišný význam. Pamatuji si, že na prvním stupni základní školy jsme považovali za staré ty, kteří končili střední školu. Mnohým z nás se při vyslovení slova babička objeví před očima obraz Babičky Boženy Němcové, jak jej známe z filmových zpracování. Jakou budou mít naše děti a vnoučata, které mají před očima dnešní babičky, představu o stáří? S jakým „stářím“ se setkáváme v dnešní době? A kdo je vlastně starý? V době, kdy jsem byla na mateřské dovolené, jsem měla možnost trávit čas se sedmdesátiletou tetou a jejími přáteli a nechápavě jsem kroutila hlavou nad jejich plány do budoucna. Napadlo mne tehdy něco o zdravém rozumu a nesmrtelnosti. Teta ještě dnes – po dvaceti letech – vesele plánuje své další dny. Byla tenkrát stará? Ve srovnání s některými dnešními mladými se odvažují tvrdit, že ona je mladší i ve svých devadesáti letech, než oni ve třiceti.

V souvislosti s fenoménem stáří, který je v současné společnosti zmiňován ze strany politických činitelů i pracovníků pomáhajících profesí, jsou rozvíjeny „nedávno“ vzniklé obory, jako například gerontopedagogika, geriatrie, gerontopsychiatrie apod. Důraz je kladen na vzdělávání sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách, zdravotního personálu, rozvíjí se domácí zdravotní péče. Vyzdvihována jsou základní lidská práva, tvoří se standardy kvality práce se starými lidmi a různé etické kodexy.

Jako sociální pracovnice na Úřadu práce ČR vykonávám mezi jiným sociální šetření k příspěvku na péči. Každý týden přicházím do domácností seniorů. Vždy jsem si kladla

otázku, jak je možné, že někdo nese své bolesti s trpělivostí a s úsměvem na rtu a jiný si jen stěžuje a přitom z objektivního hlediska nemá ke stížnostem důvod. Někdo se snaží si co nejvíce udělat sám a je schopen vymýšlet „zlepšovací návrhy“ ke zvládnutí sebeobslužnosti a jiný jen sedí, komanduje a nechá si sloužit. A téměř vždy mne napadá: dožiji-li se takového věku – jaká budu?

Po vypsání témat diplomových prací jsem se velice rychle rozhodla pro téma Autonomie ve stáří. Z části proto, že snad lépe pochopím své klienty a budu k nim jinak přistupovat a také kvůli kvalitnějšímu poradenství pro ty, kdo o staré lidi pečují. A protože nejsem jen sociální pracovník, ale žiji svůj osobní život, tak i z důvodu vlastních sociálních interakcí se seniory, mé přípravy na stáří a hlavně z důvodu, že mne toto téma zajímá.

Cílem mé práce je přiblížit vnímání autonomie seniorů v jejich přirozeném prostředí a seznámit se s faktory ovlivňující soběstačnost seniorů. Zjistit, zda ženy - seniorky a muži – senioři mají na tuto problematiku stejný pohled.

Diplomová práce je rozdělena na šest kapitol. V první kapitole se snažím přiblížit stáří a stárnutí z pohledu historického, psychologického a sociologického.

Druhá kapitola přináší pohled na duchovní stránku stáří. Zabývám se otázkou spirituality, učením katolické církve v oblasti stáří a pohledem na radost a bolest ve stáří. Součástí této kapitoly je i téma smrt člověka.

V následující části je stručné seznámení se s pomocí starým lidem ze strany českého státu, pojednání o sociálních službách pro seniory a o péči poskytované rodinou.

Čtvrtá kapitola s názvem Autonomie ve stáří přibližuje pojem autonomie a faktory, které s autonomií seniorů souvisí – sociální vztahy, fyzické a psychické schopnosti.

Podkapitoly Příprava na stáří a Vzdělávání ve stáří nás mohou poučit o důležitosti aktivního přístupu k prožívání stáří. Teoretickou část uzavírá podkapitola, která má za úkol nastínit vztah oboru Sociální pedagogika a stáří.

Poslední kapitolou je praktická část. V té je analyzováno výzkumné šetření v podobě polostandardizovaného rozhovoru se seniory v jejich přirozeném prostředí a vyhodnocené splnění cíle výzkumu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 POHLED NA STÁŘÍ

„Jevy a procesy, které naplňují stáří, nemají pouze biologický charakter, ale také psychický, kulturní a sociální. Problematika stáří není jen tématem biologie a medicíny, ale také psychologie a sociologie. Základna fenoménu stáří je sice biologická, na ní se však vrší psychologické, sociologické a kulturní vlivy. Stáří a senioři jsou proto předmětem multidisciplinárního a interdisciplinárního zkoumání.“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 15)

1.1 Stáří z pohledu historického

„Škola vyžaduje příkladů, pravidel a cviků. Poněvadž mužný věk je také školou, tedy bude třeba, aby i mužové 1. zabývali se historiemi pro získání příkladů, 2. v naukových knihách hledali moudrost abstraktní, 3. a cvičili se neustálou praxí.“ (Komenský, 1966, s. 330-331)

Lidstvo se od svého počátku zabývá otázkami života a smrti, hledá příčiny stárnutí. Ne vždy se však ke starým lidem přistupovalo stejným způsobem. „Radu starších“ z období pravěké společnosti známe z literatury, filmových zpracování i z archeologických výzkumů. Tzv. přírodní lidé, kteří žili v souladu s přírodou, nerozlišovali věk lidí, nepotřebovali kalendář, nepotřebovali náš pojem času. Přesto měli stáří v úctě – díky zkušenostem, které jejich „staří“ měli, jednak díky faktu, že byli blíže svým předkům, za kterými odcházeli. S touto dobou se pojí velké množství tradic a rituálů. Přírodní jevy pro tehdejší společnost znamenaly důsledek působení nadpřirozených sil, které si lidé chtěli naklonit právě prostřednictvím rituálů. Nebylo ojedinělou záležitostí, že stařec byl obětován určitému bohu, kterého klan uctíval. Nezáleželo na tom, zda to byl vůdce klanu nebo někdo „obyčejný“. Pro tehdejší společnost byla oběť poctou – duše člověka odcházela ke svým předkům nebo v jiném pojetí do nového „náčelníka“.

Z období starověku (především z antického Řecka a Říma), kdy se rozvíjí písmo, lékařství, matematika a další vědní obory, již máme dochované písemné poznatky o stáří. Podle Aristotela dochází ke stáří úbytkem tepla, podle Hippokrata jde o úbytek vlhka. Galénos z Pergamu pojímá stáří jako stav mezi „zdravím a nemocí, navozený výměnou tělních šťáv a úbytkem krve, vlhka a tepla. (...) V metodách léčení popsal i zvláštnosti ošetřování starců.“ V jeho pojetí lze stárnutí ovlivnit správnou životosprávou. (Mühlpachr, 2005, s. 11) O stáří ve smyslu kladném i záporném můžeme číst i u dalších významných osobností jako např. u Platóna, Sokrata, Cicera, Terentia, Senecy. Péče o staré lidi byla

především úkolem rodiny. S příchodem křesťanství a jeho hlásání lásky k Bohu a lásky k bližnímu dochází k apelu na solidaritu a pomoc člověku v nouzi. Křesťanské obce byly první tři století našeho letopočtu pronásledované. Během tohoto pronásledování i po něm křesťané nezapomínali na dobročinnost.

V období raného středověku dochází k postupnému rozšiřování křesťanské církve. Dochází k zakládání klášterů, které se mimo jiné věnovaly dobročinnosti a péči především o nemocné a chudé (věk nehrál roli). „*Za vlády Karla Velikého, franckého krále a později císaře římské říše (žil v letech 742-814), byl vydán soubor zákonů a nařízení zvaných kapitulare, v nichž se ukládala všem lenním pánům povinnost starat se o své poddané za všech okolností. Šlo o jeden z prvních pokusů upravit péči o nejchudší občany státním předpisem.*“ (Matoušek, 2001, s. 88) Protože tyto předpisy nebyly vynutitelné, zůstává i nadále péče o chudé, nemocné a staré lidi na rodině a na církvi. Z iniciativ klášterů vznikaly první špitály, kde byla péče zajištěna. Jeden z prvních významných špitálů u nás založila Anežka Přemyslovna, která v té době byla abatýši kláštera. V jejích stopách šla například také Zdislava z Lemberka, kterou následovaly další manželky šlechticů.

„Světská“ moc působila spíše represivně. Středověká společnost nebyla starým lidem příliš nakloněná, což dokládá i následující citace z díla Dcerka: „*Pakli přijde k věku starému, ihned srdce jeho bude tesklivé, hlava se jemu třese, truchliva jest duše, dech smrdí, tvář se vráská, velikost se krčí, blikají a tekou oči, z nosu teče, ústa sliní, zuby vypadávají, nové hníjí, vlasy lezou, uši hluchnou, hlas chraptí, srdce mdli, chroptění v prsou a hudci v hrdle, a co jiných po těle nedostatků! A v duši, kterak starý neduží, shledám, že takto: starý, v zlosti zastaralý, nebrzo se polepší, jako křivé dřevo staré nebrzo kdo napraví; starý brzo se popudí a těžce a nebrzo se ukojí; brzo zlému uvěří a nebrzo od toho ustoupí; starý, lakomý a skoupý, smutný a žalobný, brzký k mluvení, a zpozdilý k slyšení a hotový k hněvu; má-li peníze, těch tají; maje požívati, bojí se; nerad dává, rád bere, když dají; chválí lidi staré, umrlé, hyzdí živé; touží po čase minulém, chlubí se dávnými skutky, vzdychá po nich, zatřásá hlavou, sklesna zuby pořehtává, že nemůže hřešiti; již se mu srdce třese, plíce jedva vzduch k dýchání přijímají, plece se nad hlavu pozdvihují, hřbet se krčí, tělo se třese, již na paty káli, a smrt u dveří stojí; avšak kmet, neb baba pokřikne: Hý!*“ (Hus, 2011, s. 11-12) Řečeno současným pojmem, chování středověké společnosti ke starým a chudým lidem bylo na okraji sociálního vylučování.

O to záslušnější byla činnost církevní, která vytvářela různé útulky za účelem velice jednoduchého ubytování. Některé církevní řády, které se o své bližní „na okraji společnos-

ti“ staraly, přetrvaly až do dnešní doby. Jako příklad nelze nezmínit Kongregaci milosrdných sester sv. Karla Boromejského, tzv. boromejky, která byla založena ve Francii roku 1652, odkud se postupně rozšířila nejen po Evropě, ale po celém světě. (Počátkem 19. století přišly boromejky do Prahy, kde založily mimo jiné Nemocnici Pod Petřínem. Jejich činnost se rozrostla po Čechách i Moravě a zůstala nepřerušovaná dodnes.) Z mužských řádů můžeme uvést např. milosrdné bratry, kteří se vzdělávali v medicíně, aby odváděli co nejlepší službu. (V r. 1620 byla zřízena nemocnice Milosrdných bratří. Matoušek uvádí: „*Šlo o první zařízení v zemích Koruny české, které bylo funkčně rozděleno na nemocnici poskytující zdravotní péči a špitál pro péči sociální.*“ (Matoušek, 2001, s. 114)) Také farnosti, které se staly prvními pověřenými subjekty ze strany panovníků v péči o potřebné, nezahálely. Vytvářely církevní bratrstva a různé spolky. Cílová skupina potřebných se nerozlišovala. V období reformace a odštěpení protestantské církve vznikaly sborové diakonie, které pomáhaly chudým a uprchlíkům. V evangelických farách se při pomoci druhým spojovala „*mužská činorodost s ženskou péčí*“. (Matoušek, 2001, s. 90)

Ve středověku zajišťovala péči o staré lidi rodina spolu s církvemi. V době novověku pak dochází k postupné redukci klášterů i pomáhajících církevních spolků. V budovách zrušených klášterů jsou zřizovány starobince, chudobince, špitály. Dochází k centralizaci „služeb“. „*V těchto státech se monarchové pokoušeli registrovat a řídit všechno, o čem soudili, že se registrovat a řídit dá.*“ (Matoušek, 2001, s. 95)

Díla věnovaná problematice prodloužení života ve středověku se zabývala většinou rekapitulací Galenových východisek o životosprávě a byla spíše výjimkou. (Mühlpachr, 2005, s. 11)

Od 17. století nastává v publikaci názorů na stáří obrat. Můžeme si uvést příklady:

- W. Shakespeare vydává tragédii „o stáří“ Král Lear.
- F. Bacon přichází s dílem Hlavní požadavky pro zdravý a dlouhý život.
- J. A. Komenský zpracoval jako součást Vševýchovy Školu stáří.
- „V roce 1797 vyšlo 1. Vydání knihy Ch. W. Hufelanda (1. děkana lékařské fakulty v Berlíně) „Umění jak prodloužit lidský život“, nazvané později „Makrobiotika“ – de facto „preventivní gerontologie“ pro 19. století s mnoha trvale platnými principy racionální životosprávy.“ (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 55)
- Tzv. Gompertzův zákon z r. 1825 definuje matematickou závislost úmrtnosti na věku.

- Počátkem 19. století se do popředí dostává téma chorob ve stáří (dílo Canstatta O nemocech vyššího věku a jejich léčení).
- R. 1881 v Německu - zavedení prvního penzijního pojištění (O. von Bismarck).
- R. 1903 – I. I. Mečnikov poprvé použil pojem gerontologie. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 55)

20. století je prostoupeno vznikem samostatných disciplín, které se stářím zabývají a spolupracují s ostatními vědami (např. geriatrie, gerontopsychiatrie, gerontopedagogika, gerontopsychologie...).

1.2 Stáří z pohledu psychologie

„Psychologie má široké a rozmanité praktické uplatnění. Její znalost je užitečná pro lidi, kteří spolupracují s psychology, ale je i důležitou součástí všeobecného vzdělání. I tomu, kdo v ní není odborníkem, usnadňuje poznání druhých lidí i sebe samého.“ (Říčan, 2009, s. 18)

Psyché, logos. Duše, věda. Složením těchto slov dostaneme slovo psychologie. Věda o duši, o duševních (psychických) jevech. Věda o cestě do nitra člověka, o příčinách jeho chování, prožívání, vztahů. *„Psychologie je vědní obor, který se zabývá prožíváním (psychickými jevy) a chováním.“* (Říčan, 2009, s. 25) Protože psychologická bádání mají velice široké pole působnosti, došlo k dělení psychologie na „vnitřní“ obory. Mezi základní (vnitřní) obory patří např. obecná psychologie, vývojová psychologie, sociální psychologie, psychologie osobnosti atd. Psychologie stárnutí čerpá informace nejen z věd psychologických, úzká spolupráce je mezi jiným (např. biologie, medicína) s gerontologií (gerón = stařec). Gerontologie je přírodní, interdisciplinární věda, která se zabývá studiem problematiky stárnutí a stáří.

Stárnutí je *„proces, který probíhá celý život“*. (Křivohlavý, 2011, s. 74) Je to proces jednosměrný – od minulosti do budoucnosti. Viditelné změny, které jsou projevem stárnutí, se objevují cca mezi čtvrtým a pátým deceniem, a to v závislosti na prostředí, životním stylu, individualitě člověka. Každý člověk stárne jinou rychlostí. Totéž platí i pro organismus jedince. Koukolík uvádí, že *„teorii stárnutí vzniklo na tři stovky“*. (Koukolík, 2014, s. 130) Stárnutí má univerzální znaky, které mají všichni lidé stejné, i znaky probabilistické – pravděpodobné. Dále můžeme hovořit o stárnutí primárním (změny související s věkem - např. vrásčitá kůže), sekundárním (změny podmíněné věkem, nemusí však být jeho dů-

sledkem – např. katarakta), terciálním (rychlý úpadek během umírání). (Stuart-Hamilton, 1999, s. 18) „*Rozlišuje se stárnutí biologické (senescing), psychologické (geronting), sociální (eldering).*“ (Hartl, Hartlová, 2009, s. 561) V dnešní době je veřejnosti zřejmě nejznámější a nejdiskutovanější stárnutí úspěšné.

Jak zjišťujeme, podle čeho měříme „stárnutí“, víme-li, že u každého jedince probíhá tento proces jiným tempem? Existuje objektivní měřítko?

Stuart-Hamilton uvádí, že nejběžnějším měřítkem stárnutí je chronologický (kalendářní) věk, dále sociální věk, biologický věk a psychologický věk. (Stuart Hamilton, 1999, s. 18-21)

V souladu s Mühlpachrem a dalšími autory můžeme dělit stáří na biologické, sociální a kalendářní:

Biologické stáří je vyjádřením určité míry involučních změn (funkční zdatnost, adaptabilita, odolnost, choroby, které se často vyskytují převážně ve vyšším věku, vnější změny – např. chrup, vlasy, postava, chůze atd.).

Sociální stáří je souhrnem společenského očekávání a sociálních změn – souvisí mimo jiné s věkem pro odchod do důchodu, se změnami rolí, ale také s předsudky a stereotypy, s názory společnosti na stáří. V souvislosti se sociálním stářím je známé dělení na tzv. třetí a čtvrtý věk - dělení dle toho, kolik pomoci od druhých starší člověk potřebuje. Třetí věk označuje skupinu postproduktivní, stále však nezávislou a poměrně aktivní, čtvrtý věk je fází závislosti. Toto označení je však nepřesné – existují samostatní lidé až do nejpokročilejšího věku.

Chronologické (kalendářní) stáří je jednoznačně stanovené. Lze se podle něj snadno orientovat, průměruje jedince do určitých skupin, které jsou definovatelné. Nevypovídá však přesně o stáří člověka – biologickém, sociálním, nehledí na individuální stárnutí jednotlivce. Mnozí odborníci dělí stáří na mladší stáří (65-75 let) a pokročilé stáří (75 a více let), přičemž mez „75 let“ se často posouvá až k 80. roku. Stanovení této hranice se odvíjí podle průměrného věku populace.

WHO doporučuje patnáctileté členění stáří: 60-74 let – rané stáří (senescence, počínající, časné stáří); 75-89 let – vlastní stáří (senium, kmetství); 90 a více let – dlouhověkost (patriarchium). (Mühlpachr, 2005, s. 16-18; Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 25-26)

V dnešní době se však podle výše uvedených autorů více užívá následující dělení stáří:

- Mladí senioři (young old) – 65-74 let,
- Staří senioři (old-old) – 75-84 let,
- Velmi staří senioři (oldest-old, very old-old) – 85 a více let. (Mühlpachr, 2005, s. 18; Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 25)

Baltes tvrdí, že při členění stáří však musíme vzít v úvahu skutečnost, že délka života se prodlužuje, že život dnešních seniorů je jiný, než byl život seniorů předchozí generace. (Baltes in Gruss, 2009, s. 12)

Stáří přináší mnohé změny: fyzické, psychické, sociální. To působí mimo jiné na jeho sebepojetí, je to období vyrovnávání se s mnoha ztrátami, uvědomění si vlastní smrtelnosti.

Stáří je poslední vývojová etapa, poslední fáze ontogeneze. V Psychologickém slovníku pod pojmem stáří (old age) můžeme najít: „*Konečná etapa geneticky vyměřeného trvání života.*“ (Hartl, Hartlová, 2009, s. 562) Bývá také označena jako postvývojová.

Nyní se můžeme podívat na Eriksonovu Teorii psychosociálního vývoje, kde je popsáno osm stadií vývoje – „osm věků života“:

- 1) první rok života – základní důvěra proti základní nedůvěře;
- 2) 2-3 roky – pocit autonomie proti pocitům studu, zahanbení a pochybností;
- 3) 3–6 let - vlastní iniciativa proti pocitu viny;
- 4) 6-11 let – vlastní snaživost proti pocitu méněcennosti;
- 5) 12-18 let – identita proti pocitu nejistoty o vlastní roli a zmatení rolí;
- 6) mladší dospělost – intimita proti izolaci;
- 7) střední dospělost – generativita proti stagnaci;
- 8) stáří – integrita ega proti zoufalství a strachu ze smrti.

Po úspěšném zdolání psychosociálního konfliktu dochází k osvojení specifické schopnosti či vlastnosti a jedinec pokračuje ve vývoji dále. Pokud konflikt vyřešen není, může dojít k narušení vývoje – vývoj pokračuje, ale neshodu je nutné vyřešit v pozdějším věku. (Doňková, Novotný, 2009, s. 25-28)

V posledním stadiu shora uvedené teorie, kterým je stáří, je vyznačen *konflikt integrity ega a zoufalství* (strach ze smrti). Slovem „integrita“ rozumíme „*celistvost, úplnost, sloučení, či ještě lépe splynutí drobností v jednolité celek, scelení toho, co bylo všelijak rozházené*“ (Křivohlavý, 2011, s. 77) Co to znamená v psychickém životě? Dosažení skutečné vnitřní celistvosti je sloučení myšlenkových aktivit, postojů, hodnot, přání atp. Jde o pocit osobního naplnění z dobře prožitého života. Křivohlavý integritu přirovnává ke hře filharmonického orchestru, ve kterém hraje mnoho rozličných nástrojů. To však nevedí tomu, aby celek vykouznil krásnou harmonickou melodii. Pokud však dojde u člověka „k disharmonii“ - k desintegraci, nastává zoufalství, strach ze smrti. (Křivohlavý, 2011, s. 77) Vágnerová uvádí nezbytné podmínky docílení integrity: pravdivost sám k sobě, přijetí vlastního života (smíření), postoj k životu (stabilizace, nadhled), kontinuita (chápat život jako součást celku – společnosti, a to ve vztahu k minulosti, přítomnosti i budoucnosti). (Vágnerová, 2007, s. 299-300)

S pojetím integrity koresponduje pojetí C. G. Junga (analytická psychologie), který stáří chápe jako výsledek procesu individuace – rozvoj vlastní osobnosti. Ta podle Junga má být obsahem druhé poloviny života. „*Individuace je dlouhodobý proces, ve kterém člověk dosahuje nejvyššího stupně vědomí a individuality, zároveň však i harmonie s kolektivním nevědomím v sobě. Individuace nám také umožňuje rozumět druhým lidem, protože nevědomí k nim promlouvá stejnými obrazy jako k nám. Nyní si s novou naléhavostí a s potřebným nadhledem klademe otázku smyslu života tváří tvář konečnosti své existence. Cílem není dokonalost, ale celost.*“ (Říčan, 2010, s. 175) K tomu, aby se k tomuto cíli jedinec mohl dopracovat, musí omezit aktivity, které byly dříve důležité, zúžit své zájmy, soustředit se na svůj vlastní rozvoj, pochopit, jaké je jeho místo v kontinuitě generací. Měl by přijmout i své méně žádoucí vlastnosti a naučit se s nimi žít. Stáří je vrcholem osobnostního rozvoje. (Vágnerová, 2007, s. 301-302)

Výsledkem nejen boje integrity proti zoufalství, ale celého psychosociálního vývoje je ctnost moudrost. O tom, jaké bude stáří člověka, se rozhoduje v celém jeho předcházejícím životě.

Psycholog Cibulec udává klady a zápory starších generací:

- + Životní zkušenosti, životní moudrost, rozvážnost, promyšlené jednání, stálost – zaběhaný životní rytmus, větší pracovitost, větší tolerance k chybám a omylům druhých.
- Konzervatismus, opatrnictví – nechuť měnit vytvořené životní zvyklosti a stereotypy,

podceňování mladých lidí, nezájem o mladé lidi, strach o sebe sama.

K tomu dodává: „*Svých předností využijeme – i ve prospěch druhých – a na nedostatky si dávejme pozor, korigujme je, nepodléhejme jim.*“ (Cibulec in Fišer, 1996, s. 47)

Co je úkolem stáří? „*Kulturně i osobnostně zrát a dozrát v plně rozvinutou, ucelenou a úctyhodnou harmonickou osobnost, která se stále ještě snaží podílet se na kulturním dědictví a předávat je dále.*“ (Křivohlavý, 2011, s. 84) Je tento úkol platný po celé období stáří? V období pravého, vlastního stáří (starých a velmi starých seniorů) je vývojový úkol docílení celistvosti splněn. Staří senioři nic nepředstírají, přijímají život takový, jaký je. Jejich pozornost je zaměřena k stále obtížnějšímu zvládnutí každodenních aktivit. Musí se smířit se ztrátami, které nejsou kompenzovány ničím pozitivním. „*Vědomí všech životních komplikací a limitů vlastní perspektivy vede k tzv. gerotranscendenci.*“ (Tornstam in Vágnerová, 2007, s. 401) Senior pomalu opouští vnější svět a spěje do fáze dožití v soukromí a klidu. Přehodnocuje vlastní identitu. Nakolik umožní svému okolí do jeho „nové dimenze“ nahlédnout, záleží na míře zachovaných schopností.

1.3 Stáří z pohledu sociologie

„*Já je něco, co prochází určitým vývojem; není zde od samého začátku, od narození, ale vzniká v procesu sociální činnosti a zkušenosti – vyvíjí se v daném jedinci jako výsledek jeho vztahu k tomuto procesu jako celku a k ostatním jednotlivcům v tomto procesu.* George Herbert Mead“ (Eriksen, 2008, s. 57)

Sociologii lze definovat jako vědu o zákonech vývoje a struktury společnosti. Jde o společenskou vědu, která je svázána s dalšími společenskými vědami (např. s filozofií, psychologií, antropologií...), a která zkoumá a analyzuje společnost; je považována za vědu o celé společnosti v jejím souhrnu. Předmětem výzkumu sociologů se postupně staly různé oblasti společnosti (filozofie, ekonomika, kultura, morálka, politika, náboženství, výchova...), následkem čeho vznikají dílčí sociologické disciplíny (sociologie jednotlivých oblastí soc. života – právo, kultura, apod.; sociologie jednotlivých stránek společenského života – životní způsob, životní styl; sociologie společenských skupin – sociologie rodiny, etnických skupin, subkultur...; sociologie sociálních činností a procesů – sociologie práce, sociologie revoluce, atd.). S nástupem problému dlouhověkosti a stárnoucí populace se rozvíjí i sociologie stáří. Aby mohl být jev „stáří“ správně pochopen, je nutné uvést

alespoň jeden z procesů, které ve společnosti působí – socializace. „*Socializace je proces, během něhož se jedinec stává plně kompetentním členem společnosti, kdy získává znalosti a schopnosti nezbytné pro svou existenci v rámci společnosti.*“ (Eriksen, 2008, s. 82)

Socializaci můžeme dělit na primární, sekundární a terciální – podle období života člověka. Primární socializace probíhá v období dětství a dospívání, sekundární v období dospívání a dospělosti – v menších sociálních skupinách. Termín terciální socializace značí stále přizpůsobování se různým situacím (např. změna zaměstnání, změna společenských poměrů).

Existují dvě stránky socializace. Ontogenetická stránka se vztahuje k utváření osobnosti působením kultury, do níž se člověk rodí. Sociogenetická stránka se vztahuje k vývoji lidského druhu, k vývoji generací, které si určitou kulturu předávají. Vývoj člověka probíhá ve vzájemném vztahu s jeho prostředím a jeho dynamikou. Osobnost se vytváří od narození seznamováním se s různými zvyky, znalostmi společnosti. „*Mnohé skutečnosti, které považujeme za více méně vrozené nebo přirozené, jsou ve skutečnosti vytvořené životem ve společnosti.*“ (Eriksen, 2008, s. 58)

Stáří – konečné stadium individuálního bytí - je odrazem společnosti, ve které člověk žil a žije. Úroveň etapy zvané stáří vypovídá o stavu společnosti během existence jedince. Abychom však získali správný obraz společnosti, musíme zkoumat sociální procesy v kontextu celého životního cyklu člověka. „*Za normálních okolností prochází život lidského jedince životním cyklem (life cycle, life course). Tímto pojmem se myslí fáze a přechody, kterými musí jedinec projít během svého života, důležité body stabilizačního procesu, které jsou biologicky a sociálně podmíněny. Životní stadia jsou kromě biologických činitelů ovlivněna i kulturními rozdíly a materiálními podmínkami. Zákonitosti životního cyklu nejsou pouze vnitřní, ale mohou do něj výrazně zasáhnout vnější události... Moderní život komplikuje vytváření přehledného schématu životního cyklu. Takové schéma někdy působí jako čirá abstrakce. Prodloužila se průměrná délka života a změnily se pracovní podmínky, takže došlo mnohdy ke změně chování považovaného pro určitý věk za typické. ... Přesto je přinejmenším pro orientaci dobré zachovat rozdělení životního cyklu na obvyklé fáze: dětství, mládí (teenagers), mladí dospělí, zralí dospělí, stáří.*“ (Jandourek, 2009, s. 66)

Skutečnosti, jak člověk žil, jaké měl dětství, dospívání, kým byl v dospělosti, to vše podstatně ovlivnilo kvalitu jeho stáří. Dětství a stáří jsou životní etapy, které jsou od sebe

nejvíce vzdálené. Existuje ustálené rčení, že staří lidé jsou jako malé děti. Pokud jen okrajově porovnáme tyto dvě životní etapy, vidíme, že dětství i stáří má pouze jednu konstantní hranici. Dětství začíná narozením, konečná hranice dětství je individuální. Začátek stáří je individuální. „...*jevy a procesy, které tvoří stáří, do života člověka vstupují postupně. Teprve úhrn těchto jevů a procesů tvoří stáří. Každý z jevů a procesů tvořících stáří má svůj vlastní čas a věk, v němž začne v životě člověka působit. Tato individualita je provázána a posilována jedinečností každého jedince. Stejně jevy a procesy nastupují u konkrétního člověka sice v určitém limitovaném věkovém rozpětí, ale v jiném individuálním věku.*“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 14) Horní hranicí stáří je smrt. „*Stáří i dětství jsou ohraničené nebytím, dítě přichází z nebytí, starý člověk do něho odchází. Dítě získává na síle a jeho schopnosti rostou, senior sílu ztrácí a jeho schopnosti klesají. Stáří je obdobím, kdy se jedinec vzpomínkami ve své mysli vrací do svého dětství, ke kořenům a konfrontuje prožitý život s hodnotami, které mu byly v dětství předávány a s představami, jež měl o životě.*“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 13) V každém starém člověku má společnost ukrytý poklad životních zkušeností, množinu situací, které zažil, mnohdy i souhrn znalostí o různých společenských děních a politických režimech, kterými za svůj život prošel. Prostřednictvím mnohaleté praxe získal patřičný nadhled a krizové situace hodnotí s odstupem a pochopením. Jeho „zorné pole“ je širší než u mladého člověka. Autoři výše citované monografie uvádějí konkrétní znaky stáří: čas, svoboda, moudrost, která je výsledkem duchovního vývoje jedince, duchovního zrání. „*Představíme-li si modálního - většinového seniora a jeho život, obtížně budeme hledat naplňování potenciálu stáří a vytvořenou přidanou hodnotu v podobě moudrosti a duchovní zralosti. Avšak to, že potenciál stáří není většinově naplňován, nepopírá jeho existenci.*“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 25)

Sociologie jako společenská věda se neobejde bez určitých často používaných výrazů. Kromě pojmu socializace jsou v sociologii často používané termíny: sociální role, sociální status, sociální život. Tyto pojmy mají za úkol sjednotit abstraktní význam pro popsání různých pozic, vztahů, chování apod.. Ve zjednodušené formě je možné konstatovat, že sociální život je složen zejména z interakce – bez vzájemného působení lidí by neexistovala společnost.

Sociální status je pojetí osoby, které udává práva a povinnosti této osoby k ostatním členům společnosti. Ke každému statusu se poutají také určitá očekávání. Konkrétní sociální status udává způsob chování člověka.

Sociální rolí rozumíme strukturu chování, které se váže k určitému společenskému postavení. Pro zastávání sociální role musí mít osoba určité předpoklady. *„Protože každý člověk je jiný, může jedinec pojetí role pozměnit, emancipovat se od ní, nebo prosadit své vlastní pojetí. I společnost se nemusí úplně shodovat v tom, co od nositele role vlastně chce. Existuje také rolová ambivalence – jedná se o protichůdnost rolí. Jedinec se může také od své role distancovat. Role by měly do značné míry usnadnit jedinci život, někdy je tomu však naopak. Záleží na jedinci a jeho okolí. Někdy je jedinec do určité míry pod tlakem. On sám plní svou společenskou roli svým způsobem, okolí však od něj očekává, že se bude chovat jinak – podle vzorců chování ostatních lidí plnící stejně definovanou nebo podobnou roli. Společnost často nastavuje jedinci „zrcadlo“. Člověk vnímá sám sebe prostřednictvím svých představ, jak jej vidí ostatní. “1. Představujeme si, jak se zdáme druhým (jsme tlustí). 2. Uvažujeme, jak nás posuzuje (obezita je ošklivá). 3. Na základě toho se objevuje nějaké sebeprožívání, pocit (stydíme se). Někdy se rozlišuje sebeobraz (self-image), který se proměňuje, jak se pohybujeme z jednoho kontextu do druhého, a sebepojetí (self-conception), což je přesažnější pohled na sebe samého (já takový, jaký skutečně jsem).“ (Jandourek, 2009, s. 65)*

Pokusme se odpovědět na otázku: Co očekává společnost od seniora? Jandourek uvádí: *„Fáze životního cyklu nazývaná stáří nastává většinou po skončení ekonomické činnosti a je doprovázena fyzickými a duševními změnami. Nedá se vymezit pouze věkem, protože individuální rozdíly mezi jedinci jsou velké. Obecně se uvádí, že stáří znamená sníženou schopnost adaptace, narůstající sociální izolovanost danou postupným ztrácením rodinných příslušníků, přátel a spolupracovníků a odchodem dětí z primární rodiny. Ve stáří se obvykle zmenšuje okruh zájmů.“*(Jandourek, 2009, s. 68) Dopad očekávání od společnosti je u každého jedince jiný. Samotný fakt přijetí role seniora (obvykle je označení senior spojeno s odchodem do důchodu) má nepopsatelné důsledky v oblasti psychologické i společenské. Často dochází ke ztrátě statusu, ztrátě návyků, které si člověk během desetiletí v zaměstnání nashromáždil, s nižším příjmem nastává mnohdy snížení životního standardu, osoba se cítí ve společnosti zbytečná, ocitá se v poslední fázi života. Nejednou se k těmto skutečnostem přidruží společenské stereotypní myšlení o nepotřebných seniorech, kteří pouze odebírají finanční prostředky ze státního rozpočtu.

„Žádná společnost nezaručuje faktickou rovnost všem svým členům, i když ne všechny jsou to ochotny přiznat. Každá společnost byla a zřejmě navždy bude diferencována do vrstev a skupin, které se liší svým podílem na statcích a službách, přístupem k moci

a výši své prestiže. Každá společnost musí tento problém rozvrstvení řešit, nemůže ho však nikdy žádným řešením odstranit.“ (Keller, 2006, s. 30)

Přijetí nové role a nových poměrů může vést u jedince nejen ke zdravotním potížím, ale i k problémům vztahovým. K vnímání problémů dlouhověkosti a stáří se váží také problémy mezigenerační. Výraz generace je zřejmě nejznámější v demografickém pojetí. V tomto smyslu se mluví o generaci dětí, rodičů a prarodičů. O generaci mladé, střední a staré. *„Nás zajímá pojem generace především v sociologickém významu. Sociologicky generace je velká společenská skupina, která jako subjekt byla zformována jednak výraznou společenskou událostí, jednak souhrnem změněných společenských podmínek, které vytvářejí specifické generační společenské klima.“* (Sak, Kolesárová, 2012, s. 35) Můžeme říci, že skupina seniorů je generací v poslední fázi života. K smířením se s koncem vlastního bytí – s jedinou jistotou, která přijde, jedinec znovu opakovaně přehodnocuje některé ze svých hodnot a často obrací své myšlenky k mnohým filozofiím a náboženstvím. Církev (a různá náboženská hnutí), rodina, škola, kolektivy, které na jedince působí během celého jeho života – v neposlední řadě u některých i skupina obyvatel zařízení sociální péče, jsou dalšími společenskými skupinami působícími na stárnutí a stáří člověka.

2 STÁŘÍ Z HLEDISKA DUCHOVNÍHO

„Když nám však slábně náš tělesný zrak a nepomohou nám už ani brýle – pak nám nezbyvá než se učit dívat se zrakem duchovním na svět kolem sebe, za námi i před námi.“ (Kubíček, 2003, s. 35)

2.1 Stáří a spiritualita

„To, co je v mém díle dokonalé, bylo diktováno Duchem. Co je slabé a nedokonalé, mohu podepsat já. (J. B. Foerster, hudební skladatel)“ (Kubíček, 2003, s. 57)

Spiritualismus je „přesvědčení, že jediným základem života, skutečným bytím je duchovní substance, zatímco bytí tělesné a hmotná skutečnost je odvozená.“ (Hartl, 1993, s. 196) „Spiritualizmus pedagogický (educational spiritualism) – přesvědčení, že nejvyšší prioritou ve výchově je rozvoj duš. vlastností, proto orientace na umění, filozofii, náboženství, s nedoceněním přírodních oborů a biol. stránky výchovy.“ (Hartl, Hartlová, 2009, s. 556)

Pokud se zadíváme na pyramidu potřeb A. H. Maslowa, vidíme podle hierarchie motivů, že potřeby jsou řazeny do dvou hlavních skupin. Potřeby plynoucí z nedostatku (jinak také potřeby nižší) a potřeby plynoucí z rozvoje osobnosti jako součásti sociálního bytí (potřeby vyšší). Pokud nejsou alespoň částečně naplněny nižší potřeby, vyžadují si pozornost a nemůže dojít k naplnění vyšších potřeb.

Maslow diferencoval osm úrovní potřeb (zde budou představeny od nejnižších po nejvyšší):

1. Biologické a fyziologické potřeby (jídlo, pití, přístřeší, odpočinek, kyslík, spánek...).
2. Potřeby jistoty a bezpečí (zajištění, pohodlí, pořádek...).
3. Sociální potřeby (přimknutí, potřeba někam patřit, láska...).
4. Úcta, respekt (sebeúcta, sebedůvěra, dominance, pocit vlastní hodnoty, respekt druhých...).
5. Potřeba poznání (znalosti, potřeba dozvídat se nové věci, rozumět jim, sebeuvědomění...).
6. Estetické potřeby (potřeba krásy, harmonie, rovnováha...).
7. Seberealizace, sebenaplnění (osobní růst, smysluplné cíle, osobní naplnění...).
8. Transcendence (sebetranscendence, spirituální potřeby, kosmická identifikace).

Ne všichni jedinci se „dostanou až na vrchol pyramidy“. Mohou ve svém vývoji ustrnout nebo může dojít k poklesu na nižší úroveň. (Říčan, 2009, s. 188-190; Vízdal, 2009, s. 111-113) Podle uvedené teorie vidíme, že potřeby spirituální a sebetranscendence patří mezi nejvyšší skupinu motivů.

Můžeme slyšet názory, že spiritualita je jen pro „věřící“, že to pro „normálního“ člověka není. Ale co je normální? Kdo to určuje? Člověk může patřit do nějaké církve nebo náboženského společenství, ale nemusí být spirituální. Nebo může být spirituální, ale nemusí být religiózní, nemusí být členem náboženské instituce. (Religiozita – „zbožnost, víra v pravost a pravdivost náboženství, nábožnost, síla víry; náboženské přesvědčení, jeho různá míra a jeho odraz v chování a každodenní praxi člověka.“ - Hartl, Hartlová, 2009, s. 505)

„Latinské slovo spiritus, resp. spiritualis pochází ze slovesa spirare – dýchat. Proto lze spiritualitu přeložit jako „dech“, „duch“ nebo „duchovnost“. Etymologický význam slova spiritualita tak otevírá jistou mnohoznačnost. „Duchovnost“ v platonském významu lze chápat jako konkurentku hmotného těla. Daleko širší dosah obsahového významu spirituality je v antropologickém pojetí člověka jako jednoty duše a těla, kde je „duše“ chápána jako oživující princip, komplementární s hmotným tělem. Je-li duše oživujícím principem těla, spiritualita se dotýká života jako celku.“ (Holíková in Bubová, 2013, s. 9, s. 10) Jde o duchovní hodnoty vyrůstající z nadskutečných, nadpřirozených, našim běžným empirickým zkušenostem se vymykajícím skutečností. *„Pro někoho je tato skutečnost spíše „něčím“ (osudem, smyslem života, pravdou, životním principem) u jiného je „někým“, osobou – Bohem, se kterým v nitru komunikuje a vstupuje do vztahu. Vztah jako základní pojem i klíč spirituality je vymezen ve dvou základních dimenzích jeho obsahového významu: rovina vertikální – vztah k transcendentnu, rovina horizontální – vztah k sobě, jiným lidem, k prostředí. Obě roviny se během života neustále prolínají, ovlivňují a je nemožné smysluplně hovořit o jedné a přitom neaktualizovat druhou.“ (Holíková in Bubová, 2013, s. 10)*

Na rozdíl od spirituality je náboženství (religio) vyznáním určité víry, příslušností k určité církvi nebo náboženské společnosti. Tato instituce má obvykle určitou tradici, věrouku, hierarchický systém hodnot i společenského postavení, konkrétní požadavky na své členy i určité odměny, sankce. Jde o vnější ztvárnění duchovního vztahu, přičemž vnitřní základ tvoří právě spiritualita. Musíme však odlišit opravdové prožívání víry, její přijetí a „zvnitřnění“, od víry „hrané“, zvykové příslušnosti k náboženské společnosti. Filosof

Kierkegaard říká: „*Co má tato víra společného s vlažným, měšťáckým a povrchním církevnictvím, v němž spořádání občané procházejí křtem, konfirmací a sňatkem bez jakéhokoliv vnitřního pohybu?*“ Pro tohoto filosofa je křesťanství něčím tak vysokým, že sám sebe si nedovoluje označit jako „svědka jeho pravdy“. (Störig, 2000, s. 396)

„*Latinský termín pro náboženství religio svým kořenem ligere (vázati) naznačuje, že jde o navazování vztahu nejen mezi člověkem a druhým člověkem, případně tím, s čím člověk přichází bezprostředně do osobního styku, ale v první řadě vztahu ke „Skutečnosti“, která ho přesahuje. Předpona re- říká, že jde o oboustranný vztah.*“ (Neubauer in Křivohlavý, 2011, s. 119) Následně dodává, že nejde pouze o „chvilkové vzplanutí“, ale o neustálou snahu v daném vztahu být.

Se shora uvedeným harmonizuje tvrzení Koukolíka, podle kterého se spiritualita zabývá významem a smyslem lidského života. „*Jádrem sebepřesahu je vědomí jednoty s kosmem. S přírodou, se životem, s bytím. Tenhle pocit má většina tzv. obyčejných lidí, ze všech sociálních vrstev. Nejde tedy jen o světce a mystiky. Lidé s vysokou mírou sebepřesahu sdělují, že to, co právě dělají, je dokáže natolik pohltnit, že se na chvíli octnou mimo čas a prostor. (...) Mám dojem, že tato míra sebepřesahu je něco transkulturálního. Je to evoluční podklad přirozené religiozity. A vůbec není vázán na formální vzdělání, třebaže lidé s vyšším stupněm formálního vzdělání ho dokáží lépe slovně popsat.*“ (Koukolík, 2014, s. 144)

Spiritualita nabízí celou řadu cílových hodnot, jako např. pokoj, láska, soucit, přátelství, vděčnost, moudrost, sebepojetí, odpuštění, ale i krásu umění, kulturu, touhu po vítězství dobra nad zlem. Jejím obsahem je životní naplnění, smysl života, to, co je pro jedince nejdůležitějším a nejvyšším zájmem. Přináší odpovědi na otázky typu: kdo jsem, jaký zaujímám postoj sám k sobě, k druhým lidem, ke světu. Jaký byl a je můj život, jaký měl a má můj život smysl. To, na čem opravdu nejvíce záleží, považuje člověk za „posvátné“. Toto „posvátné“ je cílem veškerých snah každého jedince, cílem jeho myšlenek. Spiritualita podle Pargamentova pojetí „*začíná a končí tam, kde se jedná o to, co považujeme za posvátné*“. (Pargament in Křivohlavý, 2011, s. 117)

Spiritualita ovlivňuje každodenní chování člověka, má vliv na řadu oblastí. Působí na vztahy mezi lidmi, na zdraví jedince, na jeho psychiku, na vztah k životnímu prostředí jako celku i na vztah k přirozenému prostředí, ve kterém se osoba denně nachází. Pomáhá zvládat těžké životní situace.

Je tato složka osobnosti v každém člověku? Podle chování některých lidí bychom mohli usuzovat, že není. Jejich zájmy jsou naprosto „přízemní“, tvrdí, že nevěří v nic a v nikoho, jediné, co uznávají je vlastní prospěch a vlastní práva. *„Přesto řada filozofů a psychologů zastává názor, že spiritualita je v každém člověku, může být ovšem zakrnělá nebo může být vytěsněna z vědomí, takže z bytostně lidské touhy po přesahu zbývá ve vědomí jen neurčitý pocit prázdnoty a neklidu, který se snažíme přehlušit silnými podněty všeho druhu. I u lidí spirituálně naprosto tupých může dojít – někdy zvolna, někdy dramatickým zvratem – k něčemu jako probuzení spirituality a ke změně celého způsobu života. Je však pravděpodobné, že jsou i jedinci, kteří dokázali svoji spiritualitu (a s ní i své lidství) „ubít“ nadobro.“* (Říčan, 2009, s. 235-236)

Česká republika a evropská společnost se ve stále větší míře odvrací od svých náboženských kořenů, k tradičním církvím nemají lidé důvěru. Vybírají si z různých spirituálních směrů, starých i nových náboženství, pouze to, co jim vyhovuje. O co opřít svůj život? *„Procházíme dobou velkého duchovního hledání.“* (Říčan, 2009, s. 235) Haškovcová píše, že je religiozita v našem českém prostředí nízká. *„I když se opakovaně nadpoloviční většina obyvatel k žádné církvi nehlásí, přece jen mnozí právě v době nemoci a stáří uvádějí, že v »něco« věří. Seniori, o které pečujeme v současnosti, jsou ovšem více věřící než ti, které perioda stáří teprve čeká.“* (Haškovcová, 2012, s. 141)

Ze shora uvedených skutečností je zřejmé, že spirituální složku může jedinec potlačovat nebo může v člověku růst, může ji v sobě rozvíjet. Při pohledu zpět na životní cestu pomáhá tuto cestu dělit na etapy, ve kterých osoba nachází smysl života. Není tajemstvím, že i na člověka „pevně věřícího“ přicházejí pochybnosti, mnohdy rezignuje a víru ztrácí a zase znovu hledá. Víra upevňuje hodnotový systém. *„Starým lidem poskytuje návod, jak zvládat různé zátěže, je jim oporou a rámcem pro interpretaci významu jejich životních zkušeností i základem sebehodnocení. Může přispět k vyrovnanému postoji k vlastnímu stáří a s ním spojených problémů.“* (Vágnerová, 2007, s. 428) Víra podporuje pocit člověka, že stále někam patří, zmírňuje osamocení, izolovanost. Pomáhá odpoutávat se od reálného života, smířovat se s konečnou fází života, připravovat se na smrt.

Příslušnost k církvi a církevní rodině (farnost, sbor) je pro seniory důležitá i z jiných důvodů:

- „Návštěva bohoslužeb, biblické hodiny a event. i jiné aktivity v rámci církevního společenství nabízejí známé a srozumitelné podněty a poskytují starému člověku smysluplnou náplň jeho života.
- Církevní společenství je významnou součástí sociální identity. Poskytuje starému člověku určitou sociální roli, kterou stáří neznehodnocuje.
- Spirituální sounáležitost s ostatními farníky má trochu jiný charakter než běžný kontakt, tento vztah je užší a privilegovanější. „Bratři a sestry“ si jsou vzájemně bližšími právě sdílením této zkušenosti.

Ve stáří, kdy se mnohé životní hodnoty ztrácejí, je jistota Boží existence důležitá, protože je jistotou zakotvení, které není vázáno jen na dobu tělesného života.“ (Vágnerová, 2007, s. 428) Říčan uvádí i záporný pohled na vztah věřícího seniora k jeho okolí. Sděljuje, že senior může svému okolí znepríjemňovat život svým moralizováním, případně může být nezdravě úzkostný až skrupulózní. Mnohdy může vyčítat svým blízkým jejich ne-víru a nevědomě závidět radosti, o které se sám připravil. Na druhé straně Říčan udává, že díky víře může mít senior větší pochopení pro problémy i selhávání svých nejbližších a „zvyšovat sociální hodnotu starého člověka pro jeho okolí. Jeho věrnost vlastní víře může i ne-souhlasícímu okolí imponovat. Geront, který se v rámci své dlouhodobé náboženské praxe naučil meditovat (či rozjímat), lépe snáší samotu, bývá psychicky celkově vyrovnanější a pozitivněji laděný, což přispívá k jeho zdraví a k celkové kvalitě života.“ (Říčan, 2006, s. 358) Víra dává člověku naději, že život má smysl, že život smrtí nekončí.

2.2 Stáří v učení katolické církve

„Technika překonala všechny vzdálenosti, avšak nevytvořila žádnou blízkost.“ (Heidegger in Halík, 2007, s. 175)

„Vytvářet blízkost – to je duchovní úkol, který nemůžeme delegovat na žádný technický nástroj své expanze, svého ovládnání světa. Jak vzniká blízkost? Tato otázka je jen jinou variantou té, kterou farizeové pokládali Ježíšovi: Kdo je můj bližní? Odpověď je táž: Ty se učiň bližním!“ (Halík, 2007, s. 176)

Sociální encykliky jsou výpovědí katolické sociální nauky o setkávání evangelia se skutečnými společenskými problémy v průběhu dějin, a to obzvláště v oblasti lidských práv a pravdě o člověku konkrétní doby. Sociální poselství evangelia podle církevních otců má být základem a motivací lidského jednání. Pokusíme-li se zaměřit pohled od obecných témat (pomoc, solidarita, láska k člověku, lidská práva) přímo na problém stáří a stárnutí, uvidíme například, že demografická otázka o stárnutí obyvatelstva je zmíněna v encyklice *Sollicitudo rei socialis*, což je encyklika Jana Pavla II. o starosti církve o sociální otázky z 30. 12. 1987. (Sociální encykliky, 1996, s. 377) O potřebě účinné pomoci starým lidem pojednává encyklika *Centesimus annus* z 1. 5. 1991. (Sociální encykliky, 1996, s. 463)

Z pověření Jana Pavla II. bylo z důvodu souhrnného vysvětlení sociální nauky církve v roce 2004 vydáno *Kompendium sociální nauky církve*, které má sloužit především k působení křesťanů ve společnosti. *„Láska se projevuje také prostřednictvím pozorné péče o staré lidi, kteří žijí v rodině. Jejich přítomnost proto může mít velkou hodnotu. Oni jsou příkladem spojení mezi generacemi, a tak přispívají k blahu rodiny i celé společnosti. „Nejenže mohou vydávat svědectví, že existují aspekty života – jako lidské, kulturní, mravní a sociální hodnoty -, které se neměří ekonomickými kritérii nebo výkonností, ale mohou nabídnout také skutečný přínos v oblasti práce a odpovědnosti. V posledku jde nejen o to, něco udělat pro staré, ale také o to, abychom přijímali zmíněné osoby v rámci možností jako odpovědné spolupracovníky i jako činitele našich společných záměrů, jak při jejich promýšlení, tak při dialogu nebo jejich realizaci.“* Písmo svaté připomíná, že *„ještě ve stáří budou přinášet užitek“* (Žl 92,15). *Starí lidé představují důležitou školu života a jsou schopni předávat hodnoty i tradice, a tak přispívat k rozvoji těch mladších, kteří se tím učí nehledat pouze své vlastní dobro, ale také dobro druhých. Jestliže se starí lidé nacházejí v utrpení a v situaci závislosti, pak potřebují nejen lékařskou péči a pečovatelskou službu, ale především to, aby se s nimi zacházelo s láskou.“* (Papežská rada pro mír a spravedlnost, 2008, s. 154) V dalších ustanoveních je zakotveno např. právo na důchod a pojištění pro dobu stáří, aby tím bylo podpořeno uznání tohoto práva v příslušných právních ustanoveních. (Papežská rada pro mír a spravedlnost, 2008, s. 199) Z odstavce o svátečním odpočinku lze citovat: *„Neděle je dnem, který je třeba posvěcovat dobročinnými aktivitami, přičemž je nutno věnovat pozornost rodině a příbuzenstvu, nemocným, slabým a starým osobám.“* (Papežská rada pro mír a spravedlnost, 2008, s. 190) I v článku o úloze rodiny je zdůrazněna solidarita v podobě pomoci mimo jiné i starým osobám a *„těm, kdo jsou zarmouceni, kdo žijí v pochybnostech, samotě, opuštěnosti.“* Tato solidarita se má projevit

kromě praktické podpory také tím, že upozorní příslušné instituce na potřebu pomoci. (Papežská rada pro mír a spravedlnost, 2008, s. 170)

Papež Benedikt XVI. při návštěvě římského domova pro seniory říká: *„Přicházím k vám jako římský biskup, avšak současně jako starý člověk na návštěvu ke svým vrstevníkům. Je zbytečně říkat, že dobře znám obtíže, problémy a omezení našeho věku a vím, že tyto nesnáze se pro mnohé z vás zhoršily vinou hospodářské krize. Člověk se někdy při dosažení určitého věku obrací do minulosti. Lituje, že se nemůže vrátit zpět do mládí, kdy byl plný energie a plánů do budoucna. Jsem si vědom těžkostí, které náš věk obnáší, ale přesto chci s hlubokým přesvědčením říci vám i všem starým lidem na světě, že stáří je krásné. Nedejme se uvěznit smutkem! Dostali jsme dar dlouhého života a ten je i v našem věku krásný, navzdory neduhům a omezením. Ať vaše tvář vždy vyzařuje radost z Boží lásky, a nikoliv smutek.“* Dále Svatý otec uvedl, že dlouhověkost je v bibli vždy považována za požehnání. Společnost by si měla všimnout a docenit, kolik starých lidí má. *„Myslím, že by bylo zapotřebí vyvinout větší úsilí – počínaje rodinami a veřejnými institucemi – aby staří lidé mohli zůstat u sebe doma. Moudrost života, kterou přinášíme, je velké bohatství. Kvalita společnosti – chci říci civilizace – se poměřuje tím, jak nakládá se seniory a jaké místo vyhrazuje ve společném životě starým lidem. Kdo vytváří prostor pro seniory a přijímá je, vytváří prostor pro život a jeho přijetí! Drazí přátelé, v našem věku často zakoušíme, že potřebujeme pomoc druhých. Totéž zažívám i já. (...) Potřeba pomoci je základní životní podmínkou starého člověka. Chtěl bych vás vyzvat, abyste i v této zdánlivé závislosti spatřovali Boží dar. Podpora, doprovod a láska druhých lidí je milost, která je důležitá v každé životní fázi. Nikdo nemůže žít sám a bez pomoci – lidská bytost se utváří ve vztazích.“* (dostupné z: <http://www.radiovaticana.cz/clanek.php?id=17429>)

Vztah ke starým lidem, dobro stáří, nutnost a krásu mezigeneračního dialogu, si uvědomoval také Jorge Mario Bergoglio již dlouhou dobu před tím, než byl zvolen papežem. Jako arcibiskup Buenos Aires píše: *„Jestliže nevěnujeme pozornost vyprávěním starců, jestliže jim nedáváme prostor, aby se projevila jejich moudrost, zatěžujeme budoucnost, neboť zdravá společnost se opírá o tři pilíře: o paměť starců, sílu mladíků a nevinnost dětí. Respekt a vděčnost vůči seniorům se musí odehrávat v první řadě v rodině. Boží slovo nás mnoha způsoby vybízí, abychom respektovali seniory a vážili si jich. Dokonce nás zve, abychom se od nich učili s vděčností a provázeli je v jejich samotě a křehkosti. ... Kolik toho dlužíme našim seniorům! Rodina je jediným místem ve společnosti, kde se můžou za-*

chovat základní hodnoty nutné pro život nových generací. Kolik příkladů něhy a lidského tepla nám poskytují naši senioři!“ (Papež František, 2013b, s. 89)

„Prarodiče jsou velmi důležití v životě rodiny jako ti, kdo předávají ono bohatství lidskosti a víry, které je důležité v každé lidské společnosti. Jsou důležití pro setkávání a dialog mezi generacemi, obzvláště uvnitř rodiny.“ (Papež František, 2013c, s. 66) Papež hovoří o schopnosti považovat se za členek v řadě, již jsou tvořeny dějiny, která má být vlastní všem prarodičům. Uvádí, že staří lidé jsou jako „dobré víno“. „Kéž se staneme dobrým vínem, které – když stárne, tak roste jeho kvalita, je lepší! Špatné víno se (stárnutím) stává kyselé. Kéž jsme ale jako dobré víno. Kéž stárneme s moudrostí, abychom mohli moudrost předávat.“ (Papež František, 2013c, s. 63) Na jiném místě vybízí společnost, aby nezapomínala, že k pochopení reality současnosti je třeba mít stanoviska mladých i starých lidí. „Obojí jsou nadějí národů. Staří nesou paměť a moudrost zkušenosti, která vede k tomu, aby nebyly hloupě opakovány stejné chyby z minulosti. Mladí lidé nás vyzývají k tomu, abychom vzbuzovali a prohlubovali svou naději, protože oni v sobě nosí nové nasměrování lidstva a otevírají nás budoucnosti, abychom nezůstali připoutáni k nostalgii po strukturách a zvyklostech, které v nynějším světě už nejsou nositelkami života.“ (Papež František, 2014, s. 72) Zdůrazňuje způsobilost seniorů chápat nejtěžší situace. Uvědomuje si stav lidí, kteří nemají rodinu, nebo je jejich rodina nemůže přijmout. „Potom je dobře, když existují domovy pro seniory... jen když jsou opravdu domovem a nikoli vězením a slouží starým lidem a nikoli zájmům někoho jiného! (...) Měly by být „svatyněmi“ lidství, kde ten, kdo je starý a slabý, je opatrován a chráněn jako starší bratr či sestra. Návštěvy u seniorů moc prospívají!“

(dostupné z: <http://www.radiovaticana.cz/clanek.php4?id=20864>)

Na příkladu papežů začátku 3. tisíciletí vidíme, že každý z nich žije své stáří jiným způsobem. Jan Pavel II. podává svědectví o prožívání utrpení svého stáří na očích veřejnosti a statečně působí v církvi až do své smrti. Benedikt XVI. je prvním papežem, který pro stáří a nemožnost plnit dále požadované úkoly, ze své funkce odstupuje a jako emeritní papež zůstává v ústraní s tím, že bude církvi dále pomáhat především modlitbou. O tom, že k tomuto kroku bylo zapotřebí mnoho odvahy, není pochyb. Působení papeže Františka, kterému je 78 let, a který (jak vidíme z jeho činů a slov) cítí k oběma svým předchůdcům úctu a lásku, můžeme stále sledovat.

2.3 Stáří – radost, bolest, smrt

„Lékařská diagnóza zní: „Pesimismus má škodlivý vliv na krevní tlak a zažívání.“ A důsledek? „Optimisté žijí déle než pesimisté.“ A mravní naučení z našeho uvažování: „Pesimisté nežijí, ti jsou už dlouho mrtví. Nechali se pohřbít ještě dříve, než zemřeli.““ (Bosmans, 1999, s. 100)

Stáří a radost? České rčení přece říká: Mladost – radost. Týká se tedy radost jen mládeží nebo se může radovat i starý člověk? Někdy se nám může zdát, že o bolestech, neštěstích vlastních nebo cizích se mluví mnohem lépe. Křivohlavý uvádí, že nejen v českém, ale i v jiných jazycích je více slov pro situace, kdy je člověku špatně, než pro situace opačné. (Křivohlavý, 2013, s. 80) Z výrazu jedince však radost můžeme poznat. Existuje radost povrchní, hluboká, krátkodobá, trvalá, vnitřní, hraná, radost, která se projevuje výkřiky nadšení, radost skrytá, kterou vidíme pouze v očích člověka. Někdy člověk může mít strach projevit radost kvůli strachu, co tomu řeknou lidé. Radost často dávají najevo právě lidé, kteří jsou sebejistí a dokáží akceptovat názory druhých. *„Soudobá psychologie se dívá na radost a štěstí jako na zážitek, který vyjadřuje to, že danému člověku je dobře.“* (Křivohlavý, 2011, s. 108) Zážitek objektivní – díváme se na člověka, který jej právě prožívá – zkoumají fyziologové, zájmem psychologů je subjektivní hledisko prožívání radosti.

Hledání radosti je celoživotní náplní každého člověka. Podle svých hodnot hledá každý radost v něčem jiném. *„Nehledej, co ti může dát život, ale hledej, co ty můžeš dát životu. Otoč si občas staré a vžité otázky. Neptej se, kolik radosti najdeš u jiných, ale kolik jí najdeš v sobě a daruješ jiným; neptej se pouze na cíl, ptej se také na cestu k němu.“* (Kašparů, 2001, s. 34) Z čeho se tedy radují staří lidé? Z práce, kterou odvedli, z dětí, z vnoučat, ze vztahů k druhým lidem a z jejich radostí, z dobře vyřešených problémů a krizí, které přestáli, z činností, které stále ještě mohou dělat, z obyčejných věcí, které dříve pro starosti a spěch neviděli. *„K radosti lidské duše patří poznání, že není tak těžké najít radost, jako si ji udržet.“* (Kašparů, 2001, s. 57) Výhodou starých lidí je, že mohou prohlížet ať již pomyslný nebo skutečný deník a znovu prožívat radost, kterou během života již prožili. Kašparů srovnává některé oblasti lidské psychiky s osobním počítačem. Do počítače uložíme data – pozitivní nebo negativní – a stačí letmý dotyk na klávesnici nebo dotykovém displeji a skrytá a neviditelná data může vidět téměř celý svět. Stejným způsobem si i člověk ukládá „data“ do svého „počítače“ – podvědomí. Je naprogramován tím, co si uloží. To se potom odráží v jeho reakcích a postojích. Na rozdíl od počítače si však jedinec sám může

většinou vybrat, které informace k sobě „pustí“, jaký životní program si zvolí. Zaplní-li své nitro dobrem nebo zlem. „*A pak už stačí jen lehký dotyk na patřičnou klávesu.*“ (Kašparů, 2001, s. 12-13) Křivohlavý uvádí citát nositelky Nobelovy ceny Matky Terezy: „*Chcete-li být šťastní, prokazujte dobro těm, kdo to potřebují.*“ (Křivohlavý, 2013, s. 8) Dodává k němu: „*Udělat něco pro sebe a udělat něco pro druhého – v tom je ohromný rozdíl. V tom druhém případě se rozhodujeme pro něco, co přesahuje okruh našich vlastních zájmů a potřeb. ...tehdy zažíváme radost tryskající z přesahu naší příliš lidské sféry zájmů.*“ (Křivohlavý, 2013, s. 9) Opravdová vnitřní radost, která není jen chvilková, pramení z čistého svědomí, ze smysluplně prožitého života. Z toho, že se jedinec dokázal smířit se svou životní cestou, se zdary i neúspěchy, z toho, že dokázal přijmout své stáří.

Sdělená radost, dvojnásobná radost, sdělená bolest, poloviční bolest. Jak je to s prožíváním bolesti a utrpení u starých lidí? Bolest je v Psychologickém slovníku definována jako: „*nepříjemný až nesnesitelný smyslový vjem a citový zážitek subjektivní povahy; (...)* vnímání intenzity bolesti se různí od povahy a vyrovnanosti trpícího;“ (Hartl, Hartlová, 2009, s. 79) S bolestí má zřejmě každý člověk zkušenost. Tato subjektivní zkušenost „*je ovlivněna celou řadou faktorů (fyzických, psychických, duchovních a sociálně-kulturních, dále také předchozí zkušeností s bolestí, dokonce i znalostmi o možnostech jejího ovlivnění či typem vzniklé bolesti)*“. (Pokorná, 2013, s. 101)

Ve zdravotnictví a pro laickou veřejnost je vhodnější definice dle McCafferyho, který uvádí, že „*bolest je to, co říká pacient, a existuje, když to tvrdí pacient*“. (Paynová in Pokorná, 2013, s. 102) Ve stáří je častá chronická bolest, kterou ještě zesiluje polymorbidita, psychické změny, demence. Tzv. práh bolestivosti se s postupem věku nemění. Příčina bolesti může být způsobena sloučením mnoha faktorů. Bolest u jedince můžeme sledovat pomocí tzv. abecedy bolesti P, Q, R, S, T, která vychází z anglických slov Provokes, Quality, Radiates, Severity, Time:

- P: Co bolest provokuje?
- Q: Jaká je kvalita a kvantita bolesti?
- R: V které oblasti se bolest projevuje, kam „vystřeluje“?
- S: Jaká je její síla?
- T: Kdy se bolest objevuje, jak dlouho trvá? (Pokorná, 2013, s. 110)

V prožívání bolesti hraje roli i prostředí. Například v noci, kdy je jedinec sám, vnímá bolest jinak, než když je ve dne obklopen příjemnou společností – někdy dojde až k úpl-

nému potlačení bolesti. Bolesti může být přítomen strach – strach z operace, strach z hospitalizace, strach z následků apod. Člověk se cítí ohrožen. Často jej více než bolest samotná ohrožuje vědomí, „že to bude bolet“. Haškovcová píše, že naše společnost odmítá nemoc, trápení, bolest, neuvědomuje si, že štěstí není možné prožít bez zkušenosti porážek. (Haškovcová, 2010, s 248)

„Nemoc a smrt vzbuzují u okolí soucit. Mnohá jiná utrpení nechávají okolí lhostejné, někdy v něm vzbuzují i odpor až nenávisť.“ (Svatošová, 2009, s. 49) Co se rozumí pod pojmem utrpení? Zármutek, žal, neštěstí, bída, trápení, strast, hoře. Křivohlavý uvádí, že utrpení nemá stejný význam jako bolest. *„Je utrpení nutné a utrpení, které nutné není. Je utrpení, které má svůj dobrý smysl – např. když jdeme na výlet do hor a „trpíme“ při tom. Je utrpení naprosto nesmyslné, ba dokonce falešné – viz např. masochisty, kteří si sami způsobují utrpení, bolest, a v tom si libují. Je utrpení lehké a těžké.“* (Křivohlavý, 2010, s. 112) V následující kapitole vyjmenovává falešné přístupy k utrpení: hyperreflexe (nepřiměřené trápení se trápením, např. tím, co druhý člověk řekl), sebelitování, masochismus, přehlušování utrpení (útěk do snů, k lékům, předstíráním, že utrpení neexistuje), propadnutí panice. *„Tváří v tvář utrpení máme dvě možnosti: buď s ním statečně bojovat, nebo ho statečně snášet.“* (Goethe in Křivohlavý, 2010, s. 116) Se schopností snášet utrpení se nerodíme, není nám vrozena. Snášet utrpení a přijímat jej se učíme po celý život, i tato stránka formuje osobnost člověka. Utrpení se snáze přijímá, můžeme-li v něm nalézt alespoň nepatrný záblesk smysluplnosti, prospěšnosti pro sebe, pro okolí. Můžeme jej přijmout jako výzvu (bojovat s ním), jako výstrahu (můžeme se zastavit a zamyslet nad svým životem). Viktor E. Frankl, který prožil utrpení koncentračních táborů říká: *„Nadějným a odvážným postojem k utrpení člověk roste a zraje jako člověk.“* (Frankl in Křivohlavý, 2010, s. 123)

Psychická bolest může být mnohem větší než bolest fyzická. Samota, ponížení, závislost na druhých. Rozloučení se s tím, co jsme v mládí milovali. Velkou bolest přináší seniorům ztráta partnera nebo kamaráda. *„Zejména smrt vrstevníků připomíná každému seniorovi, že už je na řadě.“* (Haškovcová, 2012, s. 27) Obzvlášť v období pravého stáří dochází k situaci, kdy starý člověk ve svém okolí již vrstevníky nemá. V rámci smíření se s koncem života se někteří jedinci utíkají k náboženství. *„Víra není světlo, které rozptýlí všechny naše temnoty, ale svítilna, jež vede naše kroky nocí, a to nám pro cestu stačí.“* (Papež František, 2013a, s. 55)

Stáří je poslední etapou života, na jehož konci čeká smrt. Smrti se nevyhne žádný člověk. Přesto (nebo právě proto) je smrt v naší společnosti stále tabuizovaná. Čím dál častěji se setkáváme se skutečností zpopelnění „lidských ostatků“ bez účasti rodiny, známých. Potlačení fáze truchlení může mít velice negativní důsledky. Smrt blízkého člověka je velkou ztrátou a každý ji prožívá s jinou intenzitou. Proces truchlení napomáhá procesu hojení. (Holíková in Bubová, 2013, s. 19) Příbuzní bývají v rozpacích, pokud senior začne mluvit o blížící se smrti, o přípravách rozloučení. Rozhovory o smrti jsou u starých lidí formou smíření se s více či méně se blížícím koncem života. Obvykle se člověk bojí spíše bolesti a utrpení, které může umírání provázet. Niemeyer a Werth udávají 6 faktorů, které ovlivňují strach ze smrti:

1. Věk – s přibývajícím věkem strach ze smrti ubývá.
2. Gender – ženy se bojí smrti méně než muži.
3. Osobnostní vlastnosti.
4. Míra obtížnosti současného života.
5. Vyrovnanost s vlastním životem.
6. Stabilita hodnot a identifikace s určitým životním názorem. (Niemeyer a Werth in Vágnerová, 2007, s. 432-433)

Co je smrt? Je to ukončení srdeční činnosti, zastavení dýchací soustavy, zánik činnosti mozku. Zhroucení organismu. „*Jung chápe smrt dokonce jako životní cíl a naplnění života, jehož hodnotu dočasnost a smrtelnost nesnižuje. (...) Očekávání smrti a představa umírání je velmi významným tématem pozdního stáří, i když jde nejčastěji o strach z dlouhého a subjektivně neúčelného utrpení. Hledání smyslu smrti je stejně náročné jako hledání smyslu života.*“ (Vágnerová, 2007, s. 430, 435) Problematikou umírání a smrti se zabývá obor thanatologie.

3 STÁŘÍ A SOCIÁLNÍ POMOC

„Také ve světě starých, nemocných, lidí vykořelených a bezmocných, které ostatní vyloučili ze svého středu, se setkáváme s nelidskými způsoby vykořisťování. Uplatňovat hamiznost právě na nich je zavrženíhodné. V jednání s nimi je nejdůležitější láska, nikoliv peníze. Jestliže je mým povoláním pečovat o nemocné, staré, postižené, musím trpícího vidět a také jej milovat.“ (Bosmans, 1999, s. 81)

3.1 Sociální zabezpečení seniorů v ČR

„Cokoli je slabé, to musí být řízeno a podepíráno. Ale stáří se považuje za nejslabší z věkových stupňů; nesmí tedy být opouštěno a zbaveno podpor.“ (Komenský, 1966, s. 334)

V souladu s ústavními zákony ČR, kde je zakotveno i právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří, poskytuje Česká republika seniorům následující dávky:

Důchodové pojištění

Základním předpisem, který upravuje důchodové pojištění, je zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Důchodové pojištění je určeno pro případ invalidity, úmrtí živitele a stáří. Tento zákon stanoví druhy důchodů, způsob výpočtu důchodů, dobu pojištění a další okolnosti potřebné pro nárok na výplatu důchodu. Obsahuje také podmínky pro převod důchodových práv ve vztahu k důchodovému systému Evropské unie.

Druhy důchodů:

- Starobní;
- Invalidní;
- Vdovský a vdovecký;
- Sirotčí.

Důchod je tvořen dvěma složkami:

- Základní výměra (pevná částka pro všechny druhy důchodů);
- Procentní výměra.

O přiznání, výši a výplatě důchodu rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení. (Výjimku tvoří příslušníci ozbrojených sil a bezpečnostních sborů. Rozhodování o jejich náro-

ku na důchod nepřísluší MPSV, ale orgánům sociálního zabezpečení ministerstva vnitra, obrany a spravedlnosti.) Poradenství a odbornou pomoc ve věcech důchodového pojištění poskytují okresní správy sociálního zabezpečení a pražská správa sociálního zabezpečení.

Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění je určeno zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a týká se osob výdělečně činných, které se ocitly krátkodobě bez příjmu z důvodu sociálních událostí (nemoc, ošetřování člena rodiny apod.).

Dávkový systém obsahuje druhy dávek, z nichž pro seniory vybereme tři:

- Nemocenské (u seniorů od 15. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti - maximálně po dobu 70 kalendářních dnů);
- Peněžitá pomoc v mateřství;
- Ošetřovné.

Zákon uvádí ochrannou lhůtu uplatňování nároku na nemocenské, ta však neplatí pro uživatele starobních důchodů. Nemocenské dávky vyplácí okresní správy sociálního zabezpečení.

Státní sociální podpora

Dávky státní sociální podpory jsou poskytovány podle zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. Jsou vypláceny především rodinám s dětmi a těm, kteří nemají dostatek finančních prostředků na úhradu nákladů spojených s bydlením. U většiny dávek se při rozhodování o nároku na tyto dávky zkoumají příjmy rodiny v porovnání se zákonem stanoveným násobkem životního minima. Senioři jako zákonní zástupci dítěte mohou být příjemci přídatku na dítě, případně mohou pobírat příspěvek na bydlení, což jsou dávky měsíčně se opakující. Při splnění zákonných podmínek jim může být také vyplacena dávka jednorázová, kterou je rodičovský příspěvek nebo pohřebné. O nároku na tyto dávky rozhodují krajské pobočky Úřadu práce ČR.

Dávky pěstounské péče

Tyto dávky se mohou týkat těch seniorů, kterým bylo svěřeno do péče nezaopatřené dítě nebo těch, kteří jsou určeni poručníkem dítěte. Mezi tyto dávky, stanovené zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dítěte, ve znění pozdějších předpisů, patří:

- Příspěvek na úhradu potřeb dítěte (dávka měsíčně se opakující);
- Příspěvek při ukončení pěstounské péče (jednorázová dávka);
- Odměna pěstouna (dávka měsíčně se opakující);
- Příspěvek při převzetí dítěte (jednorázová dávka);
- Příspěvek na zakoupení motorového vozidla (jednorázová dávka).

O dávkách rozhodují krajské pobočky Úřadu práce ČR.

Pomoc v hmotné nouzi

System pomoci v hmotné nouzi je založen na zjišťování sociální situace rodiny nebo jednotlivce. Hodnotí se majetkové poměry, celkové sociální poměry, příjem společně posuzovaných osob v závislosti na výši životního (příp. existenčního) minima osob společně posuzovaných nebo jednotlivce, a to podle zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů. Z těchto dávek může senior, který je osobou v hmotné nouzi (podmínky stanoví zákon), pobírat:

- Příspěvek na živobytí (měsíčně se opakující dávka);
- Dopltek na bydlení (měsíčně se opakující dávka);
- Mimořádná okamžitá pomoc (jednorázová dávka).

O dávkách pomoci v hmotné nouzi rozhodují krajské pobočky Úřadu práce ČR.

Dávky pro osoby se zdravotním postižením

Dávky pro OZP jsou přiznávány podle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a to po zhodnocení zdravotního stavu posudkovým lékařem příslušné OSSZ.

Uvedený zákon vedle určení dávek upravuje také nárok na průkaz OZP, jehož držitelé mají nárok na určité výhody (např. sleva jízdného při přepravě hromadnou dopravou apod.) stanovené zákonem.

Dávkami pro OZP je:

- Příspěvek na mobilitu (dávka vyplácená měsíčně nebo 1x za 3 měsíce);
- Příspěvek na zvláštní pomůcku (jednorázová dávka).

O dávkách a nároku na průkaz OZP rozhodují krajské pobočky Úřadu práce ČR.

Sociální služby

Zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.) upravuje druhy sociálních služeb, které napomáhají jedincům zvládat každodenní úkony soběstačnosti a umožňují jim podílet se na běžném společenském životě. Dávka, která je určena osobám závislým na péči jiné osoby, se nazývá příspěvek na péči. Touto dávkou stát přispívá na zajištění pomoci lidem, kteří jsou závislí na péči jiné osoby. Příspěvek je vyplácen měsíčně. Způsob výplaty určuje žadatel v souladu s uvedeným zákonem. O výši příspěvku na péči rozhoduje Krajská pobočka Úřadu práce ČR.

3.2 Sociální služby pro seniory

„Nedostatek pocitu sounáležitosti vede lidi k tomu, že se orientují na negativní, „neúčinné“ sféry života.“ (Adler, 1999, s. 18)

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, rozumí sociální službou *„činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“*, přičemž vyřazení jedince mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj začlenit z důvodu nepříznivé sociální situace nazývá sociálním vyloučením.

Nepříznivá sociální situace je definována jako *„oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.“*

Proces, který zabezpečuje osobám ohroženým nebo již sociálně vyloučeným možnost *„plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života a žít způsobem, který je*

ve společnosti považován za běžný“, je nazýván sociálním začleňováním. (§ 3 citovaného zákona.)

Dalším důležitým pojmem, který uvedené ustanovení zákona definuje, je zdravotní postižení – „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“. (§ 3 písm. g) uvedeného zákona)

Sociální služby zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče a sociální prevence. Jsou poskytovány ve formě:

- a) terénní (služba je poskytována v přirozeném prostředí osoby, tj. v domácnosti osoby, v rodině, v místech, kde se realizují běžné sociální aktivity),
- b) ambulantní (osoba „za službou“ dochází nebo je doprovázena),
- c) pobytové (ubytování v zařízení sociálních služeb).

Sociální služby zahrnují pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti, vzdělávacích a aktivizačních činnostech, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a dalších (zákonem stanovených) činnostech.

Mezi služby sociální péče, kterou využívají senioři, patří např.:

- osobní asistence,
- pečovatelská služba,
- tísňová péče,
- průvodcovské a předčitatelské služby,
- odlehčovací služby,
- centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře,
- domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem,
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.

Účel služeb sociální péče definuje § 38 zákona: „*Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.*“

Mezi služby sociální prevence patří např. intervenční centra, azylové domy, noclehárny, nízkoprahová denní centra, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. (20150211 http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/108_2006_2015.pdf)

Sociální služby jsou poskytovány:

- bez úhrady (např.: soc. poradenství, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, soc. služby intervenčních center – taxativní výčet je uveden v § 72 zákona o soc. službách),
- za částečnou nebo plnou úhradu.

Maximální výše úhrad je stanovena prováděcí vyhláškou MPSV (505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů). Uvedeným předpisem je vymezen rozsah základních úkonů jednotlivých služeb i způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby. Přílohou k této vyhlášce je obsah standardů kvality sociálních služeb, dále také vymezení schopností zvládat základní životní potřeby v následujících oblastech:

- | | |
|-------------------------|--------------------------------|
| a) mobilita, | f) tělesná hygiena, |
| b) orientace, | g) výkon fyziologické potřeby, |
| c) komunikace, | h) péče o zdraví, |
| d) stravování, | i) osobní aktivity, |
| e) oblékání a obouvání, | j) péče o domácnost. |

Sociální služby může poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče (fyzická osoba, která má s příjemcem služby uzavřenou Smlouvu o poskytování pomoci) nebo poskytovatel sociálních služeb provozující svoji činnost na základě oprávnění vzniklém rozhodnutím o registraci.

Senior obvykle bývá příjemcem sociálních služeb. V praxi se stále častěji setkáváme i se seniorem - poskytovatelem sociálních služeb:

- osoba blízká,
- asistent sociální péče,
- na základě smlouvy o dobrovolnické činnosti uzavřené s poskytovatelem sociálních služeb (zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické činnosti, ve znění pozdějších předpisů).

Rozhodnutí využívat uvedené služby činí obvykle starý člověk, jehož soběstačnost úbytkem fyzických nebo psychických sil klesá a potřebuje pomoc jiné osoby. Vědomí vlastní nedostatečnosti a rozhodnutí přijmout pomoc druhé osoby pro seniora nebývá lehké. Tuto pomoc přijímá ve své domácnosti, v domácnosti svých blízkých nebo v zařízeních sociálních služeb.

Umístění do zařízení, které poskytuje pobytovou službu, znamená pro seniora vždy zásadní změnu nejen v oblasti bydlení, ale ve způsobu celého dosavadního životního stylu. Bydliště je vždy více než byt či dům. Jde také o:

- soukromí, pocit jistoty a bezpečí,
- okolí (automatická orientace), výhled z okna, na který byl obzvláště osamělý člověk zvyklý,
- vztahy se sousedy, informace,
- běžné zájmy a osobní aktivity,
- vzpomínky, blízká místa, vazby, o které člověk přestěhováním přijde.

(Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 101; Vágnerová, 2007, s. 419-420)

Popsanou problematiku ovlivňuje v našich podmínkách také skutečnost, že často stěhování do pobytového zařízení soc. služeb probíhá v době, kdy je situace seniora vyhodnocena a jiným způsobem nejde řešit. Z praxe je známé, že senior bývá do nového „domova“ převezen přímo ze zdravotnického zařízení, kde byl hospitalizován (např. oddělení následné péče apod.). Vágnerová vyjmenovává fáze procesu adaptace na umístění:

- | | |
|------------------|---|
| a) dobrovolné: | 1) nejistota a vytváření nového stereotypu, |
| | 2) adaptace a přijetí nového životního stylu. |
| b) nedobrovolné: | 1) odpor, |
| | 2) zoufalství a apatie (je možná i smrt z maladaptace), |
| | 3) vytvoření nové pozitivní vazby. |

(Vágnerová, 2007, s. 422-423)

Proto by stěhování u seniorů mělo být včasné, dobrovolné, chtěné (případně by s ním měl být senior alespoň vnitřně smířený), výhodné (bezbariérovost, dostupné služby), člověk by měl být seznámený s prostředím, do kterého se stěhuje. Důležitou okolností je i tzv. zabydlování v rámci sousedských vztahů. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 102)

Rozhodnutí umístit starého člověka do pobytového zařízení řeší problém, kdo se o seniora, který je určitým způsobem zdravotně handicapován, postará. Přitom většina lidí by chtěla stárnout a dožít ve svém přirozeném prostředí. Z praxe víme, že stále nejvíce „postižení“ jsou umístěním do „ústavu“ senioři z venkova, kde síť sociálních služeb není dořešena a sousedské vztahy nefungují tak, jak tomu bývalo v minulosti. Ze zkušeností jsou také známé případy, kdy v obci žijí pouze „důchodci“, mladí lidé se odstěhovali za prací do měst. Často jsou v těchto případech lidé stěhováni do pobytových zařízení jen z důvodu, že si sami nedokáží v zimě zatopit – jinak se ještě obslouží.

3.3 Péče poskytovaná rodinou

„Kdo ctí otce, dočká se odpuštění svých hříchů, a kdo si váží matky, jako by sbíral poklady. Kdo ctí otce, dožije se radosti na dětech a v den, kdy se modlí, bude vyslyšen. Kdo si váží otce, bude živ do vysokého věku. Kdo poslouchá otce, připraví odpočinek své matce, bude sloužit svým rodičům jako svým pánům. (...) Synu, ujmi se svého otce v jeho stáří, nezarmucuj ho, dokud je živ. Pozbývá-li rozumu, ber na něho ohled a nepohrdej jím, když ty jsi v plné síle. (...) Bude ti to připočteno k dobru v den tvého soužení; tvé hříchy se rozplynou jako jinovatka pod slunečním svitem. Kdo opouští otce, jako by se rouhal Bohu, kdo hněvá svou matku, bude proklet od Hospodina.“ (Bible, 2001, s. 1303)

Pomáhání i přijímání pomoci je nesnadný proces, jak ze strany pomáhajícího, tak ze strany toho, komu se pomáhá. Je to často proces plný ambivalentních pocitů. Pomáhající může mít ke své činnosti různou motivaci (i nevědomou). Může to být touha po moci, naplňování vlastních potřeb, nebo jen plnění role, která je okolím očekávána. Může to být starost o pečovaného, odpovědnost, láska, úcta. Rodina, přestože se její tradiční uspořádání změnilo, je stále základní jednotkou společnosti. S prodlužováním délky života můžeme vedle sebe vidět dítě a jeho „prapraparodiče“ – čtyř až pětigenerační rodinu. Není výjimkou, že seniorka - „čerstvá důchodkyně“ - pomáhá s péčí o svá pravnoučata a přitom pečuje o své rodiče. Změna pojetí rolí v rodině, kdy muž - senior již není pouhým předmětem manželčiny péče (jak to známe ze zkušeností obyvatel městských panelových domů) a sám se zapojuje do veškerého chodu domácnosti, dává možnost nejstarší generaci „být mezi svými“ i v případech úplné závislosti na pomoci druhé osoby.

Rodina by měla být nejpřirozenějším místem, kde mohou staří lidé žít. Obzvláště v závěrečné etapě života je rodina a vztahy s blízkými nenahraditelná. Ale i pro mladšího seniora je důležité vědomí, že ho někdo potřebuje. „*Vědecké studie ukazují, že starší lidé žijící v rodinném prostředí jsou šťastnější a zdravější a také déle samostatní.*“ (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 46) Rodinné prostředí má pro starého člověka největší význam v době, kdy se jeho fyzické i psychické schopnosti snižují a stává se závislým na péči jiné osoby. Rodina v této situaci představuje pomoc fyzickou, psychickou i hmotnou. Probouzí ve starém člověku zájem o dění kolem sebe, vybízí jej k aktivitám. „*Avšak pečování, hlavně je-li dlouhodobé a fyzicky i psychicky náročné, představuje pro rodinného příslušníka vysokou zátěž.*“ (Dvořáčková, 2012, s. 55) Pečující osoba se musí vyrovnat se změnami, které se s pečovanou osobou dějí. Obzvláště jde-li o rodiče, je tato skutečnost přijímána těžce, problémy starého člověka vidí příliš subjektivně, takže může péči přehánět nebo problémy bagatelizovat, zlehčovat, popírat realitu, protože jde o rodiče. Toto pečující „dítě“ musí převzít úlohu, kterou v minulosti vykonávali právě rodiče. Rozhodovat, obstarávat, pečovat. Pečující osoba však kromě péče o druhé musí dbát i sama na sebe. Sebeobětování se je zbytečné. Proto i pečující osoba potřebuje pomoc a podporu – morální, fyzickou, hmotnou, i pomoc stanovenou zákonem.

S účinností zákona o sociálních službách a možností výplaty příspěvku na péči došlo ke zlepšení finanční situace pečujících. Nárok na příspěvek na péči má osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc druhé osoby při zvládnání základních životních potřeb (mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Uvedený zákon rozlišuje čtyři stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, přičemž rozlišuje mezi péčí o osobu do 18 let věku a od 18 let věku. Pro seniory tedy platí:

- lehká závislost - stupeň I:
osoba z důvodu DNZS není schopna zvládat 3 nebo 4 základní životní potřeby (příspěvek na péči se vyplácí v měsíční výši 800,- Kč),
- středně těžká závislost – stupeň II:
osoba z důvodu DNZS není schopna zvládat 5 nebo 6 základních životních potřeb (příspěvek na péči se vyplácí v měsíční výši 4.000,- Kč),
- těžká závislost - stupeň III:

osoba z důvodu DNZS není schopna zvládat 7 nebo 8 základních životních potřeb (příspěvek na péči se vyplácí v měsíční výši 8.000,- Kč),

- úplná závislost – stupeň IV:

osoba z důvodu DNZS není schopna zvládat 9 nebo 10 základních životních potřeb (příspěvek na péči se vyplácí v měsíční výši 12.000,- Kč).

O stupni závislosti rozhoduje příslušná Krajská pobočka Úřadu práce ČR na základě posouzení zdravotního stavu posuzované osoby lékařskou posudkovou komisí OSSZ, jehož podkladem jsou zdravotní zprávy ošetřujících lékařů a sociální šetření provedené v přirozeném prostředí posuzované osoby.

Další podmínky poskytování příspěvku na péči jsou stanoveny zákonem. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů)

Příjemcem příspěvku na péči je oprávněná osoba – senior, o kterého je pečováno, což v běžném životě činí nemalé problémy. V praxi se stává, že starý člověk těžko chápe, že tento „jeho příjem“ je určen pro osobu pečující, že má „platit“ za to, že se o něj vlastní děti starají. Někdy dochází ke kolizím i mezi pečujícími osobami (je-li jich víc), kolik péče kdo odvádí a kolik mu za to přísluší peněz. Obvyklé bývá i to, že pečující osoba nedostane nic - na rozdíl od návštěv, které za seniorem přijedou (vnoučata, pravnoučata apod.). Tyto případy pak řeší sociální pracovník příslušné pobočky Úřadu práce ČR.

Jak již bylo poznamenáno, péče o seniora je pro stranu pečující i pečovanou náročná. Můžeme vidět starého člověka, který by si rád zachoval svoji důstojnost a návyky úkonů soběstačnosti, ale rodina jej takzvaně „přepečovává“. Často se naopak pečovaný stydí požádat o pomoc, nelíbí se mu, že je závislý na péči druhé osoby, čímž může ublížit sobě i svému okolí. Velkým problémem je otázka oblékání, tělesné hygieny a výkonu fyziologické potřeby. Seniorovi činí potíže přijmout pomoc od svých dětí právě v těchto oblastech péče o „tělesnou schránku“, obzvláště když musí pomoci osoby dvě – partner dítěte, vnoučata...

Pro pečujícího není rozhodnutí pečovat o „svého seniora“ lehké. Často má málo (nebo žádné) zkušeností, neví, co péče o člověka závislého na pomoci druhé osoby přináší. V souvislosti se situací na trhu práce je mnohdy postaven před otázkou, bude-li nutné a může-li si dovolit odejít ze zaměstnání. Dalším problémem je otázka bydlení – je nutné přestěhovat (a předtím přesvědčit) pečovaného do vlastní domácnosti, přizpůsobit můj domov? Nejzákladnější otázkou je: zvládnou to? Rozhodnutí pečovat ovlivní život nejen pečujícího,

jícího a pečovaného, ale celého okolí. Zde záleží na tom, jak byl jedinec vychován, jaké jsou rodinné vztahy, jaké kdo preferuje hodnoty.

Na pomoc rodinné péči přichází zákonodárce ustanoveními, kdy je možné kombinovat „rodinnou“ péči s dalšími službami – např. pečovatelská služba, odlehčovací služby... Bezplatné základní poradenství je garantované zákonem o sociálních službách, seznam registrovaných poskytovatelů sociálních služeb je k dispozici na krajských úřadech. Spolupráce se zúčastňují i obce. Realizují se přednášky pro pečující osoby, rady a postřehy je možné najít i na internetu. Velkou výhodou jsou půjčovny kompenzačních a rehabilitačních pomůcek, kde je možné zapůjčit např. polohovací lůžko, invalidní vozík, toaletní křeslo apod. (Některé kompenzační pomůcky získá osoba na základě „předpisu lékaře“ ze zdravotního pojištění.) Využívanou službou je také přivolání pomoci prostřednictvím tlačítka na náramku, monitoring pohybu apod. Dalším přínosem je tzv. Domácí péče (péče zdravotní), kdy na doporučení lékaře jezdí zdravotničtí pracovníci do domácností, kde provádí zdravotnické úkony (např. převazování a čištění ran, injekční aplikace léků, odběr krve apod.). Tato péče je hrazena ze zdravotního pojištění nebo přímou platbou pacienta, případně pomocí nadací, darů atd. Zákonné ustanovení může pomoci, nedodržení zákona může být sankcionováno. Skutečnou kvalitu a hloubku rodinných vztahů však žádné rodinné zákon nenařizuje.

V kapitole věnované rodinné péči není možné nezmínit také službu poskytovanou člověku umírajícímu – paliativní péči. Jde o zmírnění bolesti efektivními analgetiky, jejichž užívání nezastírá pacientovi vědomí. Paliativní péče neslouží k léčení, „pouze“ tlumí bolest. Paliativní péči mohou provádět zdravotní pracovníci, ošetřovatelé i rodinní příslušníci. (Paliativní medicína je v působnosti lékařů.) Obvykle bývá poskytována ve zdravotnických zařízeních, v hospicích nebo jako domácí hospicová péče. „*Cílem je, aby pacient neztratil lidskou důstojnost, neměl pocit, že je na obtíž, nebyl sám a neumíral bez účasti; průměrná doba od několika dnů po několik týdnů.*“ (Hartl, Hartlová, 2009, s. 195) „*Je zde i idea: smrt by měla být přijata tak, aby k ní pacient zaujal co možná kladný postoj. Pacientovi by též měla být dána příležitost, aby i v posledních chvílích života žil »jako člověk«.*“ (Křivohlavý, 1991, s. 84) Hospicová služba neslouží pouze umírajícímu, ale i rodině, která umírajícího v posledních dnech jeho života doprovází. Příbuzným je poskytnuto poradenství, péče v nejtěžších chvílích jejich života, kdy ztrácejí svého blízkého. Tato péče zahrnuje i dobu truchlení, kdy se pracovníci hospice snaží pozůstalým pomoci překonat toto těžké období.

4 AUTONOMIE VE STÁŘÍ

„Když jsi byl mladší, sám ses přepásával a chodil jsi, kam jsi chtěl; ale až zestárneš, vztáhneš ruce a jiný tě přepáše a povede, kam nechceš.“ (Bible, 2001, s. 1617)

4.1 Autonomie

Zamyslíme-li se nad potřebami starých lidí, které se s přibývajícím věkem mění, pak můžeme uvést některé potřeby a jejich protiklady, které jsou odleskem fyzických i psychických změn starého člověka: stimulace jako opak bezcílnosti, apatie; bezpečí – ohrožení; sociální kontakt a citová vazba – osamělost, citová prázdnota; uznání – vlastní zbytečnost. Autonomie.- ?.. Co je autonomie?

Pojmem autonomie rozumíme svobodu, nezávislost, sebeurčení, kontrolu rozhodování, soběstačnost. Organizování svého života podle vlastní volby, podle vlastního rozhodnutí. Psychologický slovník kromě autonomie (autonomy, self-direction) definuje také osobní autonomii: „(personality autonomy) – rozsah, ve kt. je člověk sám sebou a může svobodně volit svoji činnost, její místo, čas i druh, příp. zvolit nečinnost“ (Hartl, Hartlová, 2009, s. 65)

Udržení autonomie souvisí s potřebou seberealizace, mnohdy však již pouze symbolickou, která se projevuje např. vzpomínkami na minulé výkony. Potřeba autonomie ve stáří stále existuje, i když v jiné podobě než dříve. „*Starí lidé chtějí rozhodovat alespoň o tom, co je pro ně zvládnutelné a dostupné, ale vždycky nedovedou adekvátně odhadnout aktuální úroveň svých možností. Důležitá je pro ně i symbolická autonomie, např. možnost určit, kdy budou jíst, kdy vstanou apod.*“ (Vágnerová, 2007, s. 414) S tím, jak se člověk stává stále více závislým na pomoci jiné osoby, s faktem, že možnost dříve běžných rozhodnutí není samozřejmostí, může starý člověk postupně ztrácet sebeúctu. Proto někdy u starých lidí můžeme sledovat důslednou tvrdohlavost, kdy se dožadují něčeho pro druhého člověka bezvýznamného – důležité je prosadit vlastní rozhodnutí.

Pro zachování autonomie patří mezi důležité faktory fyzické a kognitivní schopnosti (schopnost jednat, chtít se postarat sám o sebe a mít k tomu možnosti, rozhodnout se, být schopen prosadit vlastní vůli, mít motivaci k prosazení názoru) i společenské prostředí (způsob života, ekonomické podmínky, klima ve společnosti, dostupnost lékařské péče).

Autonomie nesouvisí pouze s jedincem a jeho „odhodláním“ být autonomním. Jak bylo výše uvedeno, důležitým faktorem je i společenské prostředí. Toto prostředí může autonomii člověka posilovat nebo vytvářet překážky. Může vytvářet umělou závislost, ignorovat snahu o autonomii. V praktickém životě jsme často svědky skutečností, kdy člověk v domově pro seniory je schopný některých úkonů soběstačnosti, ale nesmí je sám provádět. Jako jeden z příkladů je možné uvést situaci, kdy imobilní klient je schopen sám užívat léky, hlídat si jejich dávkování, ale z důvodu ochrany zdraví spolubydlících, kteří jsou schopni tyto léky zcizit a sníst, je nucen přijímat léky od personálu. Na druhé straně můžeme vidět i prostředí podporující autonomii člověka – např. domovy se zvláštním režimem, které vedou k podpoře samostatnosti a motivaci k činnostem a sociálním kontaktům s respektem k bezpečí a důstojnosti člověka.

Stárnutí je dlouhodobý proces a někdy je těžké rozlišit, je-li senior schopný své vlastní potřeby vnímat, případně nepřináší-li mu více strádání než užitku. Například osoba umístěná v zařízení sociálních služeb, která již rezignovala na udržení autonomie, může být spokojenější než člověk, který žije sám, snaží se ze všech sil být soběstačný, ale přináší mu to (kromě pocitu, že „to zvládá“) jen nejistotu a strach, jak dlouho „to“ ještě zvládne.

Na autonomii můžeme pohlížet ve dvou směrech:

1. k sobě samému (jsem soběstačný, rozhoduji se a konám),
2. k druhým lidem (jsem nezávislý, nejsem nikomu zavázaný, nikdo mnou nemanipuluje).

Význam autonomie může být samotnými seniory chápán jako:

- Schopnost pečovat o sebe.
- Kapacita pro sebeřízení.
- Svoboda volit vlastní aktivity.
- Absence pocitu závazku vůči druhým. (Sýkorová, 2007, s. 84)

Podle studie Sýkorové sami senioři vnímají autonomii nejčastěji jako fyzickou soběstačnost, a to ve spojitosti se zdravím, dále jako schopnost samostatně se rozhodovat, a také jako finanční nezávislost. (Sýkorová, 2007, s. 85, s. 91)

Pravdou však je, že i člověk fyzicky nesoběstačný může být autonomní. Z tohoto pohledu je možné dělit jedince:

1. Autonomní a soběstačné.
2. Autonomní a nesoběstačné.
3. Soběstačné, ale ne autonomní (žijí „pod vedením druhých“).
4. Nesoběstačné a neautonomní. (Sýkorová, 2007, s. 76)

Autonomie může být u některých osob chápána také negativně. Obvykle jde o jedince, kteří se neumí rozhodnout, neumí dát najevo svou vlastní vůli; rozhodování, nezávislost a uplatnění vůle jsou pro ně spíše psychickou zátěží. Mohou se vyskytovat i lidé, kteří svojí „závislostí“ na sebe upoutávají pozornost a nevědomě ji využívají jako příležitost k sociálním i fyzickým kontaktům. Dodržování autonomie závisí jednak na faktu, kolik informací o aktuálním stavu seniora bylo dáno k dispozici, jednak na schopnosti empatie člověka, se kterým je senior ve vzájemné interakci.

Autonomie člověka je základem a zároveň i jedním z cílů tzv. bazální stimulace – ošetrovatelské metody, která se používá kromě jiného i u geriatrických pacientů, jimž pomáhá vnímat sám sebe, zklidnit se, navázat vztah ke svému okolí, vrátit časoprostorovou orientaci. Tato metoda se ze zdravotnických zařízení dostává i do zařízení sociálních služeb a je přenášena i do rodinné péče.

Potřeba autonomie je intenzivní u umírajících seniorů. Jde o problém nebýt pouhým objektem zdravotnické a ošetrovatelské péče. Být vnímán jako „Já“. Mít možnost spolupřihlasovat o léčbě, o péči, o tom, kdo smí nebo nesmí na návštěvu, o režimu dne. Spolupřihlasovat o trávení posledních chvil života. Proto je jedním ze základních aspektů hospicové a paliativní péče: „*Respektovat autonomii pacienta i v každodenních věcech a s ohledem na ukrácený čas života dopřát nemocnému prožitek uskutečnění konkrétních splnitelných požadavků, byť se neshodují s běžným ošetrovatelským standardem.*“ (Bubová, Ižová in Etiam per cor sanamus, 2013, s. 37)

Zachovávání autonomie je častým předmětem orgánů kontrolujících péči o závislého jedince ve zdravotnictví i v sociálních službách. Nedostatečné respektování práva na spolupřihlasování o vlastním životě, o způsobu léčby, omezení pohybu (obzvláště u dementních pacientů) a podobné otázky, jsou často diskutovány jak v médiích, tak i v odborných kruzích. Mnoho stížností s touto tematikou se dostává k ombudsmanovi. Po šetření a zvažování různých případů, kdy nebylo jasné, zda je autonomie člověka dotčena, vydala kancelář

veřejného ochránce práv závěr zprávy, „že pro řadu konkrétních svízelných situací neexistuje právní rámec vhodného řešení“ (Haškovcová, 2010, s. 312)

O autonomii můžeme uvažovat pouze jako o relativním pojmu. Absolutní autonomie je nemožná - žijeme ve společenském prostředí, v sociální interakci. Chování jedince je závislé na chování jiného člověka. Z opačného pohledu sociální interakce umožňují jedinci mít nad nimi kontrolu, rozhodovat se, být autonomní. Člověk ve stáří neztrácí své rozhodovací schopnosti. Sýkorová uvádí, že po osmdesátce se senior častěji radí s dětmi, je si vědom, že jeho schopnosti zeslábly a nerozumí všemu tak jako v mládí. Skutečnost, že se poradí v určitých situacích ale neznamená, že není způsobilý o svých záležitostech rozhodovat sám. (Sýkorová, s. 142) Problémem starého člověka, který žil v partnerském vztahu, může být po ztrátě partnera uvědomění si faktu, že často rozhodoval v některých situacích partner, případně šlo o spolurozhodování. Tuto spolurozhodovací roli někdy přebírají děti, nezřídka senior převezme aktivitu a zodpovědnost a začne rozhodovat sám. Zde velmi záleží na jednotlivci – individu, jeho schopnostech, motivaci a temperamentu, na jeho vzdělání a výchově, na vzájemných vztazích s druhými.

4.2 Sociální vztahy

„Domnívám se, že je možné stanovit přesnou hranici mezi mládím a stářím. Mládí končí sobectvím, stáří začíná životem pro druhé. (Hermann Hesse)“ (Ballin, 1995, s.79)

Zřejmě pro každého člověka je důležité, jak s ním lidé hovoří, jak s ním jednájí. Pro většinu lidí je závažné, co o nich ostatní říkají tzv. za zády. Dobře vybraným slovem je možné učinit zázrak – narovnat vztahy mezi lidmi, dát najevo úctu, lásku. Sociální vztahy, kontakt s druhým člověkem, citová vazba, jsou pro starého člověka velmi významné. Pro stáří je typická důležitost příslušnosti k nějaké skupině (především rodina, ale i společenství v různých klubech, farnostech atd.) Zásadní je vztah k nejbližším osobám, které pro staré a velmi staré seniory znamenají obvykle jistotu a bezpečí. Intimní vztahy a sexualita mají velký význam, i když v pozdním stáří tyto pojmy nesou jinou hodnotu (prožití posledních společných chvil, vzájemné blízkosti). (Vágnerová, 2007, s. 413) *„Touha po blízkosti a důvěrnosti je součástí lidské přirozenosti.“* (Byock, 2015, s. 14)

Prostředí, ve kterém se starý člověk nachází, se stále více zmenšuje, může se zúžit až na prostor lůžka v jedné místnosti. Nejen s tím, ale i s úmrtím sourozenců, vrstevníků,

s imobilitou známých i vlastní imobilitou, s omezením sluchu a zraku, s psychickými změnami (změna způsobu uvažování, „výpadky“ paměti, příp. demence), souvisí ztráta sociálních vztahů, které si člověk mnohdy budoval téměř celý život. Proto se senior často cítí osamělý – nemá vrstevníky, s kterými by mohl vzpomínat na prožitý život, současný svět se mu zdá cizí, nerozumí mu. Může se cítit izolovaný od společnosti.

Jak dokazují mnohé výzkumy, pro naše zdraví a vyrovnanost je užitečné navázat kontakt s druhými lidmi. Ne nadarmo se používá v soudním systému trest samovazby. *„Odloučenost a opuštěnost působí utrpení lidem každého věku a kulturního původu, a to dokonce i když nejsou nemocní. Pro někoho, kdo je pod tlakem, vyrovnává se s nemocí nebo čelí změně, může citová izolace znamenat muka. Odloučení vyvolává pocity bezmoci a beznaděje mnohem spíše než bolest nebo jakékoli tělesné příznaky.“* (Byock, 2015, s. 40)

Jsou ztráty, které s pomocí druhých může senior „nahradit“ obnovením vztahů. Vágnerová uvádí způsoby, které pomáhají seniorům proti osamělosti:

- Sousedské vztahy (se ztrátou sousedských vztahů souvisí velký stres při změně bydliště v pozdním věku).
 - Telefon, který dodává pocit jistoty a bezpečí, dostupnosti společnosti.
 - Zvíře jako domácí společník, případně média (rozhlas, televize - seriálové postavy jsou novými členy rodiny, člověk prožívá život, který reálně již prožít nemůže).
- (Vágnerová, 2007, s. 415-416)

Komunikace starých lidí po 70. roce života mívá typická omezení, která souvisí se zhoršením sluchu, pomalejším uvažováním, s úbytky paměti. Mnohdy špatně vyslovují, myšlení může být zabíhavé. Často jsou upnuti k jednomu problému, od kterého se nedokážou odtrhnout. *„V pozdním stáří se objevuje sklon k nutkavému mluvení, staří lidé si pro sebe něco povídají, dost často stále totéž, nejde o projev sdělení někomu jinému.“* (Vágnerová, 2007, s. 416) Stává se, že si senior při návštěvě jiných lidí stále stěžuje, vypočítává choroby, bolesti. Mnohdy je to způsob, jak upoutat pozornost druhých, zájem jiného člověka. V souvislosti s uvedenými problémy je vlastní nemoc často jediné téma, o kterém je senior schopen hovořit.

Potřeba vztahů u seniorů se výrazně neliší od jiných věkových skupin. Rovněž tak potřeba komunikace. Podle Pokorné je důležité dát starému člověku čas, aby se mohl vyjádřit, najít vhodná slova, sestavit odpověď, vyhledat správnou informaci v dlouhodobé paměti.

Při komunikaci v geriatрии se „vyskytují čtyři hlavní potřeby:

1. *potřeba sociálního kontaktu a interakce;*
2. *potřeba vysvětlení a potvrzení, ujištění;*
3. *potřeba rady, podpory a edukace;*
4. *potřeba komfortu a útechy, ujištění a uklidnění.“* (Pokorná, 2010, s. 50)

Někteří lidé, jdoucí na návštěvu k velmi starému člověku, neví, o čem si s takovým jedincem povídat. Jsou nejistí, bojí se vlastních reakcí na setkání se stářím. Mají strach podívat se směrem, který je zřejmě také čeká. Bývají příjemně překvapeni zjištěním, že slova často nejsou nutná. Senior bývá vděčný, že ho někdo přišel navštívit, stačí pouze naslouchat. Jiní nepotřebují ani slova, stačí jim přítomnost návštěvy. Vždyť návštěvou je člověku dáno najevo, že je pro určitou osobu důležitý, že někomu na něm záleží.

Starí lidé často uvádí, že nechtějí rušit, stěžovat si, svěřovat se blízkým osobám, a tak raději volají na anonymní linku pro seniory, kde je s nimi veden rozhovor ve snaze seniora uklidnit, vrátit mu pocit vlastní hodnoty a důstojnosti, nasměrovat starého člověka k prožívání dalších dní. Mnohdy starému člověku pouze stačí, že je na druhé straně někdo, kdo mu naslouchá. Stává se, že senior volá na anonymní linku opakovaně právě proto, že si tak má s kým promluvit. Tentýž důvod často vede seniory do čekáren a ordinací lékařů.

Starý člověk je v každém věku především sám sebou. Proto také na jeho vztahy působí sociální chování, které je ovlivněno:

1. Osobnostními charakteristikami jedince (vlastnosti osobnosti, postoje, zájmy atd.).
2. Vztahem jedince k účastníku sociální situace.
3. Sociální situací a jejím subjektivním vnímáním.

Sociální chování můžeme rozdělit na styl:

1. Dominantní – prosazování se.
2. Agresivní – útočnost, nepřátelství.
3. Submisivní – skromnost, podřizování se.
4. Afiliativní – vstřícnost, přátelství. (Palovčíková, 2009, s. 56)

Styl sociálního chování může být jednou z příčin interpersonálních konfliktů.

Stáří je velice často posuzováno podle zažitých stereotypů a předsudků. Dnešní doba, která je zaměřena především na krásu, mládí a výkon, stereotypní uvažování podporuje. Podle výzkumu J. A. Bargha je možné z aktivního seniora udělat téměř závislého „chudá-

ka“ pouhým opakováním termínů, které se stáří a závislostí souvisejí. (Ciccotti, 2008, s. 120-121) Přístup ke stáří bývá často dvojznačný. Na jedné straně vychováváme děti k úctě ke stáří, na straně druhé však často bereme staré lidi jako zátěž, jako ty, kdo nám překáží. Ambivalentní přístup můžeme sledovat i u mladého člověka, který v partě mladých uráží seniory, senior je brán jako něco nepatřičného; na straně druhé je však tento mladý člověk ochoten bránit svoji babičku, na kterou mu nikdo nesmí „sáhnout“: „Nech mou babičku na pokoji!“ Kašparů píše: *„Jestliže si mladý člověk stěžuje na nějakou bolest, tak je to trpící chudák. Pokud si na bolest stěžuje důchodce, je to starej hypochondr. Když chybuje mladý, má na to právo, „je mladej“. Když chybuje starý člověk, tak je to dement. Když mladý na něco zapomene, je to chudák, který má plnou hlavu starostí. Když starý člověk zapomene, tak toho má zase v hlavě málo.“* (Kašparů, 2013, s. 114)

Obraz starého člověka je spojen s určitou lidskou křehkostí. Tato křehkost, nesoběstačnost a bezmocnost evokuje v určitých lidech sklon k diskriminaci. Diskriminace na základě křehkosti se nazývá frailtismus. Diskriminace na základě věku (především stáří) se nazývá ageizmus. Jednou z forem diskriminace na základě věku jsou negativní předsudky vůči starším lidem. Tyto předsudky a mýty o stáří vedou často k nevhodnému jednání, zanedbávání péče a k násilí páchaném na starých lidech. Staří mohou být obětí běžné kriminality, domácího násilí, násilí vůči křehké osobě doma nebo v ústavní péči. (Čevela, 2012, s. 108) Násilí často přichází nepozorovaně. Přes ztrátu autonomie, respektu, k nezájmu, k zanedbání péče, k finančnímu zneužívání až k cílevědomému násilí. *„Jde tedy o elder dignity, abuse and neglect (EDAN, důstojnost, zneužívání a zanedbávání starších lidí).“* (Čevela, 2012, s. 109)

Násilí na seniorech se projevuje ve formě tělesné, psychické, dále ve formě finančního zneužívání, sexuálního zneužívání (nejen gerontofilie, ale v ústavní péči i ze strany demenčního nebo mladšího klienta), zanedbávání péče. Mezi formy násilí patří i systémové ponižování.

Haškovcová uvádí, že násilí páchané seniory můžeme sledovat spíše v psychické formě (manipulace, psychický nátlak, vydírání), než ve formě fyzické. *„Typické je, že se fáze násilí a »dusné atmosféry« střídá s fázemi klidu, v nichž pečující svému seniorovi »odpouští«, protože se domnívá, že všechno zlo jen dočasně způsobily seniorovy zdravotní potíže.“* (Haškovcová, 2012, s. 121) Existuje i násilí seniorů vůči seniorům, které pramení např. ze závidění, že druhého někdo navštíví, že dokáže své problémy zvládat, nebo z oby-

čejné „ponorková nemoci“, případně ze špatné nálady, kterou si senior „zchladí“ na někom slabším. Toto násilí může být i nevědomé. Je většinou projevované verbální formou.

4.3 Fyzické a psychické schopnosti

„Měli bychom mít vždycky v úctě drobné starosti starého člověka, protože často bývají jediným smyslem jeho života, a proto ho při tomto životě drží.“ (Kepinski in Haškovcová, 2012, s. 27)

Chceme-li zaměřit pozornost na změny způsobilosti seniora v oblasti fyzické a psychické a na vliv těchto změn na autonomii starého člověka, musíme si objasnit, co je to schopnost: *„Schopnost (ability, aptitude) soubor předpokladů nutných k úspěšnému vykonávání urč. činnosti, dovednosti, vyvíjejí se na základě vloh, a to učením; J.P. Guilford s. dělí na a) vjemové – zrak, sluch aj., b) psychomotorické, c) intelektové – poznávací“ (Hartl, Hartlová, 2009, s. 536)*

S přibývajícím věkem postupně ubývají starému člověku síly ke zvládnutí běžného života. U každého jiným tempem. Změny můžeme pozorovat ve fyzické i psychické oblasti. Rozsah těchto změn je určen genetickými předpoklady, způsobem života, životním prostředím a využíváním více či méně kvalitních zdravotnických služeb. Ovlivňuje je i ekonomický a politický systém, hodnotová orientace společnosti i kulturní tradice. (Čevela, 2012, s. 66)

O jaké změny se jedná? Postava se začíná snižovat a ohýbat, přibývají vrásky v obličeji, kůže na rukou se krabatí. U mnoha seniorů dochází ke zhoršení zraku a sluchu, což vede k problémům v komunikaci, k oslabení osobních aktivit, zvýšené je tím i nebezpečí úrazů. Do určité míry je možné tyto potíže kompenzovat dostupnými pomůckami, jistou formu kompenzace zvládá senior svými silami – větší opatrností, pečlivostí, promyšlenými postupy, změnou činností. V oblasti řeči se projevuje snížení kapacity plic a svalová ochablost – hlas slábne a zvyšuje se. Stárnutí se projevuje na celém organismu, což nebývá vždy na první pohled patrné. Stárnou lidské orgány, cévy, kosti, klouby i svaly. To vše přináší řadu zdravotních problémů a nemocí, s mnohými z nich si již lékařská věda dovede poradit a dopad na kvalitu života člověka zmírnit. Dvořáčková uvádí anatomické a fyziologické změny: *„sexuální aktivita mužů, rychlost reflexů na jednoduché akustické a vizuální podněty, vitální kapacita, srdeční kapacita, svalová síla, váha mozku, bazální*

metabolismus, rychlost vedení vzruchu nervovými vlákny.“ (Dvořáčková, 2012, s. 12) Všechny tyto změny mají za následek změnu chování člověka – osoba se zaměřuje stále více na své tělesné orgány a jejich funkce. S tělesnými změnami jsou provázány i změny psychické.

U seniorů často sledujeme změnu osobnosti – do popředí se dostávají negativní rysy, a to i ty, které byly dlouhé roky výchovou a sebeovládáním potlačované. Zmenšuje se objem mozkové kůry, což má velký vliv na paměť člověka, na zpomalení jeho reakcí, schopnosti rozhodovat se. (Koukolík, 2014, s. 90) Snížení přesnosti při záznamu, uložení a využití informací pokračuje, doba zpracování informace a reakce na tuto informaci se prodlužuje. Zejména v pozdním stáří (podle Vágnerové po osmdesátém roku života) klesá schopnost slovního porozumění. Vybavování si slov se zhoršuje již během sedmého desetiletí lidského života. Pokračuje pokles fluidní inteligence (schopnost řešit otázky, na které není možné odpovědět dosaženým vzděláním, zkušenostmi. V osmém deceniu dochází ke zhoršování krystalické inteligence (vědomosti získané v průběhu života – odborné znalosti, terminologie apod.). (Vágnerová, 2007, s. 407-408) Klesá vitalita, elán, chuť navazovat nové vztahy. Není možné říci, že všechny změny ve stáří vedou k negativním jevům. Senior se stává vytrvalejším, trpělivějším, tolerantnějším a rozvážnějším. Zajímavé je, že některé činnosti, které byly a jsou stále používány, zůstávají nezměněny. Do tohoto okruhu patří četba, hudební sluch, výtvarné umění a také schopnost učit se.

Ubývání schopností je záležitostí velmi individuální, navíc ne všichni senioři tuto skutečnost vnímají a prožívají stejně. Každá činnost ve stáří je přínosná. Obzvláště staří lidé by se měli naučit radovat z maličkostí – s výraznou podporou a oceněním ostatních. Aby bylo možné s ubýváním schopností „bojovat“ i smířit se s nevyhnutelným, je třeba o úbytku fyzických i psychických schopností mít informace. Nutný je zodpovědný přístup především k vlastnímu zdraví, které úzce souvisí se změnami provázející stáří. V rámci preventivního přístupu je důležité vědět, které nemoci se ve stáří nejvíce vyskytují a ke kterým má senior genetické dispozice. Zdravotní stav trápí mnoho seniorů. S přibývajícím věkem narůstá převaha chronických nemocí, zvyšuje se multimorbidita. S řetěžením nemocí se zvyšuje množství léčiv a s nimi spojených nežádoucích účinků. Z medicínského hlediska je obtížnější určit skutečnou diagnózu.

„Pro gerontologii je velmi závažné dvojí pojetí nemoci, tzv. autochtonní (nemoc jako stav organismu) a tzv. xenochtonní (nemoc jako cizorodý prvek, který napadl zdravý organismus). (...) Typicky xenochtonními poruchami zdraví jsou infekční nemoci, úrazy,

ale také nádory (jakýsi „vetřelec“, který může být vyříznut), či lokální změny, které mohou být opraveny (např. tepenná stenóza, katarakta). Autochtonními poruchami jsou stavy organismu. Mnohdy jde o projevy dosud nedagnostikovaných chorob, ale zvláště ve stáří nemusí být jednoznačná indexová nemoc stanovitelná.“ (Čevela, 2012, s. 115)

V oblasti zdraví může senior trpět:

- Nemoci (definovaná jednotka – většinou proměnlivý průběh).
- Zdravotním postižením (vrozená nebo získaná odchylka od normy).
- Stavů organismu (kondice, výživa, hydratace, stabilita atd.).
- Subjektivními obtížemi (bolest, únava atd.). (Čevela, 2012, s. 115)

Nemoci stáří – nemoci, které se v mladším věku vyskytují vzácně, ve stáří jsou časté, mohou být i závažné.

Příklad pro stáří typických nemocí:

- Opěrná a pohybová soustava: degenerativní změny páteře, osteoporóza, časté zlomeniny, osteoartróza nosných kloubů, sarkopenie apod.
- Prevence: procházky, procvičování kloubů, nadlehčení postiženého kloubu, cvičení pohyblivosti, zvýšení příjmu vápníku, častý krátký pobyt na slunci...
- Dýchací soustava: záněty dýchacích cest, pneumonie, chronická obstrukční plicní nemoc apod.
- Prevence: hygienické návyky, otužování, absence kouření...
- Trávicí soustava: peptický vřed, polykací potíže, krvácení do trávicího traktu, úbytek váhy atd.
- Prevence: vyvážená strava – lehce stravitelná jídla, příjem tekutin...
- Vylučovací soustava: zhoršená funkce svěračů, zvýšená dráždivost močového měchýře, zadržování moči, zácpa, porucha centrálního řízení vylučování (např. po cévní mozkové příhodě) apod.
- Prevence: posilování svalstva, opatření proti prochladnutí, správný příjem tekutin.
- Oběhová soustava: hypertenze, ateroskleróza, ischemická choroba srdeční, ischemická choroba dolních končetin, cévní mozková příhoda, krevní poruchy, stárnutí tepen apod.
- Prevence: vyvážená strava, pohyb, absence kouření, kontroly krevního tlaku.
- Soustava žláz s vnitřní sekrecí: cukrovka, nemoci štítné žlázy apod.

- Nervová soustava: poruchy paměti, „3D“ (deprese, demence, deliria).

„Vzájemným působením stárnutí a chorob vznikají ve stáří specifika mimo uvedenou multimorbiditu. Můžeme uvést podmíněnost zdravotní a sociální situace a zvláštnosti klinického obrazu chorob ve stáří, jako je „fenomén ledovce či oligosymptomatologie, sklon k chronicitě a ke komplikacím, nebo atypický obraz choroby. U křehkých pacientů se objevují současně se somatickými potížemi i problémy psychické a sociální, a ty je také potřebné řešit.“ (Čevela, 2012, s. 122)

Jak souvisí výše uvedené změny ve stáří s autonomií seniora? Senior sám má možnost rozhodnout se, zda přijme uvedené změny nebo s nimi bude bojovat, rezignuje-li na život nebo se bude chovat, jako že žádné změny neexistují a on nestárne. Rozhodne se, zda přijme fakt, že stárnutí je přirozeným jevem a týká se i jeho nebo bude tuto skutečnost popírat. Další stranou autonomie je rozhodnutí přijmout určitou léčbu, nechat se hospitalizovat, nechat si pomoci. Vyrovnat se se skutečností, že v případě úbytku fyzických i psychických sil na všechny úkony senior již nestačí, přestává být (úplně nebo jen částečně) soběstačný.

Chceme-li pomoci starému člověku zachovat autonomii i v případě náhlé ztráty soběstačnosti, měli bychom mu dát čas – nenutit ho přijmout svoji závislost ihned, nesnižovat jeho stav poznámkami typu „to nic není, ostatní jsou na tom hůř“, snažit se o empatii, naslouchat, neděsit jej. Být s ním, ptát se na jeho pocity. Dávat mu možnost malých rozhodnutí typu: „zůstanu zde s vámi, chcete? Mohu vás hladit po ruce, je vám to příjemné?“ Těmito malými rozhodnutími můžeme vrátit starému člověku pocit autonomie, důležitosti, důstojnosti.

5 STÁŘÍ A BUDOUCNOST

„Nemůžeš si stanovit délku života, ale můžeš mu dát šířku a hloubku. Nemůžeš si určit rysy svého obličej, ale můžeš ovládat jeho výraz. Nemůžeš řídit přístup druhých k jejich příležitostem, ale můžeš se chopit svých vlastních... Proč si dělat starosti s věcmi, na které nemáš vliv? Věnuj se těm věcem, které ovlivnit můžeš. Myron J. Taylorová“ (Stroudová, 1996, s. 26)

5.1 Příprava na stáří

„Ve škole stáří se musí učit a vyučovat, jak by starci mohli, dovedli a chtěli: I. moudře využívat dosavadní životní práce, II. správně prožívat zbytek života, III. správně uzavřít celý život smrtelný a radostně vkročit v život věčný.“ (Komenský, 1966, s. 335)

Generální tajemník OSN Pan Ki-mun v roce 2014 u příležitosti Mezinárodního dne seniorů (1. října) řekl: *„Pokud je naší ambicí budovat budoucnost, kterou sami chceme, musíme se zaměřit na populaci starší 60 let. Ta by měla v roce 2030 dosáhnout počtu 1,4 miliardy, což bude představovat 20 % populace.“*

(<http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=1945>)

Lidové rčení udává „jedinou spravedlnost na světě“: stárneme všichni. Přijmeme-li skutečnost, že dobu stáří máme před sebou, uvědomíme si, že pokud tuto „dobu“ (může být poměrně dlouhá) chceme prožít co nejkvalitněji, je dobré se na ni připravit. Mladým lidem, kteří si staví dům, připadá směšné myslet při přípravě projektu na to, zda ve stáří vyjdou schody, zda se dostanou s invalidním vozíkem do koupelny apod. Vždyť stáří je tak daleko. (Tuto myšlenku má pouze pár jedinců z oblasti sociálních služeb, zdravotnictví a příbuzných oborů, kteří jsou „poznamenáni“ svým povoláním – a ti se pro jistotu o svých „nápadech“ nezmiňují.) S přibývajícím věkem a zkušenostmi vlastními nebo zprostředkovanými se již člověk občas zamyslí, co všechno asi bude muset změnit, aby mohl seniorská léta prožít co nejlépe.

Gilbert píše: *„Je zapotřebí smířit se s tím, že člověk stárne, a pak bude život úžasný. (...) Hlavním problémem naší civilizace je, že myslí na minulost, má strach z toho, co bude zítra, a nedokáže si užít úžasný dar přítomnosti. Užijte si naplno svých čtyřiaadvacet hodin. Překypujte životem až do samého konce.“ (Gilbert, 2014, s. 55)*

Aby si člověk opravdu mohl „užít“ svůj život až do konce, je nutné „nebát se zítřka“, ale připravit se na něj. Jako se lidé chystají na různé změny v životě (narození dítěte, nástup do školy, příprava na budoucí povolání apod.), je nutné se včas připravit i na situace, které s sebou může přinést stáří.

Bratská udává „čtyři etapy průběhu přípravy na stárnutí“:

1. *Permanentní dlouhodobá příprava, která trvá po celý život člověka.*
2. *Přeladování – v období od 40 do 60 let.*
3. *Akutní příprava – přibližně 5 let před odchodem do důchodu.*
4. *Aktuální příprava na stárnutí – v průběhu důchodového věku.*

Tato příprava musí však být mnohostranná a musí se na ní podílet odborníci různých oborů (je multidisciplinárním úkolem).“ (Křivohlavý, 2011, s. 130)

Průběh stáří ovlivňuje již život v produktivním věku – způsob života, pracovní i osobní úspěchy a spokojenost, sociální vztahy, zdravotní stav. Příprava na stáří zahrnuje oblast ekonomickou (našetřit si finanční prostředky na dobu, kdy bude jedinec odkázán pouze na státem vyplácený důchod), oblast volnočasovou (najít si zálibu, jejíž provozování bude možné rozvíjet i ve stáří), oblast vztahovou (udržování a rozvíjení kamarádkých, přátelských vazeb; setkávání nejen vrstevníků, ale také pěstování mezigeneračních vztahů), v neposlední řadě také oblast bytovou (např. bezbariérovost, pořízení vhodného nábytku apod.). Vhodné je seznámit se dopředu s kompenzačními a rehabilitačními pomůckami, které jsou dostupné, se sítí sociálních služeb v okolí bytu atp. Příhodným vkladem pro kvalitně prožité stáří je věnovat pozornost kontrole a posílení zdraví

Podle Křivohlavého příprava na stáří zahrnuje:

- Úsilí o co nejmenší kumulaci nežádoucích vlivů.
- Úsilí o posílení příznivých vlivů. (Křivohlavý, 2011, s. 130)

Křivohlavý dále uvádí osvědčené rady pro přizpůsobení se změnám ve stáří, a to v oblasti:

1. Tělesné – např. pravidelné cvičení, procházky, péče o vlastní tělo, opatrná chůze, neotáčet se prudce...
2. Duševní – např. poznávat, co člověka zajímá a na co dříve neměl čas, číst, hledat odpovědi na vlastní otázky na internetu a v knihách, na přednáškách a kurzech, trénovat paměť, studovat...

3. Sociální – např. užívat si přítomnosti manžela (manželky), snažit se o co nejlepší rodinné vztahy, být ve spojení s přáteli, více naslouchat druhým, nevyprávět to samé pořád dokola, seznamovat se s druhými lidmi podle okruhu zájmů (divadla, koncerty, zahrádkáři, chovatelé zvířat...), pěstovat smysl pro humor...
4. Osobní – dívat se na věci z nadhledu, zaměřit se na nejvyšší hodnotu (cíl a smysl života), snažit se o pocit vděčnosti při pohledu na to, co bylo, co je, radovat se z toho, co člověk ještě může a důstojně se loučit s tím, co již nemůže a dělalo mu radost, vést si seznam lidí, na které by jedinec neměl zapomínat, nepřeceňovat své síly, stanovit si limity a dodržovat je...
5. Organizační – včas si připravit vhodné bydlení, zajistit si finanční prostředky pro dobu stáří, opatřit si informace o správné stravě seniorů, o správných pohybech, o rozmístění lékařů – specialistů...
6. Udržení pořádku – dávat věci na své místo, dělat činnosti ve správný a stálý čas, snižovat počet věcí – loučit se s nimi, ale ty „nejmilejší“ si nechat pro radost... (Křivohlavý, 2011, s. 131 – 135)

Ze shora uvedených doporučení je zřejmé, že by člověk neměl přípravu na stáří podceňovat. Je nutné sám sebe „vychovávat“. Není nutné vzdát se v seniorském věku aktivit, kterým se člověk věnoval v průběhu života. Tak jako je dobré cvičit tělo po celý život člověka, i v ostatních oblastech je třeba „se cvičit“ - neodkládat aktivitu až bude více času – na stáří. Přístupovat k přípravě na stáří zodpovědně, neboť stáří je odrazem našeho života. *„Člověk stárne tak, jak žil. Návyky a rysy se pozměňují, někdy karikují, ale obvykle zásadně nemění. Co bylo založeno v mladém a středním životě, bude nejspíše trvat i ve stáří, a naopak, co není zažité, bude se jen obtížně vkládat a zabíhat.“* (Čevela, 2012, s. 128)

„Zachovávej řád a řád zachová tebe.“ Pokud je každodenní činnosti člověka dán určitý řád, pomáhá zachování tohoto řádu zvládat různé osobní problémy. Řád je v období krize (nemoc, ovdovění, stěhování apod.) jistotou, kterou člověk zná, má „něco“ co stále ještě funguje.

Výchova „k vlastnímu stáří“ začíná již v dětství, a to nejen výchovou k zodpovědnému přístupu k životu, povinnostem, hodnotám. Důležitá je osobní, rodinná zkušenost s přístupem ke stáří – se začleněním prarodičů (starých sousedů, známých) do běžného života dítěte a rodiny. Dítě, kterému je ukázán rozdíl mezi úspěšným a neúspěšným stárnutím, soběstačným a závislým seniorem, bude ovlivněno při přípravě na vlastní stáří.

Příprava na stáří není však pouze věcí jednotlivce. Je to záležitost celé společnosti. S důrazem na nezávislý život, s rozpadem „tradiční rodiny“ a s odmítáním rodinných závazků, se v budoucnosti můžeme setkat s mnohými problémy, které předchozí generace neznaly, např. s problematikou velkého množství osamělých seniorů, kteří se nebudou umět přizpůsobovat druhým lidem, nebudou mít podporu vlastní rodiny. O to větší důraz je kladen na uvážlivý přístup politických činitelů. Závažným faktem je, že problematika stáří z hlediska politiků je diskutovaná většinou v oblasti ekonomické (např. důchodová reforma). Menší pozornost je věnována přípravě na stáří, celkovému společenskému klimatu v oblasti začlenění seniorů do společnosti, práci na prevenci a odstranění stereotypních přístupů ke stáří. *„Mezi hlavní principy politiky přípravy na stárnutí z pohledu politik státu musí patřit důraz na lidská práva, respektování genderového aspektu problematiky stárnutí, celoživotní přístup ke stárnutí a zdraví, důraz na rodinu a mezigenerační vztahy a respektování rozdílů mezi venkovem a městem.“* (Čevela, 2012, s. 130)

Celkový postoj společnosti k přípravě na stáří by měl směřovat k podpoře důstojnosti, autonomie, seberealizace, sounáležitosti, využití zkušeností seniorů v pracovní i osobní sféře, k pomoci přijmout fakt, že každý člověk stárne, k pomoci každému – konkrétnímu jednotlivci.

5.2 Vzdělávání ve stáří

„Nemůžeme zabránit vlastnímu stárnutí, ale můžeme zabránit tomu, aby se z nás stali starci. Henri Matisse“ (Gilbert, 2014, s. 56)

Potřeba nutnosti vzdělávání se je lidem známá již tisíciletí. *„Každému člověku je věk školou, od kolébky až do hrobu. Takže už nestačí říci se Senekou: Na učení není žádný věk pozdní, nýbrž musíme říci: Každý věk je určen k učení a tytéž meze jsou dány člověku pro život i pro učení.“* (Komenský, 1966, s. 296) Komenský dělí lidský věk na sedm období a s tím souvisejících sedm „škol“. Předposlední je *„Škola mužnosti, mající obraz měsíců července, srpna, září, října a listopadu, které sbírají plody všeho druhu, a tak pracují pro nastávající zimu. Škola stáří; má podobu prosince, jenž uzavírá oběh roku a všechno spotřebuje.“* (Komenský, 1966, s. 297) Učitel národů kromě jiného zdůrazňuje, že nejtít stále dál znamená jít zpět. Učení má být pro člověka potěšením. Školu mužnosti dělí dále na tři třídy – životní povolání: 1) začínající; 2) pokračující; 3) přivádějící ke konci. (Komenský,

1966, s. 330) Život přirovnává k cestě směřující ke stáří a k věčnosti. Proto uvádí obrazně, je třeba v létě a na podzim shromažďovat, aby v zimě (ve stáří), která je neplodná, nebyl hlad a bída. „*V mužném věku všechno kvete, smysly, vlohy, paměť, soudnost... Starcům tyto schopnosti ponenáhlu chabnou, ba někdy také naprosto usychají.*“ (Komenský, 1966, s. 332) Podle Komenského se dlouhověkost získává prostřednictvím horlivé práce. Zahálka a dlouhověkost k sobě nepatří. I škola stáří má tři třídy, ve kterých se ohlíží po prožitém životě, dokončuje, co dokončit zbývá a vyhlíží smrt.

V naší společnosti je pojem „celoživotní učení“ známý. Důležitost vzdělávání v průběhu celého života je zakotvena v mnohých mezinárodních dokumentech.

Věda o vzdělávání a výchově v dospělosti se nazývá andragogika. Její součástí je gerontopedagogika, která je zaměřena na výchovu a vzdělávání seniorů, a to ve stáří a ke stáří. Se změnami potřeb společnosti je nutné zaměřit cíle gerontopedagogiky na témata, která odpovídají potřebám a zájmům seniorů – orientovat se ve světě, který se rychle mění, v nových technologiích, postupech, pojmech. S prodlužováním délky života a posouváním hranice odchodu do důchodu je nutné obnovovat profesní informace, posilovat sociální vazby, prožívat stáří jako další etapu aktivního života.

Vzdělávání seniorů můžeme rozčlenit na 4 okruhy:

1. preventivní – informace o přípravě na stáří, o podpoře zdraví;
2. rehabilitační – obnova poznatků, dovedností, zručnosti, způsobilostí;
3. volnočasový – inspirace k volnočasovým aktivitám, rozvoj zájmů, podpora sociálních styků, poskytnutí podnětů k dalšímu studiu;
4. anticipační – informace o nových jevech, změnách, objevech. (Čevela, 2012, s. 38)

Vzdělávání znamená pro seniora určitý způsob trávení volného času. Pro aktivního seniora je příležitostí, jak se naučit něčemu novému, dokázat okolí i sobě, že „ještě patřím do této doby“. Schopnost přizpůsobit se je podle Staudingerové a Baumerta ve stáří velká. Motivace s přibývajícím počtem let nezaniká, rovněž řešit problémy je osoba způsobilá i ve stáří. „*Stárnoucí osobnost nemůže být ospravedlnitelným důvodem malého počtu starších lidí, kteří se dále a dlouhodobě vzdělávají.*“ (Staudinger a Baumert in Gruss, 2009, s. 159)

Při vzdělávání seniorů nejde pouze o prožívání volného času a vědomosti z oblasti jejich zájmů. Starým lidem se otevírají nové obzory, o kterých do této doby nevěděli ne-

bo o nich měli jen velice okrajové informace. Vzdělávání seniorů lze využít k jejich zapojení do aktivit podpory zdraví, k informovanosti o sociálním a zdravotním zabezpečení, o nemocech a možnostech léčby, aby mohli následně adekvátně reagovat a rozhodovat se o způsobu léčení. Důležitá je také obeznamenost v oblasti práv starých lidí, která pomůže této znevýhodněné skupině bránit se diskriminaci, zneužívání, a přispěje k samostatnosti seniorů.

Předsudky, které uvádí, že se staří lidé nechtějí učit nic nového, se společnost snaží různými programy na podporu stáří překonat. S nárůstem věku se schopnost učit se a pamatovat si nová fakta zpomaluje a učení trvá delší dobu; to ale neznamená, že staří lidé nejsou ochotni se učit. Populace seniorů vzděláváním aktivně tráví volný čas, nově nabyté znalosti využije pro kvalitnější způsob bytí. Bonusem přidaným k novým informacím může být také navázání nových sociálních vztahů, posílení komunikačních dovedností a zabránění sociální izolaci.

Senioři, kteří mají zájem o další vzdělávání, jsou velmi rozmanitou skupinou. Tutu skupinu diferencují nejen schopnosti každého jednotlivce, dosažené vzdělání, profese, celoživotní zkušenosti, životní orientace. Rozdíly působí i místa pobytu seniorů – možnost vzdělávání je obvykle poskytována ve větších městech.

V naší vlasti je vzdělání seniorům nabízeno prostřednictvím různých neziskových organizací ve formě přednášek a rozvíjení zájmových činností. Velkým přínosem jsou tzv. Akademie třetího věku, Kluby aktivního stáří a různé nabídky mezigeneračního vzdělávání (např. Experimentální univerzita pro prarodiče a vnoučata). Zajímavé jsou i „výměnné pobyty“ seniorů, kdy aktivní staří lidé cestují do zahraničí jako hosté tamních seniorů, seznamují se se zvyklostmi a kulturními poklady navštívené země a na oplátku potom jedou senioři z této země k našim seniorům.

Zřejmě nejnáročnější ráz vzdělávání představují Univerzity třetího věku (U3V), instituce, které v České republice vznikají v rámci celoživotního vzdělávání při vysokých školách. U3V vzdělává osoby v postproduktivním věku na úrovni vysokoškolské. Nabídka oborů a programů U3V zahrnuje řadu praktických seminářů, volitelných kurzů s rozličným zaměřením, ucelených oborů jedno či více semestrových. Studium nemá profesní význam - neslouží k profesnímu vzestupu nebo rekvalifikaci. Podmínkou přijetí je obvykle dosažení důchodového věku (některé univerzity přijímají uchazeče od 50 let věku nebo invalidní důchodce) a ukončené středoškolské vzdělání. Studium bývá symbolicky zpoplatněno.

Univerzity třetího věku jsou provozovány při univerzitách, tedy ve městech. Ne všichni senioři jsou schopni do měst dojíždět. Z tohoto důvodu byly založeny virtuální univerzity třetího věku (VU3V). Informace jsou předkládány formou prezentací, studenti i lektori mají možnost spolu komunikovat on-line. Tím je alespoň z části zachována jedna z nejdůležitějších funkcí studia seniorů – funkce sociálně psychologická. Mnozí senioři konzultují probíraná témata se svými dětmi či vnoučaty, což podporuje mezigenerační vztahy. Studium bývá ukončeno slavnostním ceremoniálem, kdy je účastníkovi studia předáno Osvědčení o absolvování U3V.

„Význam vzdělávacích aktivit tkví v tom, že naznačují stárnoucím a starým občanům novou životní perspektivu. Vzdělávání pro ně představuje životní pomoc v tom, že jim kromě informací a vědění nabízí životní orientaci na rozvoj a osobní růst v etapě života, která byla dříve považována za deficitní. Přehodnocení názorů na úlohu seniorů v současné společnosti dokumentuje názorně i Charta práv a svobod starších lidí. (...) Je v ní zdůrazněno, že generace starších lidí není na odpočinku. Spolu s druhými a pro druhé se učí, objevuje, inovuje tak, aby nepředstavovala jenom objekt pro pomoc, ale také zdroje, které lze rozvíjet ve službě druhým.“ (Mühlpachr, 2009, s. 144)

5.3 Stáří a sociální pedagogika

„Oč tedy v životě i při stárnutí jde? Jde o to, mít život rád, i když je to život tím či oním způsobem poněkud jiný. A využívat možnosti, které jsou nám v něm vzdor všemu dány. Využívat je k tomu, aby byl náš život kvalitní, hodnotný a smysluplný – takový, který stojí za to žít.“ (Křivohlavý, 2011, s. 136)

Sociální pedagogika má dvě dimenze – sociální a pedagogickou. Kraus (2008, s. 39) uvádí, že pojetí sociální pedagogiky se během jejího vývoje měnilo, což souvisí především s interpretací pojmu „sociální“: *„Jedno pojetí tento pojem chápalo ve smyslu potřeby těm, kteří se dostali do složité životní situace, druhé vidělo pojem sociální ve vztahu k celé společnosti, a tedy ve smyslu výchovy všech společenských kategorií pro život v dané společnosti.“ (Kraus, 2008, s. 39)*

Rozdíl v nazírání na sociální pedagogiku je také v tom, chápeme-li ji jako obor teoretický nebo praktický. Zájem sociální pedagogiky je možné spatřovat v orientaci na každodenní život individua bez ohledu na věk, na ochranu před rizikovými jevy, na zvládnutí

životních situací a na soulad individuálních potřeb a zájmů člověka s možnostmi společnosti. Na rozšiřování a upevňování pozitivních faktorů. Z toho vyplývají dvě funkce: preventivní (profylaktická) a terapeutická (kompenzační). (Mühlpachr, 2011, s. 71)

„Sociální pedagogika pojednává o tom, jak optimalizovat a usměrňovat životní situace a procesy, a to s akcentem na vnitřní potenciál jedince a jeho individualitu. Centrálním tématem, které prolíná celým obsahem oboru, je rozvoj sociální kreativity, aktivizace sil každého vychovávaného. Současně k základnímu obsahu patří rozvíjení životního způsobu, tj. jeho kultivace a optimalizace s ohledem na individuální předpoklady jedince a minimalizací rozporů mezi ním a společenskými podmínkami.“ (Kraus, 2008, s. 45)

Sociální pedagogika svým zaměřením na sociální skupiny a na jedince ve vztahu k prostředí, altruistickým jednáním, důrazem na spolupráci, reaguje na změny ve společnosti, čímž stojí stále před novými situacemi a problémy. Výsledný efekt práce závisí na zkušenostech, postojích, flexibilitě, snaze o vlastní osobnostní růst a dalších schopnostech sociálního pedagoga. Vašutová uvádí některé kompetence sociálních i pedagogických pracovníků: *„psychická odolnost a fyzická zdatnost, empatie, tolerance, osobní postoje a hodnotová orientace, osobní dovednosti (řešení problémů, kooperace, kritické myšlení), osobní vlastnosti (zodpovědnost, důslednost, přesnost aj.).“* (Vašutová in Procházka, 2012, s. 78) Tyto kompetence se uplatňují především v přístupu a vnímání skupiny druhých lidí. Vedle zmíněných osobnostních kompetencí jsou u sociálního pedagoga nutné profesní kompetence. S těmi nás seznamuje např. Walterová (in Procházka, 2012, s. 79):

- oborová (požadavky na osvojení vědeckých základů svého oboru, které sociálnímu pedagogovi umožní získat vhled do řešených situací, orientovat se v nich a nacházet východiska);
- psychologicko-poradenská (motivovat ke spolupráci, umění řídit rozhovor, vytvářet příznivé soc., emocionální a pracovní klima, schopnost individualizovat svůj přístup ke klientům z hlediska specifik případu, jejich osobnosti, času, hloubky intervence, míry pomoci a schopnosti interpretovat situaci);
- komunikativní;
- organizační a řídicí;
- diagnostická a intervenční;
- reflexe vlastní činnosti („já sociální pedagog“ a moje aktivita - sebeanalýza, ze zjištěného vyvodit důsledky a ty promítnout do dalšího jednání).

Jakou souvislost můžeme spatřit ve vztahu sociální pedagogika a stáří? Dobře známá je prognóza, že se skupina starých lidí bude stále více rozrůstat. Je potřebné tuto skupinu ovlivňovat, než stáří nastane, připravovat se na stáří. O problematice stárnutí ví každý člověk, přesto je však příchodem stáří u své osoby překvapen. Proto je nutné působit preventivně i kompenzačně, integrovat osobnost nastávajícího i stávajícího seniora, stabilizovat jej ve společnosti, ve svém prostředí. *„Sociální pedagogika vztah výchovy a prostředí považuje za důležitou oblast svého zájmu. Sleduje jednak role prostředí a jeho dopad na výchovnou a socializační situaci. Analyzuje, jakým způsobem prostředí působí na jedince a jak se zapojuje do jeho přetváření. Zároveň sociální pedagog dospívá k přesvědčení, že člověk není pasivní produkt svého prostředí, ale že je schopen do prostředí také cílevědomě a záměrně zasahovat. Tato intervence může vést k výchovné přeměně prostředí s akcentem na eliminaci negativních vlivů.“* (Procházka, 2012, s. 97)

Každý z nás je ovlivňován přírodními podmínkami, vztahovým prostředím na daném území, přítomností města nebo venkova, kulturními specifiky, životním prostředím.

Wroczyński předkládá některé znaky lokálního prostředí:

- *„Malá rozloha (umožňující prožít fyzickou blízkost a fakticky realizovat vzájemné kontakty);*
- *Relativní izolace od okolí (resp. geografické ohraničení, které umožňuje lokalitu určit a odlišit od ostatní krajiny);*
- *Bezprostřední osobní kontakty všech členů společenství (prožitek sousedství, příbuznosti, vzájemného obeznámení);*
- *Značná stejnorodost, příbuznost či podobnost (majetková, profesní, etnická, kulturní, náboženská);*
- *Identické tradice (vazba na historické kořeny, podobné zvykové normy, kulturní zvyklosti, společné rituály, shody v kalendáři společenských událostí).“* (Procházka, 2012, s. 122)

Kraus dělí lokální prostředí mimo jiné na:

- prostředí městské;
- prostředí venkovské.

Městské prostředí – anonymita mezilidských vztahů – pocit intimity, na druhé straně úbytek solidarity a sounáležitosti. Pojem sousedství není. Chvat a dynamický rytmus živo-

ta. Na jedné straně velká možnost kulturního, sportovního a jiného volnočasového vyžití, na druhé straně nezájem. „*Svou roli v prostředí totiž nehrají jen materiální a organizační podmínky, ale také jejich funkčnost a pobídky, které je doprovázejí. A tak na nás působí nejen lokalita sama, ale též potenciality, jež jsou v místě dlouhodobě zpřítomnělé. Svůj lokální charakter mají též rodinné tradice, které život v daném prostředí doprovázejí, svou roli mají také vzory a osobnosti, jež lákají k aktivitám nebo od nich odrazují. Lokální prostředí tedy netvoří jen geografické a fyzické prvky, jsou to vždy také lidé, v daném místě žijící a jejich kultura, historie, tradice.*“ (Procházka, 2012, s. 123)

U venkovského prostředí je výrazným rysem sousedství se svými klady i zápory. Sousedská výpomoc v řadě případů nahrazuje chybějící služby – veřejné i podnikatelské. Kontakt s vrstevníky je zde velice důležitý. A nejen s vrstevníky, ale s lidmi všech věkových kategorií. Z praxe je známé, že kvůli nedostatku příležitostí k zaměstnání i kulturních aktivit v dnešních obcích nastává úbytek střední a mladé generace. Některé obce jsou „na vymření“, v některých žijí pouze staří lidé a „chalupáři“. Ti obnovují v rámci setkávání se staré lidové zvyky, jsou navazovány nové mezigenerační vztahy, které jsou prospěšné pro všechny zúčastněné.

„*Výchovný význam lokálního prostředí spočívá ve vlivech, které může uplatňovat na utváření osobnosti člověka. Budeme-li cílevědomě přispívat k jeho rozmanitosti, k zachování jeho funkčnosti, bude-li pro jedince stabilní a spojené s příjemnými prožitky, pak lze předpokládat, že bude podporovat pozitivní emoce, bude rozvíjet stabilitu osobnosti, dá člověku pocit bezpečí a jistoty.*“ (Procházka, 2012, s. 124)

Velmi důležitým prostředím ve stáří je prostředí rodinné. Rodina je přes všechny problémy „*nepostradatelnou a těžko nahraditelnou institucí i pro dospělého člověka*“ (Kraus, 2008, s. 79). Rodina jako opěrný bod svých členů, protiváha veřejného prostředí. Rodina pečující o své seniory. Nejen rodina plní funkci ochrannou (zaopatřovací, pečovatelskou) ovlivňuje skupinu seniorů – jako společenskou skupinu i jako jednotlivce. Také změna rodiny v biologickoreprodukční oblasti, kdy pozorujeme úbytek dětí. „*Stále více partnerů plánuje pouze jedináčka a dokonce přibývá případů, kdy mladí lidé vůbec neuvažují o tom, že by přivedli na svět dítě.*“ (Kraus, 2008, s. 81) Tato skutečnost působí (kromě jiných oblastí) výrazně na ekonomickou sféru společnosti. K pocitům nejistoty a nestability přispívá i množství rozvodů manželství a rozchodů nesezdaných dvojic. Tento fakt působí nejen na děti, ale i na rodiče a prarodiče „mladých“ – zvykají si na nové partnery svých dětí, sledují působení situace na vnoučata, obávají se vlastní budoucnosti. „*Během svého*

působení se sociální pedagogové mohou setkat s extrémními případy a jsou mnohdy poslední možností, jak pomoci ohroženým vztahům znovu najít pozitivní cestu životem.“ (Procházka, 2012, s. 118)

Jaká je tedy úloha sociální pedagogiky v oblasti seniorů? Tento „vědní obor transdisciplinární povahy, který se zaměřuje na roli prostředí ve výchově, a to nejen v souvislosti s problémy rizikových, potenciálně deviantně jednajících, ohrožených a nějak znevýhodněných skupin, ale v souvislosti s celou populací“ by měl „vytvářet soulad mezi potřebami jedinců a společností, tj. přispívat k optimálnímu způsobu života v dané době a v daných společenských podmínkách.“ (Kraus, 2008, s. 43)

V souvislosti se shora uvedenými změnami a v rámci zachování důstojnosti a autonomie člověka se pro sociální pedagogy (a samozřejmě i pro další odborníky z řad pomáhajících profesí) v oblasti stáří a stárnutí otevírá široké pole působnosti.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 VÝZKUM - VNÍMÁNÍ AUTONOMIE SENIORY

„Chceme-li posoudit kvalitu života cizí společnosti, musíme se nejprve snažit pochopit ji zevnitř, jinak má náš soud velmi omezenou intelektuální hodnotu. Chceme-li pochopit, jaký život lidé vedou, musíme se snažit porozumět jejich světu; a máme-li v tom být úspěšní, nestačí dívat se pouze na vybrané „proměnné“.“ (Eriksen, 2008, s. 17)

6.1 Cíl výzkumu, stanovení hypotéz, metoda výzkumu

Výzkumným problémem, kterým se zabývám ve své práci, je autonomie ve stáří. Ke zjištění názorů seniorů na vnímání vlastní autonomie v jejich přirozeném prostředí jsem stanovila výzkumné otázky.

Pojmy stáří, senior, autonomie, byly přiblíženy v teoretické části této práce. Co se rozumí přirozeným sociálním prostředím definuje § 3 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění: *„rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.“* (Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz>)

Cílem výzkumu je zjistit, které hodnoty z hlediska seniorů jsou nejdůležitější, co je motivuje k soběstačnosti a zda je odlišný pohled mužů od pohledu žen na tuto problematiku.

V návaznosti na cíl výzkumu jsem stanovila následující hypotézy:

H1: Ženy jsou ve stáří soběstačnější než muži.

H2: Ženy jsou s životem ve stáří spokojenější než muži.

H3: Hodnota dobrých vztahů je důležitější pro ženy než pro muže.

H4: Pocit prospěšnosti ve stáří je u žen vyšší než u mužů.

H5: Na smrt myslí více ženy než muži.

Pro získání odpovědí na mé otázky a k ověření hypotéz jsem vybrala metodu kvantitativního výzkumu – polostandardizovaný rozhovor. Důvodem byl osobní kontakt s respondenty v jejich domácnostech, možnost vysvětlit a případně doplnit otázky a také sledovat jejich reakce na otázky i na skutečnost, že jsou zařazeni do výzkumného souboru. Setkání v domácnosti bylo upřednostněno s ohledem na stejná práva dotazovaných – ne všichni mají dostatek fyzických schopností se z domácnosti dostat. V přirozeném prostředí se senioři cítí jistější a obvykle jsou sdílnější.

Moje návštěva byla ve všech případech dopředu domluvena (většinou prostřednictvím telefonu), a to přímo se samotnými seniory nebo jejich dětmi, případně bylo setkání zprostředkováno pracovníky pečovatelské služby. Po vzájemném představení byli respondenti upozorněni na fakt, že rozhovor bude nahráván, následně přepsán a bude anonymně použit do diplomové práce.

Následně proběhla část rozhovoru, která umožnila seniorům získat určitý vztah k mé osobě i ke způsobu pokládání otázek a pomohla jim zbavit se ostýchavosti a překonat počáteční nedůvěru. Tato část obsahovala především známé poznámky o počasí, o rodině, o tom, jak se senior právě cítí, co ho trápí. Několik starých osob přiznalo zvědavost a trému. Poté se senioři sami rozpovídali a ochotně odpovídali na mé dotazy. Při některých odpovědích se odchýlili od tématu, takže jsem je musela doplňujícími otázkami přivést zpět k tématu rozhovoru. Komunikaci často zhoršoval špatný sluch, problém s artikulací, ne jeden tázaný potřeboval během hovoru odpočívat (vydýchat se). Mnohé odpovědi mi senioři během společně stráveného času poskytli sami bez mého vměšování se do jejich vyprávění.

Při rozhovorech jsem kromě dotazu na tzv. pevná data (věk, bydliště, pohlaví, vzdělání) zjišťovala odpovědi na předem připravené otázky, které jsem v průběhu hovoru podle potřeby vysvětlovala nebo doplňovala. Okruhy budoucích požadovaných informací jsem sepisovala již v průběhu studia odborné literatury, která byla použita při zpracování teoretické části této práce. Před samotnou realizací výzkumného šetření byly tyto okruhy rozpracovány do jednotlivých otázek, z nichž mnohé byly následně vyhodnoceny jako zbytečné vzhledem ke stanovenému cíli diplomové práce.

Jako základ rozhovoru byly použity tyto otázky:

1. *Připravoval(-a) jste se nějak na stáří? Je podle Vašeho názoru příprava na stáří důležitá?*
2. *Dělal(-a) jste nějaké změny v bydlení kvůli přicházejícímu stáří?*
3. *Cítíte ve stáří více radosti, uspokojení nebo bolesti a ztráty? Z čeho radost, z čeho bolest?*
4. *Stýkáte se se svými vrstevníky, kamarády z mládí, z pracoviště... nebo s kým?*
5. *Navštěvují Vás děti a vnoučata s přibývajícimi roky častěji než dříve?*
6. *Dala by se určit hranice, kdy došlo k nějakému zlomu ve stáří?*
7. *Jste soběstačná(-ý) nebo potřebujete pomoc jiné osoby v obyčejných každodenních úkonech (stravování, oblékání, hygienické úkony atd.)? Kdo Vám pomáhá?*
8. *Cítíte se něčím omezená(-ý) nebo znevýhodněná(-ý)?*
9. *Kdo vám pomáhá? Využíváte dalších služeb (např. pečovatelská služba)? Jakým způsobem si přivoláte pomoc? Odměňujete pomáhající?*
10. *Pomoc druhého člověka: záleží na pohlaví? Je lepší pomoc od dětí (i opačného pohlaví), lepší „ženská“ pomoc (např. snacha, vnučka) nebo pomoc cizího člověka?*
11. *Jak zvládáte smutek, bolest?*
12. *Jste „věřící“? Jste členem (členkou) nějaké církve?*
13. *Přemýšlíte někdy nad smrtí a umíráním?*
14. *Když zavzpomínáte na celý život, které hodnoty se Vám teď zdají nejdůležitější (např. zdraví, peníze, vztahy, víra, prostředí, vzdělání...) – které Vás nejvíce ovlivňují?*
15. *Myslíte si, že učení je důležité i ve stáří?*
16. *Je dobré co nejdéle zůstat aktivní (např. pracovat v zaměstnání, doma, pomáhat v obci, v různých organizacích apod.)?*
17. *Jsou dnešní senioři dobře finančně zabezpečeni?*
18. *Vzpomínáte si na vlastní prarodiče? Máte pocit, že Vás podstatně ovlivnili?*
19. *Označil(-a) byste Váš současný život jako prospěšný druhým?*
20. *Myslíte si, že je dnes život ve stáří jednodušší než byl dřív?*
21. *Máte nějakou osobu, které se můžete svěřit s tím, co Vám dělá radost nebo co Vás trápí?*
22. *Co Vás nejvíce motivuje k soběstačnosti?*
23. *Jste se svým životem ve stáří spokojená(-ý) nebo nespokojená(-ý)?*

Otázky nebyly starým lidem předem známé, všichni odpovídali spontánně. Některou odpověď doplňovali i zpětně, když je při jiné výpovědi napadla souvislost s dříve položeným dotazem. Rozhovory byly nahrány na diktafon, případně doplněny po odchodu z domácnosti mou vlastní poznámkou o provedeném šetření a následně přepsány. Příklady několika rozhovorů jsou uvedeny v příloze.

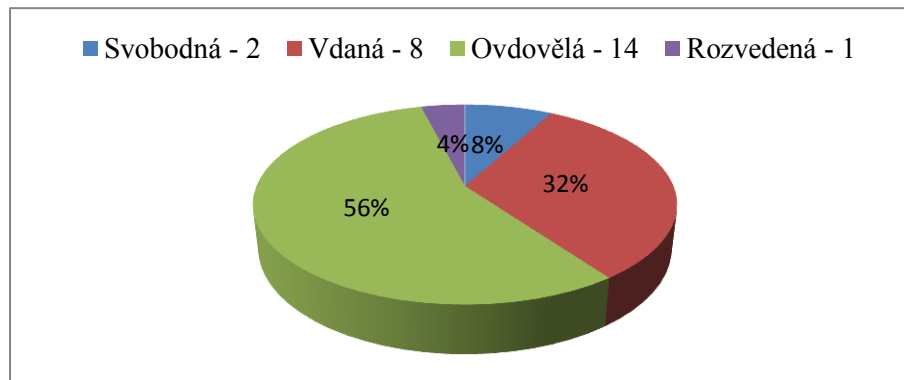
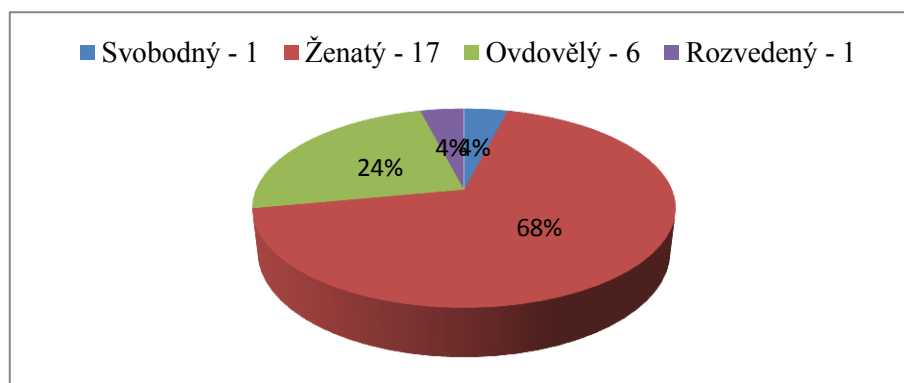
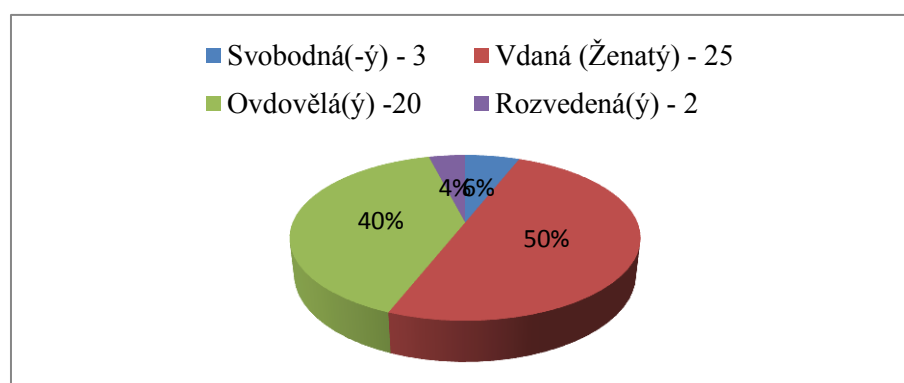
Získané údaje z přepsaných rozhovorů byly zaznamenávány do archů a tříděny do skupin podle pohlaví respondentů a podle tématu, kterého se týkaly. Následně byly sčítány a graficky zpracovány výsledné údaje, jejichž analýza bude shrnuta v této práci.

6.2 Charakteristika výběrového souboru respondentů

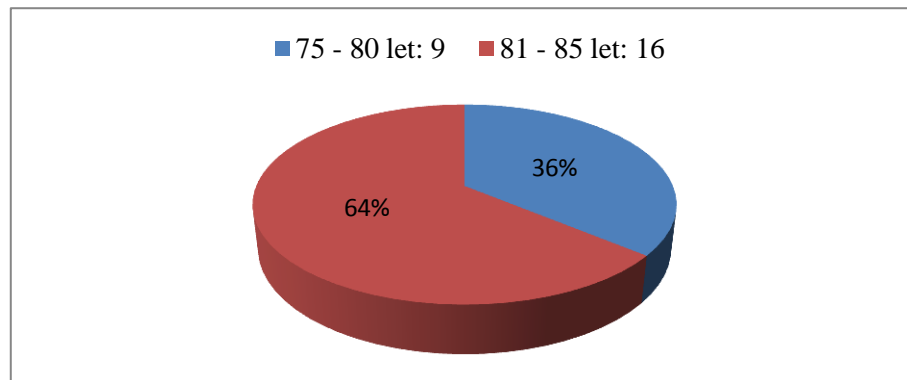
Pro svůj výzkum jsem vyhodnotila jako nejužitečnější skupinu respondentů, kteří v roce 2014 dovršili věk 75 - 85 let (rok narození 1929 – 1939), neboť z praxe je mi známo, že v tomto věkovém rozmezí dochází nejvíce k oslabení schopnosti zvládat každodenní úkony soběstačnosti. Vybrala jsem skupinu 25 žen a 25 mužů z okruhu mých klientů a okruhu širší rodiny mých přátel. Některé z původně vytypovaných respondentů jsem musela nahradit jinými z důvodu hospitalizace, umístění do pobytového zařízení ústavní péče nebo z důvodu úmrtí (2 ženy a 3 muži).

Senioři bydlí v rodinných domech nebo v bytech (samostatná místnost nebo skupina místností určených k bydlení podle rozhodnutí stavebního úřadu), které nejsou součástí rodinných domů jejich dětí. Dotazovaní žijí v domácnosti sami nebo se svými rodinnými příslušníky. Z každého rodinného domu nebo bytu byl osloven pouze jeden respondent (ne oba manželé). Ve výběru jsou zastoupeny všechny druhy rodinného stavu. Celá skupina má kromě věkového ohraničení další společné prvky – všichni žijí na území správního obvodu obce s rozšířenou působností (tzv. obec III. stupně) – Telč a okolí, všichni jsou české národnosti.

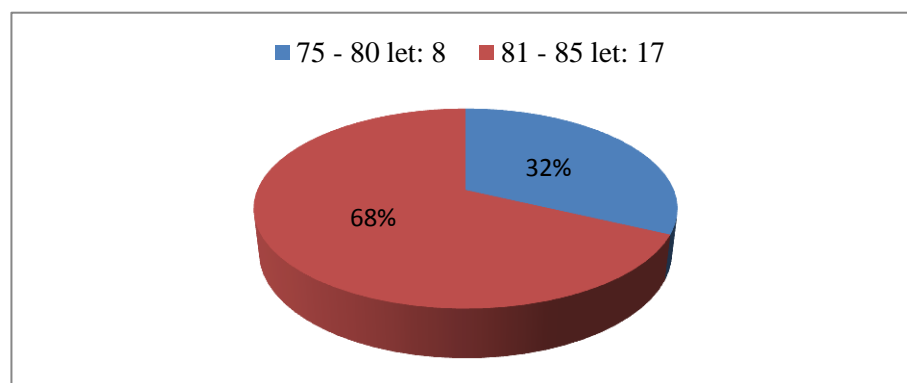
Pro větší přehled použiji grafické znázornění charakteristiky výzkumného souboru rozděleného podle pohlaví – ženy, muži a všichni respondenti.

Rodinný stav respondentů:*Graf č. 1. Rodinný stav – ženy.**Graf č. 2. Rodinný stav – muži.**Graf č. 3. Rodinný stav – všichni respondenti.*

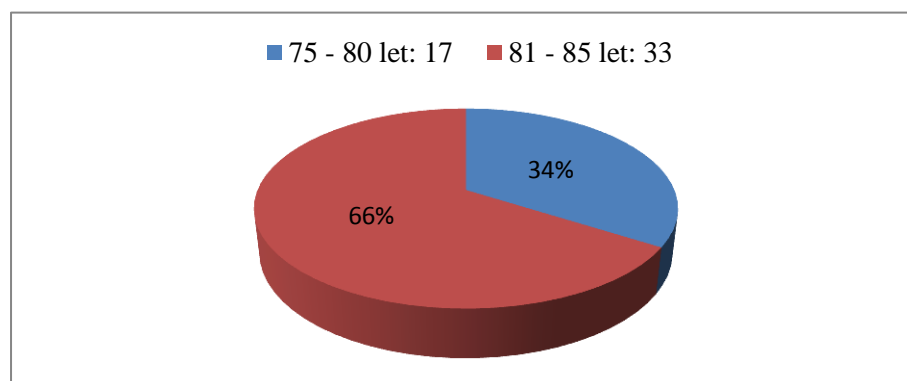
Věk respondentů:



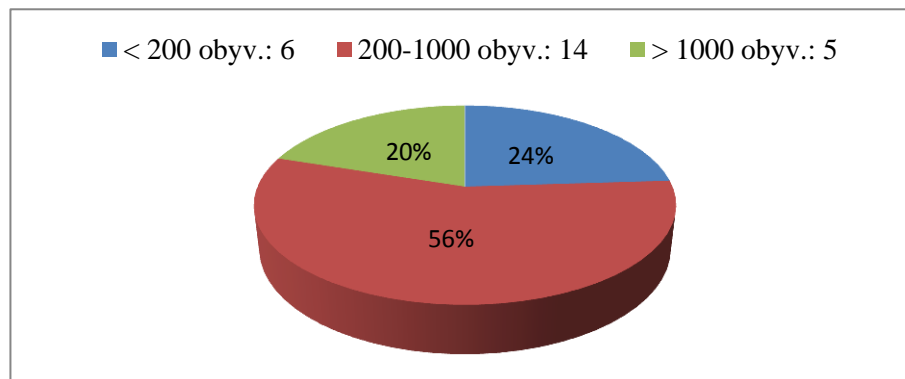
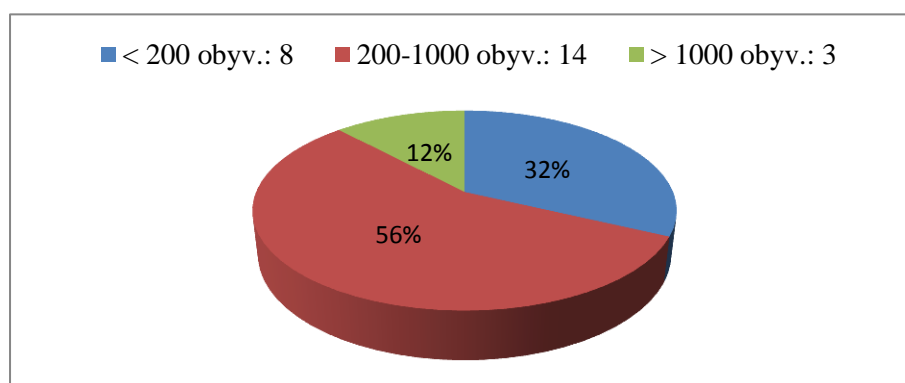
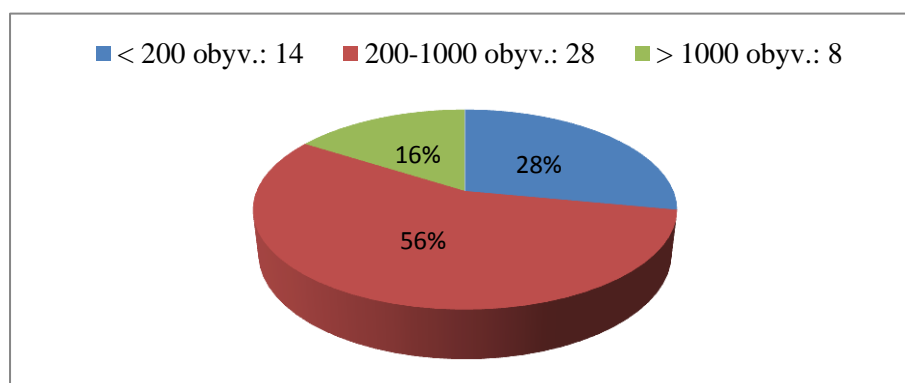
Graf č. 4. Věk respondentů – ženy.



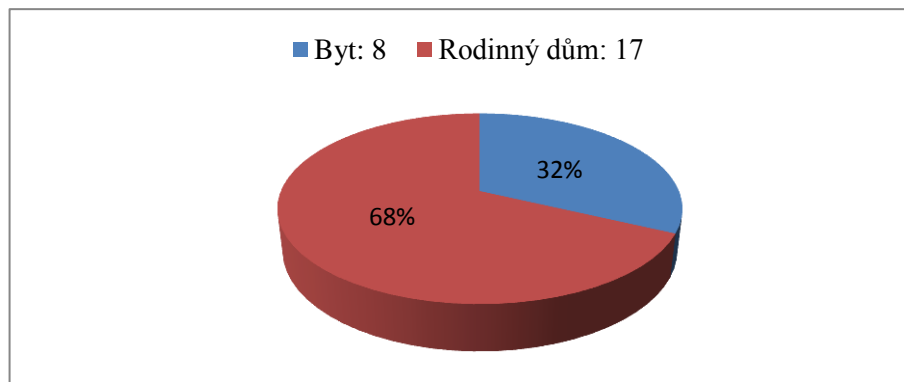
Graf č. 5. Věk respondentů – muži.



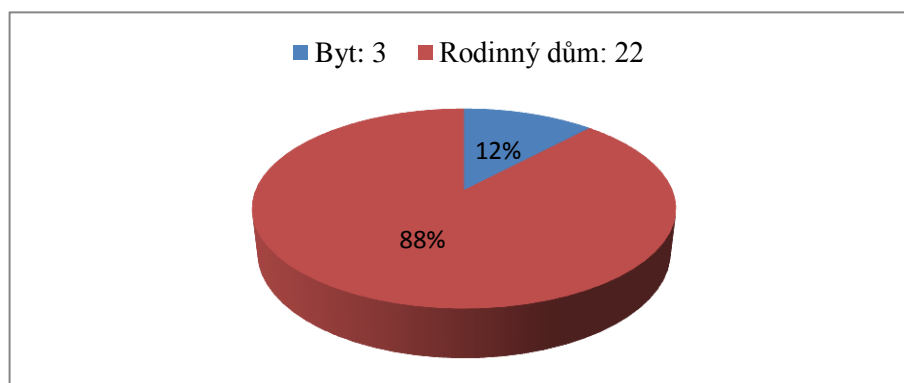
Graf č. 6. Věk respondentů – všichni respondenti.

Bydliště podle počtu obyvatel:*Graf č. 7. Bydliště podle počtu obyvatel – ženy.**Graf č. 8. Bydliště podle počtu obyvatel – muži.**Graf č. 9. Bydliště podle počtu obyvatel – všichni respondenti.*

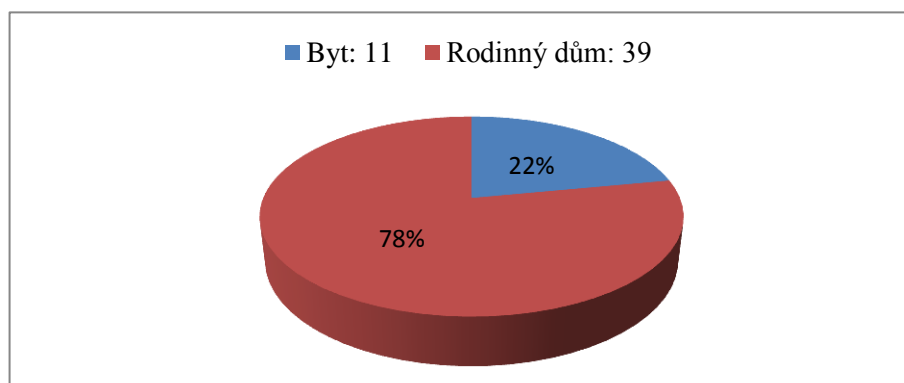
Typ bydlení respondentů:



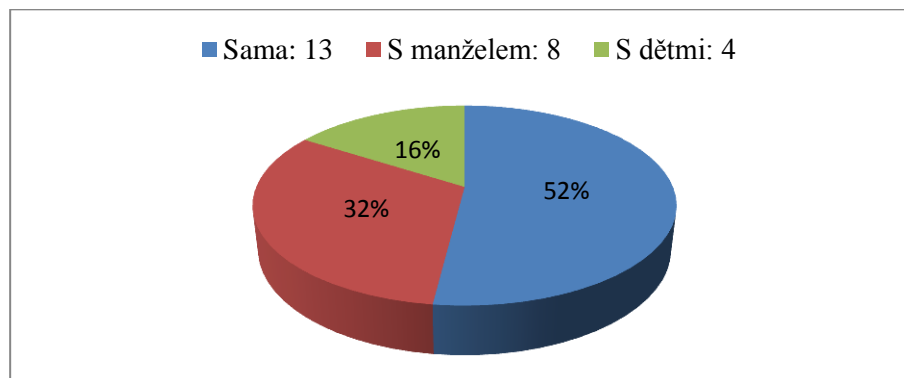
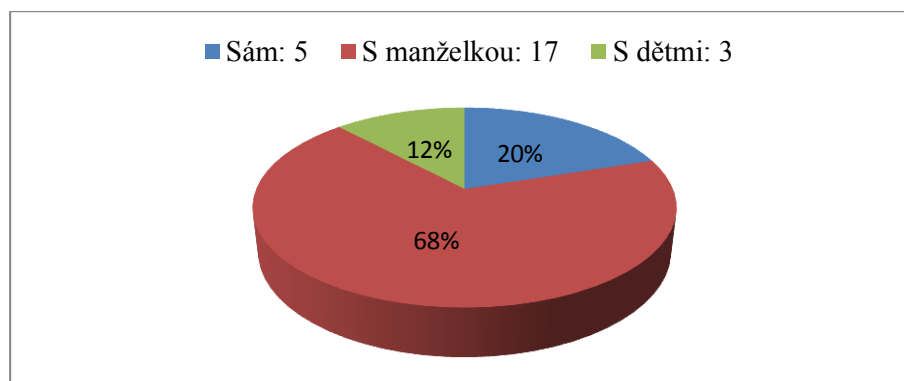
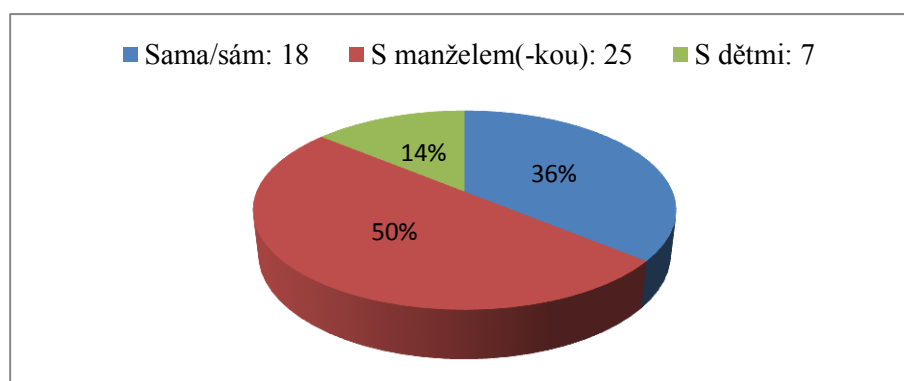
Graf č. 10. Typ bydlení – ženy.



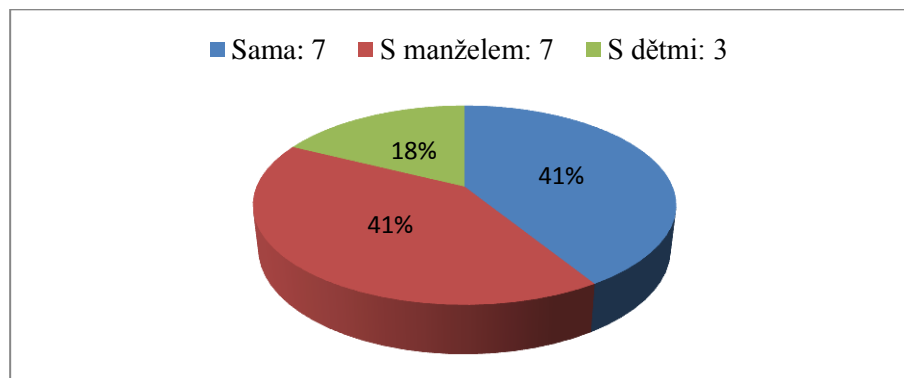
Graf č. 11. Typ bydlení – muži.



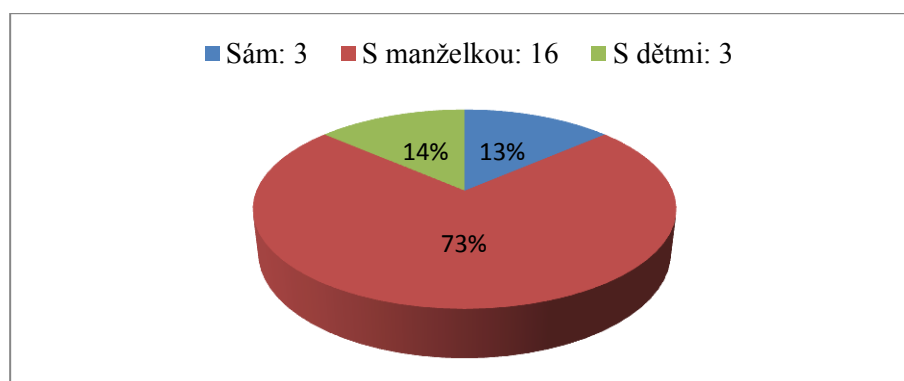
Graf č. 12. Typ bydlení – všichni respondenti.

Obyvatelé domácnosti:*Graf č. 13. Obyvatelé domácnosti – ženy.**Graf č. 14. Obyvatelé domácnosti – muži.**Graf č. 15. Obyvatelé domácnosti – všichni respondenti.*

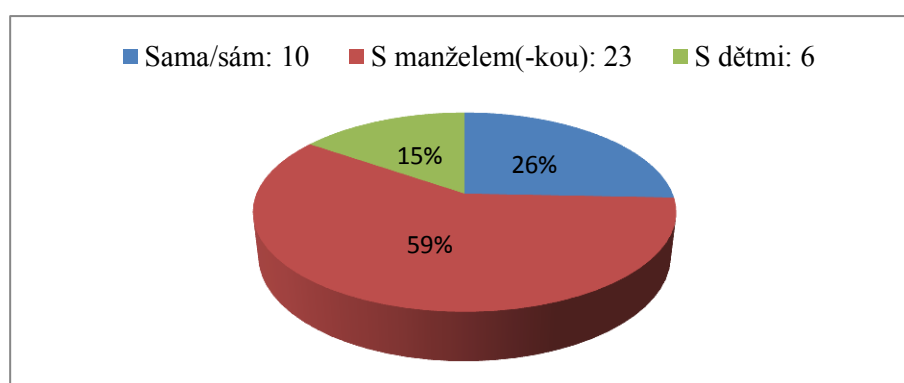
Typ bydlení a obyvatelé domácnosti: Respondenti bydlící v rodinném domě.



Graf č. 16. Rodinný dům - ženy.

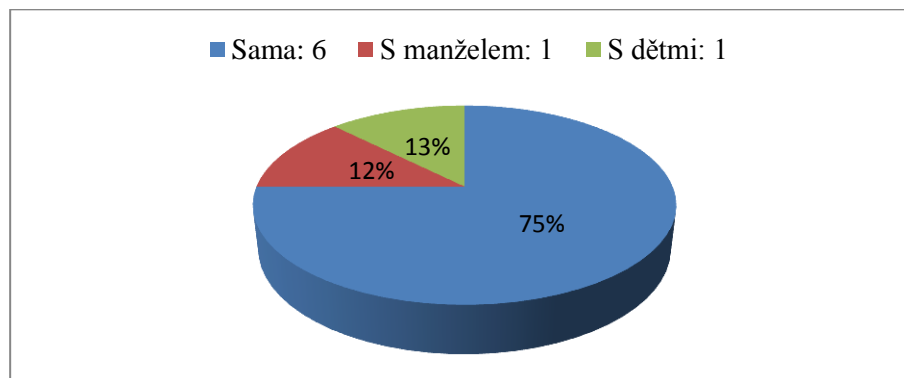


Graf č. 17. Rodinný dům – muži.

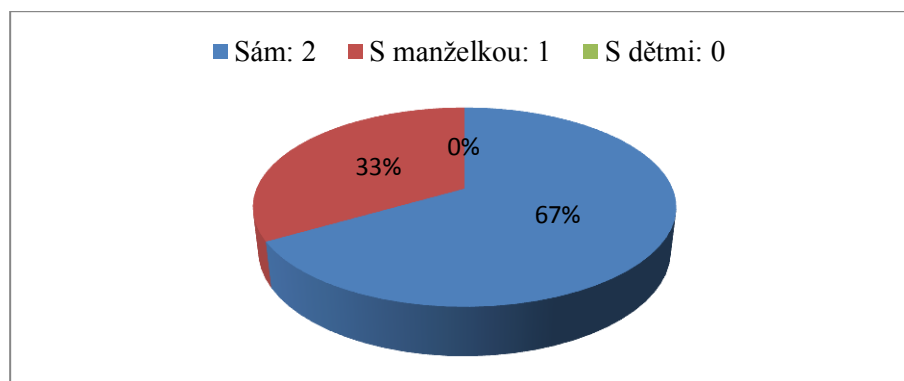


Graf č. 18. Rodinný dům – všichni respondenti.

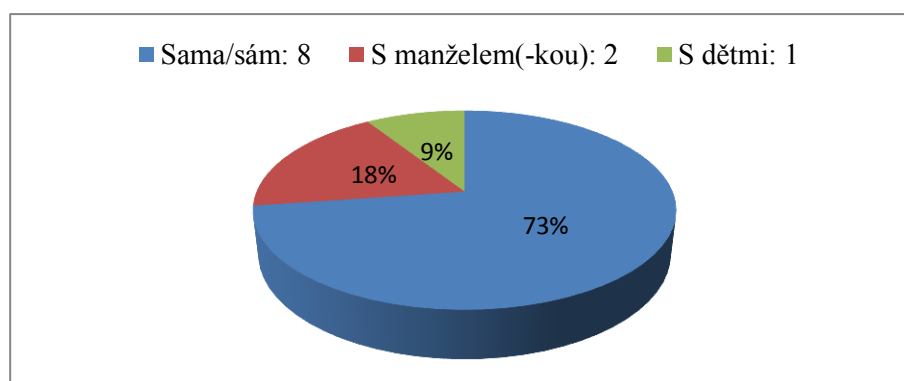
Typ bydlení a obyvatelé domácnosti: Respondenti bydlící v bytě.



Graf č. 19. Byt - ženy.

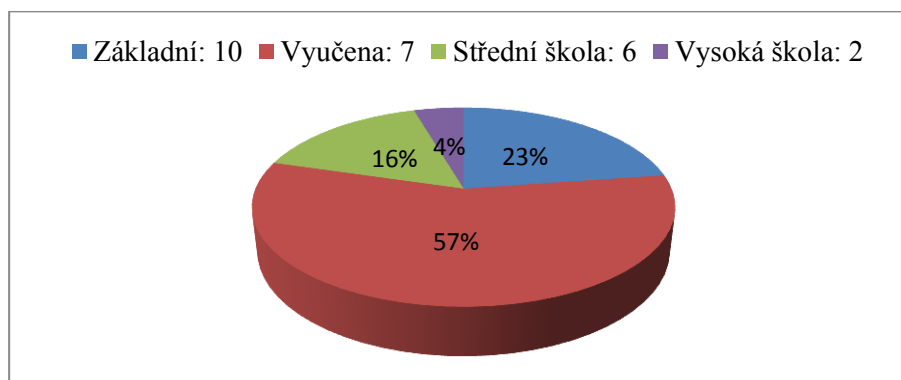


Graf č. 20. Byt – muži.

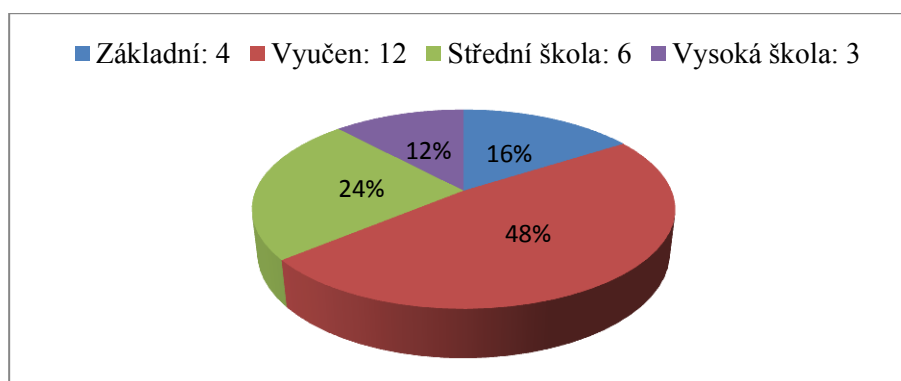


Graf č. 21. Byt – všichni respondenti.

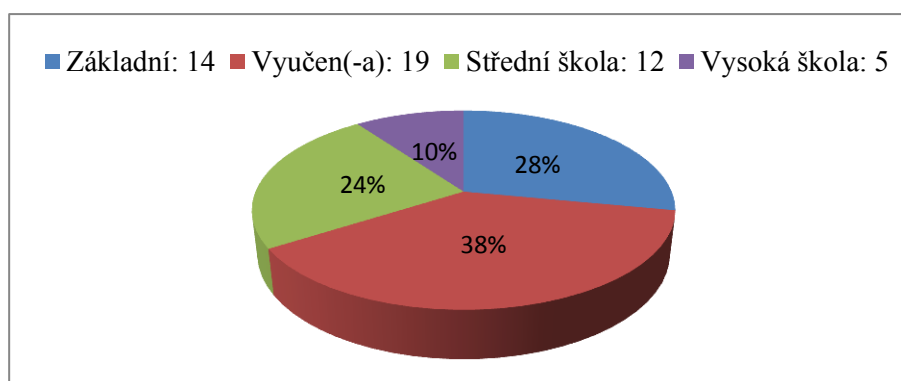
Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů:



Graf č. 22. Nejvyšší dosažené vzdělání – ženy.

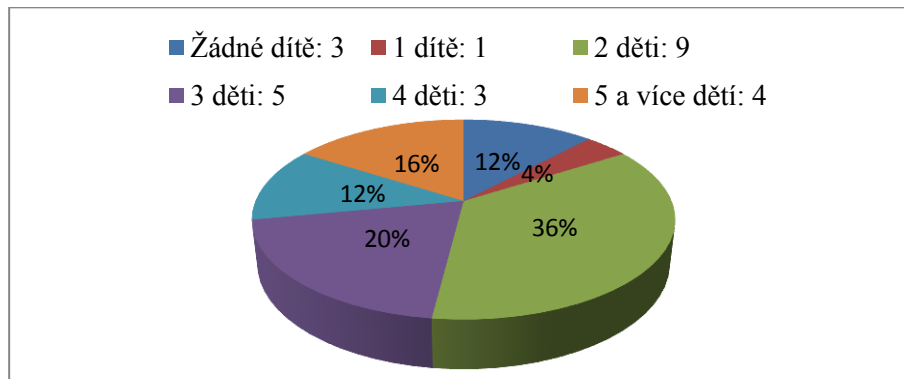


Graf č. 23. Nejvyšší dosažené vzdělání – muži.

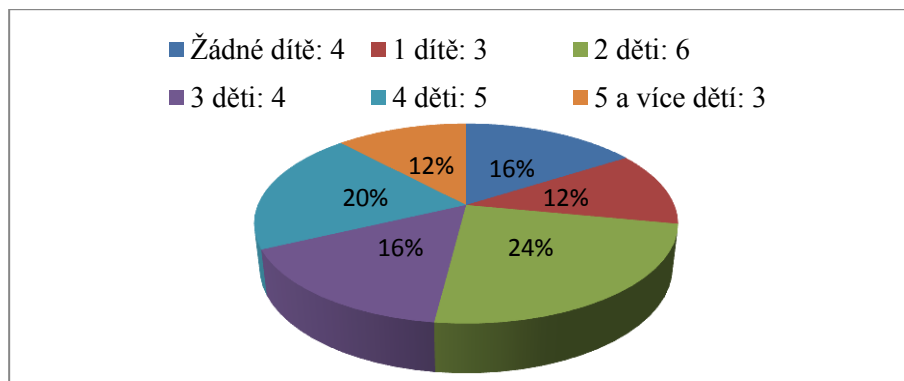


Graf č. 24. Nejvyšší dosažené vzdělání – všichni respondenti.

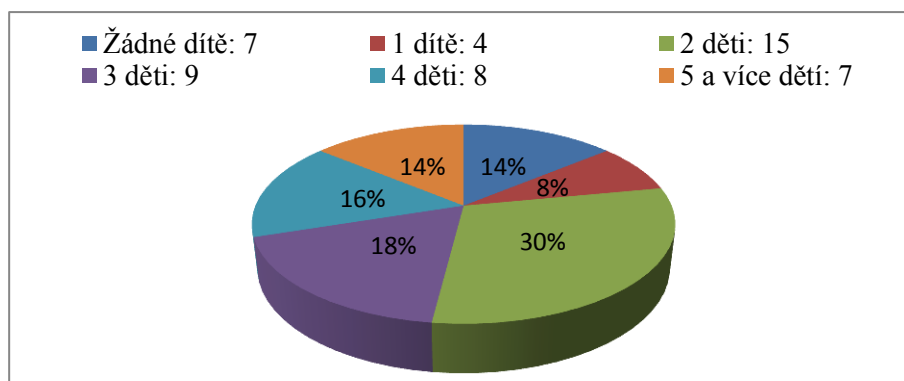
Počet dětí:



Graf č. 25. Počet dětí – ženy.



Graf č. 26. Počet dětí – muži.



Graf č. 27. Počet dětí – všichni respondenti.

Rodinný stav a věk respondentů:

Údaje o rodinném stavu respondentů v závislosti na věku v uvedených dvou skupinách (75 – 80 let, 81 – 85 let) jsem zapsala do tabulky:

Tabulka 1a. Rodinný stav a věk – ženy.

	Svobodná	Vdaná	Ovdovělá	Rozvedená
75 – 80 let (četnost)	0	4	4	1
81 – 85 let (četnost)	2	4	10	0

Tabulka 1b. Rodinný stav a věk – muži.

	Svobodný	Ženatý	Ovdovělý	Rozvedený
75 – 80 let (četnost)	0	7	1	0
81 – 85 let (četnost)	1	10	5	1

Tabulka 1c. Rodinný stav a věk – všichni respondenti.

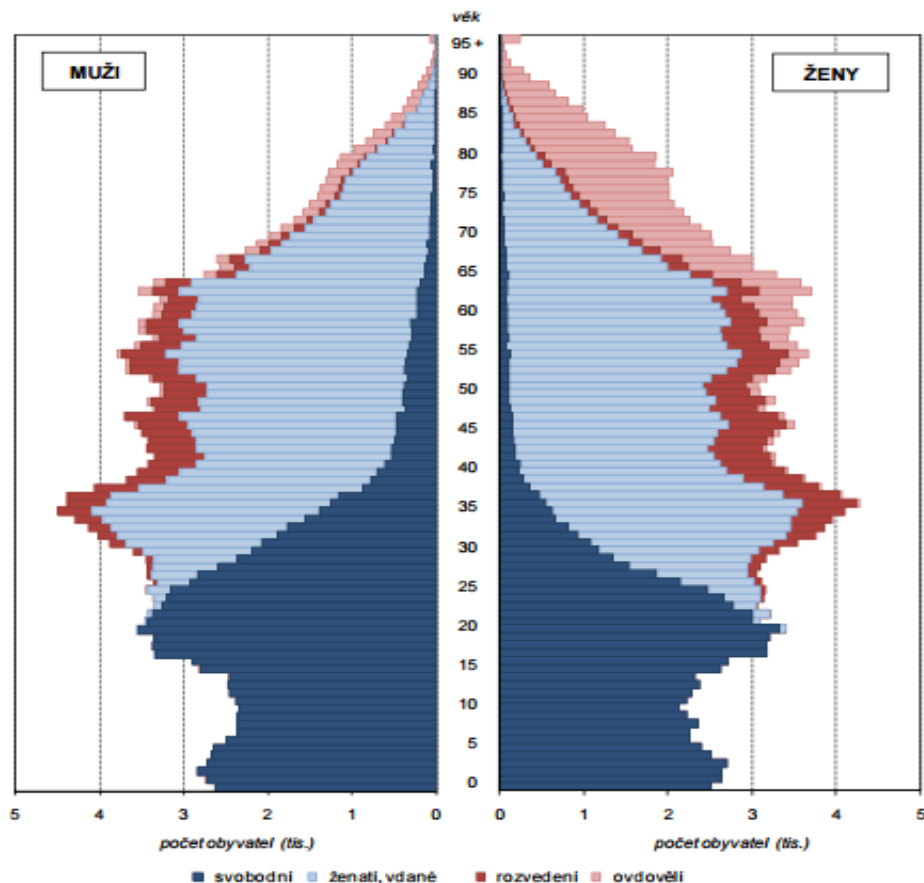
	Svobodná (svobodný)	Vdaná (ženatý)	Ovdovělá (ovdovělý)	Rozvedená(-ný)
75 – 80 let (četnost)	0	11	5	1
81 – 85 let (četnost)	3	14	15	1

Zajímavé je srovnání vdaných žen a ženatých mužů, ovdovělých žen a ovdovělých mužů, podle jejich věkové kategorie:

Ve věkové hranici 75 – 80 let je 8 žen a 8 mužů, z toho 4 ženy jsou vdané a 4 ovdovělé, z mužů je 7 ženatých a 1 ovdovělý. V kategorii 81 – 85 let je 14 žen (4 vdané, 10 vdov) a 15 mužů (10 ženatých, 5 vdovců).

Zjištěné údaje charakterizující výzkumnou skupinu korespondují s údaji Českého statistického úřadu:

Graf č. 28. Věkové složení obyvatelstva podle pohlaví a rodinného stavu – Kraj Vysočina – rok 2011.



(Dostupné z: <https://www.czso.cz/>)

Porovnáme-li údaje dalších jednotlivých znázornění, nabízí se např. srovnání vdaných žen (viz Graf č. 1) s údaji o spolužití v domácnosti s manželem (viz Graf č. 13) nebo ženatých mužů (viz Graf č. 2) žijících s manželkou (viz Graf č. 14). Porovnáním skutečností zjistíme, že údaje týkající se rodinného stavu respondentů s údaji o obyvatelích domácnosti se při stavu vdaná/ženatý rovnají způsobu spolužití s manželem/manželkou, což (jak z běžného života známe) u mladší generace již není samozřejmé (vdané ženy a ženatí mužové mohou žít odděleně, případně s jiným partnerem/kou).

6.3 Analýza získaných dat a vyhodnocení výzkumu

Otázka č. 1: Připravoval(-a) jste se nějak na stáří? Je příprava na stáří důležitá?

Tabulka 2a. Příprava na stáří.

	ANO (četnost)	NE (četnost)	ANO (%)	NE (%)
Ženy	3	22	12	88
Muži	1	24	4	96

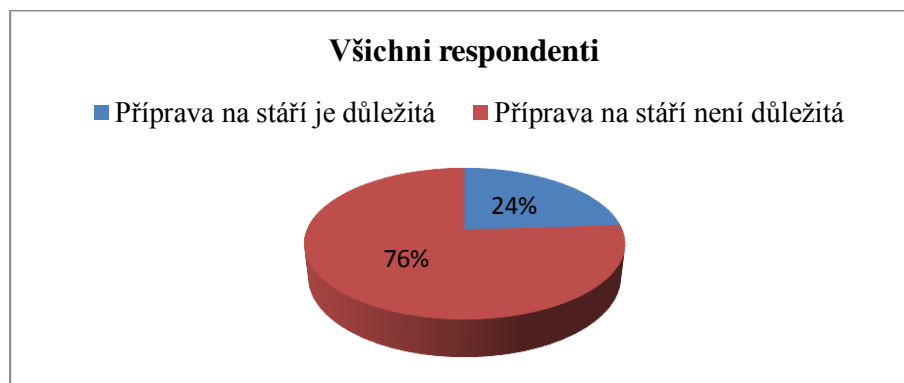


Graf č. 29a. Příprava na stáří – všichni respondenti.

Na otázku: „Připravoval(-a) jste se na stáří?“ odpovědělo všech padesát respondentů, z nichž 8% uvedlo, že se na stáří připravovalo (3 ženy a 1 muž), 92% se na stáří nepřipravovalo (22 žen a 24 mužů). Většina respondentů sdělila, že na přípravu nebyl čas: „Člověk pracuje, cítí se dobře – a najednou je starý.“

Tabulka 2b. Důležitost přípravy na stáří.

	ANO (četnost)	NE (četnost)	ANO (%)	NE (%)
Ženy	11	14	44	56
Muži	1	24	4	96



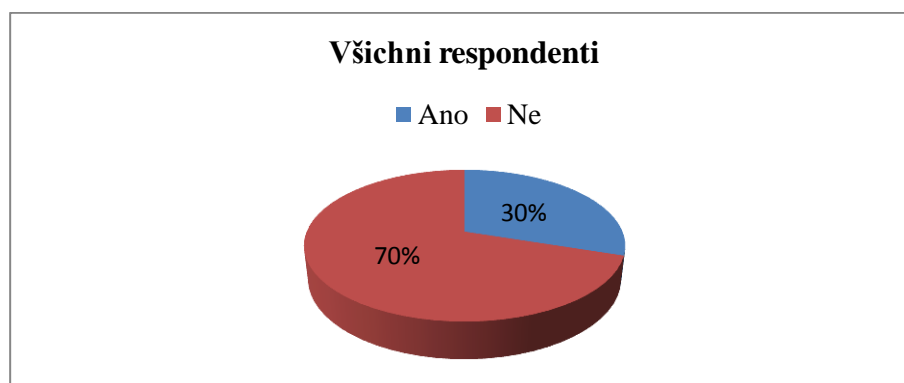
Graf č. 29b. Důležitost přípravy na stáří – všichni respondenti.

Na dotaz, zda je příprava na stáří důležitá, odpovědělo všech padesát respondentů. Pouze 11 žen a 1 muž se domnívá, že příprava na stáří je důležitá. 76% ze všech dotázaných nepovažuje přípravu na stáří za důležitou. Z rozhovorů vyplynulo, že většina respondentů „bere stáří tak, jak přichází“.

2. Bylo nutné provést kvůli stáří změny v bydlení (úprava domácnosti, přestěhování se)?

Tabulka 3. Změny v bydlení.

	Ano (četnost)	Ne (četnost)	Ano (%)	Ne (%)
Ženy	10	15	40	60
Muži	5	20	20	80



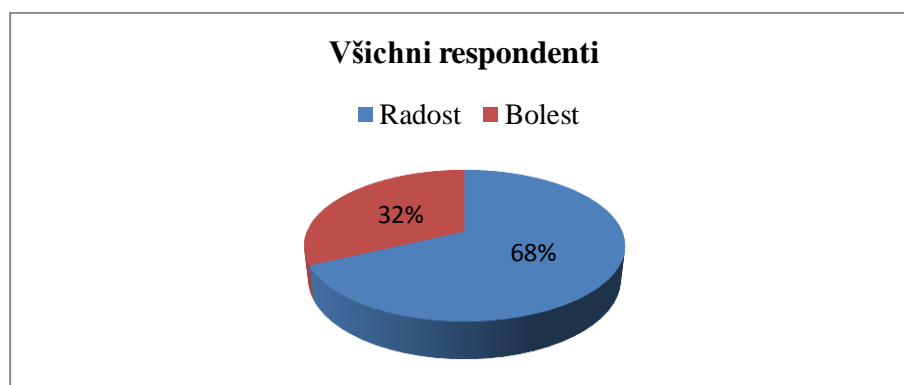
Graf č. 30. Změny v bydlení – všichni respondenti.

Změny v bydlení provedlo ze všech 50 respondentů 15, z toho 10 žen a 5 mužů. Zajímavé je srovnání tohoto jevu s rodinným stavem respondentů a s obyvateli domácností. Z mužů je jeden muž svobodný, 17 ženatých, 6 ovdovělých a jeden rozvedený. S manželkou bydlí 17 mužů, s dětmi 3 muži, 5 mužů žije samo. Dvacet mužů neprovedlo změnu v bydlení. Z žen je 14 ovdovělých, 1 rozvedená, 2 svobodné, 8 vdaných. S partnerem žije 8 žen, s dětmi 4, 13 žen bydlí v domácnosti samo. Změny neprovedlo 15 žen. Nabízí se vyhodnocení, že změny neprováděli ženatí muži, vdané ženy a svobodné ženy. Tato odpověď je však nepravdivá, neboť ze šetření vyplynulo, že některé manželské páry se přestěhovali, některé v původním bydlišti upravovali koupelnu a WC.

3. Cítíte ve stáří více radosti a uspokojení nebo bolesti a ztráty?

Tabulka 4. Radost a bolest.

	Radost (četnost)	Bolest (četnost)	Radost (%)	Bolest (%)
Ženy	18	7	72	28
Muži	16	9	64	36



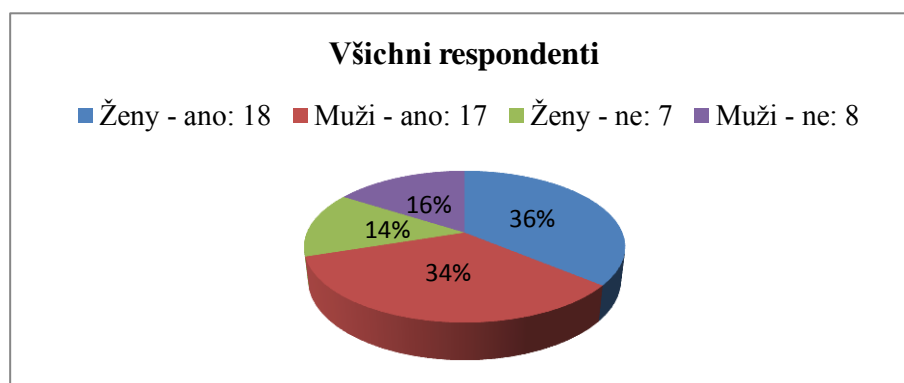
Graf č. 31. Radost a bolest – všichni respondenti.

Na otázku ohledně radosti a bolesti odpovědělo všech padesát respondentů. Ženy i muži cítí více radost než bolest. Z rozhovorů bylo zjištěno, že důvodem k radosti jsou především děti a vnoučata, zdraví, dobré mezilidské vztahy, v sezoně práce na zahrádce, možnost jít do kostela. Jako důvod k bolesti byla udána dlouhodobá nemoc, smrt partnera nebo dítěte, přestěhování se do jiné obce nebo města, nezvládání aktivit, které člověk rád dělal.

4. Stýkáte se se svými vrstevníky, kamarády z mládí, z pracoviště (sociální vztahy mimo rodinu)?

Tabulka 5. Osobní kontakt mimo rodinu.

Pohlaví	Věk	Ano (četnost)	Ne (četnost)	Ano (%)	Ne (%)
Ženy	75 - 80	7	2	28	8
	81 - 85	11	5	44	20
Ženy celkem		18	7	72	28
Muži	75 - 80	4	4	16	16
	81 - 85	13	4	52	16
Muži celkem		17	8	68	32



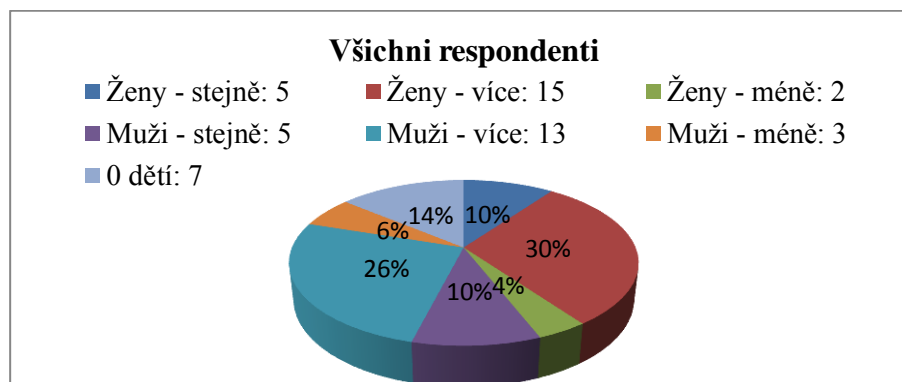
Graf č. 32. Osobní kontakt mimo rodinu – všichni respondenti.

Z uvedených údajů vidíme, že 70% respondentů udržuje sociální vztahy mimo svou rodinu. Zajímavé je, že setkávání se se „známými“ udává více seniorů ze starší věkové kategorie.

5. Navštěvují Vás děti a vnoučata s přibývajícím rokem častěji než dříve?

Tabulka 6. Četnost návštěv rodiny.

		Stejně (četnost)	Více (četnost)	Méně (četnost)
Ženy	75 - 80	3	5	0
	81 - 85	2	10	2
Ženy celkem		5	15	2
Muži	75 - 80	0	6	1
	81 - 85	5	7	2
Muži celkem		5	13	3



Graf č. 33. Četnost návštěv rodiny.

4 muži a 3 ženy děti nemají (viz Graf č. 25 a Graf č. 26). Proto na tuto otázku odpovědělo 43 respondentů. Zaujalo mne, že 2 muže a 2 ženy ve věkové hranici 81 – 85 let a jednoho muže ve věkové kategorii do 80 let navštěvují děti a vnoučata méně. Senioři sami mi tuto situaci objasnili – i jejich děti stárnou, mají zdravotní problémy. Důvodem menší četnosti návštěv je i vzdálenost, kombinace zaměstnání a jejich vnoučat (pravnoučat dotazovaných seniorů).

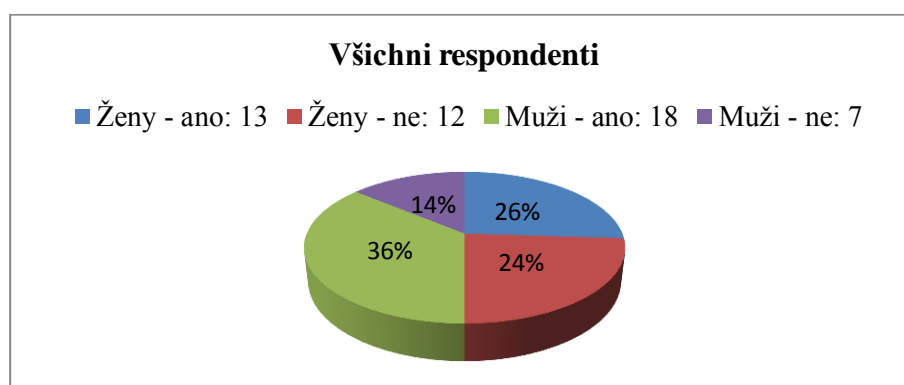
6. Dala by se určit hranice, kdy došlo k nějakému zlomu ve stáří?

Tabulka 7a. Hranice zlomu.

	Ano (četnost)	Ne (četnost)	Ano (%)	Ne (%)
Ženy	13	12	26	24
Muži	18	7	36	14

Tabulka 7b. Důvod udané hranice zlomu.

	Zdravotní problém (četnost)	Smrt partnera (četnost)	Smrt dítěte (četnost)	Změna bydliště (četnost)
Ženy	0	5	4	4
Muži	11	6	1	0



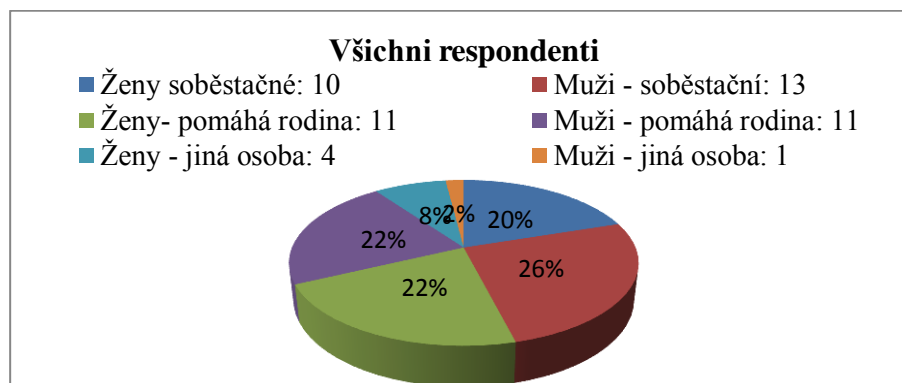
Graf č. 34. Hranice zlomu.

Na otázku odpovědělo všech 50 respondentů. Hranici zlomu ve stáří, která jim podstatně změnila život, udávají senioři zdravotní problémy, smrt partnera, smrt dítěte a změnu bydliště. Jiné důvody staří lidé neuvodli.

7. Jste soběstačná(-ý) nebo potřebujete pomoc jiné osoby v obyčejných každodenních úkonech (stravování, oblékání, hygienické úkony atd.)? Kdo Vám pomáhá?

Tabulka 8. Soběstačnost.

		Soběstačnost (četnost)	Pomoc rodiny (četnost)	Pomoc jiné osoby (četnost)
Ženy	75 - 80	7	2	0
	81 - 85	3	9	4
Ženy celkem		10	11	4
Muži	75 - 80	3	5	0
	81 - 85	10	6	1
Muži celkem		13	11	1



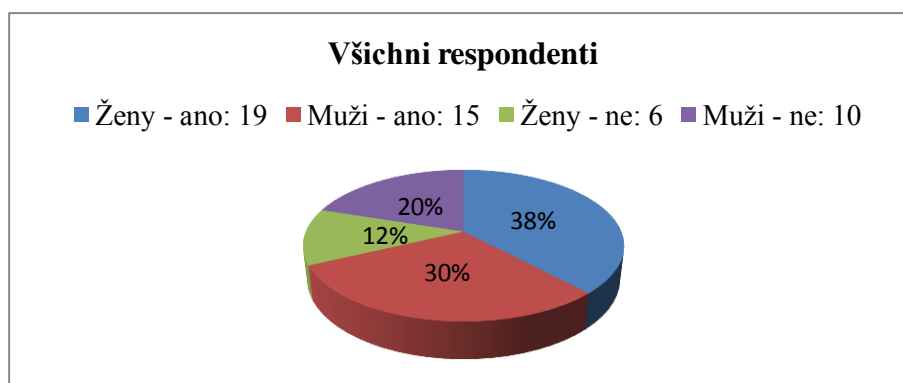
Graf č. 35. Soběstačnost.

Na dotaz ohledně soběstačnosti a případné pomoci druhého člověka v úkonech soběstačnosti odpovědělo všech padesát respondentů. Podle vyhodnocení jsou muži více soběstační než ženy. Za pozornost stojí i sdělená pomoc seniorovi rodinou, která pomáhá shodnému počtu mužů i žen. Jde však o subjektivní pocit dotazovaných – muži podle sdělení nepovažují činnosti, které nedělají, za nezvládané (např. vaření, starost o domácnost, oblečení atd.). To může být důvod, že mají větší pocit soběstačnosti než ženy.

8. Cítíte se něčím omezovaná(-ý) nebo znevýhodněná(-ý)?

Tabulka 9. Pocit omezení nebo znevýhodnění.

Pohlaví	Věk	Ano (četnost)	Ne (četnost)	Ano (%)	Ne (%)
Ženy	75 - 80	6	3	24	12
	81 - 85	13	3	52	12
Ženy celkem		19	6	66	24
Muži	75 - 80	3	5	12	20
	81 - 85	12	5	48	20
Muži celkem		15	10	60	40



Graf č. 36. Pocit omezení nebo znevýhodnění.

Porovnáme-li údaje sdělené všemi 50 respondenty s údaji o soběstačnosti žen a mužů, vidíme, že vyjádření pocitu omezení nebo znevýhodnění nesouhlasí s pocity nesoběstačnosti. Podle sdělení starých lidí i ti, kteří se cítí být soběstační, mají dojem, že jsou znevýhodněni především pomalejším tempem zvládaných činností (10), zdravotním stavem (12), omezením oblíbených aktivit (počet 7, z těchto aktivit jde např. o práci na zahradě, včelaření, cestování) a dalšími, seniory blíže nespecifikovanými, důvody (5).

9. Kdo Vám pomáhá? Využíváte dalších služeb (např. pečovatelská služba)?
Jakým způsobem si přivoláte pomoc? Odměňujete pomáhající?

Částečnou odpověď na tuto otázku (Kdo Vám pomáhá?) máme již zaznamenanou v odpovědích o soběstačnosti (viz Tabulka č. 8). Senioři sdělili, že jiná osoba, kterou zmiňují, je obvykle sousedská výpomoc nebo pečovatelská služba (nezisková organizace Sdílení a Charita ČR).

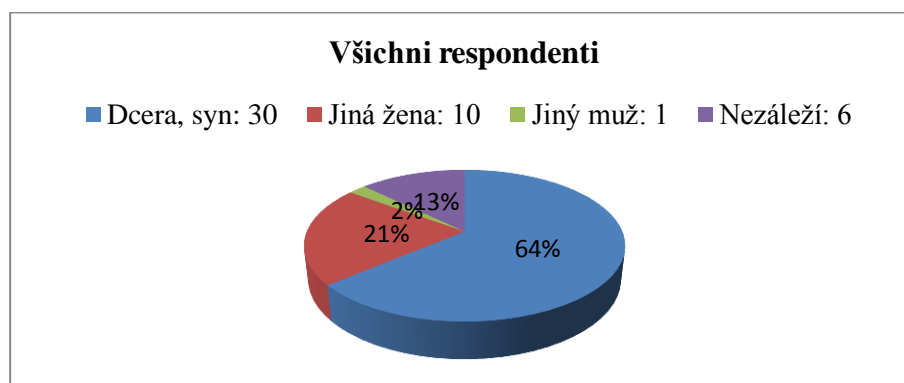
Pomoc si staří lidé přivolávají většinou mobilním telefonem, na kterém mají obvykle nastavenou „předvolbu“ na některé z dětí nebo pomáhajících osob.

Všichni senioři pomáhající osoby odměňují – finančně, sladkostmi nebo nějakou „drobností“ ze zásob (svíčka, soška, pohlednice apod.).

10. Pomoc druhého člověka: záleží na pohlaví? Je lepší pomoc od dětí (i opačného pohlaví), lepší „ženská“ pomoc (např. snacha, vnučka) nebo pomoc cizího člověka?

Tabulka 10. Upřednostněný možný typ pečující osoby.

	Dcera, syn (četnost)	Jiná žena (četnost)	Jiný muž (četnost)	Nezáleží (četnost)
Ženy	13	10	0	2
Muži	17	3	1	4



Graf č. 37. Upřednostněný možný typ pečující osoby.

11. Jak zvládáte smutek, bolest?

Odpověď na tuto otázku činila seniorům problém, většina musela delší dobu přemýšlet. Odpovědi na zvládání smutku byli většinou shodné: 1) Jdu mezi lidi. 2) Vezmu si knížku nebo křížovku. 3) Modlím se. 4) Nevšímám si toho, ono to přejde. 5) Začnu myslet na děti a na známé. (U této odpovědi některé ženy přiznaly, že to smutek nejprve ještě zhorší, vypláčou se a je jim lépe.)

Ohledně bolesti se senioři hodně rozpovídali, hovořili především o fyzických bolestech, které zvládají různými medikamenty, „babskými radami“, také rehabilitačním cvičením. Aktivnější senioři udávali, že se snaží bolest rozchodit – „hlavně nezůstat ležet a litovat se“. Všichni se shodli, že jakákoliv fyzická bolest se s bolestí duševní (např. ztráta dítěte, partnera) vůbec nedá srovnat. Podle seniorů se fyzická bolest dá otupit nebo přejde úplně, ale psychická bolest – i když potlačena – uvnitř stále přetrvává. Jeden senior při rozhovoru sdělil: „S manželkou jsme měli šest dětí. Jedna dcera nám zemřela v pěti letech na prasklé slepé střevo. Dvojčata – jedna holčička zemřela v šesti týdnech, druhá ve třech letech. Je to padesát let – nikdy to nepřestalo bolet a nyní se to se vzpomínkami z mládí vrací čím dál víc. Ještěže mám vnoučata a pravnoučata, z těch mám radost, pomáhají mi tu bolest tolik necítit. No a taky: třeba se s těma andílkama sejdu v nebi, ne?“

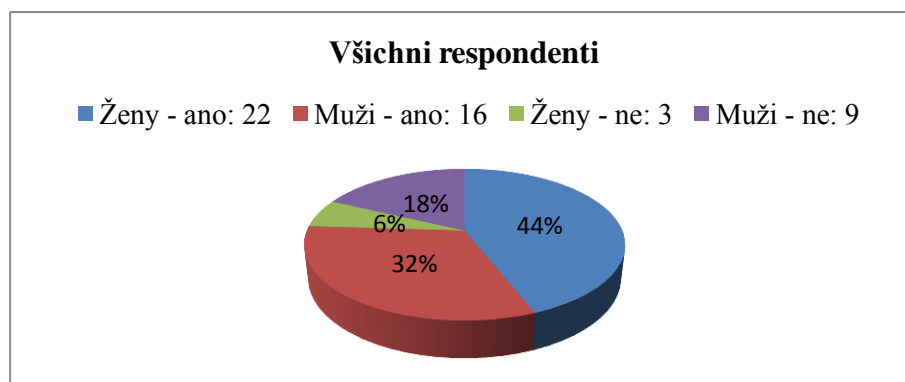
Ohledně fyzické bolesti je možné konstatovat, že tato oblast je jako námět k diskuzi seniory většinou velmi oblíbená. Spojuje se s tématem nemoci, zdraví, lékařů, zdravotnických zařízení. Staří lidé, kteří udávali problém s pamětí, se při tomto tématu dokázali rozpomenout na jména lékařů, kteří o ně od mládí pečovali, názvy léků, které užívali. Dva z padesáti dotazovaných (muži) sdělili, že u lékaře od mládí vůbec nebyli. („A jsem daleko zdravější než manželka, která je tam téměř každý týden.“)

Senioři – muži také přiznávali, že k lékaři nechodí rádi, jdou „až když musí“. Ženy jsou v této oblasti pečlivější, většina z nich uvedla, že chodí na preventivní gynekologické prohlídky, hlídají si pravidelné kontroly v očích i jiných ambulancích, pečlivěji dodržují diabetickou dietu. Podle názoru jedné staré paní „chlap je zbabělec, kterej se bojí, že mu něco najdou nebo snad že mu ten doktor dá injekci a udělá mu bebínko. Však to znáte, mužskej a rýmečka.“

12. Jste členkou (členem) nějaké církve?

Tabulka 11. Příslušnost k církvi.

Pohlaví	Věk	Ano (četnost)	Ne (četnost)	Ano (%)	Ne (%)
Ženy	75 - 80	7	2	28	8
	81 - 85	15	1	60	4
Ženy celkem		22	3	88	12
Muži	75 - 80	4	4	16	16
	81 - 85	12	5	48	20
Muži celkem		16	9	64	36



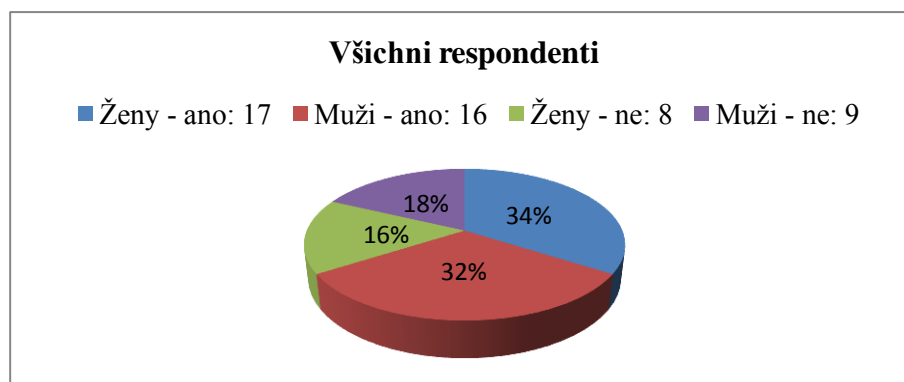
Graf č. 38. Příslušnost k církvi.

Odpovídalo všech padesát seniorů. Všichni, kteří přiznali příslušnost k církvi, prohlásili, že jsou věřící. Druhá skupina byla rozdělena na ty, kteří nevěří v nic a vůbec o tom nechtějí přemýšlet a na ty, kteří věří v „něco nebo někoho nad námi“, příp. v jejich osobního boha, ale ten je pouze jejich a s církví (jakoukoliv) nechtějí mít nic společného.

13. Přemýšlíte někdy nad smrtí a umíráním?

Tabulka 12. Myšlenky na smrt.

Pohlaví	Věk	Ano (četnost)	Ne (četnost)	Ano (%)	Ne (%)
Ženy	75 - 80	4	5	16	20
	81 - 85	13	3	52	12
Ženy celkem		17	8	68	32
Muži	75 - 80	3	5	12	20
	81 - 85	13	4	52	16
Muži celkem		16	9	64	36



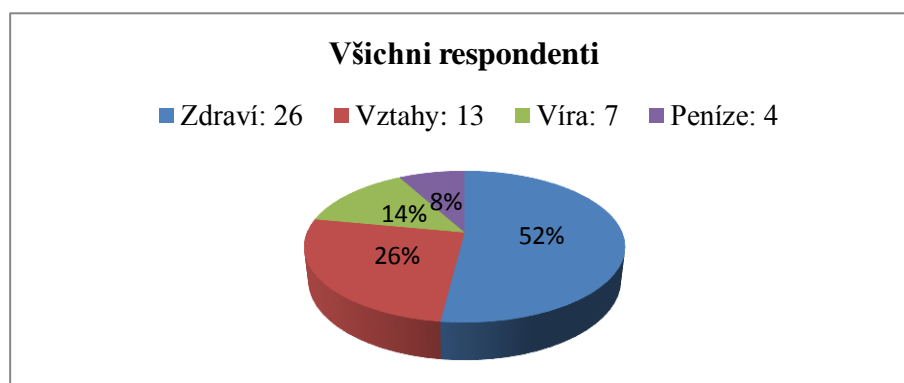
Graf č. 39. Myšlenky na smrt.

Zajímavé srovnání odpovědí přináší komparace víry (viz Graf č. 38) a myšlenek na smrt. U zkoumané skupiny mužů je výsledné zjištění stejné. Počet věřících mužů je rovný počtu mužů, kteří přiznávají myšlenky na smrt a umírání. Za povšimnutí stojí i srovnání věkových skupin mužů i žen, kteří se myšlenkou na smrt zaobírají.

14. Když zavzpomínáte na celý život, které hodnoty se Vám teď zdají nejdůležitější (např. zdraví, peníze, vztahy, víra, prostředí, vzdělání...) – které Vás nejvíce ovlivňují?

Tabulka 13. Hodnoty.

Pohlaví	Věk	Zdraví (četnost)	Vztahy (četnost)	Víra (četnost)	Peníze (četnost)
Ženy	75 - 80	3	5	0	1
	81 - 85	4	6	5	1
Ženy celkem		7	11	5	2
Muži	75 - 80	7	0	0	1
	81 - 85	12	2	2	1
Muži celkem		19	2	2	2



Graf č. 40. Hodnoty.

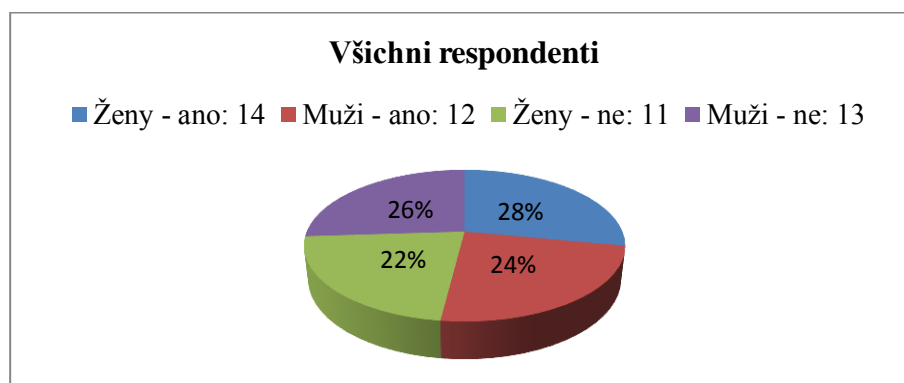
Za nejdůležitější hodnoty považuje skupina seniorů čtyři kategorie, a to zdraví, vztahy, víru, peníze. Nejvýznamnější hodnotou je pro ně zdraví. Zajímavé je, že zdraví preferují více muži, u žen je nejčastěji zastoupena hodnota vztahů. Celkově však rozhovory takto nevyzněly. Může to být dáno faktem, že (jak již bylo zmíněno výše) ženy považují starost o zdraví za naprosto přirozenou záležitost, zatímco muži se o své zdraví starají až v případě problému. Domnívám se, že pokud bych seniorům dala sestavit žebříček hodnot a poté sečetla, kolikrát je která hodnota zastoupena, rozdíl hodnot mužů a žen by dopadly jinak.

V celkovém součtu by však zřejmě (podle pořadí) dopadly stejně – na prvním místě zdraví, na druhém vztahy, na třetím víra a pak ostatní hodnoty určené seniory.

15. Myslíte si, že učení je důležité i ve stáří?

Tabulka 14a. Názory na důležitost učení ve stáří.

Pohlaví	Věk	Ano (četnost)	Ne (četnost)	Ano (%)	Ne (%)
Ženy	75 - 80	3	6	12	24
	81 - 85	11	5	44	20
Ženy celkem		14	11	56	44
Muži	75 - 80	4	4	16	16
	81 - 85	8	9	32	36
Muži celkem		12	13	48	52



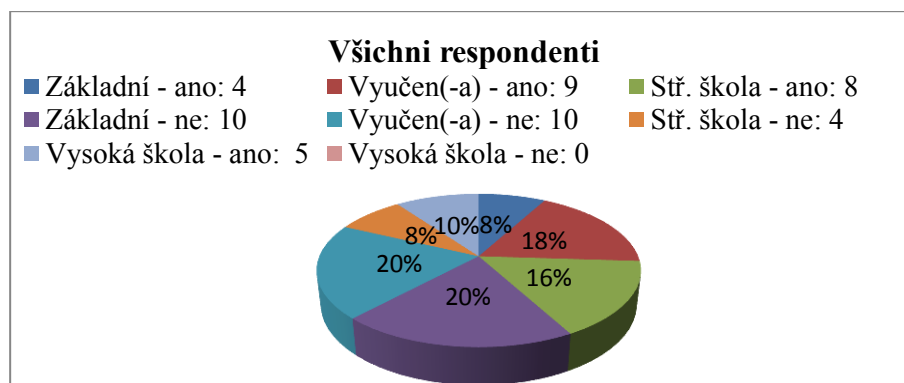
Graf č. 41a. Názory na důležitost učení ve stáří.

Z uvedeného obrázku vyplývá, že seniorky považují učení ve stáří důležitější než senioři, a to ve věkové skupině 81 – 85 let. Mladší skupina starých žen učení ve stáří za důležitou nepovažuje.

Dále porovnáme důležitost učení ve stáří podle nejvyššího dosaženého vzdělání:

Tabulka 14b. Názory na důležitost učení ve stáří podle vzdělání.

Pohlaví	Ano/Ne	Základní	Vyučen(-a)	Střední škola	Vysoká škola
Ženy	Ano (četnost)	4	4	4	2
	Ne (četnost)	6	3	2	0
Ženy celkem		10	7	6	2
Muži	Ano (četnost)	0	5	4	3
	Ne (četnost)	4	7	2	0
Muži celkem		4	12	6	3



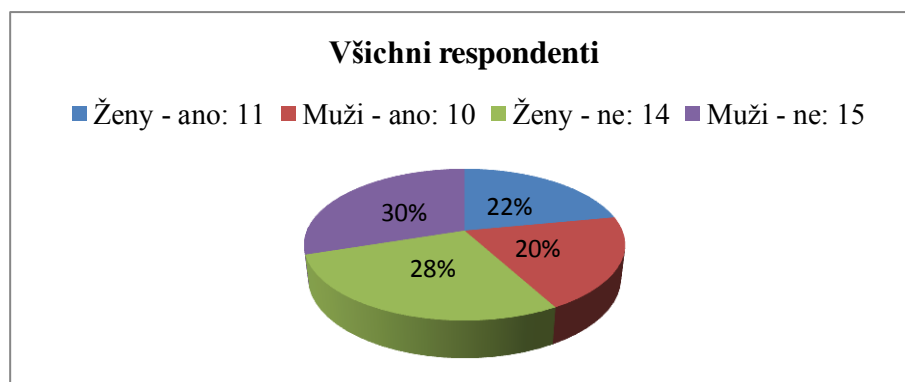
Graf č. 41b. Názory na důležitost učení ve stáří podle vzdělání.

Z obrázku 37a vidíme, že u seniorů (muži a ženy) je v druhu vzdělání: základní a vyučen(-a), častější výsledek ne; u seniorů se středoškolským a vysokoškolským vzděláním je častější odpověď na důležitost učení ve stáří odpověď ano. Ano celkem je zastoupeno v 52%, odpověď ne celkem uvedlo 48%.

16. Je dobré po odchodu do důchodu co nejdéle zůstat aktivní (např. pracovat v zaměstnání, pomáhat v obci, v různých organizacích apod.)?

Tabulka 15. Otázka aktivity ve stáří.

Pohlaví	Věk	Ano (četnost)	Ne (četnost)	Ano (%)	Ne (%)
Ženy	75 – 80	5	4	20	16
	81 – 85	6	10	24	40
Ženy celkem		11	14	44	56
Muži	75 – 80	2	6	8	24
	81 – 85	8	9	32	36
Muži celkem		10	15	40	60



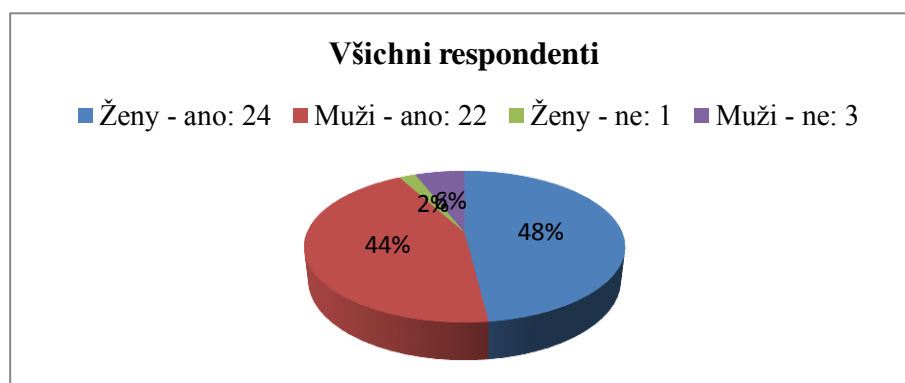
Graf č. 42. Otázka aktivity ve stáří.

Odpověď na tuto otázku mne překvapila, domnívala jsem se, že senioři aktivitu po odchodu do důchodu preferují. Při srovnání s velikostí obcí, ve kterých senioři bydlí (viz Graf č.: 7, 8, 9) je však možné, že tito senioři žijící především v obcích do tisíce obyvatel, vyvíjeli svoji aktivitu na svých zahrádkách a hospodářstvích (v rozhovorech uvedli, že právě tato činnost je naplňuje radostí). Proto se nepotřebovali realizovat na jiných místech.

17. Jsou dnešní senioři dobře finančně zabezpečeni?

Tabulka 16. Názor na finanční zabezpečení seniorů v dnešní době.

Pohlaví	Věk	Ano (četnost)	Ne (četnost)	Ano (%)	Ne (%)
Ženy	75 - 80	9	0	36	0
	81 - 85	15	1	60	4
Ženy celkem		24	1	96	4
Muži	75 - 80	7	1	28	4
	81 - 85	15	2	60	8
Muži celkem		22	3	88	12



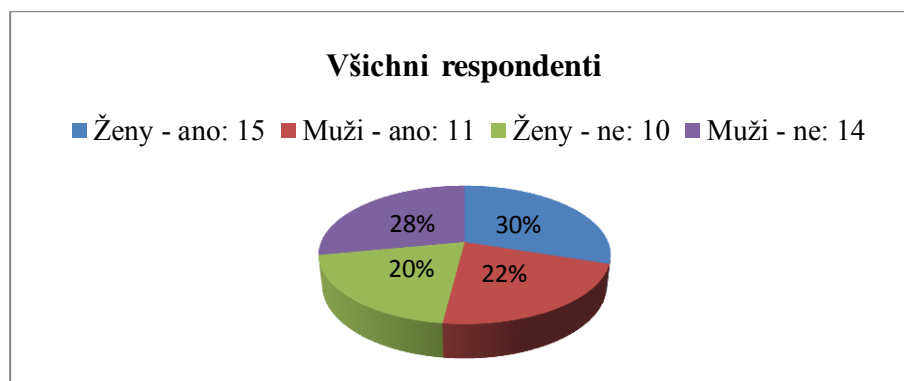
Graf č. 43. Názor na finanční zabezpečení seniorů v dnešní době.

Na otázku odpovědělo všech padesát seniorů, pouze 8% je s finančním zabezpečením seniorů v dnešní době nespokojeno. Zajímavé by bylo srovnání seniorů žijících v pobytových zařízeních ústavní péče a ve velkých městech se zkoumanou skupinou.

18. Vzpomínáte si na vlastní prarodiče? Máte pocit, že Vás podstatně ovlivnili?

Tabulka 17. Vliv prarodičů.

	ANO (četnost)	NE (četnost)	ANO (%)	NE (%)
Ženy	15	10	60	40
Muži	11	14	44	56



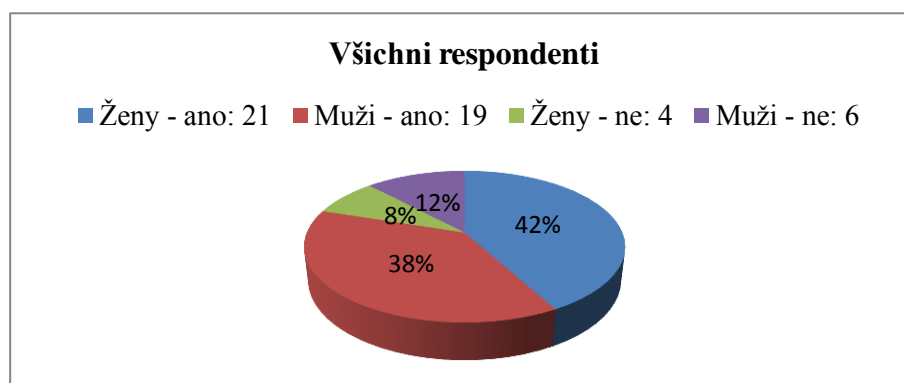
Graf č. 44. Vliv prarodičů.

Vliv prarodičů udává 52% respondentů. Z rozhovorů vyplynulo, že mnozí senioři své prarodiče neznali (dožívali se nižšího věku, v období narození zkoumaných seniorů byla 2. světová válka, která ovlivnila celou tehdejší populaci, dopravní spojení bylo špatné nebo žádné, takže děti za prarodiči necestovali). Tím se dá odůvodnit část odpovědí, že prarodiče svá vnoučata neovlivnili.

19. Označil(-a) byste Váš současný život jako prospěšný druhým?

Tabulka 18. Prospěšnost druhým.

Pohlaví	Věk	Ano (četnost)	Ne (četnost)	Ano (%)	Ne (%)
Ženy	75 - 80	7	2	28	8
	81 - 85	14	2	56	8
Ženy celkem		21	4	84	16
Muži	75 - 80	5	3	20	12
	81 - 85	14	3	56	12
Muži celkem		19	6	76	24



Graf č. 45. Prospěšnost druhým.

Ze shora uvedené tabulky vyplývá, že všichni respondenti se shodli na skutečnosti, že prospěšnost druhým nezávisí na věku – obě věkové kategorie se domnívají, že jsou druhým prospěšné.

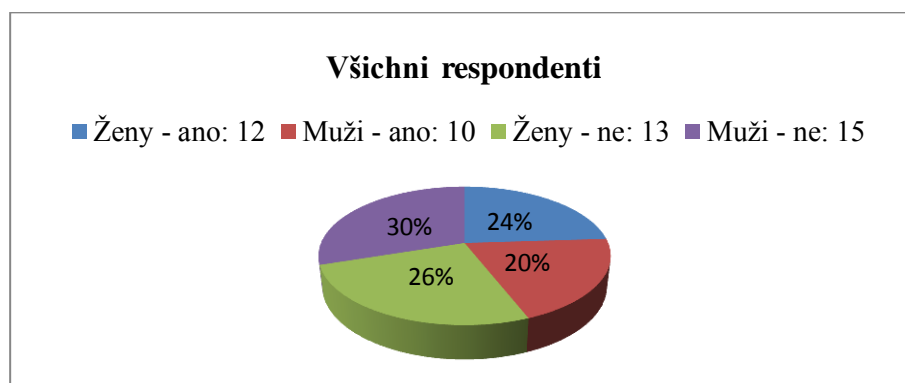
20. Myslíte si, že současná generace seniorů má jednodušší život než předchozí generace?

V odpovědi na tuto otázku se shodli všichni senioři: Dnes je život ve stáří jednodušší. Tuto skutečnost odůvodňují především pokroky v medicíně, ve způsobu vybavení domácností, v druhu dostupných a stále se rozvíjejících služeb, v možnostech zakoupení nebo zapůjčení různých pomůcek, které seniorům život usnadňují.

21. Máte nějakou osobu, které se můžete svěřit s tím, co Vám dělá radost nebo co Vás trápí?

Tabulka 19. Možnost svěřit se.

	ANO (četnost)	NE (četnost)	ANO (%)	NE (%)
Ženy	12	13	48	52
Muži	10	15	40	60



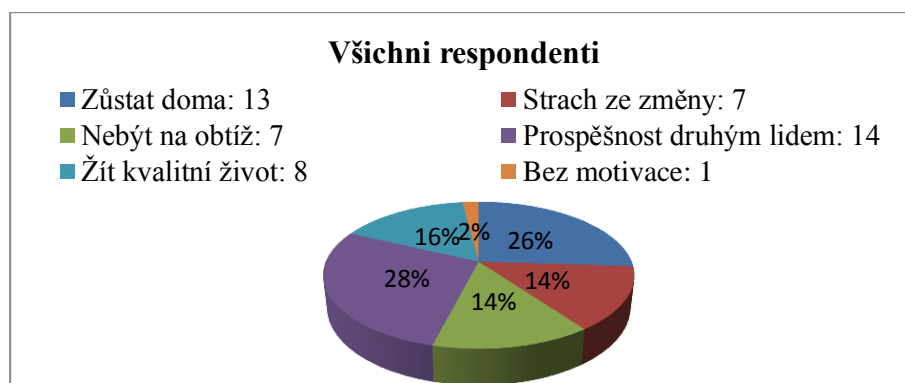
Graf č. 46. Možnost svěřit se.

Celkem 56% dotazovaných seniorů udává, že nemá nikoho, komu se může svěřit se svými radostmi i trápením. V rozhovorech byla tato záležitost specifikována tím, že s radostí se obvykle svěřit mohou, ale postěžovat si není komu.

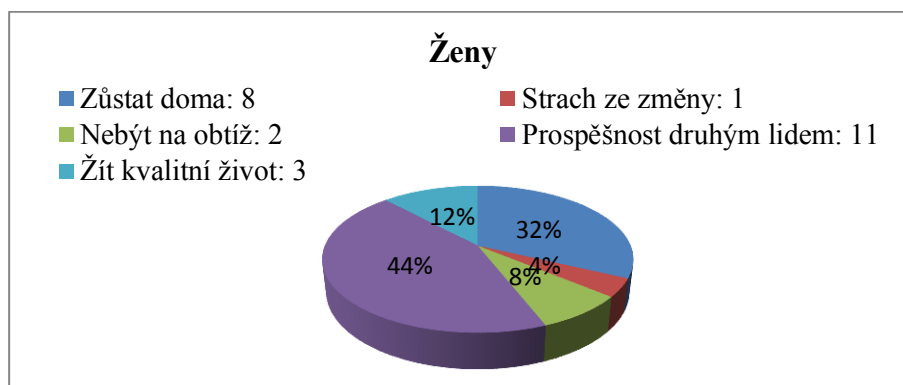
22. Co Vás nejvíce motivuje k soběstačnosti?

Tabulka 20. Faktory motivace k soběstačnosti.

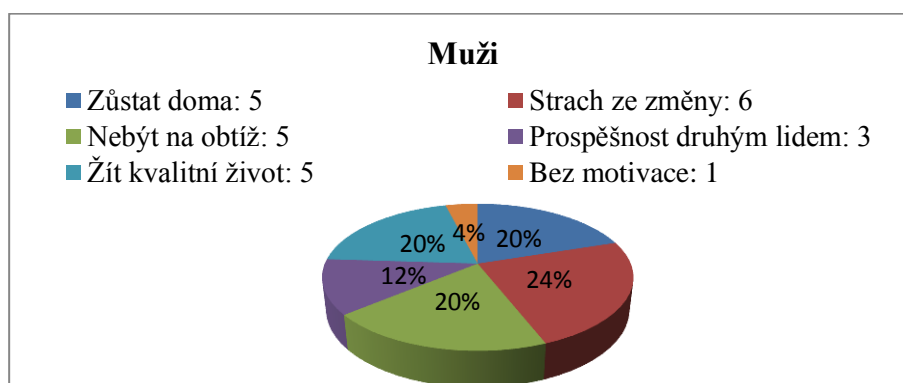
	Ženy	Muži	Celkem (četnost)	Celkem (%)
Zůstat doma (četnost)	8	5	13	26
Strach ze změny (četnost)	1	6	7	14
Nebýt na obtíž (četnost)	2	5	7	14
Prospěšnost druhým lidem (četnost)	11	3	14	28
Žít kvalitní život (četnost)	3	5	8	16
Bez motivace (četnost)	0	1	1	2



Graf č. 47a. Faktory motivace k soběstačnosti – všichni respondenti.



Graf č. 47b. Faktory motivace k soběstačnosti - ženy.



Graf č. 47c. Faktory motivace k soběstačnosti – muži.

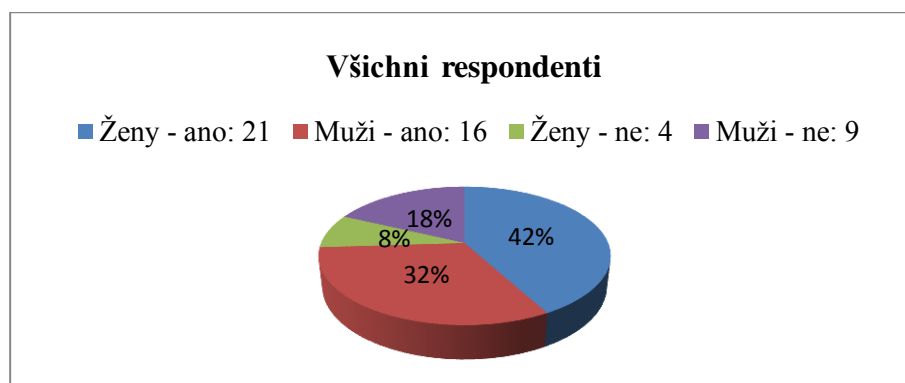
Na dotaz odpovědělo všech 50 respondentů, kteří se shodli na výše uvedených faktorech motivace k soběstačnosti:

1. Pospěšnost druhým lidem:	44%	z 25 žen,	12%	z 25 mužů.
2. Zůstat doma:	32%	z 25 žen,	20%	z 25 mužů.
3. Žít kvalitní život:	12%	z 25 žen,	20%	z 25 mužů.
4. Strach ze změny:	4%	z 25 žen,	24%	z 25 mužů.
5. Nebýt na obtíž:	8%	z 25 žen,	20%	z 25 mužů.
6. Bez motivace:	0%	z 25 žen,	4%	z 25 mužů.

23. Jste se svým životem ve stáří spokojená(-ý) nebo nespokojená(-ý)?

Tabulka 21. Spokojenost s životem ve stáří.

	ANO (četnost)	NE (četnost)	ANO (%)	NE (%)
Ženy	21	4	84	16
Muži	16	9	64	36



Graf č. 48. Spokojenost s životem ve stáří.

Ze zjištěných údajů můžeme konstatovat, že 74 % dotazovaných respondentů je s životem ve stáří spokojeno. Srovnáme-li tento údaj s 54% respondentů, kteří se necítí soběstační (viz Graf č. 35) nebo s 68% respondentů, kteří se cítí určitým způsobem omezení nebo znevýhodnění (viz Graf č. 36), můžeme tvrdit, že ani znevýhodnění nebo soběstačnost nemohou plně zabránit spokojenosti s životem ve stáří.

Vyhodnocení výzkumu

Cílem výzkumu bylo zjistit, které hodnoty jsou z hlediska seniorů nejdůležitější, co je motivuje k soběstačnosti a zda je odlišný pohled mužů od pohledu žen na tuto problematiku.

V návaznosti na cíl výzkumu jsem stanovila následující hypotézy, které jsem výzkumným šetřením a následným zpracováním ověřila:

H1: Ženy jsou ve stáří soběstačnější než muži.

Při výzkumném šetření bylo zjištěno, že v dané skupině je 20% soběstačných žen a 26% soběstačných mužů (viz: Tabulka č. 8, Graf č. 35). Výsledek je ovlivněn subjektivním vnímáním respondentů pojmu soběstačnost.

Hypotéza č. 1 se nepotvrdila.

H2: Ženy jsou s životem ve stáří spokojenější než muži.

Z celkového počtu dotázaných respondentů je 74% respondentů spokojených se svým životem ve stáří, z toho spokojených žen je 42%, spokojených mužů je 32% (viz: Tabulka č. 21, Graf č. 48).

Hypotéza č. 2 se potvrdila.

H3: Hodnota dobrých vztahů je důležitější pro ženy než pro muže.

Dotázaní senioři určili celkem čtyři hodnoty: zdraví, vztahy, víra, peníze. Hodnotu vztahů preferuje 22% žen a 4% mužů (viz: Tabulka č. 13, Graf č. 40).

Hypotéza č. 3 se potvrdila.

H4: *Ženy se cítí ve stáří prospěšnější než muži.*

42% žen ve svých odpovědích potvrdilo, že se cítí být druhým prospěšných. Tuto skutečnost uvedlo 38% mužů. Ženy se tedy cítí být ve stáří prospěšnější než muži (viz: Tabulka č. 18, Graf č. 45).

Hypotéza č. 4 se potvrdila.

H5: *Na smrt myslí více ženy než muži.*

Ze skupiny 50 seniorů přiznalo 17 žen a 16 mužů, že myslí na smrt. Z toho vyplývá, že s rozdílem jedné osoby myslí na smrt více žen než mužů (34% žen a 32% mužů – viz: Tabulka č. 12, Graf č. 39).

Hypotéza č. 5 se potvrdila.

Rozhovory se seniory jsem zjistila, které hodnoty jsou pro ně z jejich hlediska nejdůležitější (viz: Tabulka č. 13, Graf č. 40), co je motivuje k soběstačnosti a zda je odlišný pohled mužů od pohledu žen na tuto problematiku (viz: Tabulka č. 20, Graf č. 47a, Graf č. 47b, Graf č. 47c). Cíl výzkumu byl splněn.

ZÁVĚR

„Ozdobou jinochů je jejich síla, důstojností starců jsou šediny.“ (Bible, 2001, s. 822)

Stáří nebývá spojováno pouze s nemohoucností, se ztrátou paměti, s bolestí a smrtí. Často je spojeno s důstojností, moudrostí, laskavostí a nadhledem. Stárnutí se nikdo z nás nevyhne. Proto je důležité připravovat se na stáří už od dětství - vychovávat děti k úctě ke starým lidem, k ochotě pomáhat, naslouchat.

Přístup seniorů ke stáří není vždy jen negativní, plný strachu z nemocí, bolestí, ze ztráty soběstačnosti, autonomie, strachu být závislý na druhé osobě. Na starých lidech, které postupně opouští síly, můžeme sledovat, jak se učí radovat z maličkostí. Sami seniori, na které mladší generace hledí s lítostí, s despektem, mají svůj život i s jeho negativy rádi. Jak můžeme najít v životní etapě stáří pravou hodnotu?

Diplomová práce je zaměřena na Autonomii ve stáří, na faktory ovlivňující soběstačnost seniorů a na vnímání autonomie seniorů v jejich přirozeném prostředí.

Problematikou stáří se zabývá velké množství odborníků z různých oborů. Tato práce přináší krátké seznámení s historickým pohledem na stáří, s přístupem psychologů, sociologů i duchovních autorit, objasňuje téma autonomie. V praktické části je přiblíženo stanovisko ke stáří a k soběstačnosti samotných seniorů, kteří mi během polostrukturovaného rozhovoru poskytli cenné informace a pomohli mi nahlédnout na život ve stáří z jiného úhlu.

Vnímání autonomie je vždy záležitostí individuální. Faktory, které autonomii ovlivňují, bývají pro staré lidi společné. Jde především o hodnotu zdraví, spojenou s ubýváním fyzických i psychických schopností, o mezilidské vztahy, duchovní hodnoty. Jde o celkové „ladění“ na život, které člověk zdokonaluje během celého života a jehož melodii ve stáří sám poslouchá a předává dál. Tato „skladba“ je výsledkem životní cesty.

Zpracování teoretické části diplomové práce mi přineslo mnoho zajímavých informací, které jsem následně mohla ověřovat interakcí se seniory při výzkumném šetření. Vnímala jsem problémy s rozhodováním se, s tendencí manipulovat člověkem, více jsem si všímala jevů, které jsou mi z praxe známy, ale ve spojení s teorií se staly zřetelnějšími. Také mi byla přiblížena osamělost některých seniorů, kteří, ač obklopeni rodinou, jsou odkázáni na své „čtyři stěny“ a nemají s kým promluvit. Starý člověk, o kterém se často říká, že je jako dítě, touží po blízkosti druhého člověka. O problému citové vyprahlosti dětí

se často hovoří. Starý člověk má různé tělesné neduhy, o které se více či méně stará lékař. Citová stránka člověka však trpí také. Při jednom z rozhovorů se mne zeptala seniorka, zda vím, jaké má křestní jméno. A následovala další otázka: „Víte, kolik let mne křestním jménem nikdo neoslovil?“

Při jednání se starým člověkem si často neuvědomujeme, co všechno proti nám prožil, jaké okolnosti během života na něj působily. Senioři, u nichž jsem prováděla rozhovory, se narodili před druhou světovou válkou, která je ovlivnila v dětství. Zažili etapu komunismu, „přešli“ do nového tisíciletí. Čelí změnám politickým, změnám technickým, změnám sociálním. Čelí vlastním rodinným krizím, ztrátě partnera (někteří ztrátě dítěte), ubývají jim vrstevníci. Z důvodu ubývání vlastních sil zanechávají činnosti, které je naplňovaly. Mnohdy musí z důvodu nesoběstačnosti opustit vlastní domov. Jsou-li odstěhováni k vlastním dětem, nechtějí být na obtíž. Snaží se být aktivní, prospěšní. Velice často se setkávají s předsudky vůči stáří. Přesto mnozí z nich mají pozitivní přístup k životu, udávají, že cítí více radosti než bolesti.

V diplomové práci jsem použila také poznatek, že vznikají nové obory, které pojednávají o stáří. Mluví se o stáří, píše se o stáří, učíme se o stáří. Ještě jsem neslyšela, že by vznikl obor „Učíme se OD stáří (od starých)“. Po celá tisíciletí si generace předávají zkušenosti. Dnešní společnost, která je zaměřená na krásu a výkon, staré lidi opomíjí. Jsou všichni mladí lidé krásní? Nikdy nedělají nepořádek? Nejsou náladoví? Vždy jsou užiteční?

Pokud mohu sama hodnotit přínos této práce, mohu konstatovat, že cíl, který je stanoven v zadání práce, byl splněn. O významu zpracování teoretické i praktické části práce pro mne osobně jsem již v této závěrečné kapitole psala. Domnívám se, že informace obsažené v diplomové práci jsou užitečné pro pomáhající profese, které se seniory pracují – především pro pracovníky v sociálních službách, sociální pracovníky a sociální pedagogy. Prostudování bude zcela jistě prospěšné pro mé sourozence, které se k seniorskému věku blíží. Přispěje-li diplomová práce s názvem Autonomie ve stáří k tomu, aby se její čtenář zamyslel nad uvedenou problematikou, bude poslání mé práce naplněno.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- (1) Adler, Alfred, 1999. *Porozumění životu : Úvod do individuální psychologie*. Praha: Aurora. ISBN 80-85974-76-2.
- (2) Balling, Adalbert Ludwig, 1995. *Zralé klasy se naklánějí*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 80-85527-89-8.
- (3) Benedikt XVI.: *Stáří je krásný věk!* [online]. © 2003-2015. [cit. 2015-02-06] Dostupné z: <http://www.radiovaticana.cz/clanek.php4?id=17429>
- (4) *Bible : Písmo svaté Starého a Nového zákona*. Praha: Česká biblická společnost, 2001. ISBN 80-85810-29-8.
- (5) Bosmans, Phil, 1999. *Nezapomeň na radost*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 80-7192-404-4.
- (6) Bubová, Marie et al., 2013. *Etiam per cor sanamus : Psychospirituální souvislosti konce života a umírání*. Brno: Marek Konečný. ISBN 978-80-903860-7-5.
- (7) Byock, Ira, 2015. *Čtyři klíče k životu*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0777-1.
- (8) Ciccotti, Serge, 2008. *Lépe porozumět sobě i ostatním*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-364-2.
- (9) *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20567447/63413513a3.pdf/bc4cc47c-ddd1-4b21-beae-c08cc629f6e2?version=1.0>.
- (10) Čevela, Rostislav, Zdeněk Kalvach a Libuše Čeledová, 2012. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3901-4.
- (11) *Deklarace o pokroku a rozvoji v sociální oblasti* [online]. © 2005 UNIC Praha. Dostupné z: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/>.
- (12) Doňková, Olga a Jan Sebastian Novotný, 2009. *Vývojová psychologie pro sociální pedagogy*. Brno: Institut mezioborových studií.
- (13) Dvořáčková Dagmar, 2012. *Kvalita života seniorů : v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4138-3

- (14) *Elektronická učebnice pedagogického výskumu* [online] Dostupné z:
<http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/>.
- (15) Eriksen, Thomas Hylland, 2008. *Sociální a kulturní antropologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-465-6.
- (16) Fišer, Zdeněk Cyril, 1996. *Dobrodružství třetího věku*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 80-7192-079-7.
- (17) Gilbert, Guy, 2014. *Tváří v tvář utrpení*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0606-4.
- (18) Gruss, Petr (ed.), 2009. *Perspektivy stárnutí : z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-605-6.
- (19) Halík, Tomáš, 2007. *Vzdáleným nablízku*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 978-80-7106-907-2.
- (20) Hartl, Pavel, 1993. *Psychologický slovník*. Praha: Nakladatelství Budka. ISBN 80-90 15 49-0-5.
- (21) Hartl, Pavel a Helena Hartlová, 2009. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-569-1.
- (22) Haškovcová, Helena, 2010. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.
- (23) Haškovcová, Helena, 2012. *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-900-8.
- (24) Hrozenská, Martina a Dagmar Dvořáčková, 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4139-0.
- (25) HUS, Jan. *Dcerka* [online]. © Městská knihovna v Praze. [cit. 2015-01-30]
 Dostupné z: <http://web2.mlp.cz/koweb/00/03/36/98/72/dcerka>
- (26) Jandourek, Jan, 2008. *Průvodce sociologií*. Praha: Grada publishing, a.s. ISBN 978-80-247-2397-6.
- (27) Jandourek, Jan, 2009. *Úvod do sociologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-644-5.
- (28) Jilčík, Tomáš a Ladislav Zapletal, 2008. *Sociologie*. Brno: Institut mezioborových studií.
- (29) Kašparů, Max, 2001. *O radostech lidské duše*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 80-7192-549-7.

- (30) Kašparů, Max, 2013. *Naslouchat je víc než poslouchat*. Brno: Cesta. ISBN 978-80-7295-157-4.
- (31) Keller, Jan, 2006. *Úvod do sociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-86429-39-3.
- (32) Komenský, Jan Amos, 1966. *Vybrané spisy Jana Amose Komenského : Svazek IV*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 14-030-66.
- (33) Koukolík, František, 2014. *Metuzalém : o stárnutí a stáří*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2464-8.
- (34) Kraus, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.
- (35) Křivohlavý, Jaro, 1991. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha: Advent.
- (36) Křivohlavý, Jaro, 2010. *Mít pro co žít*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-404-0.
- (37) Křivohlavý, Jaro, 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada publishing a.s. ISBN 978-80-247-3604-4.
- (38) Křivohlavý, Jaro, 2013. *Není radost jako radost*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-688-4.
- (39) Kubíček, Ladislav, 2003. *Život : největší umělecké dílo*. Olomouc: Matice cyrilometodějská s. r. o. ISBN 80-7266-139-6.
- (40) Matoušek, Oldřich a kol., 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7.
- (41) *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. © 2002-2015 OKsystem a.s. [cit. 2015-02-11]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc>
- (42) Mühlpachr, Pavel, (ed.), 2005. *Schola gerontologica*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3838-1.
- (43) Mühlpachr, Pavel 2009. *Gerontopedagogika*. Brno, Institut mezioborových studií.
- (44) Mühlpachr, Pavel a kol., 2011. *Sociální pedagogika II*. Brno: Institut mezioborových studií.
- (45) Palovčíková, Geraldina, 2009. *Sociální psychologie II*. Brno: Institut mezioborových studií.
- (46) Papež František, 2013a. *Lumen fidei*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-741-6.

- (47) Papež František, 2013b. *Promluvy z Argentiny*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-725-6.
- (48) Papež František, 2013c. *Prosím o přátelský dialog*. Praha: Euromedia Group, k.s. – Ikar. ISBN 978-80-249-2308-6.
- (49) Papež František, 2014. *Evangelii gaudium*. Praha: Paulínky. ISBN 978-80-7450-118-0.
- (50) Papež František: *Stáří je zvláštní dobou milosti* [online]. © 2003-2015. [cit. 2015-02-06]. Dostupné z: <http://www.radiovaticana.cz/clanek.php4?id=20864>
- (51) Papežská rada pro spravedlnost a mír, 2008. *Kompendium sociální nauky církve*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-014-1.
- (52) Pokorná, Andrea, 2010. *Komunikace se seniory*. Praha, Grada Publishing a.s.. ISBN 978-80-247-3271-8.
- (53) Pokorná, Andrea a kol., 2013. *Ošetřovatelství v geriatрии : Hodnoticí nástroje*. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-4316-5.
- (54) Procházka, Miroslav, 2012. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-3470-5.
- (55) Říčan, Pavel, 2006. *Cesta životem : vývojová psychologie*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-124-7.
- (56) Říčan, Pavel, 2009. *Psychologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-560-8.
- (57) Říčan, Pavel, 2010. *Psychologie osobnosti : obor v pohybu*. Praha: Grada publishing a.s. ISBN 978-80-247-3133-9.
- (58) Sak, Petr a Karolína Kolesárová, 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3850-5.
- (59) *Sociální encykliky (1891 – 1991)*, 1996. Praha: ZVON. ISBN 80-7113-154-7.
- (60) Störig, Hans Joachim, 2000. *Malé dějiny filosofie*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 80-7192-500-2.
- (61) Stroudová, Marion, 1996. *Stáří je dar*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 80-7192-090-8.
- (62) Stuart-Hamilton, Ian, 1999. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-274-2.

- (63) Svatošová, Marie, 2009. *Normální je věřit*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-360-9.
- (64) Sýkorová, Dana, 2007. *Autonomie ve stáří : Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 978-80-86429-62-5.
- (65) Šiklová, Jiřina, 2003. *Deník staré paní*. Praha: Kalich. ISBN 80-7017-865-5.
- (66) Vágnerová, Marie, 2007. *Vývojová psychologie II. : Dospělost a stáří*. Praha: Nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.
- (67) Vízdal, František, 2009. *Základy psychologie*. Brno: Institut mezioborových studií.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ČR	Česká republika
DNZS	Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
OZP	Osoba se zdravotním postižením
U3V	Univerzita třetího věku
VU3V	Virtuální univerzita třetího věku
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)

SEZNAM GRAFŮ

- Graf č. 1. Rodinný stav – ženy.
- Graf č. 2. Rodinný stav – muži.
- Graf č. 3. Rodinný stav – všichni respondenti.
- Graf č. 4. Věk respondentů – ženy.
- Graf č. 5. Věk respondentů – muži.
- Graf č. 6. Věk respondentů – všichni respondenti.
- Graf č. 7. Bydliště podle počtu obyvatel – ženy.
- Graf č. 8. Bydliště podle počtu obyvatel – muži.
- Graf č. 9. Bydliště podle počtu obyvatel – všichni respondenti.
- Graf č. 10. Typ bydlení – ženy.
- Graf č. 11. Typ bydlení – muži.
- Graf č. 12. Typ bydlení – všichni respondenti.
- Graf č. 13. Obyvatelé domácnosti – ženy.
- Graf č. 14. Obyvatelé domácnosti – muži.
- Graf č. 15. Obyvatelé domácnosti – všichni respondenti.
- Graf č. 16. Rodinný dům - ženy.
- Graf č. 17. Rodinný dům – muži.
- Graf č. 18. Rodinný dům – všichni respondenti.
- Graf č. 19. Byt - ženy.
- Graf č. 20. Byt – muži.
- Graf č. 21. Byt – všichni respondenti.
- Graf č. 22. Nejvyšší dosažené vzdělání – ženy.
- Graf č. 23. Nejvyšší dosažené vzdělání – muži.
- Graf č. 24. Nejvyšší dosažené vzdělání – všichni respondenti.
- Graf č. 25. Počet dětí – ženy.
- Graf č. 26. Počet dětí – muži.

Graf č. 27. Počet dětí – všichni respondenti.

Graf č. 28. Věkové složení obyvatelstva podle pohlaví a rodinného stavu – Kraj
Vysočina –rok 2011.

Graf č. 29a. Příprava na stáří – všichni respondenti.

Graf č. 29b. Důležitost přípravy na stáří – všichni respondenti.

Graf č. 30. Změny v bydlení – všichni respondenti.

Graf č. 31. Radost a bolest – všichni respondenti.

Graf č. 32. Osobní kontakt mimo rodinu – všichni respondenti.

Graf č. 33. Četnost návštěv rodiny.

Graf č. 34. Hranice zlomu.

Graf č. 35. Soběstačnost.

Graf č. 36. Pocit omezení nebo znevýhodnění.

Graf č. 37. Upřednostněný možný typ pečující osoby.

Graf č. 38. Příslušnost k církvi.

Graf č. 39. Myšlenky na smrt.

Graf č. 40. Hodnoty.

Graf č. 41a. Názory na důležitost učení ve stáří.

Graf č. 41b. Názory na důležitost učení ve stáří podle vzdělání.

Graf č. 42. Otázka aktivity ve stáří.

Graf č. 43. Názor na finanční zabezpečení seniorů v dnešní době.

Graf č. 44. Vliv prarodičů.

Graf č. 45. Prospěšnost druhým.

Graf č. 46. Možnost svěřit se.

Graf č. 47a. Faktory motivace k soběstačnosti – všichni respondenti.

Graf č. 47b. Faktory motivace k soběstačnosti - ženy.

Graf č. 47c. Faktory motivace k soběstačnosti – muži.

Graf č. 48. Spokojenost s životem ve stáří.

SEZNAM TABULEK

- Tabulka 1a. Rodinný stav a věk – ženy.
- Tabulka 1b. Rodinný stav a věk – muži.
- Tabulka 1c. Rodinný stav a věk – všichni respondenti.
- Tabulka 2a. Příprava na stáří.
- Tabulka 2b. Důležitost přípravy na stáří.
- Tabulka 3. Změny v bydlení.
- Tabulka 4. Radost a bolest.
- Tabulka 5. Osobní kontakt mimo rodinu.
- Tabulka 6. Četnost návštěv rodiny.
- Tabulka 7a. Hranice zlomu.
- Tabulka 7b. Důvod udané hranice zlomu.
- Tabulka 8. Soběstačnost.
- Tabulka 9. Pocit omezení nebo znevýhodnění.
- Tabulka 10. Upřednostněný možný typ pečující osoby.
- Tabulka 11. Příslušnost k církvi.
- Tabulka 12. Myšlenky na smrt.
- Tabulka 13. Hodnoty.
- Tabulka 14a. Názory na důležitost učení ve stáří.
- Tabulka 14b. Názory na důležitost učení ve stáří podle vzdělání.
- Tabulka 15. Otázka aktivity ve stáří.
- Tabulka 16. Názor na finanční zabezpečení seniorů v dnešní době.
- Tabulka 17. Vliv prarodičů.
- Tabulka 18. Prospěšnost druhým.
- Tabulka 19. Možnost svěřit se.
- Tabulka 20. Faktory motivace k soběstačnosti.
- Tabulka 21. Spokojenost s životem ve stáří.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Rozhovor č. 1.

Příloha P II. Rozhovor č. 2.

Příloha P III. Rozhovor č. 3

PŘÍLOHA P I: ROZHOVOR Č. 1

Vdova, 85 let, žije sama v bytě, ze kterého téměř nevychází, pohyb o dvou francouzských holích. Obec cca 1000 obyvatel.

1. Připravovala jste se nějak na stáří? Kdepak. No říkávali jsme si s manželem, až budeme staří, co bude, ale připravovat se, to ne. My jsme měli moc pěkný život, i když nebyl jednoduchý, ale věnovali jsme se dětem, práci, chodili jsme na procházky, měli jsme hodně koníčků, takže připravovat se na stáří – na to nebyl čas. Prostě jsme si pěkně žili. Je příprava na stáří důležitá? Já myslím, že ne.

2. Dělali jste nějaké změny v bydlení kvůli přicházejícímu stáří? Nedělali. Dokud to šlo, tak to šlo. No a pak mne dcera přestěhovala. Cítíte, že by bylo bývalo dobré nějaké změny provést? Kdyby ještě žil manžel, tak asi ano. Koupit ty vyšší postele – tahle je moc dobrá. A do vany bysme se taky nedostali, takže ten sprchový kout... no ale možná by to stejně dopadlo takhle. Až na to, že tu manžel není, tak je to to nejlepší, co mne mohlo potkat.

3. Cítíte ve stáří více radosti, uspokojení nebo bolesti a ztráty? Co převažuje více? Určitě převažuje radost. Bolest byla taky a teď mně hodně bolí noha, ale to tak prostě je, vždyť jsem stará. Určitě převažuje radost.

Z čeho radost, z čeho bolest? Radost? Jednoznačně z vnoučat a pravnoučat. Jsou tu u mne každou chvíli, pravnoučata tady chodí do školy, tak pak zaběhnou, než jim jede autobus. Ti mi dělají hodně velkou radost, jsou moc šikovní, mají mně rádi. No a celkově radost ze všech dobrých lidí a těch mám kolem sebe hodně. Tady jsou všichni dobří. Sousedí, pečovatelky, doktoři jsou tu taky hodní. Ale třeba Vítka – dala jsem mu čokoládu, víte, tu kindr, jak je tam v krabičce víc těch balených čokoládek. Tak to rozděloval: Karolínka, Štěpánek, já, Karolínka, Štěpánek, já. A protože mu jedna zbyla, tak ji rozlámal, aby to bylo spravedlivě. Mám je všechny moc ráda.

Bolest? To víte, občas se mně zasteskne po domově, po sousedech ze Slovácka. No a bolí mně ta noha, ale když už je to moc, tak mně pan doktor vytáhne vodu a dá mi tam nějakou tu protizánětlivou injekci a zase je to dobré.

4. Stýkáte se se svými vrstevníky, kamarády z mládí, z pracoviště... nebo s kým? No já je. Já tady mám pořád někoho. Víte, já jsem učila celý život v mateřské školce, no a ty moje děti mně navštěvují i tady. Dovezou mi ukázat svoje děti a vnoučata, někdy pak přijedou třeba už jen ty vnoučata s jejich dětma, že mně mají pozdravovat od babičky. Máme moc pěkné vztahy. A to už je tolik let, co jsem je v té školce učila. Já nevím, proč za mnou tak jezdí, no asi se jim líbím, třeba špatně vidí (smích). A to mi pořád od nich chodí dopisy nebo pozdravy z dovolených, s některými si píšu na internetu nebo se bavíme po skajpu. Taky dárky vozí, víte, oni ví, že mám ráda kytičky, tak kytičky ty jo, mám tu schovaných i pár drobností, co vozí z ciziny, tady tu rybu nebo támhle škeble, ale to moc nechci, pak se to tu hromadí. Když dovezou kytičku – z té mám radost a když ovadne, tak se vyhodí. Nebo svíčku – tu si rozsvítím, no a až dohoří, tak se to taky vyhodí – a nehromadí se to. Vždyť bych tu za chvíli byla zarovnaná.

No a ptala jste se na vrstevníky – těch už je hodně málo, s těma se nevidám. Ale s jejich dětma ano.

5. Děti a vnoučata vás tedy navštěvují? Syn z Brna přijede málo, ale asi je to stejné, jako když jsem bydlela v XY. Tam to měl 100 kilometrů, sem to má taky tolik. Mají velké problémy s dcerou – víte, ona bydlela u mne, že mi pomůže, ze začátku jsme spolu moc dobře vycházely, ona na mne byla zvyklá, mívala jsem ji tam o prázdninách. Ale pak se přistěhoval ten její přítel (slzy v očích). To už vůbec nebyla ona. Jen pořád chtěli peníze, on jí sprostě nadával, ale ona bez něj nechtěla být, pořád pili, pořádali mejdany, to bylo

tolik hluku. A tu spotřebu vody a elektřiny jakou měli, bylo jim to jedno. On ji bil, mne ne, to si nedovolil, ale bála jsem se ho. No a pak sousedka volala zeťovi – to už jsem nemohla chodit – no a ti mne přestěhovali sem. Co se stalo, jestli ti dva jsou spolu, to nevím. Syna se radši nevyptávám, ona nenapíše, nezavolá. A přitom jsme se měly rády. Ale vnoučata od dcery, ty jsou tu každou chvíli, dcera se zetěm taky, jsem moc ráda, že je mám tak blízko a teprve je pořádně poznávám. A ti malí – to je moc velká radost. Ale to už jsem vám říkala.

6. *Dala by se určit nějaká hranice, kdy u vás došlo k radikální změně ve stáří?* No určitě velká změna byla, když mně umřel manžel. To byla velká změna, víte on byl moc hodný, byli jsme pořád spolu, měli jsme stejné zájmy, bylo nám spolu moc hezky. No a pak jsem několikrát upadla, když jsem pracovala na zahrádce, to je asi 4 roky a od té doby to bylo malinko horší, ze začátku jsem chodila s hůlkou, no a pak až už jsem nemohla zůstat doma. Starala se o mne sousedka, moc hodná paní, chodila mne i v noci kontrolovat, když se vzbudila a viděla, že svítím. Ale dlouhodobě už to nešlo, tak zeť rozhodl, že se přestěhuju sem.

7. *Otázka vynechaná s ohledem na stav respondentky.*

8. *Cítíte se něčím omezovaná nebo znevýhodněná?* No možná tím, že už si všechno neudělám sama, ale ono je to také k něčemu dobré. Oni ti co mi pomáhají, mají radost, že můžou pomoci. Kdyby jim to bylo nepříjemné, tak by nechodili ne? Takže vlastně omezovaná nejsem – možná bych je tak často neviděla (smích). Takhle máme radost všichni.

9. *Kdo vám pomáhá?* No dcera, zeť, vnoučata, kdo zrovna přijde. No a hlavně sem za mnou každý den chodí Jiřinka (pečovatelka) – to je ta jistota. Ona mi pere prádlo a žehlí, nosí mi obědy, nakupuje, uklízí, teď už mne i koupe – bere si mne do toho střediska, mají tam takovou velikánskou vanu, celá se tam schovám.

No a samozřejmě vnučky, když něco potřebuju, udělají, i bez říkání si všimnou. A vnoučata mi rádi dojdou nakoupit čokoládky pro ně (smích).

Odměňujete pomáhající? Jiřince platím podle těch jejich cen, dcera a vnučky, ty si nic nevezmou, tak alespoň ti malí občas něco dostanou. Ale moc ne, musí si zvykat dělat dobrý skutky i zadarmo.

Jakým způsobem si přivoláte pomoc? No já mám mobil pořád zavěšený na krku, vidíte? A tam mám předvolenou dceru a vnučku – to stačí jen zmáčknout. Když jsem tuhle upadla a nemohla se zvednout, do půl hodiny tu byla vnučka s manželem.

10. *Pomoc druhého člověka: záleží na pohlaví? Je lepší pomoc od dětí (i opačného pohlaví), lepší „ženská“ pomoc, pomoc vlastního manžela nebo cizího člověka?* No nejlepší je, když si člověk zvládne všechno urobiť sám. Ale jinak – kdyby byl manžel, tak by mi pomáhal on. No cizího chlapa bych tu nechtěla – ale když by to jinak nešlo, musela bych si zvyknout. Ale přece jen – Jiřinka je ženská, to je lepší. Před chlapem bych se styděla. Pomoc od dcery... chvíli mi to trvalo, než jsem si zvykla. Když byla malá, koupala jsem já ji, ale přece jen malý miminko a stará babka, to je rozdíl. I když jsem pořád pěkná děvčica (smích).

11. *Vy jste takový pozitivní člověk, také se stane, že je Vám smutno? Jak zvládáte smutek, bolest?* To víte, že je mi také smutno. A teď mě hodně bolí ta noha. No tak si lehnu, začnu vzpomínat na manžela, na dětství, na maminku a tatínka, bratra, povídám si s nima. Někdy si k tomu rozsvítím svíčku – třeba tuhle, pěkně voní že? Pořád je tu někdo z nich se mnou. Taky mi bývá smutno po sousedech, byli moc hodní. Oni přijedou, ale je to sem daleko a už je to jiné, než když jsem tam bydlela. To bylo denně. Šli dál nebo se zastavili a dívali se na květinčky. Těch jsem měla plnou zahrádku. Tak si to představím, ty květinčky a tu radost z toho a hned je mně lépe.

12. *Jste „věřící“? Jste členkou nějaké církve?* Víte, já nepatřím do žádné církve, ale v boha věřím, ten mi hodně pomáhá.

13. *Přemýšlíte někdy nad smrtí a umíráním? V mém věku? To víte, že ano. Vždyť už jsem stará.*

14. *Když zavzpomínáte na celý život, které hodnoty se Vám teď zdají nejdůležitější (např. zdraví, peníze, prostředí...) – které Vás nejvíce ovlivňují? No určitě vztahy. Když vás lidi nemají rádi a vy nemáte ráda lidi, to je moc smutné. To si vůbec nedovedu představit. A pak taky hodně mi dala víra. Věřím i ve věčný život, takže se smrti nebojím. Navíc tam na mne bude čekat manžel, rodiče, bratr – a těch dětí, co jsem učila a už zemřeli. Představte si, že mi psala žačka, zemřel jí syn. To je moc smutné. Jednou mne odsud za ní vezl – jako překvapení k narozeninám.*

Takže určitě vztahy k lidem a víra. Zdraví je moc potřebné, ale když budete bez vztahů – no to snad člověk ani nemůže být zdravý – sám, bez nikoho. A bez víry? To bych vůbec neuměla.

15. *Říkala jste, že si skypejete s vnučkou, kdy jste se učila pracovat na počítači? Myslíte si, že učení je důležité i ve stáří? No jéje. Musíme s těmi mladými alespoň trochu držet krok, když se s nima chceme bavit. S počítačem? No to je asi tři roky, co mi ho koupili. Vnučuk mi ho tady dával dohromady a učil mně to. Je to hrozně výhodné. Copak myslíte, že bych si s nima mohla dopisovat klasickou poštou? A takhle si popovídáme, posíláme e-maily, každou chvíli mi někdo pošle nějakou fotografii, tak si ji tady uložím a kdykoliv se na ni podívám. No učil mě to vnučuk, to víte, musel mít trpělivost. Ale já mám celý život zájem o nové věci, o hudbu, četbu, hodně se dívám na Art, čtu poezii, životopisy, cestopisy, poslouchám hlavně klasiku, občas ten folklor – to víte, obdivuju šikovné lidi – třeba ty naše kroje, to vyšívání, nádhera. Mám moc ráda šikovné lidi. No ale k tomu počítači... moc toho ještě neumím, zrovna teď mi to tam něco psalo, musí se mně vnučuk na to podívat. No prostě ten počítač je dobrá věc, víte, kolik informací se tam dá najít? Že ty děti u toho tak sedí – no mají přece rodiče a ti mají mít rozum a nechat je tam jen určitou dobu. Víte, všechno se dá zneužít ke špatnému... nebo využít k dobrým věcem. A já jsem moc ráda, že ho mám.*

16. *Je dobré co nejdéle zůstat aktivní (např. pracovat v zaměstnání, doma, pomáhat v obci, v různých organizacích apod.)? Určitě. Člověk potřebuje pracovat, nezahálet. Jednak tím pomůže druhým a jednak tím pomůže sám sobě tím, že je užitečný, prospěšný.*

17. *Myslíte si, že jsou dnešní senioři dobře finančně zabezpečeni? To nevím. Mně peníze nechybí. Mám důchod, ještě splácím dluhy za vnučku. Musím zaplatit nájem, léky, na péči mi chodí příspěvek. Vždycky mi ještě něco zbyde pro mě i pro tu drobotinu. Jak jsou na tom důchodci ve městech – tam to asi bude horší s tím nájmem. Ale zase mají třeba levnější jídlo – když se dívají na ty slevy. A beztak mají našpórováno – no tak nedostanou děti drahý dary – ať se učí skromnosti, my se jí učili celý život a neuškodilo nám to, naopak.*

18. *Vzpomínáte si na vlastní prarodiče? Na stařečka ne, ten brzy umřel, ale na stařenku ano. Byla taková vrásčitá, měla pěkný šátek a byla moc milá. Pamatuju si, že mně brala na klín a zpívala mi.*

Druhý stařeček byl takový fešný a stařenka také – to byli páni, před těma jsme měli respekt. Ale byli taky hodní a vždycky něco donesli. My jsme jim museli zpívat a hrát, co jsme se naučili. Také jsme jim malovali obrázky. Měli je schované až do smrti.

19. *Označila byste Váš současný život jako prospěšný druhým? Bez pochyb. Platím dluhy za vnučku. Rozptyluju tu našu drobotinu. Maluju pohlednice, to víte, u nás se to muselo umět. Kraslice, pohlednice. A teď jsem prospěšná i Vám, ne? (smích)*

20. *Myslíte si, že je dnes život ve stáří jednodušší než byl dřív? Ona každá doba má něco svého. Tenkrát měli na sebe lidé více času. Ale dnešek má spoustu výhod. Třeba ty telefony, počítač – se všema se můžete spojit. A zdravotnictví je mnohem dál. Jídlo*

se dá jednoduše ohřát tamhle v mikrovlnce. Obchody jsou pořád otevřené. A můžete se na internetu poradit, když něco potřebujete. Návody na kdeco tam najdete.

21. *Máte nějakou osobu, které se můžete svěřit s tím, co Vám dělá radost nebo co Vás trápí?* No to nemám. To byla maminka, pak kamarádka, manžel. Ale kdo je zvědavěj na stesky starý báby. Radosti to jo, to říkám dceři, Jiřince. Ale trápení, postěžovat si – no ono taky není na co.

22. *Co Vás nejvíce motivuje k soběstačnosti? Jako že nezůstanu úplně ležet? No nevíím. Asi, že můžu namalovat ty pohlednice, napsat někomu – být prospěšná.*

23. *Jste se svým životem ve stáří spokojená(-ý) nebo nespokojená(-ý)?* Já jsem spokojená. Mám to tady krásný, lidi jsou tu všichni hodní, děti mi sem chodí, co jde, to si ještě udělám, číst můžu, na počítač můžu. No a co si neudělám, udělá Jiřinka – aspoň za mnou musí přijít a popovídá si se mnou. Jsem spokojená.

PŘÍLOHA P II: ROZHOVOR Č. 2

Ženatý muž, 75 let, většinu času tráví na lůžku. Obec cca 100 obyvatel.

1. *Připravoval jste se nějak na stáří?* Ne. Nemoc přišla dřív.

2. *Dělali jste nějaké změny v bydlení kvůli přicházejícímu stáří? Cítíte, že by bylo dobré nějaké změny provést? Je/bylo/bude nutné se přestěhovat? Zatím jsme změny nedělali. Potřebovali bysme zvětšit koupelnu, vyhodit vanu. Takhle si sednu na vanu a manželka mně sprchuje, protože do vany se nedostanu. Jiný změny potřeba nejsou. Zatím to manželka takhle zvládá, ale až nebude moct, nebo kdybych tady nedej bože zůstal sám, to bych musel do ústavu. Její děti bych otravovat nechtěl, to ne.*

3. *Cítíte ve stáří více radosti, uspokojení nebo bolesti a ztráty? Co převažuje více? Z čeho radost, z čeho bolest?* Radost? To nevím. Asi bych měl bejt rád, že žiju. Určitě jsem rád, že mám manželku, my jsme se brali až hodně pozdě, ona už byla vdova.

Asi cítím víc bolesti, protože nejsem zdravý, hodně mně bolí nohy, sám vůbec nemůžu jít. Jo, kdybych mohl chodit... to by bylo jiný.

Tak se Vás zeptám, čím se přes den bavíte, co děláte? No nedělám nic. Ležím. Dívám se na televizi. Poslouchám, co mi poví manželka. A hraju si se psem. Ještěže ho tady mám.

4. *Stýkáte se se svými vrstevníky, kamarády z mládí, z pracoviště... nebo s kým?* Ale kdepak paní. My jsme se sem přestěhovali a mně pak začaly ty zdravotní problémy, takže já tady nikoho neznám. Nikoho tu nemám. Jen manželku. Za ní jezdí děti, tak se stýkám s nima, spolu jsme už děti neměli. Sestru mám na ostravsku, je teď moc nemocná, má rakovinu, byli jsme za ní na návštěvě. Asi naposled.

5. *Manželčiny děti Vás navštěvují, myslíte, že dostatečně často? Také telefonují?* Telefonují si většinou s manželkou a mně nechají pozdravovat. Jo, chovají se ke mně hezky. A jezdí – manželka by je tu určitě měla ráda častěji, taky není úplně zdravá, ale u ní se ta rakovina zastavila. Ale má se mnou hodně práce, tak jí pomáhají.

6. *Dala by se určit hranice, kdy došlo k nějakému zlomu ve stáří?* U mě těsně před odchodem do důchodu, když mi začaly ty problémy s nohama. Pak to bylo zlý, když manželka stonala, ale to jsem ještě trochu mohl chodit a udělat si snídani a večeři. Obědy vařila sousedka – manželka stejně nejedla. Ale teď – no možná bych si ten čaj uvařil – ale dělá to manželka a je to tak lepší.

7. *Kdo vám pomáhá?* Manželka.

8. *Cítíte se něčím omezená(-ý) nebo znevýhodněná(-ý)?* Tím, že nemůžu pořádně chodit, jen s manželkou do kuchyně nebo na záchod. Kdybych chodil, bylo by všechno jiný.

9. *Využíváte dalších služeb (např. pečovatelská služba – a jaké práce)? Odměňujete pomáhající?* Pomáhá mi manželka, jiný služby nemáme. Říkala, že támhle naproti jezdí nějaká pečovatelka. Ale manželka to zvládne, pomůžou jí děti. Peníze máme dohromady, dětem dá občas na benzín.

Jakým způsobem si přivoláte pomoc? Nepřivolám. Když tu manželka není, tak ležím v posteli, tak koho bych volal. Mobil tady mám, ale stejně to nezmáčknu, třepou se mi ruce.

10. *Pomoc druhého člověka: záleží na pohlaví? Je lepší pomoc od dětí (i opačného pohlaví) nebo raději snacha - lepší „ženská“ pomoc... pomoc vlastní manželky?*

Nevím. Určitě jsou lepší pečovatelky ženský. Chlap má zase větší sílu na přenášení člověka. Dokud mám manželku, tak o tom nepřemýšlím.

11. *Jak zvládáte smutek, bolest?*

Zavřu oči a nemluví. Víím, že jsem někdy na manželku zlejš, protože ona mne z toho chce vytrhnout, nemůže pochopit, že chci bejt sám. Někdy jsem ale rád, že vidí, že je mi zle a dá mi prášek nebo zavolá doktora.

12. *Jste „věřící“? Jste členem nějaké církve?* Ne.

13. *Přemýšlíte někdy nad smrtí a umíráním?* Když byla manželka nemocná, tak jsem přemýšlel, co jí asi čeká. Na vlastní smrt nemyslím, na to je ještě čas. Na to myslet, to je pro faráře a pro učený lidi, ne pro nás vobyčejný.

14. *Když zavzpomínáte na celý život, které hodnoty se Vám teď zdají nejdůležitější (např. zdraví, peníze, prostředí...) – které Vás nejvíce ovlivňují?* Určitě zdraví. Kdybych byl zdravěj, bylo by všechno jiný.

15. *Myslíte si, že učení je důležité i ve stáří?* Na co? Učení je pro mladý, my si toho ve škole užili dost.

16. *Je dobré co nejdéle zůstat aktivní (např. pracovat v zaměstnání, doma, pomáhat v obci, v různých organizacích apod.)?* No já nemohl. Asi ne. Radši ať jsou všichni doma a dělají doma, dokud můžou.

17. *Myslíte si, že jsou dnešní senioři dobře finančně zabezpečení?* No tady na vesnici jo. Vajíčka máme svý, něco se na zahradě taky urodí. A prášky jsou asi stejně drahý na vsi jako ve městě. A dokud jsme dvá, máme důchody, tak si nenaříkáme. Topit máme čím, jest máme co – a co víc potřebujeme? Jen to zdraví.

18. *Vzpomínáte si na vlastní prarodiče?* Jo. Dědek chodíval podmračený s fajou, babka byla taková kyprá. Bydleli s nama. Někdy jsem je viděl víc jak rodiče. Druhej dědek s babkou moc nechodili, měli práci a bydleli u syna, hlídali jim jejich děti.

19. *Označil byste Váš současný život jako prospěšný druhým?* Ne. Já jsem tu jen na vobtěž.

20. *Myslíte si, že je dnes život ve stáří jednodušší než byl dřív?* No asi jo. Jsou ty automatky, představte si, že by manželka musela prát všechno ručně. I ta doprava je lepší. Doktoři a léčení, to dřív neměli.

21. *Máte nějakou osobu, které se můžete svěřit s tím, co Vám dělá radost nebo co Vás trápí?* Ne.

22. *Co Vás nejvíce motivuje k soběstačnosti?* Nic.

23. *Jste se svým životem ve stáří spokojený nebo nespokojený?* Nespokojený.

PŘÍLOHA P III: ROZHOVOR Č. 3

Rozhovor 3, vdovec, 80 let, aktivní, příležitostně vypomáhá v zaměstnání:

1. *Připravoval(-a) jste se nějak na stáří? Myslíte si, že je příprava na stáří důležitá?* Nepřipravoval. Asi ne, až to přijde tak to přijde. To víte, pořád se něco dělá, není čas a najednou je člověk starej.

2. *Dělali jste nějaké změny v bydlení kvůli přicházejícímu stáří? Cítíte, že by bylo dobré nějaké změny provést? Je/bylo/bude nutné se přestěhovat? Zatím ne.*

3. *Cítíte ve stáří více radosti, uspokojení nebo bolesti a ztráty? Co převažuje více? Z čeho radost, z čeho bolest?* No to je těžký. Když je člověk zdravý, tak je to veselejší, ani si ty roky nepřipouští. Víc je radosti. Když se v rodině neděje nic zlého, tak je to radost. Takže radost je asi rodina. Bolest? Nevím. Někdy hodně bolí, když zůstanu večer sám. Mladí jsou nahoře, mají své zájmy. Samota bolí. Ale našel jsem si přítelkyni, žijeme každý zvlášť kvůli dětem, ale aspoň jí můžu večer zavolat. To pak nejsem tak sám. Tak mám radost i z ní.

4. *Stýkáte se se svými vrstevníky, kamarády z mládí, z pracoviště... nebo s kým? Stýkám, scházíme se pravidelně, v pátek a v sobotu večer. Dáme si pivo nebo víno, kafe, čaj. Taky s klukama z práce se scházíme – jednou za měsíc. Tak poklábosíme, co je u koho novýho.*

5. *Děti a vnučata vás navštěvují – pravidelně, méně než dříve, více než dříve...? Telefonují pravidelně, více než dříve, méně než dříve...?* Spíše méně, má každý svého dost. Jak už jsou i pravnoučata, tak se všechno točí kolem nich.

6. *Dala by se určit hranice, kdy došlo k nějakému zlomu ve stáří?* Když zemřela žena.

7. *Jste soběstačný nebo potřebujete pomoc jiné osoby?* Jsem úplně soběstačný.

8. *Cítíte se něčím omezovaná(-ý) nebo znevýhodněná(-ý)?* Nic mne neomezuje. Jsem zvyklý na svůj režim, ten si dodržuji, čas využívám práci, to je moc důležité. O všem si rozhoduju sám.

9. *Opravdu Vám nikdo s ničím nepomáhá? Vy si uvaříte, vyperete...* Já se hodně obstarám sám. Ale prádlo mi pere dcera, jednou za týden k nim jedu na večeri. Obědy mi dává snacha. A uklízím si sám, dcera přijede umýt okna. To víte, že jim vždycky něco dám. Dcera je hodná, nikdy nic nechce. Tak ji třeba pozvu se zetěm na zákusek, zeť je na sladký.

Jakým způsobem byste si přivolal pomoc? Mobilním telefonem.

10. *Pomoc druhého člověka: záleží na pohlaví? Je lepší pomoc od dětí (i opačného pohlaví), lepší „ženská“ pomoc (např. snacha), pomoc vlastní(-ho) manželky(-a) nebo pomoc cizího člověka?* Raději od vlastních, od dcery. Kluci by to asi nezvládli. Jak co. S mobilem nebo s autem mi pomůže vnuk. Ale kdyby se měl o mne někdo starat – asi by byla nejlepší dcera.

11. *Jak zvládáte smutek, bolest?* Nevím. Jdu ven mezi lidi. Samota není dobrá, ta bolí. „S manželkou jsme měli šest dětí. Jedna dcera nám zemřela v pěti letech na prasklé slepé střevo. Dvojčata – jedna holčička zemřela v šesti týdnech, druhá ve třech letech. Je to padesát let – nikdy to nepřestalo bolet a nyní se to se vzpomínkami z mládí vrací čím dál víc. Ještěže mám vnučata a pravnoučata, z těch mám radost, pomáhají mi tu bolest tolik necítit. No a taky: třeba se s těma andílkama sejdu v nebi, ne?“

12. *Jste „věřící“? Jste členem nějaké církve?* Jistě. Jsem katolík. Jak se to říká – římskokatolická církev. Pokřtěnej jsem byl jako miminko, moc jsem tomu ale nedal. Jo do náboženství jsem chodil a na katechismus. Žena, ta byla nábožensky založená, nás k tomu nutila, tak jsem to vždycky v neděli někde odstál. Až když zemřela, tak jsem

na to přišel. Že Bůh je. A proč se do toho kostela chodí. A proč se lidi modlí. A jak ona to vždycky myslela. Je zajímavý, že to věděla a já na to musel přijít až na starý kolena.

13. *Přemýšlíte někdy nad smrtí a umíráním?* To ani ne, spíš mám strach, kdybych zůstal ležet a musel se o mne někdo starat. O tom snad uvažuje každý člověk.

14. *Když zavzpomínáte na celý život, které hodnoty se Vám teď zdají nejdůležitější (např. zdraví, peníze, prostředí...) – které Vás nejvíce ovlivňují?* Zdraví, bez toho to nejde. Peněz nebylo dost, muselo se šetřit, ale na škodu to nebylo. Ono to stáří není tak špatný, když je člověk zdravý. Jsou na tom lidi mnohem hůř. Ale finanční otázka je taky důležitá. Zdraví je důležitý v každém věku.

15. *Myslíte si, že učení je důležité i ve stáří?* Jistě, je to důležitý, mozek se musí udržovat, dokud to jde.

16. *Je dobré co nejdéle zůstat aktivní (např. pracovat v zaměstnání, doma, pomáhat v obci, v různých organizacích apod.)?* No to jistě. Co bych dělal, kdybych nedělal? Já jdu rád, stačí říct. Dokud mi síly slouží, tak rád pomůžu.

17. *Myslíte si, že jsou dnešní seniori dobře finančně zabezpečeni?* No asi jo. Když je důchodce zdravý. A když ne a má hodný děti, ty mu třeba něco dají, on jim. Tak nějak to funguje. Ale je pravda, že někdo nemá peněz nikdy dost, pořád si půjčuje. Ale ty ústavy, ty prej jsou hodně drahý. Tam z toho důchodu člověku nezbyde.

18. *Vzpomínáte si na vlastní prarodiče?* Vzpomínám, ale málo. Z matčiny strany jsem je neznal. Z otcovy strany se soudili s mými rodiči o výměnek – naváděla je otcova sestra.

19. *Označil byste Váš současný život jako prospěšný druhým?* Určitě. Pomáhám synům v hospodářství, když je potřeba pomoci sousedům.

20. *Myslíte si, že je dnes život ve stáří jednodušší než byl dřív?* Určitě. Třeba ty pečovatelky chodí, to tu dřív nebylo. Člověk může poslouchat co chce v rádiu, v televizi. Medicína je mnohem dál. Já už bych daleko nedošel – dělat můžu, to jo, ale nedošel bych, tak si dojedu autem. Horší je to v těch obchodáčkách. Tam se člověk nachodí, než něco najde, aspoň lavičky by tam mohli dát, abysme si mohli sednout. To dřív nebylo, tak staří tyhle starosti neměli. Ale měli mnohem horší.

21. *Máte nějakou osobu, které se můžete svěřit s tím, co Vám dělá radost nebo co Vás trápí?* Mám přítelkyni.

22. *Co Vás nejvíce motivuje k soběstačnosti?* Nebejt dětem na obtíž.

23. *Jste se svým životem ve stáří spokojený nebo nespokojený?* Já jsem spokojený.