

Vliv úmrtí životního partnera na životní styl seniorů

Michaela Putalová

Bakalářská práce
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela Putalová**
Osobní číslo: **H130196**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Vliv úmrtí životního partnera na životní styl seniorů**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti životního stylu seniorů, jejich psychosociálních potřeb a volnočasových aktivit.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovoru.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

- ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří. Praha: Grada, 2014, 238 s. ISBN 978-80-247-4544-2.**
HAŠKOVCOVÁ, Helena. Thanatologie: nauka o umírání a smrti. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007, 244 s. ISBN 978-80-7262-471-3.
HAUKE, Marcela. Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách. Praha: Grada, 2014, 128 s. ISBN 978-80-247-5216-7.
HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.
HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada, 2013, 96 s., iv s. obr. příl. ISBN 978-80-247-4697-5.
MAREŠ, Jiří. Posttraumatický rozvoj člověka. Praha: Grada, 2012, 198 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3007-3.
SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. Sociologie stáří a seniorů. Praha: Grada, 2012, 225 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3850-5.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Eva Šalenová
Ústav pedagogických věd

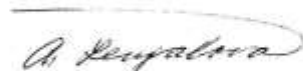
Datum zadání bakalářské práce:

9. prosince 2015

Termín odevzdání bakalářské práce:

27. dubna 2016

Ve Zlíně dne 9. prosince 2015



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



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 20.4.2016


.....

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

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

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

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

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

(3) Do práva autorského také nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke společné školní nebo studijní povinnosti vyplývající z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá vlivem úmrtí životního partnera na životní styl seniorů. Hlavním cílem je zjistit, jak se mění každodenní činnosti a péče o domácnost seniora po úmrtí partnera. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se skládá ze tří kapitol, přičemž první kapitola je zaměřena na problematiku a aspekty stáří a stárnutí. Druhá kapitola se zaměřuje na životní styl seniorů, volnočasové aktivity a kvalitu života seniorů. Třetí a poslední část se věnuje vdovství a vdovectví a truchlení. V praktické části je za pomoci kvalitativního výzkumu a polostrukturovaného rozhovoru nahlédnuto hlouběji do problematiky života po úmrtí partnera a jsou upřesněny další aspekty této problematiky.

Klíčová slova:

Stáří a stárnutí, Senior, Úmrtí, Vdovství/vdovectví, Partner, Životní styl, Volný čas

ABSTRACT

This bachelor's thesis focuses on the influence of death of a life partner on the lifestyle of senior citizens. Its main aim is to determine how daily activities and household care change after the death of a life partner. The thesis is divided into the theoretical and the practical part. The theoretical part consists of three chapters. The first chapter focuses on the issues and aspects of old age and aging. The second chapter focuses on the lifestyle of senior citizens, their leisure activities, and the quality of their life. The third chapter deals with widowhood and mourning. Using qualitative research and semi-structured interviews, the practical part of the thesis provides a deeper insight into the problems connected with life after the partner's death and other related aspects.

Keywords:

Age and aging, Senior citizens, Death, Widowhood, Life partner, Lifestyle, Leisure time

Tímto bych chtěla velice poděkovat paní Mgr. Evě Šalenové za vedení mé bakalářské práce, za poskytnutí cenných rad a za čas, který mi poskytla při zpracovávání. Dále bych ráda poděkovala všem účastníkům výzkumu za ochotu a spolupráci při tvorbě bakalářské práce a celé mé rodině za trpělivost a podporu při studiu.

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

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 SENIOR, STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	11
1.1 PERIODIZACE A ČLENĚNÍ STÁŘÍ	14
1.1.1 Demografická charakteristika z hlediska stárnutí populace.....	16
1.2 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ	17
1.2.1 Potřeby seniorů.....	18
1.3 SPECIFICKÉ FAKTORY STÁŘÍ	19
1.3.1 Adaptace na proces stáří a stárnutí	20
2 ŽIVOTNÍ STYL SENIORŮ	22
2.1 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ A JEJÍ DIMENZE	23
2.1.1 Senior a rodina	24
2.1.1.1 Ageismus	25
2.2 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY A AKTIVNÍ STÁRNUTÍ SENIORŮ.....	25
2.2.1 Proměna volnočasových aktivit po úmrtí seniora	26
3 OSAMĚLOST SENIORŮ	28
3.1 KLASIFIKACE OSAMĚLOSTI.....	29
3.1.1 Vyrovnávání se s osamělostí	29
3.2 VDOVSTVÍ A VDOVECTVÍ SENIORŮ	30
3.2.1 Ztráta životního partnera	31
3.2.2 Truchlení, zármutek a žal	32
3.2.2.1 Členění procesu truchlení	33
3.2.3 Postoj ke smrti a umírání.....	34
II PRAKTICKÁ ČÁST	36
4 VÝZKUM	37
4.1 HLAVNÍ A DÍLČÍ CÍLE VÝZKUMU, VÝZKUMNÝ PROBLÉM	37
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	37
4.3 TYP VÝZKUMU A METODA VÝZKUMU	38
4.4 VÝZKUMNÝ VZOREK	38
4.5 PRŮBĚH VÝZKUMU A ZPRACOVÁNÍ DAT	40
5 KATEGORIE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	43
5.1 VYHODNOCENÍ DAT.....	53
5.2 SHRNUTÍ VÝZKUMU A DOPORUČENÍ PRO PRAXI	56
ZÁVĚR	58
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	60
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	65
SEZNAM PŘÍLOH	66

ÚVOD

Život každého z nás probíhá od početí až po smrt v určitých vývojových etapách. Všechny tyto etapy jsou v životě každého člověka nesmírně důležité. Každá z těchto etap má své zákonitosti, aspekty, ovlivňuje náš život a my se jí musíme přizpůsobovat. Etapa, kterou můžeme označit za stěžejní pro tuto bakalářskou práci je etapa „podzimu života“, tedy stáří a s ním spojené stárnutí.

Stáří je považováno za jeden z dnešních společenských fenoménů. Je celospolečenským a velmi individuálním jevem, který bude kvůli politickým, ekonomickým a také i sociálním důvodům vždy aktuálním tématem. I když v dnešní době je na stáří a stárnutí nahlíženo poměrně negativně, je nezbytné přijmout některé opatření a změnit svůj negativní pohled na toto období života, které přichází s časem ke každému jedinci. Naštěstí ne každý si při slovním spojení „starý člověk“ představí období nemoci, umírání, nemohoucnosti a nevrlosti. Mnozí lidé, často sami senioři přijímají období stáří jako nejkrásnější období v životě. Nejen, že nemusí plnit denně pracovní povinnosti, ale můžou si konečně udělat čas sami pro sebe a pro svou rodinu, která je velmi důležitá v životě seniora. Dalšími výhodami této etapy jsou například možnosti, které senioři neměli při pracovním procesu a dalších povinnostech. Mnoho z nich ráda zkusí, co nikdy nemohlo a nezkusilo. Jejich obraz, při představě „starého člověka“ je člověk, který si umí užít každý svůj den, umí žít zdravě a pohodlně stárnout.

Jedním z nejvíce negativních aspektů ovlivňující život seniora a stáří je úmrtí životního partnera. Senior zažívá extrémní změny ve vlastním životě, pocity osamělosti, bezradnosti a smutku. Začíná hledat novou identitu a toto hledání provází mnoho překážek, těžkých chvílí a změn. Tuto problematiku ale společnost viditelně odsouvá do postranní, výzkumy a odborné články se zaměřují spíše na smrt jedince, než na to, jak vdovy a vdovci prožívají ztrátu partnera a jak probíhá následující život. Tento fakt byl motivací a důvodem, proč zkoumat zrovna toto téma. Umírání seniorů bude stále aktuálním tématem, ale je důležité, aby veřejnost poznala život, který vede senior po tom, co ztratí svého životního partnera.

Cílem této práce je poznat, jak senior subjektivně vnímá vliv úmrtí partnera na jeho život. Jak se mění všechny aspekty života seniora, zájmy, každodenní činnosti a jak probíhá truchlení každého jedince. Praktická část se bude zabývat výzkumem těchto aspektů u seniorů, kteří žijí sami, kterým zemřel životní partner a kteří prožívají změnu života a vlastní identity.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SENIOR, STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

V této kapitole se budeme zabývat pojmem „senior“, který je klíčovým pojmem celé bakalářské práce. Dále v této kapitole budeme popisovat stáří a stárnutí a ukážeme si některé definice a detailní aspekty těchto životních období jak psychické, tak i fyzické.

Senior

Důležitým pojmem, který bychom si měli vymezit, je pojem „senior“.

V praxi se můžeme setkat s několika druhy označení pro věkovou skupinu starších lidí. S výše zmíněným pojmem senior se můžeme setkat ve společnosti jako s nejvíce užívaným termínem, který postrádá veškeré citově zabarvené označení, je to neutrální výraz. Běžně ho používají a ztotožňují se s ním lidé, ke kterým se toto označení vztahuje. Dalším označením může být také „geront“. Toto označení se používá většinou ve vztahu ke geriatrickým pracovištím. Třetí nejčastější termín je důchodce, což je označení spíše jakéhosi sociálního statusu (Čornaničová, 1998, str. 156). K našim účelům bude nejlépe sloužit citově neutrální označení senior.

V odborné literatuře ovšem pojem „senior“ není přesně vymezen. U nás ani ve světě není možno zařadit seniora přesně podle věku, protože toto chronologické rozdělení není jednotné. Dle Michala Šeráka (2009, str. 183) byl tento pojem ještě v nedávné době používán pro osoby starších 60 let. V poslední době se ovšem podle něj tato hranice posouvá až na 65 let. Dále také Špatenková a Smékalová (cit. dle Jaroševská a Roule, 2013, str. 188) konstatují, že dříve oficiálně používaný pojem důchodce, nahradil právě pojem „senior“. Jednoduše můžeme seniora popsat jako člověka, který je v poslední životní fázi, patří do tzv. segmentu populace.

Stárnutí

Stárnutí (scenescence) je děj nebo proces, který probíhá u každého člověka. Obecně se stárnutí považuje za jakýsi negativní aspekt života. Většina lidí se při pomýšlení na stárnutí obává problému například v oblasti ztráty soběstačnosti nebo obecných zdravotních problémů. Další negativní možností, na kterou lidé pomýšlí v souvislosti se stářím, je možnost, že budou nuceni omezit kontakt s blízkými, přáteli a rodinou a ztratí možnost sociální interakce nebo také seberealizace. Tyto obavy nemusí být vždy zcela opodstatněné, vždy závisí na konkrétním způsobu stárnutí. Je to tedy individuální (Malíková, 2011, str. 14).

Pokud bychom měli vybrat definici pro pojem stárnutí, můžeme vybírat z nepřeberného množství. Jedna z námi vybraných definic popisuje stárnutí jako specifický, nezvratný a neopakovatelný biologický proces, který je univerzální pro celou přírodu a jehož průběh je nazýváme životem. Délka života je přitom geneticky determinována a pro každý druh specifická (Topinková a Neuwirth, 1995, str. 13). Tato definice popisuje stručně a výstižně stárnutí, tudíž se ztotožňujeme právě s tímto vymezením.

Jde o znevýhodňování organismu oproti mládí s klesáním zdatnosti, odolnosti i adaptability, souhrnně označovaných jako potenciál zdraví. Organismus se dostává za svůj zenit, zhoršuje se výkonnost, funkční zdraví, spontaneita, odolnost k zátěži a přibývá tak stresorů i jejich závažnosti. Rychlost stárnutí je geneticky zakódovaná a ovlivněna životním stylem, prostředím, ve kterém člověk žije, dále také prací, kterou člověk vykonává nebo vykonával a v neposlední řadě také stresem (Čevela a kol., 2012, str. 20 – 21).

Existují také teorie, které vysvětlují, proč vůbec ke stárnutí organismu dochází. Je to například Teorie o působení zevních vlivů – jinak nazývaná ekologická teorie hovoří o tom, že pozitivně či negativně ovlivňují tělo ve velké míře zevní vlivy (může to být životní styl, stres ale také třeba stavba potravy nebo působení chemických látek na organismus). Dále Teorie volných radikálů – volné radikály neboli škodlivé sloučeniny jsou škodlivé sloučeniny, které poškozují buňky, a jejich nadměrné množství poškozují organismus. Jako další můžeme popsat Genetickou teorii – stáří člověka je dáno geneticky, to znamená, že pokud se rodiče dožijí vysokého věku, je velká pravděpodobnost, že podobně vysokého věku se dožijí i jejich děti. Poslední z teorií je Imunologická teorie – ničení vlastních buněk je autoimunitní proces, kdy při dělení buněk nastává problém, který organismus není schopen odstraňovat (Mlýnková, 2011, str. 13 – 14).

V názoru na toto životní období se také mohou bít některé názory jak autorů, tak třeba věd. Z hlediska biologického, který zaujímá radikální postoj, můžeme vidět, že chápe stárnutí jako proces, který začíná obdobím bezprostředně po narození člověka. Někteří autoři ale zastávají ten názor, že stárnutí je proces datovaný k pozdější fázi života člověka. Křivohlavý (cit. dle Švančara, 2002, str. 137) říká, že stárnutí začíná již v dřívějších vývojových fázích.

Vzájemné spojení pojmů stárnutí a stáří je obecným faktem. Topinková a Neuwirth (1995, str. 17) uvádí, že konečnou etapou procesu stárnutí nebo jinými slovy konečnou etapou geneticky vyměřeného trvání života je období, kterému říkáme stáří.

Stáří

Stáří (senium) je velice individuální období. Každý člověk je jiný, proto tento pojem nejde exaktně definovat, vyjádřit přesným zněním. Nejčastěji a nejobecněji se stáří popisuje jako poslední vývojová fáze života člověka, která završuje a uzavírá lidský život. Malíková (cit. dle Haškovcová, 2011, str. 15) charakterizuje stáří jako přirozené období lidského života, vztahované k životnímu období dětství, mládí a době zralosti. Zdůrazňuje, že stáří není nemoc, ale přirozený proces změn, které trvají celý život, ale více zřetelné jsou až v pozdějším věku (Malíková, 2011, str. 15).

Existuje také obecné rozdělení stáří, které se rozděluje na biologické stáří – nastává v době, kdy člověk dosáhne určité míry involučních změn, klesá zdraví, odolnost člověka vůči vnějším vlivům. Jde o biologické změny, které mohou mít za důsledek zvýšené riziko onemocnění, úmrtí atd. Vnějšími příznaky tohoto stáří je například stařecká změna postavy, chůze, vlasů, chrupu atd. Dalšími změnami v tomto stáří je pokles výkonnosti člověka nebo změna životní perspektivy. Dále kalendářní stáří – je dáno dosažením určitého věku, který vychází z „průměrného“ průběhu života a biologického stárnutí. Je jednoduše stanovitelné a jeho parametry se historicky mění. Ovšem stáří je individuální, někdo stárne rychleji, někdo pomaleji, proto se občas tito lidé neshodují v oblasti biologického věku s parametry danými kalendářním stářím. A jako poslední můžeme popsat také sociální stáří – je sestaveno ze sociálních změn staršího člověka. Tyto změny jsou například změny sociálních rolí, změna postojů, pokles životní úrovně, odchod dětí z orientační rodiny, přijetí role penzisty a starého člověka. Za počátek sociálního stáří se považuje odchod do důchodu nebo věk, kdy má člověk nárok na starobní důchod (Čevela a kol., 2012, str. 25 – 26).

Z hlediska sociologického existují ve stáří závažné zlomové události. Je to například fakt, když nastává problém v hledání zaměstnání nebo s tímto spojený odchod do důchodu, potřeba užití podpůrných prostředků pro každodenní činnosti, jako například dioptrické brýle. Dále zde můžeme zařadit rodinu, tedy úplné osamostatnění dětí nebo také starání se o vnoučata. A samozřejmě psychické i fyzické snížení výkonnosti, či chronické onemocnění, které ve spojení s dnešní dobou a vyšším věkem nevyhnutelně přichází. Jako

poslední můžeme dodat také úmrtí partnera nebo rodičů seniora. Nepochybně zde patří společenské vymezení sociální role a to role starého člověka (Dvořáčková, 2012, str. 29).

Dle Špatenkové a Smékalové (cit. dle Erikson, 2015, str. 69) je v období stáří cílem osobnostního vývoje dospět k jistotě a smysluplnosti toho, jak člověk blížící se smrti svůj život prožil (moudrost). Z psychologického hlediska, se díváme na stáří jako etapu života, kdy se zhoršují kognitivní funkce člověka, zhoršuje se paměť, smyslové vnímání, klesá inteligence a tzv. frustrační tolerance. A jako poslední, co bychom měli zmínit, je sociální závislost na druhých osobách, protože tento faktor výrazně ovlivňuje psychiku člověka ve vyšším věku (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, str. 46).

1.1 Periodizace a členění stáří

Jelikož v odborné literatuře není uvedeno přesné a jednotné chronologické rozdělení stáří, ukážeme si, jak jej někteří autoři rozdělují a můžeme tak vidět, jak rozdílné názory autoři mají. Obecně používané rozdělení pro období stáří můžeme vidět zde:

Střední/ zralý věk	45 – 59 let
Vyšší věk/ rané stáří	60 – 74 let
Stařecký věk/ sénium/ vlastní stáří	75 – 89 let
Dlouhověkost	90 let a více

Dělení stáří dle **WHO** (světová zdravotnická organizace):

Rané stáří	60 – 75 let
Pokročilý věk, vlastní stáří	75 – 90 let
Vysoký věk, dlouhověkost	90 let a více

Pro další rozdělení stáří jsme si vybrali následující autory:

Kalvach a kol. (cit. dle Příhoda, 2004, str. 47) rozdělil stáří na 3 etapy:

Senescence (počínající, časná stáří)	60 – 74 let
Kmenství (senium, vlastní stáří)	75 – 89 let
Patriarchum (dlouhověkost)	90 let a více

Dělení stáří pohledem **Mühlpachra** (2004, str. 19 - 20):

Mladí senioři	65 – 74 let	Dominuje problematika adaptace na penzionování, volného času, aktivit, seberealizace.
Staří senioři	75 – 84 let	Změna funkční zdatnosti, specifická zdravotnická problematika, atypický průběh chorob.
Velmi staří senioři	85 a více let	Na významu nabývá sledování soběstačnosti a zabezpečení.

Stáří, které člení **Vieweg** (1974, str. 29) je následující:

Počáteční stáří	60 – 75 let
Pokročilé stáří	75 – 90 let
Krajní stáří	nad 90 let

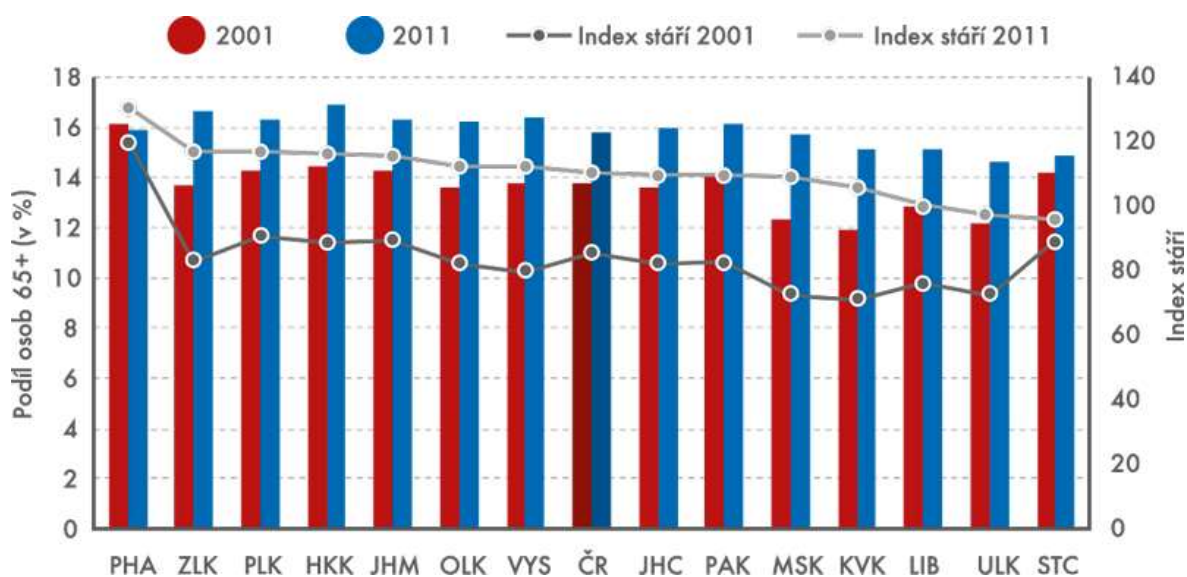
1.1.1 Demografická charakteristika z hlediska stárnutí populace

Demografie se zabývá reprodukcí lidských populací; studuje podmínky, které ji ovlivňují, a hledá pravidelnosti, kterými se proces demografické reprodukce řídí. Je to bio-sociální disciplína, která se zabývá procesem, který je svou povahou biologický avšak probíhá i ve společenských podmínkách (Kalvach a kol., 2004, str. 50).

Významnou roli v demografii hraje pokračující proces stárnutí populace, jehož příčinou je vzrůstající doba dožití spolu s nízkou porodností. Podle zpracování demografického vývoje Českým statistickým úřadem by měli lidé starší 65 let v roce 2030 tvořit 22,8 % populace, v roce 2060 pak 34 %, což znamená v přepočtu asi 3,2 milionů osob. Tento vývoj je podle předsedkyně ČSÚ Ivy Ritschelové zcela přirozený a žádným způsobem se neliší od situace ve vyspělých evropských zemích.

Podle výsledků Sčítání lidu, domů a bytů 2011 (SLDB) bylo zjištěno na území České republiky 1 644 836 osob starších 65 let, což je 16 % z celkového počtu obyvatel.

Proces demografického stárnutí lze charakterizovat pomocí indexu stáří, indexů závislosti a indexu ekonomického zatížení. Index stáří je konstruován jako poměr počtu obyvatel ve věku 65 a více let k počtu obyvatel ve věku 0–14 let. Celková hodnota indexu stáří dosáhla v České republice podle posledního SLDB hodnoty 110, což znamená, že na 110 osob starších 65 let připadalo 100 osob ve věku 0–14 let (ČSÚ, 2015). Podrobnější informace si ukážeme v Grafu 1:



Graf 1: Podíl osob 65+ a index stáří v krajích ČR 2001, 2011

1.2 Příprava na stáří

Příprava na stáří u většiny lidí není proces, který by trval krátkou dobu. Tento proces může probíhat i celý život. Uvádí se, že příprava na stáří začíná v den, kdy člověk dostane svou první výplatu. Pro někoho to může znamenat také shromažďování prostředků, které v budoucnu pomohou při adaptaci na život ve stáří (Dvořáčková, 2012, str. 26).

Dle Gruberové (1999, str. 31) by se příprava na stáří měla stát celoživotním programem a každý z nás by si měl uvědomit, že je zodpovědný za své stáří

Přípravu na stáří můžeme rozlišit do tří skupin: První skupinou je dlouhodobá příprava – je to jakási celoživotní tvorba postojů ke stáří a stárnutí (Špatenková a Smékalová cit. dle Gruberová, 2015, str. 41 - 42). Začíná od dětství, kdy se člověk učí mimo jiné také úctě ke stáří a správně formy chování ke starším občanům. Tyto informace se děti učí většinou prostřednictvím chování jejich rodičů ke svým rodičům. Dlouhodobá příprava by měla být součástí všech výchovných a vzdělávacích programů pro různé věkové kategorie. Následující skupina nese název středně dlouhá příprava – člověk ve středním věku by měl začít s cílenou přípravou na stáří. Tato příprava by ve většině případů měla zahrnovat finanční zajištění stáří, může se týkat životosprávy, cvičení anebo také kontaktu se svými blízkými. Většina lidí přemýšlí, jak bude vypadat jejich život ve stáří, zda bude někdo, kdo se o ně bude moci postarat, kde a s kým budou žít. Důležité v období této přípravy je si udržet soběstačnost a to do co nejvyššího věku. Třetí a poslední skupina je krátkodobá příprava – toto období se připisuje době zhruba tří let před odchodem do důchodu. Příprava zde by měla být spíše praktická a týká se například úpravy bytu, výměny některých zastaralých elektrospotřebičů. Opatření týkající se těchto věcí jsou zdůvodněna tím, že pro člověka, který je v penzi nemusí být finančně snadné obstarat nové spotřebiče. Součástí této skupiny je také přemýšlení o tom, jak ve stáří využít svůj volný čas (Mlýnková, 2011, str. 17 – 18).

Příprava na stáří tedy znamená „školit se včas pro činnosti, kterým se chce člověk věnovat ve starobním důchodu“, „posilovat odhodlání uzavřít vše, co je hotové, a začít znovu“, což mimo jiné znamená realizovat a naplnit potřebu transcendence a generativity (Špatenková a Smékalová, 2015, str. 42).

1.2.1 Potřeby seniorů

Podle Nakonečného (1998, str. 125) je „potřeba“ základní formou motivu, ve smyslu nedostatku po biologické nebo sociální stránce. Během života se tyto potřeby mění a to jak kvalitativně tak i kvantitativně. Sociologický slovník práce nám přibližuje potřebu jako něco, co nás vede k jednání. A pokud dojde k neuspokojení nějaké potřeby, může to vést k deprivaci nebo strádání. Uspokojování potřeb v životě seniorů je stejně důležité, jako uspokojování potřeb jedinců v jiném věkovém období. Ve stáří je ale specifické, že část seniorů je odkázána na pomoc druhých lidí. V tomto období je na prvním místě hlavně zdraví, klid, bezpečí a spokojenost. Někteří jakoby se vraceli k základům Maslowovy pyramidy, vracejí se tedy k tomu, že nejdůležitější potřeby jsou ty fyziologické, dále pak uspokojení potřeb lásky a sounáležitosti, jistoty a bezpečí. Potřeby seberealizace a sebeaktualizace se odsouvají ze středu důležitosti.

Ve společnosti by mělo být důležitým prvkem pomoc seniorům. Ať už z hlediska sociálních zařízení a služeb nebo obecnějšího pohledu. Naše tendence je pomáhat seniorům za účelem pozitivního skutku, ovšem někdy může přílišná pomoc zapříčinit závislost seniora na pomoci společnosti a vede tak k snížení motivace k sebezpečí.

Potřeby seniorů můžeme rozdělit do několika kategorií, jako jedny z nejdůležitějších můžeme popsat fyziologické potřeby – senioři potřebují ve stáří více spánku a odpočinku. Také už jsme zmínili, že senioři ztrácí chuť a tak potřebují chutně připravené jídlo. Dále je potřeba vyprazdňování – inkontinence se objevuje velice často. Důležitá je potřeba seniora být bez bolesti, v teple a pohodlí. Jsou i potřeby, které ve stáří ustupují do pozadí, jsou to někdy sexuální potřeby ale také potřeba pít, senioři mají sníženou potřebu žízně. Ovšem tyto potřeby jsou individuální, neznamená to, že všichni senioři nutně musí mít stejné problémy a potřeby. Vyšší potřeby jsou další kategorií, kde převažuje strach ze samoty, z úmrtí partnera a z toho, že bude senior závislý na pomoci jiných lidí. Se stářím ubývá sociálních interakcí, pokud seniorovi umře životní partner, nastává samota, ubývá přátel a blízkých, klesá potřeba komunikace. Ovšem opět se tyto problémy nemusí týkat všech seniorů, stává se i to, že si někteří senioři stěžují na to, že mají málo času na dohánění aktivit, které za předešlé období svého života nestihli. Nesmíme zapomenout také na možnost vzdělávání ve stáří za pomoci univerzit třetího věku. Jako poslední bychom měli uvést duchovní potřeby, které jsou taktéž velice důležité v životě seniora. V tomto období senioři přemýšlí nad tím, jak daleko došli, jestli splnili cíle, které si ve svém životě dali.

Bohužel ne vždy je senior schopen nalézt odpověď na tuto myšlenku, proto potřebuje někoho, komu by se mohl svěřit. (Mlýnková, 2011, str. 48 – 51).

1.3 Specifické faktory stáří

Obecně ve stáří dochází k úbytku funkce smyslových orgánů. Sluch ve stáří začíná být méně kvalitní a tak senior hůře rozumí lidským hovorům. Oční čočka se u starých lidí stává méně pružnou, proto jsou pro většinu seniorů nejčastější pomůcka dioptrické brýle. Mění se také hmat, kdy má senior občas problémy s jemnou motorikou, tudíž zapnutí knoflíků nebo navlékání nitě na jehlu může být složitější než kdy dříve. Spolu s těmito aspekty se mění i čich nebo chuť, mohou se ztrácet, proto mají senioři občas pocit, že jídlo, které jim dříve chutnalo, už jim nechutná, nebo je málo dochucené. Vlasy ve stáří šednou nebo bělají, objevují se vrásky na obličeji nebo jiných částech těla.

Ve stáří dochází k úbytku svalové hmoty, může docházet také ke stařeckému třesu. Zhoršuje se trávení a celkově klesá imunita člověka. Kostí začínají ztrácet sílu, a proto se ve stáří často vyskytují zlomeniny i přes to, že se senioři snaží předejít pádům či nějakým nehodám.

Ke změnám dochází i v oblasti psychiky. Podle výzkumů je zřejmé, že se radikálním způsobem nemění inteligenční dispozice, ovšem záleží na vzdělání a dlouhodobé psychické aktivitě člověka. Individuální historie člověka je tady tedy významnějším faktorem. Vybavit si některé informace nebo něco nového si zapamatovat bývá těžší a proto je také těžké se ve stáří něco nového naučit. Tímto by se ale člověk neměl demotivovat, staří lidé jsou preciznější a důkladnější, proto je dobré zachovat si aktivitu ve volnočasových činnostech nebo vyhledávat nové činnosti (Mahrová a kol., 2008, str. 107).

Jedním z většinových aspektů, které se ve stáří mění, je paměť. A to konkrétněji zhoršování paměti. Není naprosto jisté, jestli změna probíhá kvůli stárnutí organismu nebo kvůli změně motivace člověka. Paměť se obecně rozděluje na krátkodobou a dlouhodobou. Krátkodobá paměť nebo také tzv. pracovní paměť zahrnuje uchovávání informačního materiálu po krátkou dobu, zatímco u dlouhodobé paměti se mění vnitřní prostředí nervových buněk, takže tato paměť uchovává vzpomínky a potřebné věci až na desítky let. U seniorů přetrvávají vzpomínky, které jsou uchovávány z dlouhodobé paměti ale vybavit si události z doby nedávné je pro paměť seniora většinou problémovější (Preiss a Kučerová, 2006, str. 133).

Všechny výše zmíněné problémy stáří mohou ovlivnit sociální život starého člověka. Ztráta sluchu nebo zraku vede často k omezení činností ve volném čase. Takoví lidé mohou cítit sebenenávist a mohou se odstranit ze společnosti nebo se vyhýbat sociální interakci. Tento problém může vést k deprivaci a demotivaci starého člověka, který ačkoliv má ještě dostatek fyzických sil, využívá například pomoci sociálních služeb, které jsou dostupné. Pomoc vyžaduje v každodenních aktivitách jako je nákup, nošení jídla. V závislosti na tom, že senior za sebe nechává dělat věci, které by zvládl sám, začíná ztrácet své schopnosti a uzavírá se sám do sebe (Mahrová a kol., 2008, str. 108 – 109).

1.3.1 Adaptace na proces stáří a stárnutí

Adaptace na stáří je individuální proces, při němž záleží hlavně na osobnosti člověka, který musí přijmout změnu ve svém životě jako něco, co je nevratné a smířit se s ní. Dalším neméně důležitým faktorem je také aktivita člověka během jeho života, zkušenosti a také životní filozofie, kterou člověk vlastní.

Dle Malíkové (cit. dle Haškovcová, 2011, str. 25 - 26) se adaptace dá rozdělit do několika skupin. První skupinou je konstruktivní přístup – je to ideální přístup, kdy je jedinec smířený s vlastním stářím, akceptuje jej. Přijímá všechny projevy stáří a aktivně udržuje svůj zdravý životní styl a snaží se udržet si co nejdéle soběstačnost. Takový přístup zahrnuje pozitivní vlastnosti osobnosti, jako je smysl pro humor nebo radost ze života. Udržuje si blízkost a dobré vztahy s rodinou a přáteli a snaží se udržet si duševní rovnováhu. Následuje strategie závislosti - tento postoj je velmi rozšířený. Je to způsob využívání okolí a dostupných zdrojů k tomu, aby mohl manipulovat s okolím, nejčastěji s příbuznými. Jedná se o ambiciózní lidi, kteří preferují spíše pohodlný způsob života a spoléhají na materiální zabezpečení, poskytnutí pomoci a citového zázemí, nejlépe rodinou nebo formou institucionální péče. Dále obranná strategie – je to postoj opačný postoji konstruktivnímu. Člověk nechce přijmout aspekty stáří a brání se tomu, například tím, že oddalují svůj odchod do penze a snaží se za každou cenu udržet svou soběstačnost a pracovní i společenské postavení. V této kategorii se většinou objevují lidé, kteří ve svém životě byli pracovně vytížení a byli zvyklí spíše brát než dávat. Jako další je strategie nepřátelství – lidé nepřátelští zatěžují jak sebe tak i své okolí. Tyto emoce se zrcadlí v člověku z toho důvodu, že jsou nespokojení se svým dosavadním životem, nikdy neměli štěstí nebo se jim příliš nevedlo. Díky těmto negativním nemocem tito lidé nechtějí přijmout aspekty stáří a nechtějí se s nimi vyrovnat. Nespokojenost nejen se svým věkem,

ale i se svou celoživotní situací chtějí prožívat spíše v ústraní. Pod maskou jejich nepřátelství, obviňování a pocitů křivdy je zraněná duše, velká lítost a silná emoční bolest. Poslední je strategie sebenenávisti - jedná se o velmi závažný postoj svědčící o tom, že senior je se sebou tak nespokojený, že jeho nespokojenost vede až k sebenenávisti. Jedinec se zlobí sám na sebe, protože nebyl v životě příliš úspěšný a není schopen si to odpustit.

V první kapitole této práce jsme si definovali pojem senior, který je v textu často používám, z důvodu univerzálního pojetí dané definice, hodící se k našemu tématu. Díky dalším informacím, které obsahuje první kapitola, jsme si upřesnily aspekty stáří a stárnutí, jejich podobu a průběh. Součástí je také periodizace a členění stáří, které můžeme vidět z pohledu jak obecného, tak i jednotlivých autorů. Jako další jsou v první kapitole popsány potřeby ve stáří a specifické faktory ve stáří, které jsou nedílnou součástí kontextu práce. Zakončení popisuje fáze procesu adaptace na stáří a stárnutí.

2 ŽIVOTNÍ STYL SENIORŮ

Životní styl je dynamizovaný hodnotový systém člověka, modifikovaný jeho endogenními a exogenními danostmi, promítnutý do časoprostoru životního a sociálního pole přirozeného světa v konkrétní společnosti. Jsou to všeobecné sociální podmínky, které určují kvalitu a způsob života lidí ve společnosti. Je ovlivněn ekonomickým postavením jedince i celé společnosti. Životní styl vytváří jedinci po celý život, 24 hodin denně a pro každou věkovou skupinu je odlišný (Holczerová a Dvořáčková, 2013, str. 30). Každá životní fáze má svou podobu životního stylu odpovídající sociální pozici, zájmům a potřebám člověka. Můžeme zde zařadit například volnočasové aktivity, způsob dopravy, stolování, komunikaci, pracovní aktivity atd. (Sak a Kolesárová, 2012, str. 98).

Styl života je důležitým ukazatelem toho, jak jsou lidé ve společnosti spokojeni a šťastní. Na životním stylu jedince se podílejí atributy jako rodinné zázemí, výchova a individuální zkušenosti.

Významnou proměnou v životním stylu každého jedince je stáří. Na počátku tohoto období bývají většinou senioři ještě v dobré fyzické kondici, tudíž zdraví nepředstavuje limitující faktor. Jestliže nastane situace, kdy limitující faktor v podobě špatného fyzického zdraví zasáhne, tak se dostávají do popředí blízké osoby, rodinní příslušníci a společnost celkově. Rodina by se měla postarat o seniora, který neoplývá zdravím a společnost by měla být schopna vytvořit dostatečné spektrum sociálních služeb (Holczerová a Dvořáčková, 2013, str. 30 - 31).

Tuto etapu můžeme charakterizovat taky jako etapu svobody, jak objektivně tak subjektivně. Senior se dostává do situace, která změnila jeho pracovní čas na čas, který by měl být vyplněn volnočasovými aktivitami. Čas, který si senior organizuje sám. S časem pracovním souvisí i další důležitý aspekt této etapy a to je odchod z práce. Pohled seniora na tuto problematiku je subjektivní. Většina se na odchod z práce do důchodu nedívá pouze negativně nebo pozitivně. Je to ovšem významná událost, která zrcadlí fakt, že člověk doposud řídil svůj čas dle pracovních povinností. Mění se i sociální pole člověka, kdy pracovní činnosti jsou do ústraní. Tento fakt může seniorovi přinést potěšení a pocit svobody, někteří však tuto situaci prožívají velmi negativně a tento stav může dospět až k depresi nebo frustraci. Mnozí senioři v dnešní době pracují do vysokého věku nebo se realizují v činnostech, které za dobu své pracovní aktivity nestihli nebo neměli čas je

realizovat. Někteří z nich si naopak užívají pocit volného času a tak dávají přednost relaxačním činnostem (Holczerová a Dvořáčková, 2013, str. 32 – 33).

2.1 Kvalita života seniorů a její dimenze

V běžném životě jsou lidé zvyklí mluvit o kvantitě života, což je jeho délka, která je dána počtem let. Můžeme ji jednoduše zjistit. To ale nemůžeme říci o kvalitě života. Na tu má totiž každý jiný názor a jiný pohled. Křížová (2005, str. 351) uvádí, že v odborné veřejnosti panuje shoda v tom, že pojem kvalita života zahrnuje tři základní oblasti a to fyzické prožívání, psychickou pohodu a sociální postavení jedince a jeho vztahy k druhým lidem. Kvalita života je velmi ovlivněna prostředím, v němž lidé žijí. Může být popisována jako vzájemná interakce zdravotních, sociálních, environmentálních a ekonomických podmínek. Může taky zahrnovat i otázky, týkající se smysluplnosti a užitečnosti života nebo také hodnocení toho, jak je člověk spokojený a svobodný a subjektivní hodnocení těchto faktorů. Něco o kvalitě života se můžeme dozvědět i v psychologické a medicínské oblasti, kde se kvalita života popisuje jako stav celkové fyzické, duševní a sociální pohody. Považuje se za pozitivní ukazatel celkového stavu jedince.

Kvalitu života můžeme také rozdělit na objektivní a subjektivní. Subjektivní kvalita života znamená naplnění požadavků, které si týkají sociálních a materiálních podmínek života a fyzického zdraví (Payne, 2005, str. 207). Naopak objektivní kvalita života se zabývá spíše spokojeností se životem daného člověka a také s jeho pohodou, co se týká oblasti psychiky. Z výzkumů vyplývá, že obě tyto hodnocení kvality života poskytují odlišná data, ale nepostradatelnou součástí hodnocení jsou obě dvě.

Pro většinu seniorů je důležitým aspektem pro kvalitu života také prožívání stáří a životní podmínky. I navzdory nelehkým podmínkám je díky výzkumům známo, že senioři nahlíží na svůj život převážně z pozitivního úhlu a větší váhu mají v tomto případě spíše nemateriální věci. Další důležitou věcí, kterou bychom měli zmínit je to, že prožívání života seniora a také kvalita jeho života záleží z velké části na tom, jak se na toto období člověk připravuje. Podle Haškovcové (1990, str. 170) určuje kvalitu života do jisté míry i adaptabilita člověka na změny, které se s velkou pravděpodobností objeví s nástupem stáří a také na nový způsob života, který přichází taktéž. Přijatelný způsob života ve stáří a s ním spojená spokojenost seniorů nastává tehdy, když se tento způsob nemění a zůstává z větší části stejný, jako způsob života ve středním věku. Z těchto aspektů je zřejmé, že

kvalita a spokojenost se životem záleží na celé řadě vnitřních i vnějších faktorů. (Čevela a kol., str. 198 – 201).

2.1.1 Senior a rodina

Rodina je nejstarší základní jednotka lidského společenství, jehož organickou součástí je i starý člověk. Možnost být s rodinou v této závěrečné etapě života umožňuje staršímu člověku dožití delšího věku nebo alespoň šťastnější prožití každodenního života. Čevela a kol. (cit. dle Kuchařová, 2014, str. 130) ve výsledcích svého výzkumu odhaluje, že mnoho starých lidí vkládá důvěru ve své potomky a věří, že se o ně jejich děti ve stáří postarají. Na druhou stranu chtějí podporovat svou soběstačnost a tuto pomoc od potomků odmítají. A ačkoliv rodina je primární článek, na který se senioři v případě problému obracejí, začínají zjišťovat, že existují i sociální služby a zařízení, které mohou nahradit pomoc rodiny. Většina seniorů v České republice se jeví jako osoby individuální, které mají problém s přijetím pomoci ať už rodiny nebo kohokoliv jiného a i když se rádi setkávají s rodinou a blízkými, stále se snaží být nezávislí na druhých osobách. Pomoc v nouzi od druhých senioři přijímají až v „nezbytném“ případě.

Podle Dvořáčkové (cit. dle Vohralíková a Rabušice, 2012, str. 77) je rodina pro každého člověka v případě nesoběstačnosti zárukou pomoci jak psychické, tak fyzické i hmotné. Představuje zázemí a mít rodinu znamená mít pocit bezpečí a jistoty. Správně fungující rodina také napomáhá seniorovi v pozitivním pohledu na svět. Naopak soužití se seniorem rodině napomáhá v získávání zkušeností a napomáhá vytvářet sociální rovnováhu mezi generacemi.

Vědci ukazují, že senioři, kteří v rodinném prostředí jsou zdravější a šťastnější a může se stát, že v důsledku těchto aspektů mohou být déle soběstační. Rodina je schopná dopomoci seniorovi při adaptaci na změny, které ve stáří přicházejí. Domácí prostředí má velmi pozitivní vliv v emocionální, psychologické a sociální sféře seniora.

Pokud jsou rodinné, emoční pouta rodiny křehké, neschopné odolávat zátěži a pozitivní a negativní emoce nejsou v rovnováze, může v důsledku tohoto vzniknout nestabilní emoční prostředí, které má na starého člověka taktéž negativní vliv. Senioři v sobě také přechovávají potřebu blízkosti rodiny, zejména dětí a vnoučat. Negativní rodinné vztahy mohou vyvolat u seniora vážnou psychosomatickou odezvu. Také problémy dětí seniorů způsobují seniorům negativní pocity, myšlenky a prožitky. Senioři se ve stáří velice upínají

na vlastní rodinu, jejich problémy vnímají jako své a tak na ně taky působí z hlediska emocionality (Dvořáčková, 2012, str. 53 – 55).

2.1.1.1 Ageismus

Už z historie můžeme vědět, že mládí mělo vždy přednost před stářím. A stejně jako dnes, ani v minulosti nebylo na staršího člověka nahlíženo jako na zkušeného, moudrého člověka. Ageismus můžeme chápat jako třeba diskriminaci starších obyvatel nebo averzi vůči nim. V naší společnosti by se měli lidé řídit tím, že i stáří je součástí života a společnosti a mělo by být akceptováno. Seniorské je třeba integrovat, ne segregovat. Základní aspekt péče o seniory by tudíž mělo být zabránění v diskriminaci a to z hlediska jak věku, tak pohlaví, národnosti nebo náboženského přesvědčení (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, str. 51 – 52).

2.2 Volnočasové aktivity a aktivní stárnutí seniorů

Mnozí lidé, kteří se dožívají 80 nebo i 90 let, mohou být soběstační a aktivní. Díky své aktivitě zvládají pomáhat i jiným a i toto může být indikátorem štěstí seniora. Nápověda, která je všeobecně známá, jako návod ke spokojenému a aktivnímu stáří je celkově duševní hygiena. Naplánovat si aktivity, odpočívat dostatečně ale nebýt pasivní. Zachovat si své oblíbené činnosti nebo také zkoušet nové věci. Dobré je také si udržovat dobré mezilidské vztahy, nepřetrhat kontakty s blízkými přáteli ani rodinou, naopak co nejvíc se angažovat v sociální interakci. Aktivně se zapojovat do výchovy vnoučat, vyhýbat se negativním emocionálním situacím může být také dobrá cesta ke šťastné konečné etapě života. Volný čas můžeme popsat jako opak času nutného k vykonávání práce či povinností a času nutného k reprodukci sil. Jsou to činnosti, které si můžeme svobodně vybrat, je to něco, co děláme rádi, co nás naplňuje a dělá šťastnými, přináší nám pocit uspokojení a uvolnění. Do kategorie takto popsaných volnočasových činností můžeme zařadit například odpočinek, zábavu, zájmové vzdělávání atd. Činností, které nejsou součástí volnočasových aktivit, je poměrně dost. Je to například jídlo, spánek, hygiena nebo zdravotní péče. I když se může stát, že z některé z těchto činností si člověk časem může vytvořit svoji volnočasovou aktivitu. Pro kvalitní život ve stáří je důležité si vytvořit volnočasové aktivity. Tyto aktivity a jejich dodržování vedou k eliminaci nesoběstačnosti (Holczerová a Dvořáčková, 2013, str. 29).

Jedním z velkých posunů ve společnosti, co se týká aktivizace seniorů, je jejich vzdělávání. Celoživotní vzdělávání je čím dál důležitější. Toto vzdělávání můžeme z hlediska úspěšného stárnutí rozdělit na čtyři skupiny. První skupinou je preventivní vzdělávání. Zde senior dostává informace o úspěšném stárnutí, jak ovlivnit průběh stáří pozitivním směrem, jak se na něj připravit, jak předcházet závažným onemocněním. Následuje rehabilitační vzdělávání, což zahrnuje edukaci rehabilitačních schopností, dovedností a znalostí. Dále volnočasové, kde se seniorovi poskytují informace a inspirace týkající se volnočasových aktivit, sociálních kontaktů atd. Jako poslední můžeme uvést anticipační vzdělávání, které obsahuje seznamování seniora například s vývojem nových technologií, orientace ve společenském vývoji atd. (Čevela a kol., 2012, str. 38).

Aktivní stárnutí

Podle WHO bychom si přiblížili, co je aktivní stárnutí. Tato organizace popisuje tento pojem jako „proces co nejlepšího využití příležitosti pro zdraví, participaci a bezpečnost ke zlepšení kvality života lidí v průběhu stárnutí. Dříve se pro aktivní stárnutí používal jiná pojmenování a to zdravé stárnutí. Jelikož ale WHO potřebovala vytvořit koncept, který by slučoval dohromady koncepci a aktivitu, vytvořila v devadesátých letech 20. století pojem aktivní stárnutí. Výše zmíněnou definici aktivního stáří tvoří tři pilíře - bezpečnost, zdraví a participace, které mají stejnou míru důležitosti. Podle WHO je cílem aktivního stárnutí prodloužit život a to hlavně ve zdraví, zlepšit kvalitu života, podpora životní spokojenosti. Existuje také jakási vhodná podoba stárnutí, popisují je určité koncepty. Jako první bychom si uvedli koncept produktivního stárnutí. Tento koncept se užívá převážně v USA a klade důraz na zapojení seniorů do společensky prospěšných aktivit a ukazuje stáří jako produktivní období nikoliv jako dobu společenské neangažovanosti. (Dvořáčková, 2012, str. 29 – 30). Úspěšné stárnutí je dalším konceptem, který se ale soustřeďuje spíše na kognitivní a psychickou zdatnost seniorů a jejich sociální participaci. Na aktivní stárnutí lze také pohlížet jako na využití potenciálu starších osob (Štěpánková a kol., 2014, str. 66).

2.2.1 Proměna volnočasových aktivit po úmrtí seniora

Úmrtí partnera je těžkým zásahem do psychiky. Uvádí se, že partner zemřelého či zemřelého je zdravotně ohrožen v ročním období po smrti partnera či partnerky. Známe je i to, že ztráta silného emocionálního vztahu může vést až ke smrti. Se ztrátou partnera se člověk dostává do stavu, kdy se mění mnoho z doposud zažitého. Kromě dalšího

nezanedbatelného snížení příjmů v domácnosti a mnoha praktických stránek soužití je ztrátou partnera zasažena zejména psychika starého člověka. Při vykonávání volnočasových aktivit se senior nemusí na nikoho ohlížet, zde vzniká možný mírně pozitivní pohled na situaci. Nakonec ale ubývá volnočasových aktivit obecně nebo naopak převažují jen ty aktivity, které prováděl výhradně zemřelý partner či partnerka (Mahrová, str. 2008, 109 – 110).

Ve druhé kapitole práce jsme si přiblížili životní styl seniorů, dále také kvalitu života seniorů a s ní spojenou dimenzi. Dále jsme si vymezili vztahy mezi seniorem a rodinou, kdy popisujeme pozitivní i negativní vztahy. Jako další je popsán diskriminační pohled na starší věkovou kategorii, tedy ageismus. Jako posledním tématem, obsaženým v druhé kapitole práce, jsme se zabývali volnočasovými aktivitami seniorů, aktivním stárnutím a tematicky zaměřenou proměnou volnočasových aktivit po úmrtí seniorova partnera.

3 OSAMĚLOST SENIORŮ

Osamělost v životě postihne občas každého člověka. Mezi příčiny osamělosti může patřit mezi jinými i ztráta partnera či blízké osoby, rozvod, zdravotní postižení či nezaměstnanost. V tomto případě se naskytují dva stavy a to osamělost a samota. I když se na první pohled může zdát, že tyto dva pojmy jsou naprosto stejné, není tomu tak. Samota je objektivní a fyzický stav. Kdežto osamělost je subjektivní stav, který je otázkou emocionality.

Kvalita života a osamělost je ve většině případů větší u lidí, kteří jsou ve vysokém věku, mají špatný zdravotní stav, u osob s nízkým vzděláním a příjmi a ovdovělým lidem.

Osamělost může znamenat také to, že senior má nepříjemné nebo negativní pocity z nedostatečné kvality nebo kvantity sociálních vztahů, vazeb a podpor. Tento pocit může nastat i tehdy, když má člověk okolo sebe sociální síť a i stejně tak i člověk, který je sám, se osamělý cítit nemusí. Extrémní osamělost související s nedostatečnou pomocí může zapříčinit také to, že se člověk cítí deprimován v oblasti sociální a komunikační. Někteří ze seniorů mohou být i oběti ostrakizace. Podle několika autorů tyto fakta mohou spět až k suicidálním sklonům seniorů. Pocit osamělosti postupně narůstá se zhoršením zdraví nebo klesající možností sebepěče. Mnohdy se tahle situace dá redukovat posílením zdraví nebo upravením sociálních kontaktů.

Z mnoha výzkumů také můžeme zjistit, že pocit osamění závisí také na sousedských vztazích. Nepřítomnost sousedů zhoršuje pocitování osamění a obecnou spokojenost seniora (Čevela a kol., 2014, str. 129 – 130).

Osamění můžeme zkoumat také ze zdravotnického hlediska a toto hledisko nám přibližuje, že osamocení seniora vede k obecnému zhoršení zdraví, vyšší mortalitě, zejména ke zvýšení výskytu kardiovaskulárních onemocnění. Dále negativně ovlivňuje také neuroendokrinní a imunologické systémy, souvisí dále také s Alzheimerovou nemocí. Je také známo, že osamělí lidé také častěji vyhledávají zdravotnické služby častěji než lidé s podobnými problémy a tak se zvyšuje jejich přijetí do pečovatelských institucí. Osamělost má tedy souvislost i s navýšením nákladů na sociální a pečovatelské služby. Jak můžeme vidět, tato problematika se dotýká nejen fyzické a psychické stránky člověka ale také společnosti, čímž může být velice závažným a těžce řešitelným problémem (Dannefer a Phillipson, 2010, str. 317–328).

3.1 Klasifikace osamělosti

Podle Kupky (cit. dle Yalom, 2014, str. 48 - 50) se klasifikuje osamělost na Interpersonální osamělost – tento typ osamělosti je popisován jako izolace nebo stranění se jiných lidí a závisí na mnoho okolnostech, například geografická izolace, nedostatek sociální dovedností, konfliktní pocity ohledně intimity nebo určitý osobní styl. Kulturní specifika zde hrají také velkou roli, může se jednat například o proměnu či úpadek rodiny, nedostatek sociální vztahů. Toto vše výrazně ovlivňuje mezilidské odcizení. Dále také Intrapersonální osamělost – zde dochází k problémům, protože člověk dlouhodobě potlačuje a schovává své pocity a emoce nebo touhy. Nerealizuje své vlastní možnosti a není schopný důvěřovat svému vlastnímu úsudku. Dochází k vytěšňování některých prožitků z vlastního vědomí nebo také k zabránění přístupu částí psychiky vlastnímu já. Člověk je sám sobě cizincem. Rozvíjí se zde narušení vývoje individuální osobnosti. Následuje Existenciální osamělost – osamělost, která i přes to, že člověk dospěl k dokonalému sebepoznání a integraci, prožívá takzvanou propast mezi ním samotným a světem. K tomuto druhu osamělosti zásadně přispívá konfrontace se smrtí a svobodnou volbou. Svobodná volba zde znamená, že člověk je spolu-autor vlastního života. „Kulturní šok“ který patří k tomuto druhu osamělosti, znamená, že dochází ke konfrontaci v situacích, kde jsme sami, nejsme ve svém kulturním prostředí. Další osamělost, kterou můžeme popsat, je Existenciální osamělost a vztah – hlavní obranou proti existenciální osamělosti je mezilidský vztah. Ovšem vztah není únikem od osamělosti, každý člověk je v bytí sám, přesto můžeme samotu sdílet s jiným člověkem. Až ten, kdo unese vlastní osamělost je schopný vytvářet vztahy s jinými lidmi. Člověk může vytvářet vztahy s druhými lidmi za předpokladu, že se postaví své vlastní osamělosti. Toto přijetí osamění může velmi ovlivnit a změnit život člověka a to výrazně k lepšímu. Jako poslední můžeme popsat Existenční osamělost a smrt – přemýšlení nad vlastní smrtí člověka dovede k tomu, že nikdo jiný za něj jeho smrt neprožije. Tento fakt v lidech vyvolává pocit, že umřou sami. V každém z nás by se měl pocít osamocení při umírání eliminovat a o to se snaží pomáhající pracovníci, kteří člověku v této fázi života chtějí zabezpečit co nejlepší podmínky. A tímto se mohou stát klíčovými postavami v procesu umírání.

3.1.1 Vyrovnávání se s osamělostí

Úmrtí blízkého člověka je pro pozůstalého tak stresovou a zátěžovou situací, že ovlivňuje tělesné fungování, sociální vztahy a má vliv i na duchovní stránku člověka.

Pozůstali často potřebují pomoc, aby mohli znovunavázat na svůj dosavadní život a přitom nabyli emocionální vyrovnanost a pohodu.

Nejúčelnější vyrovnávání se s osamělostí probíhá prostřednictvím pomáhajících pečovatelů. Ve většině případů se stává, že svépomoc nebo pomoc okolí či blízkých přátel není tak silná a detailní, jak by bylo potřeba. V této problematice se nám nabízí možnosti profesionální pomoci a to například doprovázení, kdy se poradce pro pozůstalé snaží pomoci člověku v situaci, kterou už nemůže vrátit zpět a ve které jde změnit její subjektivní prožívání. Dále pak edukace. Druh této pomoci je pozůstalými vyhledáván za účelem zodpovězení různých otázek, získání určitých informací a poučení. Následující jsou konzultace, což znamená poskytnutí odborné porady jinému odborníkovi v rámci péče o pozůstalého. Jako další můžeme uvést poradenství, které vysvětluje příčiny a vede klienta k vytvoření a realizaci nejefektivnějšího řešení týkajícího se problému. Bývá zde řada aspektů, kterými se klient může inspirovat, rozhodnutí o tom, které řešení aplikuje už je pouze na jeho uvážení. A jako poslední profesionální pomoc můžeme zařadit terapii, kdy se pro tuto možnost rozhodují ti pozůstalí, kteří se chtějí svého problému zbavit a jsou přesvědčeni, že to zvládnou. Spolu s terapeutem pak hledají řešení daného problému (Špatenková, 2013, str. 36).

3.2 Vdovství a vdovectví seniorů

Smrt blízkého člověka představuje extrémní zásah do života pozůstalých. V jediném okamžiku se radikálně mění celý jejich život. Doposud existující jistoty se z jejich života náhle vytratily, jejich svět je smrtí milovaného člověka nečekaně a navždy změněn.

U vdov a vdovců po úmrtí partnera nastupují nejen velmi silné emoční reakce, ale tento stav nabourává také pocit vlastní identity – otázky, týkající se momentálního nového stavu člověka, pocit vlastní integrity – kam člověk po úmrtí blízkého člověka patří, vztahy s jinými lidmi – neurčité pocity o samotě ale i ve společnosti a přesvědčení a stabilitě a bezpečnosti světa – hledání důvodu pro momentální stav.

Vdovy a vdovci neboli pozůstalí po úmrtí partnera potřebují pomoc a podporu. Hlavním zdrojem pomoci a podpory pozůstalým by měli být ti nejbližší – rodina, příbuzní, přátelé a známí. Jenže i ostatní členové rodiny mohou být zasaženi úmrtím v rodině, také truchlí, Tím se stává pomoc seniorovi ze strany rodiny těžší. Tato situace bývá natolik ochromující, že v jejím důsledku může dojít i k tomu, že se rodina stane dysfunkční. Úmrtí

v rodině s sebou přináší nové problémy, které rodina ještě nezná nebo naopak může obnovit staré problémy a rodina se tak může dostat do konfliktu. V takovém případě není možné, aby rodina pomohla seniorovi, protože sama potřebuje pomoc.

Pokud není rodina schopná pomoci, mohou pozůstalí čekat pomoc od přátel nebo známých. To ovšem často taky nebývá dobré řešení, neboť většina lidí se stoprocentně nedokáže vcítit do pocitů pozůstalého a neví, jak se k takovým lidem chovat a proto se kontaktu s těmito lidmi spíše vyhýbá. Kvůli těmto aspektům pozůstalí vyhledávají spíše pomoc u pracovníků v pomáhajících profesích, což je většinou nejlepším řešením.

V současné době se v kontextu s vdovstvím a vdovectvím objevuje pojem feminizace stáří. Znamená to, že ve většině případů ve dnešní společnosti ženy přežívají muže. To, že ženy mají tendenci volit si za partnera člověka, který je starší než ony tuto problematiku jen posiluje a umocňuje.

S problematikou vdovství a vdovectví souvisí také otázka sexuality, které je v dnešní společnosti tabuizována. Podle různých výzkumů se zjistilo, že vdovám chybí nejvíce každodenní nesexuální aktivity s mužem. Touha po intimním kontaktu je univerzální, nemizí se stářím ani starším věkem, ale zůstává stejné. Mnoho starších lidí po úmrtí partnera chodí na schůzky s opačným pohlavím. Chodí také na schůzky s dalšími ovdovělými. Většina žen/ vdov ale končí svůj život bez dalšího partnera.

S tímto tématem souvisí i mýtus bezpohlavního stárnutí. Tento mýtus berou jako samozřejmost hlavně mladí lidé, kteří se na tuto problematiku dívají jen ze svého pohledu. Takový pohled by mohl být brán jako náznak ageismu. Někteří senioři si bez pohlavního styku nedokáží život představit, někteří si život užijí i bez těchto aspektů života. Někteří pozůstalí chápou nového partnera po úmrtí svého životního partnera jako formu jakéhosi podvedení, jiní jsem rádi, že zbytek života mohou prožít bok po boku s dalším člověkem (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, str. 42 – 43).

3.2.1 Ztráta životního partnera

Ztráta životního partnera může být jednou z nejnegativnějších a nejnáročnějších zkušeností v životě seniora. Ztrátou partnera vdova či vdovec neztrácí jen životní lásku ale také společné rituály, volnočasové aktivity a vše spojené s předešlým společným životem. Můžou to být také plány do budoucna, společné touhy. Jsou to ale například výhody do budoucna, které člověk po úmrtí partnera ztratí. Pocit bezpečí, lásky a sounáležitosti, pocit

jistoty a toho, že se o seniora má kdo postarat. Se ztrátou partnera jde ruku v ruce také ztráta pocitu finančního zabezpečení a ztráta dosavadního životního standardu. Díky tomu může člověk začít být negativní vůči svému okolí, blízkým přátelům, či rodině a může tak eliminovat na nějaký čas sociální interakci, vyhýbat se sociálním kontaktům, uzavřít se do sebe a sám se vyrovnávat se ztrátou partnera nebo partnerky (Špatenková a Smékalová, 2015, str. 33).

3.2.2 Truchlení, zármutek a žal

Truchlení je komplexní prožitek a projevuje se na úrovni emocionální, tělesné, kognitivní a na úrovni chování a jednání truchlících osob. Je třeba mít na paměti, že všechny tyto pocity, myšlenky a prožitky jsou normální. Je to dlouhý a bolestný proces vyrovnávání se se smrtí milovaného člověka.

Dle Kupky (cit. dle Haškovcová, 2014, str. 126 - 127) nastává po úmrtí blízkého člověka tedy po prožití ztráty tzv. ohlušení nebo oněmění. Tato reakce většinou přichází při náhlých úmrtích. Nemusí se vyhnout ale ani těm, kteří o nemoci svého blízkého vědí a jsou obeznámeni s faktem, že úmrtí bude další fáze. Pocity, které následují po ztrátě, jsou hněv, lítost, vina, strach a bezmoc. Spousta lidí v této situaci pláče, dává průchod svým emocím, někteří to ale bezprostředně po ztrátě nedokáží. Truchlení každého člověka je individuální a proto není zvláštní, že někteří lidé mohou prožívat ztrátu s úplně opačnými pocity jako jiní. Může se objevit hysterický, hlasitý smích nebo střídání smíchu a pláče.

Truchlení je naprosto přirozenou reakcí na ztrátu a je důležité, aby proběhlo, jelikož prostřednictvím truchlení vytváří člověk základ pro svou vlastní novou identitu. Má ovšem negativní účinky na duševní a tělesné zdraví člověka. A i když tyto negativní účinky trvají dlouho, po čase nastane redukce stresu a člověk se vrací zpátky do své životní rovnováhy. Čas je zde klíčovým aspektem.

Pozůstali se někdy mohou domnívat, že jejich žal je projevením jakési jejich slabosti nebo dokonce nemoci. Mohou si myslet, že dát průchod svému zármutku je "morbidní" a "nezdravé", proto se někdy snaží svůj zármutek potlačit nebo skrývat. Zármutek je ovšem přirozená a zdravá odezva na ztrátu, nepřirozené a nezdravé je naopak to, pokud se nedostaví nebo pokud je potlačován či ignorován (Špatenková, 2013, str. 9 – 13).

Truchlení v časovém období

Většina pozůstalých vítá v prvních hodinách až dnech přítomnost zejména blízkých, přátel či sousedů, někteří spíše preferují samotu. V období zármutku je důležité nechat pozůstalého se vypovídat. Pláč pomáhá v uvolnění napětí a také ve „vyplavení“ dosud skrývaného žalu.

V době pohřbu, který bývá realizován v období většinou 3 - 5 dní od úmrtí, nastává období truchlení. Nastává proces nalezení nové identity (Kupka, 2014, str. 126 – 130).

Kupka (cit. dle Haškovcová, 2014, str. 126 – 130) uvádí, že proces truchlení, který je zakončen nalezením nové identity, trvá převážně jeden rok, který je možná rozdělit na určité výraznější období. První výrazné období je období šest až osm týdnů, kdy má pozůstalý nárok na otevřený žal. Po roce je pozůstalý schopen vidět ztrátu z jiného pohledu nebo tzv. „jinýma očima“.

3.2.2.1 Členění procesu truchlení

Špatenková (cit. dle Kubíčková, 2012, str. 84 - 85) rozdělila proces truchlení na několik základních fází:

- **Šok a otřes**
 - Doba trvání – bezprostředně po ztrátě, několik hodin (až dva dny).
 - Pozůstalí mají pocity zmatení, často reagují nevěřičně, jsou otupělí nebo omráčení.
- **Fáze sebekontroly**
 - Doba trvání – zpravidla do večera dne konání pohřbu.
 - Vlivem přípravy pohřbu a zajišťování potřebných věcí pozůstalý nemůže úplně propadnout svým emocím a tak tyto emoce vyjdou na povrch až po té, co smuteční hosté z pohřbu odejdou.
- **Regrese**
 - Doba trvání – jeden až tři měsíce.
 - Nastává doba úplného truchlení, pozůstalý pláče, je apatický, rozrušený. Může nastat také dezorganizované chování, neschopnost se zařadit do pracovního procesu, vyhýbají se sociální interakci s okolím. Také přichází regrese (chování podobné dítěti).
- **Adaptace**

- Doba trvání – až jeden rok (u vdov běžně i tři až čtyři roky).
- Pozůstalý nachází znovu ztracenou sebekontrolu nad sebou a svým životem, zvládají každodenní nároky života, smiřují se se ztrátou.

Členění truchlení na fáze potvrzuje ten fakt, že má svůj začátek i konec.

3.2.3 Postoj ke smrti a umírání

Navzdory tomu, že smrt je nedílnou součástí každého života, lidé se většinou vyhýbají jak myšlenkám, tak komunikaci, týkající se tohoto tématu. Ovšem myšlenky na smrt nezpůsobují negativní postoj k životu, naopak život obohacují. V dřívějších dobách se lidé rodili a umírali převážně doma, v přítomnosti nebo okolí svých blízkých, dneska je tomu jinak. Společnost při narození a většinou i úmrtí dělájí člověku bílé stěny nemocnice. Tím, že se z blízkosti lidí vytratily prožitky spojené s primárními životními událostmi, lidé získali mylný dojem, že se jich smrt netýká.

Dnešní doba prezentuje smrt jako negativní věc, které se lidé bojí. Jejich myšlenky směřují hlavně k tomu, aby se jí co nejdéle vyhnuli a pokud úmrtí má přijít, ať přijde co nejrychleji a bez bolesti. Fakt, že umírající a nemohoucí lidi se v dnešní společnosti prioritně přesouvají do institucí, problematika profesionálních nebo anonymních pohřbů zapříčiňuje to, že se smrt z myšlenek lidí odsouvá do pozadí. O to výrazněji a tvrději nás smrt zasáhne, když přijde znenadání. Odkládáme se od vzácných příležitostí, jelikož se odvracíme od svých blízkých, kteří nás potřebují, od myšlenek nebo pouhé zmínce o smrti.

Smrt je jedinečnou událostí, každý člověk umírá svou smrtí, někteří mají rádi při této události samotu, jiní preferují přítomnost blízkých osob. Většinou lidé chtějí při umírání přítomnost milované nebo milující osoby, pro pocit, že je přítomný někdo, kdo ho při tomto procesu a v tomto čase „doprovodí“. I když doprovázející je ve většině případů přítomný, může se stát, že člověk vedle milované nebo milující osoby umřít nedokáže (Dvořáčková, 2012, str. 33 – 35).

Haškovcová (2000, str. 64 – 69) podotýká, že tento jev se nedá nijak racionálně vysvětlit, ovšem občas se stane, že doprovázející osoba jen na chvíli od umírajícího odejde a v tu dobu umírající naposledy vydechne.

Kopecká (cit. dle Vágnerová, 2011, str. 176) popisuje 3 kategorie v oblasti obecných postojů ke smrti, první kategorie zahrnuje strach a úzkost – tyto dvě složky jsou

vyjádřením citového vztahu ke smrti. U některých těžce nemocných či jen některých starších lidí mohou být tyto složky nahrazeny například lhostejností nebo rezignací. Ti, kteří prožívají velké utrpení a bolest mohou smrt vidět jako své vysvobození. Dále to jsou vědomosti o umírání a vlastní zkušenost – patří mezi rozumové složky postoje ke smrti. Zkušenost ale bývá velmi malá, protože o ni lidé nestojí, proto dochází později k převaze citového přístupu nad rozumovým. Jako poslední Vágnerová popisuje únik a vyhýbání – zahrnují chování člověka ve vztahu k umírajícím a ke smrti. S přibývajícím věkem se téma smrti stává velmi aktuálním a častějším, než do teď. S věkem také přicházejí u některých starších lidí myšlenky na smrt, pro seniory už není smrt téma, které by bylo úplně tabu. Častěji o ní hovoří a také uvažují. Mnohem větší strach než ze smrti, mají staří lidé z umírání.

Ve třetí a poslední teoretické kapitole této práce jsme popisovali osamělost a samotu seniorů, jejich klasifikaci a dále také vyrovnávání se s tímto stavem ve vyšším věku. Dalším důležitým tématem, které následuje je vdovství a vdovectví a jeho aspekty. Ztráta životního partnera je dalším tematickým kruhem, na který pak navazuje problematika truchlení po ztrátě partnera. A jako poslední co ve třetí kapitole zmiňujeme je postoj ke smrti a umírání.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

Výzkum je zaměřen na problematiku seniorů, konkrétně na seniory, jimž umřel životní partner a kteří zůstali v domácnosti sami. Zaměřujeme se na aspekty jejich života jak před smrtí partnera tak i po ní, zkoumání procesu integrace do společnosti s nově nalezenou identitou, na proměnu zájmů a celkově trávení času bez partnera. Dále nás bude zajímat trávení času s rodinou nebo také způsob nebo délka truchlení, zvládání a prožívání smutku a osamělosti.

4.1 Hlavní a dílčí cíle výzkumu, výzkumný problém

Hlavním cílem této bakalářské práce je zjistit subjektivně vnímaný vliv úmrtí životního partnera na životní styl seniorů. Tímto ovlivněním se v následujícím výzkumu rozumí prožívání smutku a truchlení, změna a stav celkového psychického rozpoložení vdovy nebo vdovce, dále také fyzický stav, sociální interakce s okolím, přáteli, blízkými i rodinou, změna v oblasti zájmových činností atd.

Výzkumný problém této práce je tedy zjistit subjektivně vnímaný vliv úmrtí životního partnera na životní styl seniorů.

4.2 Výzkumné otázky

Vzhledem ke stanoveným výzkumným cílům byly vypracovány následující výzkumné otázky:

1. Jaké byly každodenní návyky seniora před úmrtím životního partnera?
2. Jak se změnilo trávení volného času seniora po úmrtí partnera?
3. Jaká změna nastala v péči o domácnost po úmrtí partnera?
4. Jaká je pomoc seniorovi po úmrtí partnera od blízké rodiny?
5. Jak senioři prožívají truchlení po úmrtí partnera?
6. Jaké je psychické i fyzické rozpoložení seniorů bezprostředně po úmrtí partnera?

4.3 Typ výzkumu a metoda výzkumu

Vzhledem ke zkoumanému tématu, byl vybrán výzkum, který je kvalitativně zaměřený. Důvod výběru kvalitativního výzkumu spočívá v možnosti hlouběji proniknout do zkoumaného problému a zjistit tak i další aspekty problému. Dalším důvodem je také to, že téma, zabývající se úmrtím partnera je obecně citlivým tématem.

Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založen na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách (Hendl cit. dle Creswell, 2005, str. 50).

Hlavní skupinu metod sběru dat v empirickém výzkumu tvoří naslouchání vyprávění, kladení otázek lidem a získávání jejich odpovědí (Hendl, 2005, str. 164). Proto jsme jako nejvhodnější metodu výzkumu pro dané téma zvolili moderované interview neboli **polostrukturovaný rozhovor**. Tento rozhovor je podle Reichela (2009, str. 111) vyznačován tím, že je dopředu připraven soubor otázek nebo témat, který bude jeho předmětem. Nezbytné je, aby byly otázky probrány vše, ovšem není nutné, aby byly kladeny v přesně stanoveném pořadí. Polostrukturovaný rozhovor kombinuje výhody a minimalizuje nevýhody obou forem rozhovorů.

Díky této formě rozhovoru je možný přímý kontakt s účastníkem výzkumu, tudíž jsou minimalizovány nesrozumitelnosti v oblasti kladených otázek a je možné pozorovat účastníky výzkumu u odpovídání a analyzovat ostatní aspekty (neverbální projevy) při dotazování. Matoušek (2005, str. 170) shledává rozhovor v problematice seniorů jako nejvhodnější, protože senioři mají potřebu vypovídat se ze svého trápení a převyprávět někomu svůj životní příběh, řešit problémy a vyrovnávat se s nimi.

4.4 Výzkumný vzorek

Jako výzkumný vzorek byla zvolena skupina 6 seniorů, kteří prožili ztrátu životního partnera. Pro výzkumný vzorek byly stanoveny kritéria, podle kterých byl vzorek vybrán a vytvořil konečný výběr. Tyto kritéria byla zvolena na základě zkoumaného problému. Výzkumný vzorek byl tedy nakonec složen ze 4 žen a 2 mužů, kteří požadované kritéria splnili.

Požadovaná kritéria:

- Senior, který byl vystaven ztrátě životního partnera
- Období po ztrátě životního partnera není kratší než 1 rok a není delší než 10 let
- Senior, žijící v samostatné domácnosti
- Senior bez partnera
- Senior, který má blízkou rodinu

Charakteristika jednotlivých účastníků výzkumu

Paní Marie

Paní Marie je 77 letá vdova, která pochází z vesnice, ale nyní bydlí ve městě ve třípokojovém bytě, který si s manželem v mládí pronajali. Má dva sourozence, jednu mladší sestru a mladšího bratra. Vdovou je již 5 let, po tom, co byl manžel 8 let nemocný. 51 let byla s manželem ve spokojeném manželství. Je soběstačná, ráda komunikuje, je přátelská a milá. Nerada si stěžuje na bolesti a ostatní aspekty, které ve stáří přicházejí. Má nadevše ráda své vnoučata a ráda navštěvuje rodinu. Ráda se stýká s kamarády z dětství a mládí.

Paní Karla

Paní Karla je vdova, která ztratila manžela před 7 lety. Má 74 let a její bydliště je třípokojový byt ve městě. Paní Karla je nejstarší ze tří sourozenců. Má 3 dcery, které ji velmi často navštěvují. Kvůli zdravotním problémům domácí práce už nezvládá, proto rodina jezdí často a zajišťuje potřebné věci. Má také vnoučata, která jí dělají velkou radost. Nikdy nechodila moc do společnosti, zato má ráda ruční a domácí práce.

Paní Jaroslava

Paní Jaroslava je ve svých 81 letech teprve rok vdovou po těžké a náhle nemocni manžela. Ve svém třípokojovém bytě ve městě se cítí osaměle. Ve stejném domě, ve vedlejším vchodě bydlí jedna z jejích dvou dcer s rodinou, se kterými tráví nejvíce svého času, a kteří jí nejvíce pomáhají se všemi potížemi a tím, že paní Jaroslava tráví všechn čas u dcery a její rodiny v bytě, není tak často vystavena smutku. Jelikož má paní Jaroslava vážné oční zdravotní potíže, zužuje se možnost trávení volného času pouze na rodinu.

Pan Jiří

Panu Jiřímu je 68 let. Po těžké nemoci ženy se stal vdovcem a to před 5 lety. Bydlí ve třípokojovém bytě ve městě. Má jednoho bratra, jednoho syna a jednu dceru. Se synem se vidá méně často, protože bydlí v zahraničí, s dcerou je poměrně častěji. S vnučaty se také stýká často a ve volném čase o sobě mluví jako o sběrateli. Sbírá kytary a zapalovače. Další vyžití volného času je u pana Jiřího posezení s kamarády nebo rád jezdí na chatu, kterou postavil ještě za dob manželství.

Pan Karel

Pan Karel je 93 letý vdovec, který přišel o manželku před necelými dvěma lety. Se svou ženou byli nejstarší manželé v okrese. 65 leté manželství ukončila manželčina dlouhodobá nemoc. Pan Karel je z pěti sourozenců a bydlí v malém domečku na konci vesnice, kousek od lesa. Pan Karel má jednoho syna a jednu dceru, která také zemřela na závažnou nemoc. Proto je teď často v kontaktu se synem a jeho rodinou, kteří mu pomáhají s domácností a dalšími potřebnými věcmi. Největším celoživotním koníčkem je myslivost.

Paní Anna

Paní Anna má, která má 76 let a je to 7 let od doby, co ztratila manžela. Paní Anna bydlí ve třípokojovém bytě ve městě. Je jedna ze tří dcer a má jednoho syna. Zemřela jí také matka ve věku 102 let. Zůstal jí jen syn, sestry a rodina manžela, se kterou má výborné vztahy. Vnučata nemá. S manželem hodně jezdili na zahrádku, teď už ale tolik nejezdí. Jezdí spíše za synem, a když má syn volno, podnikají spolu výlety.

Výběr účastníků výzkumu byl dostupný. Tedy výběr, kdy jsou účastníci výzkumu „po ruce“. Všichni účastníci byli osloveni přímo výzkumníkem a bylo jim vysvětleno, o čem výzkum pojednává, byly jim předloženy otázky pro polostrukturovaný rozhovor a až po udělení souhlasu od daných účastníků byl domluven konkrétní den a čas, kdy může být rozhovor realizován.

Chvíli před rozhovorem probíhala konverzace mezi účastníkem výzkumu a výzkumníkem na běžná témata, pro odbourání stresu nebo minimalizování nervozity před zahájením rozhovoru. Tato samá situace nastala i po konci dotazování pro odstranění možného dojmu z jakéhosi využití seniora pouze pro účely práce.

4.5 Průběh výzkumu a zpracování dat

Před realizací výzkumu byl zmapován terén a vyhledán výzkumný vzorek, který je popsán v předchozí podkapitole. Výzkum probíhal od března do dubna 2016. Rozhovorům

předcházel osobní kontakt s účastníky výzkumu, který měl za účel a cíl připravit účastníky výzkumu na to, jak bude výzkum probíhat a jaké je jeho téma. V předem domluvený den a hodinu se konal rozhovor, kdy sám účastník výzkumu vybral místo konání a dotazování. Každý rozhovor probíhal v přirozeném prostředí účastníka výzkumu, většinou v bytě daného účastníka, v obývacím pokoji.

Před začátkem výzkumného dotazování byl započat rozhovor na obecné téma, kde proběhlo upřesnění tématu bakalářské práce, osobní otázky ze strany účastníků výzkumu k výzkumníkovi a také další aspekty výzkumu. V této fázi bylo účastníkům vysvětleno, že jeho výpověď je zcela anonymní, bude použita pouze pro účely bakalářské práce a na otázky, které mu budou nějakým způsobem nepříjemné, nemusí odpovídat, nebo je možno se k nim později vrátit. Dalším krokem bylo zjištění souhlasu s nahráváním, což proběhlo u všech účastníků výzkumu bez problému. Na souhlas navázala první otázka z předem vypracovaného seznamu otázek. Doba trvání rozhovoru byla velice odlišná, nejkratší rozhovor trval 40 minut, nejdelší 70. Senioři byli velice sdílní, po chvíli přestali vnímat skutečnost, že jsou nahráváni a i když se jednalo o velmi citlivé téma, všichni účastníci výzkumu bez problému odpovídali na předem zvolené otázky a ze zúčastněného pozorování bylo zřejmé, že zájem o průběh jejich života účastníky výzkumu spíše těší, než že by jim bylo nepříjemné, že o sobě mají vyprávět. Pro polostrukturovaný rozhovor byl vytvořen seznam otázek, který měl navést účastníky výzkumu na odpovědi formou vyprávění:

- Můžete mi popsat Váš život od mládí až do současnosti?
- Jaké máte koníčky?
- Jak jste trávili volný čas s manželem/manželkou?
- Jaká byla příčina smrti manžela/manželky?
- Bylo úmrtí manželka/manželky očekávané?
- Jak dlouho jste truchlil/a?
- Jak truchlení probíhalo?
- Jak dlouho Vám trvalo, než jste se vrátil/a do společnosti po úmrtí?
- Jaké máte vztahy s rodinou?
- Máte momentálně nějaké problémy?
- Jaký je Váš pohled do budoucnosti?

Zpracování dat

Získaná data byla zpracována prostřednictvím transkripce neboli přepisu. Rozhovory byly přepsány do textové podoby. Při přepisu dat bylo zachováno nářečí a celkový dialekt účastníků výzkumu. Vzhledem k přehlednosti transkripce dat a ucelenosti textu byly vynechány různé rušivé elementy v odpovědích účastníků výzkumu.

Jako metoda zpracování získaných dat byla použita metoda vytváření trsů. Podle Miovského (2006, str. 221) slouží tato metoda k seskupování a konceptualizování určitých výroků do skupin. Tyto skupiny by měly vznikat na základě vzájemné podobnosti mezi identifikovanými jednotkami. Tímto vznikají induktivně zformované a obecnější kategorie, jejich zařazení do skupiny nebo trsu je asociováno s určitými znaky, které se opakují, charakteristickým uspořádáním atd. Společným znakem zpracování pomocí trsů může být vyhledávání ve výrociích osob všechny pasáže, které se týkají jednoho tématu.

5 KATEGORIE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Pomocí metody vytváření trsů, která je popsána v předchozí podkapitole, budou získané údaje následně rozřazeny do kategorií podle zvolených kódů. Kategorie byly zvoleny cíleně po analýze získaných přepsaných dat.

Vysvětlivky:

(...) nehodící se předcházející nebo nadcházející text výpovědi

Kurzíva, uvozovky – přímá výpověď účastníků výzkumu

Kategorie 1 - Život a přátelé

Kategorie život a přátelé zahrnuje odpovědi na první otázku v rozhovoru s účastníky výzkumu. Odpovědi účastníků výzkumu byly kladné ve všech směrech, hlavně co se týká rodiny a přátel, se kterými se vídali v mládí nebo se kterými udržují kontakty dnes. Všichni účastníci výzkumu kromě paní Jaroslavy a paní Karly uvedli, že kamarádství, které navázali v manželství se svými partnery, udržují pokud možno dodnes.

Paní Anna: *„Mládí jsem měla celkem pěkné.“ „Hlavně tady vedle sousedi, potom pochopitelně z práce, tam jsem měla dvě kolegyně, tak jsme se s nima stýkali.“*

Paní Jaroslava uvedla, že s manželem neměli žádné společné kamarády, ovšem má dvě kamarádky, se kterými se vídá často.

Paní Marie: *„My jsme se scházeli i za mě, z Prahy měšťanky (...)“ „(...) jsme si tam řekli, že se budeme scházet 2x za rok na 3 dny (...)“*

Paní Karla: *„Měli jsme společné kamarády. Moju kamarádku a její manžel (...)“*

Všichni uvedli kamarády, se kterými se stýkají dodnes. Většina kamarádů účastníků výzkumu jsou kamarádi z mládí.

Paní Anna, paní Marie a paní Karla jsou dlouholetými sousedkami. Bydlí v jenom panelákovém domě a společně tráví čas. Tyto kamarádské vztahy udržovaly ještě za života manželů a po jejich smrti se tento zvyk nezměnil.

Kategorie 2 – Seznámení s partnerem

Účastníci výzkumu o seznámení s partnerem vyprávěli s viditelným pocitem šťastných vzpomínek, které vypovídali tak živě, jako by se to právě stalo. Nestalo se, že by určitá vzpomínka na partnera byla zapomenuta, nebo by byla negativní. Při vzpomínce na

partnera, nehledě na pohlaví účastníků výzkumu, bylo viditelné, že vzpomínka na partnera je ve všech případech živá a to i v případě, že partner byl po smrti 7 let. U všech účastníků výzkumu bylo možné při rozhovoru vyzorovat, že se jedná o citlivé téma, které vyvolává pocity pláče, které účastníci výzkumu spontánně projeví.

Pan Karel: „(...) nastúpil jsem do práce a na zapracování ...“ (...) „a tam jsem při tom poznal manželku, ona také vyšla ze školy a zapracovávala sa tam (...)“

Paní Karla: „A po škole jsem dostala umístěnku do traktorové stanice, tak jsem tam nastoupila (...)“ „tak tam dostal tenkrát ze zemědělské školy umístěnku i manžel.“

Většina účastníků výzkumu se se svým manželem seznámila v mládí, kdy se potkali v rámci podobné nebo stejné pracovní pozice. Rozdílně je to pouze v případě, kdy paní Jaroslava vypovídala o svém druhém manželství, kde manžel byl příbuzný jejího prvního manžela, prostřednictvím kterého došlo k seznámení a v případě paní Marie, která se seznámila s manželem, když přišel z vojny.

Paní Marie: „ (...) v prosinci jsme se poznali, na druhý den jak přijel z vojny.“

Pan Jiří i pan Karel se se svými manželkami setkali díky práci a také spolu pracovali ve stejné firmě. Manželka pana Jiřího přestoupila na pozici svého muže pokaždé, když pracovní pozici změnil. Manželka pana Karla pracovala na stejné pozici s manželem 50 let.

Pan Jiří: „(...) ale vždycky jsme dělali spolu, kde jsem přešel já, přešla ona.“

Kategorie 3 – Šťastné manželství

Tato kategorie je součástí první výzkumné otázky, stejně jako kategorie předchozí. Tendence superlativně popisovat jak partnera, tak i manželství účastníky výzkumu byla viditelná už v prvních větách výpovědi. Všichni účastníci výzkumu popisovali své manželství jako krásné, pěkné a spokojené. Co se partnera týká, výpovědi byly podobně pozitivně směřovány.

Paní Marie: „Manželství jsme měli pěkný.“ „(...) když jsem promovala tak mi přinesl krásnou kytici karafiátů a celý život (...) jsem dostávala v březnu, (...) 5 karafiátů.“

Paní Karla: „Krásné, bylo, jsme moc spokojení. Manžel byl tak strašně hodný, že jsem si ho ani nezasloužila. (...) bylo to spokojené manželství, nehádali jsme se (...)“

Pan Jiří: „Žili jsme celkem spokojeně spolu, na dovolené jsme jezdili, všude jsme byli spolu, každý říkal, to snad není pravda, v práci spolu, doma, furt (...)“

Všichni účastníci výzkumu byli za manželství velice šťastní, proto také byli všichni ze smrti partnera velice zdrcení. Výpověď všech účastníků výzkumu na tuto otázku zněla kladně bez naprostých negativních aspektů. Z reakcí bylo viditelné, že hádky občas proběhly u každého, ale vždy se všechno za chvíli vyřešilo a s postupem času po smrti partnera vidí účastníci výzkumu spíše to pozitivní z minulosti.

Paní Karla: „(...) *vždycky se nějaká ta bouřka přehnala (...)*“ „*ale došli jsme každý někde jinde (...)*“ „(...) *a zas bylo všechno v pořádku.*“

Kategorie 4 – Společné koníčky

Problematika společných koníčků v manželství se vztahuje ke druhé a třetí výzkumné otázce. Pouze tři účastníci výzkumu našli ve svém životě koníček, který by sdíleli se svým partnerem a který by přetrvával i do současnosti i po úmrtí partnera. Naopak všichni účastníci výzkumu v mládí s partnerem cestovali, kromě paní Jaroslavy, která se s manželem seznámila v pokročilém věku, když už cestování nebylo možné, tudíž si „ztracený čas“ nahradili návštěvami zahrádky, kterou paní Jaroslava navštěvuje dodnes.

Paní Anna: „*No, společný koníček, manžel ten hodně rád četl, já jsem dřív taky hodně četla (...)*“

Pan Jiří: „(...) *tak my jsme každý rok někde byli jo, já jsem je vytáhl třeba do Maďarska do Německa, do Polska, prostě se podívat kde to šlo.*“

Paní Marie: „(...) *Hodně jsme si tak užili, cestovali jsme po republice, milovali jsme republiku (...)*“

Pan Karel je jediný, který se svou manželkou neměl jako společného koníčka chatu nebo zahradu a také jediný, který žije na vesnici. Ovšem když zůstal v domácnosti sám, začal se zajímat o květiny, kterými se zabývala manželka. K zahradničení vztah nikdy moc neměl, bavila ho spíše myslivost, ovšem po úmrtí manželky se začal starat o zahradu tak, jako to dělala manželka. Ostatní účastníci výzkumu žijí ve městě a jako společný koníček s manželem uvedli právě chatu nebo zahradu.

Paní Karla: „*Zahrada byla největší náš kůň (...)*“

Paní Anna: „(...) *pak jsme měli zahrádku, tak celkem ta zahrádka nás spojovala.*“

Paní Marie: „*S manželem jsme jezdili každý den na zahrádku (...)*“

Kategorie 5 – Příčina a očekávání smrti partnera

Otázka příčiny úmrtí manžela patří do výzkumné otázky číslo 4. Při zmínce o partnerově smrti bylo viditelné smutné citové rozpoložení účastníků výzkumu, kteří se nebáli ukázat, jak moc jim partner chybí a dali najevo své emoce. Tyto informace byly zjišťovány záměrně v polovině rozhovoru, kdy účastníci výzkumu přestali vnímat, že jsou nahráváni, nebáli se ukázat emoce a byli přesvědčeni o tom, že se mohou více otevřít.

Paní Anna: „*Manžel zemřel v podstatě na rakovinu (...)*“

Paní Marie: „*(...) zjistili mu prostatu (...)*“ „*(...) rakovinu (...)*“

Pan Karel: „*Rakovinu.*“

Paní Jaroslava: „*Rakovinu plic.*“

Manželka Pana Jiřího byla jediná, která neumřela na rakovinu ale na výdutě v mozku. Ostatní účastníci výzkumu zažili jako smrtelnou nemoc svého partnera rakovinu a i přes časové období, které u nich proběhlo, od období úmrtí se u každého účastníka výzkumu v čase dotazování na tuto otázku objevily plačtivé projevy, viditelné projevy smutku.

Manžel Paní Jaroslavy byl jediný, který zemřel neočekávanou smrtí. Manželka Pana Jiřího bylo už několik let velmi nemocná, příznaky se ovšem bezprostředně před smrtí neobjevily.

Paní Jaroslava: „*Ne, bylo to během dvou měsíců, náhle.*“

Pan Karel: „*No věděli, věděli jsme.*“

Paní Marie: „*My jsme věděli, že se blíží konec (...)*“

Kategorie 6 – Délka onemocnění partnera

Tato kategorie zahrnuje délku onemocnění manžela a možné aspekty toho, jak se účastníci výzkumu vypořádávali s tím, že dopředu věděli, že partner zemře a jaký to na ně mělo vliv.

Paní Jaroslava: „*(...) dva dni před štědrým dnem umřel.*“ „*(...) mě doktorka volala ráno, v 7 hodin už říkala, že abych jako přišla, že zítra bude konec (...)*“ „*(...) víš, jaké to byly svátky.*“

Pan Karel: „*Rok.*“ „*Můj názor je, že mají, takoví lidi mají spolu do země, když mají nést břímě osamocení a tu ztrátu, tak spolu no.*“

Paní Karla: „(...) 3 dny mě ležel, co nevstanul, co si nedošel na záchod (...)“ „(...) už jsme opravdu nikde u žádného doktora nebyli (...)“

Podle výpovědí se jen paní Karla připravila na smrt svého manžela a to tak, že uposlechla radu odborníka a manžela nechala do konce své smrti doma. Žádný jiný účastník výzkumu se nijak specificky nepřipravoval na smrt partnera, i když jim informace o nastávajícím úmrtí byly sděleny.

Kategorie 7 – Pohřeb

Kategorie Pohřeb zahrnuje období pochovávání partnera, období bezprostředně po úmrtí a rozpoložení účastníků výzkumu v tento okamžik. Dále je zde otázka toho, jestli pohřeb účastníci výzkumu zařídili sami, nebo jim byla poskytnuta pomoc, popřípadě kým.

Paní Marie: „Syn, nejvíce mi pomohl syn, strašně (...)“

Pan Karel: „Syn ze ženů, hlavně.“ „Mě bylo jedno, jestli žiju nebo nežiju, naprosto mě to bylo jedno. Můj názor je, že mají takoví lidi, mají spolu do země, když mají nést břímě osamocení a tu ztrátu, tak spolu no.“

Paní Karla: „Já jsem pohřeb nevyřizovala, to ony všechno udělali děvčata.“

Všem účastníkům výzkumu s pohřbem pomohla nejvíce blízká rodina, nejčastěji vlastní děti, které zařídili všechno potřebné a postarali se o to, aby rodiče nemuseli nést ztrátu partnera a zařizování pohřbu.

Paní Marie sice vzpomínala na pohřeb se smutkem v očích, ale popisovala pohřeb manžela jako krásný.

Paní Jaroslava na otázky, týkající se pohřbu nebyla schopna říci něco více, jelikož při vzpomínce na manželovu smrt a pohřeb pláče a odpovídá pouze ve zkratkách.

Pan Jiří se k pohřbu své ženy staví spíše materialisticky. Nejvíce je nespokojený s úřady a vyřizováním, které se s konáním pohřbu spojují a které jsou nevyhnutelné a které všechny vyřizoval sám, bez pomoci rodiny, dětí.

Kategorie 8 – Truchlení

Truchlení je nejobtížnější otázkou v rozhovoru. Účastníci výzkumu neměli problém s vypovězením všeho, co jsme se chtěli dozvědět o tomto období.

Paní Anna: „(...) než jsem se z toho nejhoršího dostala, tak ty dva měsíce, 3 měsíce.“

Pan Jiří: *„Když si vzpomenu, tak je mi dobře ještě dneska. Abych pravdu řekl, tak skoro dva roky, jak to kdo veme. Skoro dva roky.“*

Paní Marie: *„Takový rok byl hrozně těžký (...)“*

Paní Karla: *„Tak ten rok určitě.“*

Nejkratší doba truchlení u účastníků výzkumu se pohybuje kolem dvou až tří měsíců, nejdelší doba jsou dva roky.

Paní Karla: *„(...) hlava dutá, člověk chodil od ničeho k ničemu, šla jsem tam pro cosi, nevěděla jsem pro co (...)“*

Paní Jaroslava prožívala bezprostřední období po úmrtí velice těžce.

Paní Jaroslava: *„(...) slyším, že někdo otevře hlavní dveře, vchod a úplně ten jeho dech jsem slyšela, že jak když on přišel z venku, jak otevřel a vyvlíkal se v chodbě (...)“ „(...) dveře zavřené, víš, takové předtuchy (...)“*

Paní Karla jako jediná vypověděla u otázky, za jak dlouho se mohla vrátit do společnosti, že se do společnosti nikdy moc nevrátila.

Paní Karla: *„Vyloženě do společnosti, možu říct, že skoro vůbec, já tam nechodím ani včel (...)“*

Pan Jiří: *„Do společnosti já jsem chodil, to mě dcera nařídila (...)“*

Paní Karla: *„(...) po rodině jsem chodila normálně, ke známým jsem šla normálně i ten první rok, člověk se potřebuje s někým povykládat (...)“*

Kategorie 9 – Likvidace oblečení

Likvidace oblečení je jednou z nejtěžších otázek, které v účastnících výzkumu vyvolali jedny z nejvíce emotivních chvil v průběhu celého rozhovoru. Zde je důležité zjistit, jak se účastníci výzkumu cítili, při vyklizení skříně, co udělali s danými věcmi a kdo jim při tom pomáhal.

Paní Anna: *„(...) pak máš ty věci likvidovat, víš, tak to je strašné.“ „Tak jsem hodně věci dala Charitě (...)“ „(...) nechala jsem si aspoň jedno sako (...)“ „(...) s tím mi pomáhal syn (...)“*

Paní Jaroslava: „*Nejhorší bylo, jak jsem musela to oblečení likvidovat, eště jedna visí tady v jeho skříni, s tu sa nemožu jaksí rozlučit.*“ „*Třeba obleky, to jsme odvezli do charity s vnukem všecko (...)*“

Pan Jiří: „*(...) Dcera ta přišla, vybrala nějaké věci (...)*“ „*No, a takže jsem to odnesl na tu charitu (...)*“ „*Ale ještě tu mám aj jako bundu (...)*“

Ve většině případů, stejně jako s pohřbem, pomáhají s úklidem a likvidací věcí po partnerovi děti a blízká rodina. Věci, které se nedají příbuzným ale účastník výzkumu ani nechce, aby se vyhodily, většinou za pomoci rodiny převezou do charitní organizace, nepotřebné věci jsou vyhazovány a vzpomínky zachovány.

Kategorie 10 – Pomoc rodiny a ostatních

Pomoc rodiny uvítali všichni účastníci výzkumu, hlavně při zařizování pohřbu, při likvidaci oblečení ale třeba také při prožívání samoty delší dobu po pohřbu.

Pan Karel: „*(...) syn, to jako ví jak to na mňa působí a jak to do dnešního dňa, co je dělat.*“

Pan Jiří: „*(...) já si neumím na sebe koupit oblečení (...)*“ „*Košile, toto mi kupovala dcera (...)*“ „*říkám hen, až budeš ve městě, kup mi košulu (...)*“

Paní Karla: „*(...) všecky 3 tu byli až do konce, dcera 1 tu dokonce i spala potom, ráno dcera 2, ta šla dom a ty dvě šli vyřizovat pohřeb (...)*“

Paní Marie: „*Syn, nejvíce mi pomohl syn (...)*“ „*A snacha, je to druhá snacha, je hrozně hodná (...)*“ „*Je to všechno na tom Tomášovi, oni mi všechno pomůžou.*“

Paní Marie také vypověděla, že byla na pohřeb manželovi sousedky, se kterou se denně vídá, která je její dlouholetou kamarádkou a také tato sousedka byla na pohřbu manžela paní Marie. Sousedka paní Marie má také klíče od jejího bytu i telefonní číslo na jejího syna, v případě potřeby má paní Marie s kým komunikovat nebo komu si říci o pomoc. Stejně jako když na pohřeb pozvala i tuto sousedku.

Paní Jaroslava i paní Karla nechaly přípravu pohřbu na rodině. Paní Jaroslava nemohla zařizovat pohřeb hlavně z důvodu náhlé smrti manžela v období vánočních svátků. Její psychické rozpoložení jí to nedovolilo.

Paní Jaroslava: „*(...) bez dcery bych byla chvála bohu říkám, že ona je tady, bez ní bych byla úplně ztracená (...)*“

Pan Jiří byl rozčilený kvůli povinnostem, které obnáší zařizování pohřbu, ale pomoc rodiny nechtěl, vše zařídil sám.

Kategorie 11 – Změny a problémy

Se ztrátou partnera nastávají v životě a domácnosti člověka určité změny a problémy. Některé změny jsou dost nepříjemné nebo překvapující.

Paní Anna: „(...) že člověk má jiný režim v domácnosti (...)“ „*Tak domácnost asi tak jako, vaření, žehlení, praní, já.*“

Paní Karla: „(...) čekala jsem týdeň na přišrubování světla do ložnice (...)“

Paní Jaroslavě pomáhá s chodem domácnosti dcera a celá její rodina.

Paní Jaroslava: „*Toš domácnost zvládám, navařit si navařím, vyprat mě obyčejně pere dcera, vyžehlí, donese mě všecko (...)*“ „*nakupuje vesměs, nákupy dělá dcera (...)*“

Paní Marie: „(...) já neumím vyměnit ani žárovku, on se o tohle vše staral sám.“

Pan Jiří zase viděl problém v tom, že nestihl s manželkou procestovat další města a země. Panu Karlovi bylo líto, že kvůli úmrtí manželky musel dát pryč domácí zvířata, o které už se nezvládl sám postarat.

Kategorie 12 – Vztahy s rodinou

Nejen pomoc od rodiny při negativních sociálních událostech, ale zde nás zajímá také celkový pohled účastníků výzkumu na to, jak je jejich rodina vidí a bere a jaké podle jejich názoru spolu mají vztahy.

Všichni účastníci výzkumu o své rodině mluvili v ryze pozitivním ohledu a superlativech.

Paní Anna: „(...) syn je, říkám, nemám to ráda, když někdo tak vychvaluje svoje děti, nebo každý má rád svoje děti ale musím říct, že on je opravdu strašně hodný nebo pozorný (...)“ „(...) velice pěkný vztah mám s rodinou z manželovy strany, pravdu, ti jsou bezvadní, nikdy jsem si nemohla na tchýni stěžovat, nikdy (...)“

Paní Anna má skvělý vztah se synem. Syn je ovšem svobodný a bezdětný, proto je paní Anna ochuzena o radost, které s sebou přináší vnoučata.

Paní Marie nadevše miluje své vnoučata, má s nimi skvělý vztah, se svými dvěma syny dětmi taktéž, ovšem syn je jí bližší, protože bydlí blíže, než dcera. Navštěvují se vzájemně

často všichni, paní Marie se ve svém volném čase více zabývá vnučetem, které má tělesnou i psychickou vadu, vytváří si s ním vlastní komunikaci, zábavu.

Pak Jiří má skvělé vztahy s oběma dětmi, za synem jezdí do Itálie, za dcerou do vesnice, kde má postavenou chatu, na které tráví nejvíce svého volného času. Chatu, kde trávili volný čas společně se ženou.

Pan Jiří: „(...) *tam přijedu, pomáhám jim, tam hrabem nebo já nevím, s koňama, hnůj se vyváží, dřevo se dělá, určité věci, mám tam aj dílnu, tak určité věci tam si udělám (...)*“

Paní Jaroslava má nejlepší vztah se svou dcerou, která bydlí o pár metrů dál než sama paní Jaroslava. Dcera pomáhá naprosto se vším, s vařením, s péčí o domácnost a hlavně s trávením volného času paní Jaroslavy, jelikož kvůli závažné oční nemoci nemůže ke svému volnému času využít třeba sledování televize nebo čtení knížek.

Paní Jaroslava: „ (...) *já jsem tři měsíce do Velikonoc od těch Vánoc, jsem byla u dcery, jsem nemohla tady být.*“

Pan Karel: „*No oni no, to už, automaticky, hadry, věci a trochu tu čistotu a tak dál, to já už, co ... léky a do obchodu a údržba kolem (...)*“ „(...) *mosí syn (...)*“

Kategorie 13 – Plány do budoucna

Plány do budoucna účastníků výzkumu nebyli příliš náročné. Účastníci výzkumu jsou vyššího věku, tudíž možnost náročnějších aktivit není možná kvůli pokročilým nemocem.

Paní Jaroslava nemůže dělat nic jiného, než trávit čas s rodinou a vnučaty, nemůže číst ani se dívat na televizi, kvůli ztrátě většiny zraku se musela vzdát svých oblíbených volnočasových aktivit, proto jediný plán do budoucna, se kterým se svěřila, bylo zdraví.

Paní Karla zase do budoucna chce vidět vyrůstat svoje vnučata a pravnouče.

Pan Jiří jezdí v době synova volna do Itálie, kde syn přebývá. Jako řidič z povolání v životě hodně cestoval, když byl svobodný, ženatý a chtěl by i nyní, jako vdovec. Dnes už ale není podle něj takové bezpečno, aby se pořádně dalo někam vycestovat, proto své cestování zúžil na návštěvu syna jednou za určitou dobu do Itálie. To, že nemůže cestovat, si vynahrazuje pobytem na chatě s dcerou.

Pan Jiří: „ (...) *tak se někde podívat, ale taková ta situace jaká dneska je, tak mám strach jít na nádraží.*“

Paní Marie v otázce, která se týká budoucnosti, uvedla, že by nechtěla, aby se o ni někdo z rodiny musel starat, když bude ležící člověk. Že jediné co chce je, aby jí zařídili speciální instituci, kde je školený personál na to, aby se o ni postaral. Paní Mariem má negativní zkušenosti se starostí o ležícího člověka, proto chce mít do budoucna zařízenou profesionální pomoc.

Paní Anna má ráda cestování se synem a ráda by se ještě někam podívala. Se synem po smrti manžela procestovali kus republiky, chtěla by cestovat dál. Její další záliba je nakupování nových věcí, ráda by si koupila do bytu něco nového, jen zatím není co vyhodit a místo čeho koupit něco nového.

Kategorie 14 – Vzpomínka

Součástí této konečné kategorie jsou výpovědi účastníků výzkumu o vzpomínce na životního partnera, která byla během rozhovorů zachycena. Účastníci výzkumu nevědomky, uprostřed vyprávění, prohlásí určitou věc o partnerovi, která pomáhá udělat si lepší a reálnější obrazec o tom, jaký vztah měli účastníci výzkumu se svými partnery. Tyto pozitivní výroky mají za účel zacetit představu taky o účastnících výzkumu.

Paní Jaroslava: *„A já ti musím, tam ho mám, denně, každé ráno jak vstanu tak mu řeknu: Ahoj Karle.“*

Pan Karel: *„(...) tu manželku, tu ženu, tu matku nenahradí nikdo.“*

Paní Marie: *„(...) tak mu říkám ahoj dědo nebo ahoj taťko, už jsem doma a vždycky hlídej mi to tady, já odjíždím.“ „(...) zapomenout nejde, nejde.“*

Paní Karla si do detailu pamatuje, jaké oblečení měl na sobě její manžel v první chvíli, kdy se viděli. Zasněně popisovala vzhled manžela a smála se, když vyprávěla, jak se svěřovala matce, že potkala někoho takového. Ovšem paní Karla už nemůže sama jezdit na zahradu, kterou měli rádi společně s manželem, protože na zahradě manžela vidí a nepomáhá ani přítomnost rodiny, pořád má pocit, že je manžel přítomný.

Paní Karla: *„(...) já do dneška vím, co měl oblečené.“... „(...) já ho tam vidím toho manžela za každým stromem, dívám se k seníku, kdy vyjde ze seníku nebo ze sklepa (...).“*

Pan Jiří na svou manželku vzpomíná s úsměvem na rtech a po chvíli již nenachází pozitivní citově zabarvená slova pro pojmenování ženy, která ještě neřekl.

Pan Jiří: *„(...) ona měla takový humor, ona byla bezvadná. S ní byla sranda.“*

Někteří účastníci výzkumu v průběhu rozhovoru několikrát promluvili o svých bývalých partnerech v přítomném čase, jako kdyby pořád byli v manželství, jako kdyby partner pořád žil. Tímto můžeme vidět opravdu velké spojení mezi těmito účastníky výzkumu a jejich životními partnery a také to, že ani po několika letech odloučení nemusí člověk nadobro přijmout myšlenku a fakt, že jeho životní partner zemřel.

5.1 Vyhodnocení dat

V této části práce se pokusíme najít odpovědi na výzkumné otázky z vytvořených kategorií a splnit stanovený cíl bakalářské práce. Pokusíme se také vypořádat s výsledky srovnat s odbornou literaturou.

Mahrová (2008, str. 109 – 110) uvádí, že senioři jsou ohroženi převážně po zdravotní stránce po dobu 1 roku od úmrtí partnera. Toto tvrzení výzkum s výjimkou jednoho účastníka výzkumu popírá. Tento účastník výzkumu, paní Jaroslava byla ohrožena na zdraví po úmrtí partnera a bylo potvrzeno, že toto zhoršení zdraví a ohrožení bylo zapříčiněno právě ztrátou partnera. Dále také odborná literatura uvádí, že člověk, který se musí starat o nemocného člena rodiny, začíná vidět očima nejen trpícího partnera ale také sebe jako pečovatele a tím se mění pohled na konečné stádium smrti (Mareš, 2012, str. 128). Toto se ve výzkumu potvrzuje faktem, že se účastník výzkumu paní Marie rozhodla pro profesionální institucionální péči v konečné fázi stáří a to díky faktu, že se musela starat o těžce nemocného partnera. Vdova nebo vdovec také po smrti manžela ztrácí nejen oporu v podobě životního partnera, ale také za celý společný život vytvořené společné rituály, společné plány, jistoty (Špatenková a Smékalová, 2015, str. 33). O společné plány přišel účastník výzkumu pan Jiří po ztrátě partnerky, byly to cestovní plány, plány, kam se ještě chtějí s manželkou podívat. O společné jistoty přišli všichni účastníci výzkumu, tudíž se toto tvrzení potvrzuje. Výzkum ukázal, že účastníci výzkumu ženského pohlaví mají problém s technickým zázemím v bytě. Typické mužské věci jako vyměnění žárovky nebo kohoutku na umyvadle samy nezvládnou a tak se musí spoléhat na děti a rodinu, která ne vždy zvládne navštěvovat rodiče každý den. Špatenková a Smékalová (2015, str. 33) také upozorňují na to, že jedinec po ztrátě partnera může cítit ztrátu finančního zabezpečení nebo narušení vztahu s některými lidmi z jejich okolí. Výzkum potvrdil, že ztráta finančního zabezpečení i po odečtení platu jednoho člověka u účastníků výzkumu nenastává, jelikož výdaje jsou o polovinu menší, než dříve. Smrt partnera nenarušila podle získaných informací vztahy účastníků výzkumu. Mahrová (2008, str. 108) konstatuje, že

po smrti partnera nastává změna i v oblasti volnočasových aktivit. Aktivita buď odpadá, člověk ztrácí zájem o smysluplné trávení volného času, nebo naopak, přibývají koníčky, které měl rád spíše zesnulý partner. Výzkum ukázal, že účastníci výzkumu nepřestali mít zájem o volnočasové aktivity, tyto aktivity pokračovali dále beze změny, pouze jeden účastník výzkumu, paní Anna, začala po smrti partnera více cestovat se synem, ostatní účastníci, kteří měli s partnerem zařízenou chatu a trávili čas takovýmto způsobem, přestali chatu v takové míře navštěvovat a spíše tráví více času s rodinou. Rodina je také prioritní skupina lidí, se kterými účastníci výzkumu komunikují. Hraje markantní roli v pomoci pozůstalým a je jeho hlavním zdrojem a to v nekomplikované podobě (Kupka, 2014, str. 124). Z výzkumu vyplývá, že toto tvrzení je naprosto pravdivé a všichni účastníci výzkumu bez rozdílu využili jako hlavní zdroj pro nekomplikované truchlení v první řadě rodinu, která se zprostředkováním pomoci účastníkům výzkumu neměla problém.

Problematika truchlení je důležitou a neodmyslitelnou součástí při ztrátě partnera. Je to dlouhý a bolestný proces, kdy se člověk musí vyrovnat se ztrátou blízkého člověka. Haškovcová (2007, str. 106) uvádí, že proces truchlení trvá převážně jeden rok, který se potom může dále rozčlenit. Výzkum potvrzuje, že u účastníků výzkumu proces truchlení trval opravdu převážně ten rok, u účastníka výzkumu pana Jiřího byla zvolena doba necelých dvou let, ovšem u všech ostatních se potvrdila doba jednoho roku, která je po prožití úmrtí partnera nejrizikovější. Smrt milovaného člověka staví jedince před úplně nové úkoly, které dříve nemusel řešit. Může to být například chod bytu, finance, domácnost. Výzkum ukazuje, že s chodem domácnosti nemá problém ani jeden účastník výzkumu. Důvodem je zapojení i mužského pohlaví do domácích prací a celkového chodu domácnosti. Účastníci výzkumu paní Marie, paní Karla, paní Jaroslava ani paní Anna s chodem domácnosti neměli nejmenší problém. Co se týká prožití smutku po ztrátě partnera a vyrovnání se s danou situací, účastník výzkumu pan Karel uvedl, že se s touto ztrátou už nikdy nevyrovná, ostatní účastníci výzkumu jsou schopni se v budoucnu se ztrátou vyrovnat nebo už se s ní vyrovnali.

Parkers (1996, str. 76) popsal, že největší obavy mají truchlící z toho, že budou neovladatelně výbušní, nesoustředění, budou mít pocit nereálnosti, vyskytnou se halucinace nebo živé noční můry. Mnoho osob, které ztratili partnera, hovoří o tom, že ho po smrti viděli, slyšeli, zdálo se jim, že je v jejich blízkosti nebo že jim zanechává různá znamení. Toto se ve výzkumu potvrzuje u dvou účastníků výzkumu, kdy jeden účastník výzkumu, paní Karla popisuje představu manžela při příchodu na známé a společně

milované místo, kde spolu s manželem trávili volný čas. Další účastník výzkumu, paní Jaroslava popisuje příchod manžela domů, jako by byl pořád naživu. Dále popisuje, že v den úmrtí manžela spadl ze zdi v kuchyni obrázek, kdy tento jev popisuje jako určité znamení. Dále Parkers (1996, str. 82) popisuje 4 období v reakci na zármutek a to otupělost, kdy je člověku ze začátku vše jedno. Následuje touha a hledání a popírání trvalosti ztrát, kdy se osobě po ztrátě partnera zdá, že ho všude vidí. Jako další je rozvrat (dezorganizace) kdy senior pociťuje, že zemřelý chybí hlavně po praktické stránce, v domácnosti. Jako poslední je uveden nový řád/ obnova, kdy v této části je osoba po ztrátě schopná přijmout novou roli a žít bez partnera i když s bolestí. Tuto teorii o období po ztrátě výzkum potvrzuje. U účastníků výzkumu se vyskytly dané období a všichni účastníci si tímto procesem prošli. Proběhla i konečná fáze, ke které často dopomohla rodina, která podpořila účastníky výzkumu v obnově svého života bez partnera.

Účastníci výzkumu také vzpomínají na své partnery ve velice dobrém smyslu. Pravidelně chodí vzpomínat na své partnery na hřbitov, připomínat si je v dobrém světle i se svou další rodinou. S výjimkou jednoho účastníka výzkumu, pana Jiřího, který na manželčino přání nechal tělo zpopelnit a její urna je položena na stole v ložnici, kterou s manželkou společně obývali. V domácnostech účastníků výzkumu byl vždycky nějaký předmět, kterým si svého partnera připomínali, byla to fotka se svíčkou, kterou účastníci výzkumu zapalovali pro vzpomínku, nebo již zmíněná urna manželky nebo také ponechaný oblíbený kus oblečení partnera ve skříni. Dále to mohou být hodiny, které jsou zanechány proto, že partner jevil zájem ve volném čase o jejich opravu nebo sbírání. Hodiny zůstaly v domácnosti na svém místě, všechny jsou nastaveny na správný čas, pouze jedny oblíbené hodiny zemřelého manžela jsou nastaveny na čas, kdy manžel umřel, a netikají. Nebo pletací jehlice a vlna, kterou manželka účastníka výzkumu denně vytahovala a pletla oblečení pro děti i manžela.

Všichni účastníci výzkumu se po smrti partnera byli schopni vrátit do společnosti s výjimkou jednoho účastníka výzkumu, paní Karly, která společnost nevyhledávala ani před smrtí manžela a v době manželství. Ostatní účastníci výzkumu udržují sociální kontakty se svými kamarády, které poznali v dětství, ve škole nebo se s přáteli, které poznali společně s partnerem.

5.2 Shrnutí výzkumu a doporučení pro praxi

Ztráta partnera je běžná situace, která ovšem pro člověka znamená obrovskou psychickou zátěž (Mandincová, 2011, str. 40). Cílem práce není zobecnit výsledek na celkovou populaci, nýbrž detailněji poznat aspekty tohoto citlivého tématu u vybraných účastníků výzkumu a hlouběji tak porozumět problematice.

Výsledky analýzy dat ukazují, že všichni účastníci výzkumu měli spokojené manželství, ze kterého ve všech případech vzešli potomci. Za života obou manželů účastníci výzkumu měli alespoň minimálně jeden společný koníček, který ani po smrti partnera nezmizel z jejich života i když kvůli zdravotním problémům nejsou účastníci výzkumu tolik schopni oblíbené aktivity provozovat. Výzkum také odhalil fakt, že senioři po úmrtí partnera opravdu prožívají velkou psychickou zátěž, nemohou uvěřit, že to, co se stalo, je opravdu realita. Partnera vidí i po jeho smrti, ať už doma tak na místech, které společně navštěvovali. Účastníci výzkumu se shodli na tom, že nejhorší, co po smrti partnera nastává, je zařizování pohřbu a poté také likvidace partnerova oblečení ze společné domácnosti. Ve všech případech si účastníci výzkumu nechali určitou věc jako objekt vzpomínky na partnera a mají ho ve svém bytě na očích. Všichni také chodí vzpomínat na partnera pravidelně na hřbitov nebo v případě pana Jiřího k urně, která je na přání manželky doma. Doba procesu truchlení uváděná v odborné literatuře koresponduje s dobou, uvedenou účastníky výzkumu. Ve většině případů je to 1 rok od úmrtí partnera. V období tohoto prvního roku a v dalším časovém úseku jako největší a nejintenzivnější pomoc, která měla pozitivní dopad na život po úmrtí partnera účastníků výzkumu, byla rodina. Ve všech případech to byly děti účastníků, popřípadě rodina dětí. Pomoc rodiny byla přijímána jak v pomoci o domácnost, tak v dalších běžných věcech jako nákupy potravin nebo odvoz k lékaři. Jako pomoc, která byla pro účastníky výzkumu tzv. „nejvděčnější“ byla pomoc s pohřbem. Po smrti truchlí celá rodina, ovšem účastníci výzkumu se v této situaci mohli spolehnout na své děti a přenechali odpovědnost za pohřeb na nich.

Výzkum ukázal další fakt a to ten, že i když odborná literatura uvádí, že u osob, které prošly ztrátou partnera, se mohou objevit finanční potíže a mohou omezit sociální interakci s lidmi v okolí, ani v jednom případě se účastníci výzkumu nepřiklonili k tomuto faktu. Všichni účastníci výzkumu jsou finančně zabezpečeni a podle získaných dat se do dnes

stýkají s kamarády, přáteli a známými jak z dětství, školy, tak i s těmi, které společně s partnerem poznali za dob manželství.

Účastníci výzkumu do budoucna přemýšlejí spíše v pozitivním slova smyslu, jde jim hlavně o jejich dobré zdraví i zdraví celé jejich rodiny.

Doporučení pro praxi

Tato problematika je v dnešní společnosti velmi aktuální, podle výzkumů se doba dožití zvyšuje a přibývá tak seniorů a s přibýtkem seniorů také přibývá problematika úmrtí a truchlení seniorů. Kvůli situaci v dnešní společnosti je důležité vědět, jak člověk prožívá smrt životního partnera a kdo je jeho největší oporou v prvním roce nejhorsího psychického rozpoložení. Někdy může být stejně jako osoba po smrti partnera zasažena i blízká rodina jedince. Smrt je natolik narušující faktor, že se může stát dysfunkční i ta rodina, která měla být oporou (Špatenková, 2013, str. 11). Pozůstalí potřebují nalézt odpovědi na otázky, které jim po úmrtí partnera vzejdou na mysl. Pokud je rodina dysfunkční, je možnost pomoci od přátel a známých. Ti ale také nemusí být dostatečnou oporou, protože si nejsou jisti v komunikaci s pozůstalým (Špatenková, 2013, str. 12).

Je důležité naučit se komunikovat s pozůstalým a umět mu pomoci, ne vždy jsou truchlící ochotni vyhledat odbornou pomoc. Hledají pomoc spíše u blízkých, kteří je znají a znali i partnera, který umřel. Je důležité mít povědomí o této problematice, přibývá seniorů a přibývá taky truchlících. Pro psychickou a fyzickou pohodu truchlícího je důležité mít povědomí o tom, co člověk prožívá v období smrti a po smrti svého partnera.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce zkoumá téma subjektivně vnímaného vlivu úmrtí životního partnera na životní styl seniorů. Tento jev byl také stanoven jako cíl práce, dílčími cíli bylo zjistit prožívání truchlení dotyčných oslovených osob, jejich adaptace po úmrtí partnera na život, vztahy s rodinou a pocity provázané s úmrtím partnera a celkové změny v životě. Toto téma je aktuální z důvodu celkového dlouhodobého nárůstu populace seniorů a prodlužování délky dožití, která se podle výzkumů zvedá.

Práce je rozdělena na dva celky. Přičemž první celek je zaměřený na teoretická východiska, která úzce souvisí s danou problematikou. Konkrétně jsou zde popsány obecné teoretické poznatky, které se týkají stáří a stárnutí, tematicky propojené potřeby a specifické faktory stáří a stárnutí a adaptace seniorů na tento proces. Druhá kapitola prvního celku se zabývá kvalitou života seniorů. Kapitola také zahrnuje vztahy seniora s rodinou, volnočasové aktivity a proměnu volnočasových aktivit po úmrtí partnera. Třetí a poslední teoretická kapitola se konkrétněji přibližuje tématu práce a zabývá se osamělostí seniorů, kterou pociťují po úmrtí partnera, následuje kapitola týkající se vdovství a vdovectví seniorů a dalšími aspekty této problematiky jako je truchlení a postoj ke smrti seniorů.

Navazující praktická část pojednává zprvu o metodách výzkumu, kde je vysvětlením pro výběr kvalitativního výzkumu citlivost a obtížnost daného tématu. Dále také zůstává fakt, že pomocí kvalitativního šetření je možné hlouběji proniknout do problematiky. Praktická část také definuje aspekty výzkumu jako hlavní a dílčí výzkumné cíle, výzkumné otázky, popisuje vybraný výzkumný vzorek, který se skládal z osob žijících ve Zlínském kraji, kteří prožili ztrátu životního partnera, jsou starší než 65 let, žijí v samostatné domácnosti a byli ochotni spolupracovat při dotazování.

Metodou vytváření trsů jsou interpretována data, která byla vyzkoumána pomocí polostrukturovaného rozhovoru s účastníky výzkumu. Odpovědi účastníků byly kategorizovány a srovnávány v situaci, kdy vznikla shoda dat. Data byla postavena tak, aby zároveň odpovídaly na dané výzkumné otázky, které byly sestaveny před realizováním výzkumu. V další kapitole praktické části byla tato srovnaná data sepsána do textu, který je sestaven metodou srovnávání teorie s praktickými zkušenostmi. Tedy vyzkoumaná, srovnaná a shodná získaná data byla postupně srovnávána s odbornou literaturou. Cílem bylo zjistit, zda účastníci výzkumu prožívají tyto situace tak, jako je různí autoři

teoreticky popisují v odborné literatuře a zobecňují na celkovou populaci a také zjištění, jak senioři subjektivně vnímají období po úmrtí seniora a všechny ostatní aspekty tohoto období.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4544-2.
- [2] ČORNANIČOVÁ, Rozália. *Edukácia seniorov: vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 1998. ISBN 80-223-1206-1.
- [3] DANNEFER, D. a Ch. PHILLIPSON. *The SAGE Handbook of Social Gerontology*. Los Angeles: Sage Publications, 2010
- [4] DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- [5] GRUBEROVÁ, Božena. *Gerontologie*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1998. ISBN 80-704-0286-5.
- [6] HAŠKOVCOVÁ, Helena a Aleš ŽÁK. *Fenomén stáří: diferenciální diagnostika*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, ISBN 80-703-8158-2.
- [7] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. Pyramida (Panorama). ISBN 80-703-8158-2.
- [8] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.
- [9] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3.
- [10] HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- [11] HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.
- [12] HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
- [13] KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.
- [14] KOHOUTEK, Rudolf. *Psychologie duševního vývoje*. 1. vyd. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2008. ISBN 978-80-7375-185-2.
- [15] KOPECKÁ, Ilona. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vydání. Praha: Grada, 2011-. ISBN 978-80-247-3875-8.

- [16] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 2002. ISBN 80-247-0179-0.
- [17] KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014. Psyché. ISBN 978-80-247-4650-0.
- [18] LUKÁŠ, Karel a Aleš ŽÁK. *Chorobné znaky a příznaky: diferenciální diagnostika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5067-5.
- [19] MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2138-5.
- [20] MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. Sestra. ISBN 978-80-247-3148-3.
- [21] MANDINCOVÁ, Petra. *Psychosociální aspekty péče o nemocného: onemocnění štítné žlázy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3811-6.
- [22] MAREŠ, Jiří. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. Psyché. ISBN 978-80-247-3007-3.
- [23] MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.
- [24] MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- [25] MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.
- [26] NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Vyd. 2. Praha: Academia, 1997. ISBN 80-200-0628-1.
- [27] O'CONNOR, Margaret a Sanchia ARANDA. *Paliativní péče: pro sestry všech oborů*. Vyd. 1. české. Praha: Grada, 2005. Sestra. ISBN 80-247-1295-4.
- [28] PARKES, Colin Murray, Marilyn RELF a Ann COULDRICK. *Counselling in terminal care and bereavement*. Baltimore, MD: Distributed in North America by P. H. Brookes, 1996. ISBN 18-543-3178-7.
- [29] PAYNE, Jan. *Kvalita života a zdraví*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005. ISBN 80-725-4657-0.
- [30] PAZDERKOVÁ, Radka, Radka ALEXANDROVÁ, Zita HAVLENOVÁ a Milada BLINKOVÁ, MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ (eds.). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. Sociologie (Grada). ISBN 80-736-7002-X.

- [31] PREISS, Marek a Hana KUČEROVÁ. *Neuropsychologie v psychiatrii*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. Psyché. ISBN 80-247-1460-4.
- [32] REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.
- [33] SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. Sociologie. ISBN 978-80-247-3850-5.
- [34] ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Lucie SMÉKALOVÁ. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Vydání 1. Praha: Grada, 2015. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5446-8.
- [35] ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Poradenství pro pozůstalé*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2008. Psyché. ISBN 978-80-247-1740-1.
- [36] ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Poradenství pro pozůstalé: principy, proces, metody*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2013. Psyché. ISBN 978-80-247-3736-2.)
- [37] ŠTĚPÁNKOVÁ, Hana, Cyril HÖSCHL a Lucie VIDOVIČOVÁ. *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2628-4.
- [38] ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [39] TOPINKOVÁ, Eva a Jiří NEUWIRTH. *Geriatric pro praktického lékaře*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-716-9099-6.
- [40] VIEWEGH, J. *Psychologie stárnutí*. Brno: IDVPZ, 1974. 1. vyd.
- [41] ZACHAROVÁ, Eva a Jitka ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. Sestra. ISBN 978-80-247-4062-1.

SEZNAM POUŽITÝCH INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

[1] Osamělost a vztah. *Portál* [online]. Praha: Portál, s.r.o., 2005 [cit. 2016-01-02]. Dostupné z: <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=21335>

[2] *Seniorů přibude a budou žít déle* [online]. Hradec Králové: ČSÚ, 2015 [cit. 2016-04-07]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xh/senioru-pribude-a-budou-zit-dele>

[3] *Seniori v číslech* [online]. Hradec Králové: ČSÚ, 2013 [cit. 2016-04-07]. Dostupné z: <http://www.statistikaamy.cz/2015/03/seniori-v-cislech/>

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Podíl osob 65+ a index stáří v krajích ČR 2001, 2011.....	16
---	----

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

atd. a tak dále.

str. strana.

a kol. a kolektiv.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Přepis rozhovoru paní Marie

PŘÍLOHA P I: PŘEPIS ROZHOVORU PANÍ MARIE

Tazatel: První bych se ráda zeptala na to, jak byste popsala svůj život od mládí až do současnosti.

Paní Marie: „Tak já jsem se narodila před válkou na Slovensku v (*název obce*), je to tedy u (*název města*). Maminka odsud pocházela, tatínek byl Moravák, (*název rodného města otce*), a protože tam byl nějaký statkář (*jméno statkáře*), tatínek byl automechanik, tak byl jeho osobní šofér a ten měl ten statek, takže přes tu válku byli Češi vlastně tam a tatínka si vzal sebou a tam poznal maminku. Ve 39. jsem se narodila a celou válku jsme bydleli tam u babičky a v 46. jsme se stěhovali do (*název města*). Tam jsem začala chodit do druhé třídy a po skončení, tehdy se vycházelo z osmičky, já jsem šla na tehdy hospodářskou školu čtyřletou s maturitou, v (*název města*) jsem studovala, byly to bezvadné krásné 4 roky, doposud celou dobu od ukončení studií, od roku 1957 se každých 5 roků scházíme. Už je nás málo, hodně nás umřelo, protože už máme roky, ale každý rok se sházíme, dokonce si i voláme, píšeme. Takže jsme pořád tak jako ve styku, Od mojeho 70. roku se scházíme každý rok, scházíme se v (*název města*) v hospodě, už to nejsou ty do rána, jak posledním nebo prvním vlakem se jezdilo domů, už jsme babičky a prababičky, nemoci se přihlásily. Dětství jsem měla pěkné, měla jsem bezvadné rodiče.“

Tazatel: Máte sourozence?

Paní Marie: „Sourozence mám. Sestra je o rok mladší, ta byla ve 40. roku narozena a bratr je o 12 roků, je mu 51, bydlí v (*název města*) a sestra zůstala u nás bydlet. Stýkáme se, máme se hrozně rádi, máme velice dobrý vztah. Teď onemocněla sestra vážně, podruhé se jí vrátila rakovina tak jsem z toho taková, uplakaná. Já jsem to sama prožila. 3 roky jsem chodila s manželem, v prosinci jsme se poznali, na druhý den jak přijel z vojny. Já jsem ještě chodila do školy, a když jsem promovala tak mi přinesl krásnou kytici karafiátů a celý život, až než umřel, dokud mohl chodit, jsem dostávala v březnu, to byly narozeniny, měli jsme výročí svatby, tak jsem od něj dostávala 5 karafiátů, celý život. Manželství jsme měli pěkný.“

Tazatel: Měli jste dobrý vztah, hádali jste se někdy?

Paní Marie: „Taky jsme se hádali, všichni se hádají. Hodně jsme za mládí, až do mé nemoci jsme jezdili každý rok pod stany s klukama, projedli jsme jak vodu, tak hory. Hodně jsme si tak užili, cestovali jsme po republice, milovali jsme republiku, byli jsme

potom jen v Bulharsku, a když jsem měla 50 roků, byli jsme v Jugoslávii. Dělala jsem skoro celý život v (*název firmy*), jako vedoucí účtárny, tam jsem se měla taky jako dobře. Až potom v 51. přišla ta moje nemoc, to bylo dost kruté, to jsem prodělala 55 chemoterapií, 30 ozárek, no ale noha je zachráněná, celých těch 20 roků nebo 25 mám potíže ale jinak chvála bohu že žiju. Kluky mám dva, Libor má 53, má dvě děti, Janička 27, vystudovaná právnička, Jirka končí ekonomickou školu v (*název města*) s nějakým zahraničním zaměřením, ještě rok má dělat. Tomáš má 45 je podruhý ženatý, z prvního manželství má Jakuba, ten má 19 roků, z druhého máme Klárku a Tomáška, bydlí v (*název města*) a většinu času teď trávím s něma, jak manžel umřel, tak je to 5 roků co odešel, tak trávím jako všechno tam s něma.“

Tazatel: Můžete mi popsat, co se změnilo v oblasti trávení volného času za přítomnosti manžela a v současnosti?

Paní Marie: „Já jsem měla ruční práce strašně vždycky ráda, já jsem vyšívala hodně, vyšívala jsem křížkem, ubrusy, záclony se háčkovaly, pletla jsem, Libor když měl dva roky, já jsem si koupila stroj, do dneška ho mám, kuffíkový elektrický Ladu, všechno jsem šila včetně kabátů, bund, já jsem první bundu měla ve 62 letech, kluky i kalhoty, všechno jsem šila no a teď, potom jak on (*manžel*) byl nemocný jsem tolik času neměla, teď ale mám hodně času a dělám pořád ruční práce, zvonečky, kukaňky. Potom si dělám takové různé i z těch čajů ty obrázky, květinčky, takových ručních prací, já pletu, háčkuju. Pletla jsem Janičce klobouky, takových věcí si dělám pořád, ruční práce. Když jsem měla zahrádku, když jsme měli, bylo tam práce, ale jak už jsem sama a jak už jsem měla problémy s kolenem, protože mám vyměněný kloub na koleně. S manželem jsme jezdili každý den na zahrádku, pořád jsme tam byli, máme to tady chatku, je to kousek, tady u spojů, tam jsme spolu pořád byli, jak šel do důchodu, já po nemoci, tak jsme většinu času trávili na zahrádce, teď většinu času trávím před barákem s těma důchodcema, je to bezvadné.“

Tazatel: Co se týče domácnosti, o co se staral manžel?

Paní Marie: „Pomáhal mi s vařením, pomáhal mi, byl strašně šikovný na ruční práce, tohle je vše jeho výroba (*ukazuje na obrázky na stěně*), jak je v (*název města*) ty staré hospodářské stavení, to dělal kdysi on, on byl hrozně šikovný a na všechno, jsme se tak jako doplňovali. To mi potom scházelo, já neumím vyměnit ani žárovku, on se o tohle vše staral sám. Teď už musím na všechno někoho pozvat.“

Tazatel: Máte nějaké kamarády z mládí?

Paní Marie: „My jsme se scházeli i z mě, z *(název města)* měšťanky za nás, to bylo osmiletá škola a když jsme měli po 40 letech sraz, tak nás jedna ta spolužačka pozvala k sobě do *(název města)*, pozvala nás víc, sešlo se nás u ní 5 a nám se to tak strašně líbilo, že jsme si tam řekli, že se budeme scházet 2x za rok na 3 dny a byli jsme *(výčet pěti navštívených měst)*, to bylo málo, tak jsme pak jezdili na 4 dny 2x za rok a udržovali jsme to až než nám jedna z *(název města)* zemřela, před 3, 4 rokama, tak se pořád stýkáme. Z *(název města)* jezdí, z *(název města)* si voláme, říkali jsme si babinec *(pojmenování podle názvu města)*. Jsme vedli fotky, to byli zážitky na 4 dny, to jsem si je musela ubytovat tady doma, nachystat jídlo a vymyslet kde půjdeme, kam půjdeme, já jsem to dokonce měla domluvené s panem *(jméno souseda)*, byli jsme v dílně tady, na Pustevnách a tak se to tak nějak otočilo že už máme, víme o sobě, voláme si aspoň jednou za měsíc za dva, všech 4 co jsme zůstali ale z *(název města)*, s tou z *(název města)*, s tou jsme hodně kamarádky, my jsme běhávali v *(název města)* a my jsme byli takoví, že nás to tak bylo, že teď jedna zase zemřela ta spolužačka, je to 3 týdny co měla pohřeb, my jsme byli taková, jak děcka na dědině, ta je to takové krásné všechno, a doposud i z té měšťanky se scházíme každý rok, už teď od 70 roků a už je nás tak jen přes 20. Scházíme se vždycky k nám, do *(název města)*, jako říkám k nám, protože tam mám ještě furt domov. A manžel, už má jenom sestru, bratr zemřel a s tou sestrou jsem chodila do třídy s tou Alenou, švagrová Alena a každý týden si voláme, jeden týden já, jeden týden ona. No já jsem nevěděla, že to je její bratr, on byl mimo. No takové já jsem měla mládí a teď mám stáří spokojené.“

Tazatel: Jaká byla příčina úmrtí manžela?

Paní Marie: „Někdy v roce 2002 byl na kontrole no a zjistili mu prostatu má nemocnou, rakovinu, brali mu biopsii, pak podruhé, bylo to zhoubné, poslali nás na scintigrafii do *(název města)* a už tam byl nález a než mu to operoval, bral léky, měl drahé léky, léčil ho doktor *(jméno doktora)*, pak přešel tady na urologii, poslední 3 roky trávil mezi nemocnicí a domovem. Já jsem každý den do té nemocnice za ním šla, posledního půl roku už nechodil, byl tady a před smrtí jsme byli skoro 3 týdny v *(název zařízení)*, já jsem tam s ním byla. My jsme věděli, že se blíží konec, já jsem si to zaplatila, já jsem tam s ním bydlela, celou dobu jsem tam s ním byla, pak jsme šli na Vánoce domů, pak Tomáš, syn se snachou jezdili, aby mě s ním pomohli. Posledních pár dní to nemohl vydržet, tak jsme byli zase v *(název zařízení)*, tehdy jsme šli v pondělí, on měl zrovna 77 roků a na druhý den mi v náručí zemřel. Já jsem tam s ním byla celou dobu, stihla jsem se rozloučit. Poslední

výdech byl v mém náručí, držela jsem ho kolem hlavy. Nelituju toho, prožili jsme 51 roků spolu.“

Tazatel: Jak dlouho jste truchlila?

Paní Marie: „Takový rok byl hrozně těžký, ten rok byl těžký, pak to pomalinku upadávalo, ale nezapomenu nikdy. Každý den mu svítím, já mám tady svíčku a vždycky večer kolem 7, nebo o půl 7, jak si vzpomenu, tak mu zhasínám, ráno jak přijdu tak mu řeknu ahoj, rožnu mu svíčku, udělám mu křížek na čelo, a když jdu spát tak řeknu dobrou noc, nebo když od někama přijedu, tak mu říkám ahoj dědo nebo ahoj taťko, už jsem doma a vždycky hlídej mi to tady, já odjíždím a teď už se s tím člověk vyrovnává ale zapomenout nejde, nejde, dovedu si ještě i teď poplakat, když je mi tak nějak smutno nebo mám takový nějaký žal. Ale už jako je tak člověk, ví, že to jinak nejde, takže tak jako. První dny to bylo v úterý, já jsem byla ještě u doktory, Tomáš přijel ráno aby s ním byl a já jsem ho o půl 3 poslala domů, já jsem ho poslala domů, ať jede do (*název města*), říkala mi doktorka, že ještě tak 3 dny no a on večer umřel, tak od o tři čtvrtě na 9 přijel za mnou, tak jsme z té (*název zařízení*) všechno odstěhovali, šli jsme domů, on chtěl mě vzít k sobě, já jsem nechtěla, já jsem chtěla s tím svým žalem být sama doma, byla jsem sama doma, na druhý den přijel, protože jsme měli zařizovat pohřeb, to jsem byla otupělá, brečela jsem ale byla jsem taková otupělá, vůbec jsem nevěděla co se se mnou děje i když jsem to věděla, že je konec, to bylo strašný. A potom jak už jsem s ním nikam nechtěla jet, chtěla jsem být doma, po pohřbu jsem taky nechtěla jít nikam, že zas přijeli všichni a musela jsem si svůj žal, sama se sebou být. Nechtěla jsem to dávat, plakala jsem, ale snažila jsem, abych ještě dál nepřitěžovala. Potřebovala jsem být sama a Tomáš si i s Janou mysleli, že nemůžu být tady sama, tak potom začali, že musím být u nich, a pojď k nám, tady ti bude lepší, děcka tě zbožňují, mají tě rády, pojď za náma a tak a já teda jezdím tam hodně i na ten týden ale už se těším tady na ten svůj pelíšek domů. Já tam jezdím, naše Klárinka je postižená, ona má 10,5 roku a ona nemluví, ona má to centrum postižené, ona je, ona nemluví, jenom pár slovíček a mě nadevšecko miluje. Má takové svoje záchvaty jak postižené děti, ona se sice obleče a nají, ale ona je taková svá. Navíc má dětskou epilepsii, nevíme, kdy se jí to stane, kdy spadne, a když jako syn jezdí na služební cesty, ona nechce s nikým být jen se mnou spát. Ona mě má za takovou, já jsem její bába, ona mě hrozně má ráda a ten chlapec, ten má 6 roků, ten zase a pláče že jsem jen s Klárkou a s ním ne. Když já tam jsem tak ho nechá (*snacha*) doma ze školky, protože teď půjde do školy, tak aby si mě užil, on říká, babičko já si tě, babičko, musím užít. Já ho vezmu, ideme tam do hospody na obídek, on to

má rád, že si dáme spolu obídek neb jdeme na pohár, chodím s nima na vycházky v (*název města*).“

Tazatel: Po úmrtí a po pohřbu vám nejvíce pomohl kdo?

Paní Marie: „Syn, nejvíce mi pomohl syn, strašně, Libor bydlí v (*název města*), doposud volá jednou, dvakrát týdně ale zase už mají svoji rodinu, děcka chodí do školy, zas tak často sem nemůžou jezdit, jezdí 2x, 3x za rok, já jsem tam teď byla před 3 týdny u nich, takže teď už můžu s těma kolenama, jsem byla u nich a v létě zas tam pojedou a zas mezitím oni přijdou, tak to nějak látáme a ten je daleko takže všechno je na Tomášovi, nákupy velké, když potřebuju nebo záclony. A snacha, je to druhá snacha, je hrozně hodná. Neříká mi mami, říká mi Maruško, oni jsou si v rodině tak, že Tomáš říká jejím rodičům křestním jménem i jejich rodina si říká křestním jménem, všichni si říkají, je to takové že, i s rodičema mám skvělý vztah. Jsou dobří kamarádi, v sobotu přijdou. Máme dobrou rodinu i v Čechách. Je to všechno na tom Tomášovi, oni mi všechno pomůžou.“

Tazatel: Máte nějaké problémy?

Paní Marie: „Je mě fajn, Finanční problémy nemám, já mám důchod svůj a žilo se lepší, když jsme měli 2 důchody, ale teď mě ten důchod stačí, není to nějak tak že bych si hopsala hejsala, ale ještě si ušetřím, každý rok se něco podělá. Před 2 rokama pračka na Vánoce, vloni v listopadu zase lednička a teď se mi podělala postel. Takže vyměňuju postele, ty jsme už vyhodili, pořád něco, kluci se kolikrát ptají: Mami, nepotřebuješ peníze a já říkám nepotřebuju, já peníze mám. No, a když řeknu, však já na pohřeb mám tak ti z (*název města*) jsou všichni jak čerti, o to se staráš, užij si to, ještě jednou o tom budeš mluvit. Co potřebuju si koupím, děckám kupuju, nemám problémy, nenaříkám si, mám se dobře, kdybychom byli dva taky je to fajn ale teď se mám moc dobře, mám pěkný konec života, když nepřijdou nemoci a ty k totomu věku patří. Se sousedkama si povídám, s paní (*jméno sousedky*), s paní (*jméno sousedky*), my máme každý ráno, to bylo i za života našich mužů, roky rokocí, my máme ráno siestu. O tři čtvrtě na 8, od dubna nebo od května o půl 8 ráno se scházíme jednou u nás, jednou u ní a do 9 hodin aspoň, máme čaj nebo kávu a my si vykládáme, když nejdeme k doktorovi nebo nejsme doma, s paní (*jméno sousedky*) ne, ta nepije kávu a ona vstává pozdě a my jsme ranní ptáčata, já už v létě o půl 6 v 6, teď vstávám o čtvrt na 7 o půl 7. O těch půl 8 je to tak akorát, že mám po práškách a to jsme dělali, dokud žili muži, vždycky jednou tak a jednou tak a to chlapi se divili, ti se ptali, co vy si máte furt vykládat, a pan (*jméno souseda*) říká no co, vždyť už taky,

v pondělí si to řeknem a co bysme si v pátek vykládali, zapomenem, co jsme si v pondělí vykládali, tak si to znova opakujem. Chodili jsme všichni hodně na vycházky, strašně moc jsme prochodili okolí, s (*jména sousedů*) i s (*jména sousedů*), dohromady jsme chodívali, (*výčet tří okolních obcí*) a tam po okolí, tady na (*název obce*), do hospody, dali jsme si pivo, v zimě, v létě a v zimě jsme šli a pan (*jméno suseda*) zatopil na zahrádce v chatce nebo u nás, tam jsme si udělali svařák. Tady po (*název obce*), na (*název obce*), a jak oni už umřeli všichni, tak paní (*jméno susedky*) je nemocná, já taky, a jsem věčně v té (*název města*), paní (*jméno susedky*) taky, s tou si hodně povídáme, každé ráno na sebe zazvoníme, že žijeme. Tak o půl 9 vím, že už můžu zvonit, že je vyspaná, že už můžu zvonit a večer, tak kolem té půl 7, 7 cinknem a řekneme si dobrou noc nebo tak že o sobě, tak že nikoho nemám a kdyby se co stalo, takže máme i vyměněné klíče a máme i telefonní čísla, náš Tomáš má obou čísel, děcka (*jména dětí sousedů*) mají moje a (*jméno dítěte susedky*) má moje, tak kdyby se cokoliv stalo, tak to tak máme. Paní (*jméno susedky*) vždycky řeknu, že jdu do (*název města*) a kdy přijdu, vždycky se ohlásím, ona to sleduje. Tak se hlásíme. Tak to tady máme zařízené. Člověk má jistotu.“

Tazatel: Jak to vidíte do budoucnosti?

Paní Marie: „Já jsem teda říkala synovi, že kdyby se mnou se cokoliv stalo, nechci k nikemu na opatrování, protože vím, co to je, my jsme měli maminku po těžké mrtvici, 7 a půl roku, já se o ni 4 měsíce starala a sestra zbytek. A bylo to náročné, protože ona se nenajedla, my jsme ji museli přebalovat, nevstala, nic, sestra to nejvíc odnesla, ale já jsem každý týden těch 7 roků jezdila na tu (*název oblasti*), zase jsem sestře pomáhala, navařila jsem, napekla, tak jsem jí pomáhala a to bylo každý týden a vím, co to je, na to jsou myslím ty penziony nebo ty ústavy, kde se to zaplatí a je tam školený personál, který ví, jak toho člověka otočit, nakrmit, jak ho má to, tak jsem říkala, že nechci k nikemu jít, ale aby se postarali jednou o to, abych ten život nějak důstojně dožila. Tak mi bylo odpovězeno, ať se o to nestarám. Říkali mi, máš byt, tak se prodá byt a první se zaplatí tvoje pohodlí a potom se až bude dál se zbytek řešit. Víم co to je, je to hrůza hrůzoucí, já jsem měla manžela půl roku, 2 měsíce vůbec nechodil, ani se neotočil, tak víم co to je a ne když tak ležíš 7 let a 4 a půl roku se skutečně ani tu ruku nezvedla maminka. Hlavně sestra se starala o maminku, ona ji vždycky dala na vozíček, na zahradu ji vyvezla, já jsem zas takové jiné věci pomáhala. Takže tak jsem, třeba jsme si ju nechali doma ani jsme ji nedali na tu LDNku, třeba jsem tam s ní spala, švagrová tam pomáhala, já jsem co druhý den jezdila na (*název oblasti*), jezdila tam, žila tady doma, všecko dělala, okoukala, přebalila,

nachystala, všechno, pojest dala, na vozíček, pak jela dom, další den vařila, třeba těch 6 týdnů. Bylo to náročné ale tak všechno je pryč, a měli jsme strašně hodné rodiče, byli jsme v tom naučení.“

Tazatel: Jak jste na tom byla po zdravotní stránce po úmrtí manžela?

Paní Marie: „Ne, vše bylo v pořádku. Mě jen trápí to je určitě po té chemoterapii, moje kolena, to je to že mě teď vyměnili to koleno, to druhé jsem po obštríku, nerada bych do toho vrtala, v té noze se nález nenašel, je to takové nepříjemné, dokud to půjde tak to vydržím, nesmím to dát na sobě znát, že mi něco, snažím se to přecházet, se žádama chodím, to bolí každýho, na (*název města*) jezdím, to jsou takové nemocni se kterýma se musí žít ve stáří, nesmím tomu podléhat a plakat, jak jsem nemocná. Neřeknu, já nepřijedu, budu ležet nebo to ne, tak dobiju baterky a jedu.“

Tazatel: Po jak dlouhé době jste mohla začít žít společenský život po úmrtí?

Paní Marie: „Tak určitě, mě ožily tady ty moje (*název města*) kamarádky, máme hodně přátel z (*název firmy*) hlavně, my jsme měli tak bezvadný kolektiv, že doposud jsme se i v důchodě scházeli i s manželama z té naší kanceláře, jezdili jsme i společně někde, na plesy ještě v práci a doposud se 2x, 3x za rok scházíme a scházíme se i doma, jednou to s těma kamarádkama, tak do hospody si sednou na víno a ty mě tak podpořili, když se to stalo, přišly hned za mnou a co, pojď za náma, tak to děláme se všema, teď umřel další manžel té (*jméno kamarádky*), přišla jsem za ňou, tak jsme jako, zas přijdou po Velikonocích ke mně, tak se navštěvujeme doma, 3 - 4 přijdou, dneska jsem měla návštěvu, toť jsem měla návštěvu i tak z práce se navštěvujeme a není den kdy bych si s někým netelefonovala. Manžel měl spolupracovníka, se kterým jsme začli, když se sem stěhovali, tak si voláme s něma, bydlí na (*název ulice*), si voláme, víme o sobě ale tak často se nenavštěvujeme, jen víme o sobě jak je, ale mám paní, která u nich dělala uklízečku a je z (*název města*) a s tou, její manžel umřel tak jak můj a s tou se pořád navštěvujeme, já jedu na (*název města*), si dáme sraz, jdeme na (*název restaurace*) na oběd, povykládám nebo do cukrárny, aspoň jednou za dva dny a když idu na (*název města*) a jsem u nich, tak su tam na návštěvě další spolupracovníci, jedeme k nim posedět, povykládáme, po štamprlce, a když už po cestě, tak dalšího spolupracovníka už volá, tak i těma sem toť tak, že se hlásíme k sobě.“

Tazatel: Jak probíhal pohřeb, jaké to bylo?

Paní Marie: „Pro mě ten den jsem byla taková, pod práškama, den předtím přijel Libor s rodinou, takže už byli tady, zařizovali jsme pohoštění, Tomáš zařídil, měli jsme to v (*název restaurace*), pohoštění po pohřbu, bylo nás 27, nejbližší rodina, i ze Slovenska a (*název oblasti*) no a naši tchánové, pohřeb byl takový, moc krásný, pěkný, byl to pán, který krásně všechno říkal, velice i se o všechno pěkně postarali, Tomáš vybral všechno, i když jsme byli zařídít, kytice a košíky. No a pohřeb jsem proplakala, pochopitelně ale potom už se tak člověk nějak, když jsme na tom pohoštění a krásnou řeč, nechala jsem si ji poslat, já jsem dala jen pár bodů, nechtěla jsem takové to říkání, co všechno dělal, jenom základní věci a bylo to moc pěkný, mezitím měl svoje skladby, Ave Marie, Nabuko, Vzduch no a na rozloučenou to co měl rád. Takže to byli takové pěkné skladby, my nemáme hrob, my máme sýp, na (*název vesnice*), protože já tu nikoho nemám a my jsme nechtěli k nikomu ani do Čech, tam je hrob, my celý život žijem na (*název oblasti*), to je naše srdeční záležitost, tady jsem, chodím na hřbitov, teď jsem sice trošku lenošila s počasím, ale jinak chodím na hřbitov, a mám tu rodiče. Abych jezdila pryč a stejně by se o to neměl kdo starat. Sestra pryč, bratr pryč, Libor a Tomáš daleko, kdo by se nám tady o to staral, tak jsme to tady tím způsobem vyřešili. Víme, kde jde, paní (*jméno sousedky*) byla na rozloučení, já jsem byla panu (*jméno souseda*) taky, taky jsem s ní byla s Petrem a ona byla se mnou a s Tomášem, tak jsme tam povykládali. Pohřeb byl smutný, ale bylo to takové pietní, pěkné, takové pěkné rozloučení s tím člověkem. Byl dost oblíbený v práci, byli všichni z (*název města*), tak všichni kamarádi spolupracovníci přijeli. Po pohřbu Libor odjel domů, Tomáš chtěl zůstat se mnou, ale já jsem chtěla být sama. Chtěla jsem zůstat sama, pro mě nejhorší bylo, když jsem si za 3 měsíce uklízet oblečení, to pro mě byla tragédie, nemohla jsem se z toho vzpamatovat, bylo to po částech, ale musela jsem zavřít oči a šlo to. Děkala jsem to sama, já jsem nechtěla nikoho k tomu. Různé věci se dali do charity a různé věci se vzali a něco šlo úplně pryč. Jinak ten život nejde, musí se s tím člověk naučit žít.“

Tazatel: Co jste cítila?

Paní Marie: „Dlouho to trvalo, já jsem tu skříň, když jsem otevřela, na mě přišla hrozná úzkost, a postupem času, až jsem si tam přestěhovala svoje věci, byla prázdná nějakou dobu, když jsem tam třeba košile, jsem si nechala nebo takový a pak když jsem si to tam malinko zas nějak přestěhovala, tak jsem si tak nějak jako zvykla. Postupně to šlo, nemohla jsem spát na té posteli, to mě nějak furt jsem tam měla jeho, jsem potom spávala

tady na pohovce, mohla jsem se dívat na televizi, ale pak jsem se naučila, že je to tam blíž, že mi to už vůbec nepřípadne, máme tam fotku, když jsme měli zlatou svatbu, tak se na ni vždycky díváme, tak jsme ještě byli spolu. Přijeli děcka a rodiče z oboru stran, tatínek z Čech už nežil, jen maminku tu byla, tak to bylo moc pěkný.“

Tazatel: A Vaše svatba?

Paní Marie: „Krásná, v březnu roku 60. jsme měli svatbu v kostele i na úřadě, ráno na zpověď a na přijímání, když jsme šli na to poučení tak jsme dostali záchvat smíchu, tak nám farář řekl, ať se uklidníme, bylo nám 26, když jsme se brali, tak v kostele, napřed jsme měli na úřadě, potom v kostele, v *(název města)*, bylo nám 25, malou svatbu a hned večer jsme odjížděli na svatební cestu do *(název oblasti)*. Já jsem seděla na jedné straně, on naproti, ty vlaky tak byly, tak jsme měli takovou svatební cestu a tam jsem se divila, že tam nemáme postel jednu rozestlanou a tam nám říkali, že nespíme spolu. Bylo to krásný, moc pěkný to bylo. Pak jsme bydleli u našich, do května, 6. května jsme dostali klíče od bytu v *(název města)*, byla to novostavba, on začínal jako montér u elektrifikace tratě, on jezdil na zácviky 3 roky, takže my jsme dostali byt a to bylo v květnu a v září nám řekli, že se budeme stěhovat, dali nám na výběr *(výčet pěti měst)*. Tak jsme si vybrali *(název města)*, protože jsme si říkali, my jak budeme mít děti, tak jsou tam školy a všechno, tak jsme se jeli podívat tady a 27. prosince v roku 60. jsme se tu nastěhovali a doted' tu bydlíme, na jednom místě a jak říkám, 3 roky, tak jsme pojezdili, sedli jsme do auta, jezdili jsme, to bylo, měli jsme hodně přátel. Takže v tom roce jsme se i vzali a já jsem dělala po škole maturitu, jsme dostali umístěnky a byla jsem v *(název města)* zaměstnaná, jsem dojížděla no a nakonec jsem zakončila v čokoládovnách, tam jsem dělala jako na půl úvazku. Za půl roku jsme se bohužel stěhovali, tak to bylo takový všecko pěkný. Kluci jsou hodní, nenaříkám si, mám si myslím pěkné stáří, když mě nebudou trápit nemoci. Vnoučátka i Jakub, jezdí sem s Andrejkou, takže tak a ti malí, já jsem pro ně nejskvělejší babička. Dovedu si s něma hrát, tancovat, víš, jaký jsem jim udělal karneval, na zahradě, tak jsem vzala krepový papír, nadělala jsem sukýnky, mašle, já jsem si dělala a mašli do vlasů, pásek, nastrojili jsme se, pustili jsme hudbu a tancovali jsme, vesele. Ten byl taky nastrojený, Tomášek, jó já s nima hodně chodím, tancujeme a hodně jim čtu. Učím je písničky, já mám ráda lidové písničky, takže znám toho hodně, ode mě znají hodně lidových písniček, rádi se se mnou zpívají, jako třeba Červené jablíčko, Lidečko, Okolo Frýdku, hodně znají písniček, čtu jim hodně to i rodiče jim čtou večer, Klárka to bohužel nepochopí no, ale já ji vykládám svým způsobem, který ona rozumí pohádky aby to věděla a ona na to reaguje tak

jak já to dělám, jak už to dělá i s maminkou a tatínkem, ale já jí různě tak o těch kůzlátkách, ale vím, že jí to něco řekne a sama vezme knížku a čte mi o kůzlátkách, ona mi to svým způsobem čte, i tu intonaci udává jak já to dělám, dovede to i použít, o Červené karkulce, jak o vlkovi, tak na mě ty oči vyvalí jak já. Takže musím to s něma dělat, já jsem totiž chtěla jít jako učitelka do mateřské školky, já jsem měla děti odjakživa ráda, asi tím že jsem měla toho bratra, jak jsem ho vychovávala, tak po tolik roků, ale protože tehdy v tom 53. roku byla taková doba a naši nechtěli dovolit abych vystoupila z církve a ona nebyli přítom žádní, vůbec do kostela nechodili, ale jinak to by byla pohroma, oni by mě nevzali, ale potom s jednou kamarádkou jsme chtěli jít do (*název města*), dodneška se stýkáme s tou kamarádkou, přejeme si na narozeniny, navštěvuje se, ale tam byla podmínka, že musíme umět na něco hrát a my jsme uměly tak akorát na hřebínek hrát. Takže ty děti mi zůstali a milovali mě český děcka, Kuba a děcka z Čech, dokonce i dospěláci se svýma kamarádama tady přijeli, vždycky po pěti jich přijelo, spali tady a mají mě rádi, doposud vzpomínají, co jsem s něma já všechno dělala. Já jsem s nima jezdila po výletech, my jsme přišli, bylo všechno hotový, jen jsme něco, ty brambory navařil a všechno jsme to to okolí a tak prošli, (*název oblasti*) jim taky tak přirostlo k srdci, tak brávali ty svoje děcka taky sem. I s tím Jakubem jsme hodně času trávili i s tou bývalou snachou máme velice pěkný vztah, ona když se rozvedli, se mě ptala, jestli mi může říkat, jak mě říkala, tak jsem říkala, že si myslím, že si mezi náma nic nezměnilo, tak mi říká dosud mamí nebo maminko. Všichni mi tak tykají, je to takové... a když přijedu i do Čech, tak vždycky, jdu k mamce její sestře a k další sestře a voláme si s tou sestrou její, tak si zavoláme, jak se mají, co nového a i když to vím všechno od Libora, přesto se potřebujem slyšet.“

