

Prevence sociální osamělosti a izolace ve stáří

Bc. Kateřina Zichová

Diplomová práce
2016/2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Kateřina Zichová
Osobní číslo: H150188
Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Forma studia: kombinovaná

Téma práce: Prevence osamělosti a sociální izolace ve stáří

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti preventivních opatření osamělosti a sociální izolace seniorů.

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

Realizace kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaného rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-2477-091-4.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-2474-697-5.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-2476-497-9.

WUNIBALD, Müller. Sám, ale ne osamělý. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-263-0001-7.

Vedoucí diplomové práce:

doc. PhDr. Lenka Haburajová Ilavská, PhD.

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce:

22. listopadu 2016

Termín odevzdání diplomové práce:

20. dubna 2017

Ve Zlíně dne 22. listopadu 2016


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




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 7.2.2017

Lichová

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 nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k 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 nezasahuje 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 splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

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

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

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

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

ABSTRAKT

Abstrakt česky

Diplomová práce se věnuje osamělosti a sociální izolaci, jakožto velmi závažnému jevu ohrožující seniory. Z pohledu seniorů se podíváme na úskalí této problematiky a její prevenci. První kapitola teoretické části pojednává o teoretických východiscích. Druhá kapitola je zaměřena na pojetí stáří a stárnutí, změny ve stáří, sociální osamělost a izolaci seniorů, jejich determinanty a vliv na zdraví. Poslední kapitola se věnuje prevenci osamělosti a sociální izolace. Dozvídáme se více o aktivizaci seniorů a vhodných volnočasových aktivitách. V empirické části je vylíčen výzkum a jeho výsledky, které byly získány prostřednictvím narativních rozhovorů se seniory. Získaná data byla následně zpracována pomocí otevřeného kódování. Cílem výzkumu je zmapovat metody prevence osamělosti a sociální izolace z pohledu institucionalizovaných seniorů, dále pak zjistit jak vnímají tento nepříjemný jev a jeho příčiny, jaká opatření proti osamělosti vnímají jako nápomocná.

Klíčová slova: sociální izolace, osamělost, emocionální izolace, prevence, senior, stáří a stárnutí, aktivizace, samota

ABSTRACT

Abstrakt ve světovém jazyce

This thesis deals with loneliness and social isolation as a very serious phenomenon threatening the elderly. We look on this issue of the elderly from their perspective. The first chapter discusses the theoretical foundations. The second chapter is focused on conception of aging, loneliness, social isolation of the seniors, their influence on health determinants. The last chapter is devoted to the prevention of loneliness and social isolation. We learn more about the activation of seniors, their leisure time activities. In the empirical part is described research and its results that have been gained through narrative interview and the obtained data were processed using open coding. This research aims is to explore methods of preventing loneliness and social isolation from perspective of the elderly, next aim is to find out how they feel about impact of this unpleasant phenomenon and its causes, also what measures they perceived as helpful against loneliness.

Keywords: Social isolation, loneliness, emotional isolation, prevention, the elderly, the old age, activation, solitude

Velmi děkuji doc. PhDr. Lence Haburajové Ilavské, PhD., za konzultace, cenné rady a odborné vedení, při zpracování diplomové práce. Rovněž děkuji i lidem, kteří mi poskytli svůj čas, a nezbytné informace, pro vypracování praktické části diplomové práce. Velké poděkování náleží i mé rodině, a blízkým, za podporu a trpělivost.

„ČLOVĚK NEMUSÍ BÝT ROZHODNĚ OSAMĚLÝ, KDYŽ JE SÁM.“

Patricia Tudor-Sandahlová in Wunibald Muller, 2011, s. 13

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 K TEORETICKÝM VÝCHODISKŮM.....	13
1.1 O LITERATUŘE DOMÁCÍ, ZAHRANIČNÍ A CIZOJAZYČNÉ	13
1.2 VZTAH PREVENCE OSAMĚLOSTI A IZOLACE SENIORŮ K SOCIÁLNÍ PEDAGOGICE	15
1.3 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	16
2 SOCIÁLNÍ OSAMĚLOST A IZOLACE JAKO JEDEN Z FENOMÉNU VE STÁŘÍ.....	20
2.1 CHARAKTERISTIKA A KLASIFIKACE STÁŘÍ	21
2.2 VYMEZENÍ KONCEPTU OSAMĚLOSTI A SOCIÁLNÍ IZOLACE.....	30
2.3 FAKTORY, JEŽ OVLIVŇUJÍ OSAMĚLOST A SOCIÁLNÍ IZOLACI.....	33
3 PREVENCE OSAMĚLOSTI A SOCIÁLNÍ IZOLACE SENIORŮ.....	37
3.1 POJEM ANIMACE, AKTIVIZACE A AKTIVIZAČNÍ METODY	38
3.2 MOŽNOSTI PREVENCE.....	41
II PRAKTICKÁ ČÁST	50
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	51
4.1 CÍL VÝZKUMU	51
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	52
4.3 METODY VÝZKUMU.....	52
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	55
4.5 ZPŮSOB REALIZACE VÝZKUMU.....	55
5 ANALÝZA DAT.....	58
5.1 KATEGORIE 1: ŽIVOTNÍ PŘÍBĚH.....	59
5.2 KATEGORIE 2: Z PENZE AŽ DO HVĚZDY.....	61
5.3 KATEGORIE 3: JAK VYNAKLÁDÁM, SE SVÝM VOLNÝM ČASEM?.....	64
5.4 KATEGORIE 4: AKTIVNÍ ŽIVOT? KLÍČ K ÚSPĚCHU	66
5.5 KATEGORIE 5: VE ZDRAVÉM TĚLE, ZDRAVÝ DUCH.....	71
5.6 KATEGORIE 6: KONTAKT SE SPOLEČNOSTÍ JE ZÁKLAD	73
5.7 KATEGORIE 7: SÁM, ALE NE OSAMĚLÝ	77
5.8 KATEGORIE 8: PREVENCE, ANEB JAK SE S TÍM POPRAT?	79
5.9 KATEGORIE 9: KVALITA A SPOKOJENÝ ŽIVOT?	81
6 INTERPRETACE DAT	84
7 SHRUTÍ.....	89

8 DOPORUČENÍ PRO PRAXI	92
ZÁVĚR	94
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	95
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	99
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	100
SEZNAM PŘÍLOH	101

ÚVOD

V současné době je velmi rozsáhlý nárůst počtu osob seniorského věku. Společností je vnímán tento jev jako problém z toho důvodu, že je prodlužována délka lidského života a je stále častější, že se lidé dožívají více let, než bylo v minulosti zvykem. Důraz je v dnešní době kladen na kvalitu života, zdravotní péči, stravu a kvalitnější společenské podmínky. Velkou měrou jsou vlivem stárnutí společnosti ovlivněny oblasti sociálních služeb, ale také zdravotnictví, ekonomiky a dobrovolnických organizací. Tyto oblasti upřednostňují péči o starší generaci.

Velké množství občanů, jež žijí v domovech pro seniory, či sami v domácnosti, prožívají dny svého života monotónním způsobem. Cítí se být osamoceni a to se projevuje v jejich psychickém stavu a celkové spokojenosti jedince. Osamělost a sociální izolace je fenomén, o kterém se často hovoří právě ve spojení se starší generací. Tato problematika je však mnohem rozšířenější, a dotýká se velké spousty lidí, nehledě na věk. Senioři jsou však skupina obyvatel, která je tímto jevem ohrožena nejvíce.

Významným milníkem, v životě člověka, je odchod do penze. Člověk, jenž byl zvyklý celý život pracovat, si najednou zvyká na zcela jiný režim. Je to moment, kdy jedinec začne ztrácet sociální kontakty, které budoval velkou spoustu let. S přibývajícím věkem je také častá skutečnost, že člověk ztrácí svého druha, či družku. Ovdovění je rovněž zásadní zlom, který v člověku zanechá mnoho nežádoucích emocí, nad ztrátou životního partnera. Je proto velmi podstatné zachovat aktivní způsob života, a to nejen kvůli pocitu užitečnosti člověka a zachování sociální sítě, ale rovněž pro udržení fyzického a psychického stavu jedince. Paradoxem je, že i přes ztrátu svých blízkých a ostatních sociálních kontaktů se člověk nemusí cítit osamocen. Je to zcela subjektivní pocit, na kterém se podílí velké množství faktorů, proto se nenechme mýlit, pociťovat osamělost může i osoba, jež je obklopena společenským prostředím.

Zásadním východiskem pro institucionalizované seniory, je najít mimo jiné, vhodné aktivizační metody. Tyto metody by měly být natolik přirozené, aby pokud možno napodobily běžný způsob života, na který byli senioři doposud zvyklí. Pro relativně velké množství jedinců představuje odchýlení ze svého přirozeného prostředí obrovský životní zlom a bývá velký problém s přizpůsobením, jelikož se cítí opuštěni a postrádají svoji rodinu, která je v období stáří nezbytná.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části, a těmi jsou část teoretická a empirická. Teoretická část je dále členěna na několik kapitol. První kapitola pojednává o teoretických východiscích. Přibližuje pojmy, které se prolínají touto prací, a jsou nezbytné k jejímu vysvětlení. Dostává se k autorům a publikacím jak českým, tak zahraničním, a rovněž vysvětluje souvislost tématu se sociální pedagogikou. Druhá kapitola se věnuje podrobněji stáří a změnám, které toto vývojové období provází. Dále slouží k uvedení do problematiky fenoménu sociální osamělosti, izolace a faktorech, jež ho ovlivňují. Poslední kapitola teoretické části se z velké části snaží o přiblížení způsobů prevence sociální osamělosti a nejrůznějších metodách k zabránění tomuto nepříznivému jevu.

Praktická část je uskutečněna prostřednictvím kvalitativního výzkumného šetření, kde výzkumný cíl směřoval k zjištění vhodných metod či jiných způsobů opatření, sloužících k zabránění sociální osamělosti u seniorů, a hlubšímu porozumění tomuto jevu. Tento výzkum proběhl za pomoci hloubkového rozhovoru. Metodou pro získání informantů, je použit výběr záměrný. Analýza dat je provedena otevřeným kódováním, společně s následnou interpretací výsledků.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 K TEORETICKÝM VÝCHODISKŮM

Počáteční kapitola diplomové práce se věnuje teoretickým východiskům. V podkapitole o literatuře domácí, zahraniční a cizojazyčné se dozvídáme o výběru literatury, ze které čerpáme informace pro diplomovou práci. V druhé podkapitole pojednáváme o vztahu mezi prevencí sociální osamělosti a izolace seniorů, a sociální pedagogikou. Poslední podkapitola, která nese název Vymezení základních pojmů, představuje podstatné koncepty, které se prolínají celou diplomovou prací.

1.1 O literatuře domácí, zahraniční a cizojazyčné

V této podkapitole představujeme jen literaturu použitou v diplomové práci. Použité knižní zdroje jsou uvedeny v příloze. Nejprve si přiblížíme tuzemské zdroje.

Domácí literatura

Když porovnáme literaturu domácí, zahraniční, a cizojazyčnou, větší měrou je zastoupena literatura domácí. Celkově se čerpalo z několika desítek publikací domácí literatury. Přiblížíme si zde ty publikace, které jsou pro zvolené téma diplomové práce stěžejní.

Jako první knižní zdroj, ze kterého jsme vycházeli, je kniha s názvem *Kvalita života seniorů* z roku 2012, jejíž autorkou je Dagmar Dvořáčková. Tato kniha pojednává o aktuálním pohledu na oblast kvality života seniorů v ústavních zařízeních v Česku a je velkým přínosem pro naši společnost. V této knize vyzdvihuje bio-psycho-sociální činitele kvalitního života seniorů. Zabývá se stářím a stárnutím, potřebami seniorů a přehledným zobrazením sociální péče v České republice, a nechybí zde ani doporučení pro praxi. (Dvořáčková, 2012)

Autorka společně s Martinou Hrozenskou, napsala další knihu, ze které čerpáme, a to je *Sociální péče o seniory*. Tato kniha je cílena pro pracovníky a studenty sociálních a zdravotních oborů, a je určena k opatření vzhledu a porozumění této problematice. Kniha zprostředkovává informace o cílové skupině, zdůrazňuje specifika práce s touto skupinou. Publikace je doplněna o případové studie. (Dvořáčková a Hrozenská, 2013)

Třetí publikace od Dagmar Dvořáčkové, se kterou se setkáme v této diplomové práci, nese název *Volnočasové aktivity pro seniory*, na které spolupracovala s autorkou Vladimírou Holczerovou a vyšla v roce 2013. Tato publikace neobsahuje jen doporučení k volnočasovým aktivitám, ale rovněž i výsledky práce se seniorskou populací. Snahou je

předání praktických zkušeností, metod a konkrétních aplikací aktivit. Do popředí dávají autorky výtvarné činnosti u seniorů. (Dvořáčková a Holczerová, 2013)

Mezi dalšího autora domácí literatury, kterého hojně využíváme k této práci, můžeme zařadit Zdeňka Kalvacha, který je zaměřen svou prací na seniorskou populaci a problémy, se kterými se potýkají.

Spolu se Zdeňkem Zadákem, Romanem Jirákem a dalšími autory se podílel na publikaci s pojmenováním *Geriatric a Gerontologie*. Obsah knihy je o stárnoucí populaci a jejich dopadech na zdravotnictví. V naší práci ji využíváme hlavně kvůli informacím o osamělosti seniorů, a sebevraždami spojenými s touto problematikou. (Kalvach et al, 2004)

Další knihou, kterou vytvořil náš přední gerontolog společně s Alicí Onderkovou, je *Stáří – Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Tato příručka je určena pro pracovníky služeb pečovatelských, domovů pro seniory, hospiců a různých zařízení, kde se setkáváme s péčí o seniory, ale i pro ostatní osoby pečující o starší osoby. Obsahuje rovněž zásady pro komunikování se zdravotně postiženými pacienty. (Kalvach a Onderková, 2006)

Poslední knihou Kalvacha, ze které nabýváme údaje, je *Sociální gerontologie – úvod do problematiky*. Na této knize se účastnili i autoři Čevela a Čeledová. Tato monografie směřuje ke zvýšení povědomí veřejnosti o vztahu společnosti k seniorské populaci, k jejich začlenění, zlepšení postavení ve společnosti, o seberealizaci a participaci ve stáří. Jsou zde definovány pojmy, které využíváme k objasnění naší práce. Autoři také neopomínají skutečnost zvyšujícího se počtu starších osamělých seniorů. (Kalvach, Čevela a Čeledová, 2014)

Závěrečná tuzemská publikace, kterou zmíníme, je *Krize - Psychologický a Sociologický fenomén*. Špatenková Naděžda, která je autorkou spolu s autorským týmem, je v současnosti odbornou asistentkou na Ostravské univerzitě a řídí Univerzitu třetího věku. Rovněž spolupracuje s mnoha institucemi, a dělá lektorské činnosti. Tato publikace je zaměřena na krizové situace jedinců, ale i rodin, či společností. Vymezuje teoretická východiska krizí a krizových zásahů. (Špatenková a et al, 2014)

Kolektivně s kolegyní Smékalovou napsaly dílo *Edukace seniorů: Geragogika a gerontodidaktika* z roku 2015. Kniha pojednává o seniorech a jejich celoživotním vzdělávání. Autorky odpovídají na řadu otázek, které jsou spojeny s edukací seniorů, konkrétně

kdo je aktérem, jak má taková edukace vlastně vypadat, zdůrazňují specifika edukace a funkce, cíle či prostředky edukace seniorů. (Špatenková a Smékalová, 2015)

Cizojazyčná a zahraniční literatura

Tituly, související konkrétně s osamělostí a sociální izolací seniorů, jsou ve větší míře zastoupeny od zahraničních autorů. V naší zemi se tento fenomén nachází často jen letným zmíněním v podkapitolách knih, či pár úryvcích.

Vydavatel cizojazyčné publikace 2013, s názvem *The Handbook of Solitude: Psychological Perspectives on Social Isolation, Social Withdrawal, and Being Alone* jsou Robert J. Coplan, který je profesorem na katedře psychologie na Carletonské univerzitě, ředitel výzkumu v oblasti lidského rozvoje, bývalý šéfredaktor časopisu Sociální rozvoj a Julie C. Bowker, která je profesorkou psychologie na univerzitě v Buffalu. Její výzkumný program je zaměřen na role v mezilidských vztazích, v socioemocionálním vývoji a psychopatii. Jejich práce pojednává o komplexním souhrnu současného psychologického výzkumu, spojeného s konstruktem samoty. Ukazuje nám několik pohledů na samotu, a zkoumá různá vývojová období. Je zde uvedeno několik empirických výzkumů. Z této knihy čerpáme především informace o osamělosti, sociální izolaci a samotě, a rovněž jejich vlivech na lidské zdraví. (Coplan a Bowker, 2013)

Další kniha, která velmi souvisí s tématem diplomové práce, je od teologa, psychologa a psychoterapeuta, Wunibalda Müllera. Kniha nese titul *Sám, ale ne osamělý*. V publikaci se zabývá klady a zápory samoty a osamělosti. Autor nás seznamuje s nepříznivým prožíváním osamělosti, a ukazuje, jak by se správně mělo prožívat samotu v pozitivním smyslu. Zmiňuje témata, jako je sebepoznání, identita, intimita, či sebehodnocení. Snaží se nás navést na správnou cestu, která vede k duševnímu rozvoji života. (Müller, 2011)

1.2 Vztah prevence osamělosti a izolace seniorů k sociální pedagogice

Téma, prolínající se celou diplomovou prací, se zabývá preventivními opatřeními v problematice osamělosti a sociální izolace seniorské populace. V této podkapitole se zabýváme tím, jaký má prevence osamělosti a sociální izolace vztah k sociální pedagogice.

Sociální pedagog má úlohu být nápomocen v poskytnutí podpory a pomoci osobám, které jsou v nepříznivých sociálních podmínkách a situacích. Tou je právě fenomén sociální osamělosti a izolace, jemuž se tato diplomová práce věnuje. Sociální pedagogika má souvislost s prostředím, které jedince obklopuje a pojednává o aktivizaci osob, a to především v oblasti prevence primární a sekundární. (Gulová, 2011, s. 71) Diplomová práce se rovněž zabývá preventivními opatřeními osob, které se nachází v nepříznivé situaci, a směřuje k její aktivizaci, pomocí různých programů a preventivních, volnočasových činností.

Sociální pedagogika je aplikované odvětví pedagogiky, které se zabývá výchovným působením a sociálně znevýhodněnými osobami. Lze ji chápat dvojím způsobem. Z prvního hlediska, se jedná o pomoc osobám, které se dostaly do obtížné životní situace, a z hlediska druhého, má vztah k celé společnosti. Tedy výchova a pomoc všem věkovým kategoriím. (Kraus, 2008, s. 44)

Jak výchova, tak i vzdělávání, se promítá do rodinného života, ale i do podoby trávení volného času, zdravotní situace a celkového životního stylu. Sociální pedagogika napomáhá osobám post produktivního věku, skrz výchovu, zdolávat své nelehké životní situace.

Sociální pedagogika je zaměřena na dvě oblasti intervence, a těmi jsou profylaxe a kompenzace. Profylaxe neboli prevence, má souvislost s prostředím, které má velmi významný vliv na vývoj osobnosti. Je nápomocná při snižování rizik, které ohrožují jedince, podílí se na utváření kladného životního stylu, a vyhledává osoby, které jsou tímto ohroženy. Kompenzace je pedagogické působení, zaměřené na potřeby a jejich uspokojování, které mají za cíl nahrazovat negativní vlivy prostředí. (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 735)

Převážně můžeme konstatovat, že obor sociální pedagogiky dosahuje na osoby všech věkových kategorií. Jeho působení je na všech místech, kde se nalézají problémy. Snaha o zlepšení kvality života obyvatel, podpoření lidského jednání a vytváření pospolitosti. Tato otevřená vědní disciplína se potýká se společenskými změnami, čelí mnoha problémům, životním podmínkám a situacím.

1.3 Vymezení základních pojmů

Touto kapitolou si přibližujeme, a vymezujeme klíčové pojmy, související se základní myšlenkou diplomové práce. Vycházíme z odborných publikací, které se zaměřují na

seniorskou populaci, její aktivizaci a prevenci. Základními pojmy jsou sociální izolace, sociální osamělost, samota, prevence, senior, a aktivizace.

Sociální osamělost

Tento pojem je stěžejní, a nejčastěji se vyskytující v celé práci. Je tedy na místě se s ním seznámit. Osamělost je nepříjemná událost, která se vyskytuje tehdy, když sociální sítě a sociální vztahy jedince, jsou značně odlišné od kvalitativního a kvantitativního charakteru. Osamělost vychází z nedostatku mezilidských vztahů. Vyskytuje se v případě, když dochází k nesouladu mezi lidskými vztahy, lidskými potřebami, touhami po sociálním kontaktu. Osamělost je subjektivní pocit, jelikož lidé mohou být osamělí i v davu osob. Zkušenosti s osamělostí jsou velmi nepříjemné. (Perlman a Peplau, 1984 in Pro-Quest, 2007, s. 5)

Sociální izolace

Je to stav osamění, který nastává v případě opuštění známého prostředí rodiny a blízkých přátel. Jedinec se najednou ocitne v prostředí novém, kam se přestěhuje, začne pracovat či studovat. V tomto novém prostředí se cítí být osamělý, a trpí nepřítomností přátel a rodinných příslušníků. (Výrost, 2008, s. 250)

Sociální izolaci provází zoufalství a nouze. Ohrožuje určité sociální skupiny, mezi které patří přistěhovalci, propuštění vězňi, osoby bez přístřeší, osoby zdravotně postižené, a osamělí senioři. Zdůrazněna je ochrana proti diskriminaci. Je zapotřebí dostatečný přístup k sociálním službám, k uspokojivému obydlí a zdravotní péči. Sociální izolace se stává obtížnou pro osoby pokročilejšího věku, a to z důvodu snížení soběstačnosti. Problémy s pohybem, či únavou, se stávají příčinou dobrovolné izolace. (Holčík, 2014, s. 78)

Emocionální izolace

Tento typ osamění probíhá i u člověka, který je obklopen velkou spoustou přátel a známých, ale i přesto postrádá takový důvěrný vztah, který by mu přinesl uspokojení emocionálního charakteru. Tomuto jedinci chybí těsný vztah, založený na důvěře a vzájemném porozumění. Chybí mu možnost poskytování intimních sdělení, a rovněž možnost diskutovat o názorech, jež jedinec zastává a s nimiž se ztotožňuje. Spolehnutí a opora je také základní věc, kterou jedinec ve vztahu postrádá. (Výrost, 2008, s. 250)

Samota

Samota označuje, že je jedinec sám, ale není souvislost mezi tím, jak tento stav prožívá. Může se jednat i o prožívání tohoto jevu v pozitivním smyslu. Samota může být i přínosná, a může člověku prospívat jak po stránce duševní, tak i tělesné. Naučí-li se člověk být sám, má obrovskou výhodu. Nemá potřebu se přizpůsobovat, a má více osobní svobody. Navíc se nemusí nutit do věcí, které se mu právě nechtějí dělat. (Dostálová, 2016, s. 24)

Prevence

Prevence je odvozena z latinského *praevenire*, neboli předcházet. Označuje soubor opatření, která mají za cíl předcházet určitým nepříznivým situacím, ať už jde o nemoci, drogové závislosti, zločiny, nežádoucí stavy. Můžeme ji rozlišit na prevenci primární, sekundární a terciární. Přiblížíme si pouze prevenci primární a sekundární, jelikož sociální pedagogika je zaměřena na tyto dva typy prevence. Primární prevence zkoumá příčiny, předpoklady a podmínky jevů, kterým chceme zabránit, a zároveň hledá způsoby jejich předcházení. Zaměřuje se na celé obyvatelstvo.

Sekundární prevence má snahu o včasné zachycení, zabránění prohlubování těchto jevů, a chránění před šířením těchto jevů. Tento druh prevence se zaměřuje na skupiny, které jsou ohrožené, konkrétně mládež či jiné menšiny a sociálně slabé skupiny. (Novotná, 2016, s. 12)

Senior

Koho můžeme skutečně považovat za seniora? Pod tímto termínem je pojmenován starší člověk, který již dosáhl důchodového věku. V tomto období se začínají projevovat fyzické stopy stárnutí. (Mahrová, 2008, s. 107)

Stáří

Kalvach (2006, s. 7), definuje stáří jako obecné pojmenování pozdní fáze vývoje člověka, kde je nápadně ukázán souhrn involučních změn, které se projevují zhoršující se odolností organismu. Adaptační dovednosti jsou také sníženy, z hlediska biologického, i psychosociálního. Stáří můžeme dle Muhlpackra, (2005) klasifikovat na stáří biologické, sociální a kalendářní. Biologické stáří spojujeme s tělesnými změnami ve stáří. Sociální stáří se vyznačuje splněním kritéria důchodového věku, a je vyznačeno změnou rolí a ži-

votního stylu. Kalendářní stáří je určováno hlavně dosažením jistého věku. Tento věk však není spolehlivý ukazatel stáří.

Aktivizace

Pracovníci, kteří se věnují seniorům v ústavních zařízeních, by měli pojmát svou roli terapeuticky. Měli by podporovat a motivovat starší populaci k činnostem, které mohou samostatně vykonávat, s přihlédnutím k jejich zdravotnímu stavu a možnostem s ním spojenými. Stupňované rozvíjení soběstačnosti je velmi podstatné. (Schuler a Oster, 2010, s. 19)

2 SOCIÁLNÍ OSAMĚLOST A IZOLACE JAKO JEDEN Z FENOMÉNU VE STÁŘÍ

Jako hlavní, a tedy i zásadní problém u stárnoucích lidí, se uvádí osamělost. Starší generace čelí tomuto fenoménu prakticky dennodenně, a snáší ji mnohem hůře, než osoby mladší. Senioři měli ještě před nedávnou dobou rodinu, děti, spolupracovníky, byli aktivní, věnovali se sportu, a jiným činnostem. To se s příchodem stáří ovšem mění, a přicházejí tak o možnost sociálních interakcí, na které byli po dlouhá léta zvyklí. Jejich přátelé postupně odcházejí, a pro seniorskou populaci, se stává tato skutečnost mnohdy neúnosnou.

Vnější ukazatelé, za které můžeme považovat žijící příbuzné, bydliště, dostupnost sociálních služeb a kontaktů, se týkají převážně nejstarších seniorů. Ovšem ze subjektivního pohledu je to skutečnost mnohem více rozšířená, a může se dotknout každého jednotlivce, nehledě na věk, či pohlaví.

V dnešní společnosti je stále aktuální model šedesátých let, který vidí zdárné stárnutí v domácím prostředí, přijmutí změny sociálních rolí, smíření se s osamělým způsobem života, a následným upuštěním od společenských kontaktů a životních rolí. Jen nečinné odpočívání doma, či v zařízení domova pro seniory. (Klevetová, 2008, str. 14)

Problematika osamocení, kterou jsme schopni nastínit jako soubor negativních a nepříjemných pocitů, které jsou sjednocené s neuspokojivou kvalitou, či kvantitou společenských vztahů a pout, je obrovským břemenem starších občanů. Je na místě rozlišit subjektivní a objektivní dimenzi této problematiky. Člověk se může cítit osamělý, ať už je obklopen velkou sociální sítí, či nikoliv.

Osamělost si Čevela, Kalmach a Čeledová, (2014, s. 129) vykládají jednoduchým, ale výstižným sdělením: nemít komu umřít.

Dochází k narušení mezilidských vztahů, a to z důvodu nedostatku sociálních kontaktů, změně bydliště a zažitého životního stylu. Díky sociální izolaci a osamělosti dochází ke snížené soběstačnosti. Lidé ztrácejí zájem o děj kolem sebe, nejsou ochotni spolupracovat, a často vzniká i úplná závislost na druhých, zvláště u seniorů upoutaných na lůžko. (Klevetová, 2008, s. 144)

Můžeme tedy říci, že se osamělost vyskytuje v případě, že své zapojení do společenských vztahů považuje jedinec za slabé, a neuspokojivé. Lidé se často cítí ve stáří opuštěni, ztraceni a bez lásky. Postrádají psychickou oporu a podporu blízkých. Osamělost spo-

jujeme se steskem, nejistotou a tísnivými stavy. Nezvyklé nejsou ani pocity bezvýznamnosti, nevděku, viny a selhání. Výjimkou není ani následná agrese, doprovázená vztekem, která pak pocit osamělosti ještě více prohlubuje, z důvodu odehnání blízkých a přátel.

Funkční a vstřícná rodina je pro seniory nezastupitelná. Občané si mohou užít klidného stáří, pokud si jich někdo váží, a dostává se jim potřebné lásky a pozornosti. Rozhodující je však lidský kontakt, a to v co největší míře. Člověk si musí být vědom, že není pro okolí jen přítěží, ale že může být užitečný, a hraje v životě ostatních významnou roli. Je třeba se zapojovat i do aktivního života, a tím udržovat společenské kontakty i mimo rodinu.

Nejen lidé v ústavních zařízeních pociťují osamělost. I lidé v jednočlenných domácnostech pociťují tuto nepříjemnou emoci, která zasahuje až tři čtvrtiny seniorů. (Dvořáčková, 2012, str. 14)

Sociální osamělost bývá rovněž spouštěčem suicidálního jednání seniorů. Wiktorson a kolektiv (2010) dokázali, že seniory staršího věku ovlivňuje osamělost k pokusu o sebevraždu, a to i nezávisle na depresivních stavech. Sebevražedné jednání seniorů je především bilančního charakteru, kdy senior zhodnocuje svou situaci jako snížení kvality života, je osamělý, a ztrácí důstojnost. Dále také často trpí bolestmi z důvodu různých chorob, hrozí nesoběstačnost, a taktéž ztráta smysluplnosti života. Nejvyšší míru sebevražednosti vykazují muži, kteří se rozvedou, či ovdoví. U žen je to potom často věc ovdovění, rozvedení, či to zasahuje ženy svobodné. K suicidálnímu jednání vede hlavně ovdovění, strach z choroby, či její zjištění, hrozba stěhování nebo ztráta soukromí. Objevuje se vysoký výskyt depresí, marnosti, beznaděje. (Kalvach, Zadák a Jiráček, 2004, s. 399)

2.1 Charakteristika a klasifikace stáří

„Stáří lidé se obvykle necítí být starými, dokud nejsou konfrontováni se skutečností, že je za staré považuje jejich okolí“ (Tošnerová, 2009 cit. podle Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 19).

Před bližším seznámením s problematikou seniorů, a to osamělostí a sociální izolací, se seznámíme se stěžejním pojmem, kterým je stáří.

Stáří a stárnutí je nedílnou součástí života každého jedince. Tento proces probíhá od narození, až po úmrtí ve všech vývojových etapách, a z velké míry ovlivňuje náš celý organismus. Je to přirozený vývoj, který je ovlivněn mnoha činiteli. Tyto vývojové etapy

ovlivňují nejen kvalitu, ale i rozsah našeho života. Každá z těchto vývojových etap, nám dává jisté možnosti, ale rovněž omezení. Jedinci se musí zásadním způsobem přizpůsobit změnám, a dále je náležitě zohledňovat. V dnešní době si lidé pod pojmem stářím představují spíše negativní věci, a to především kvůli úbytku vlastních sil. Umí-li však člověk naplánovat svůj volný čas aktivním způsobem, může být toto období jedno z nejkrásnějších.

V průběhu stárnutí dochází k biologické, tělesné a duševní involuci (Mühlpachr, 2005). Tyto procesy spolu souvisejí, neboť fyzické stárnutí je pevně spjata se stárnutím psychickým.

Poslední fáze v životě člověka nese označení post vývojová. Podle Petříkové (2004), je toto poslední období spojeno se specifickými biologickými znaky. Tyto strukturální i funkční změny, mají především regresivní charakter, tudíž se neopakují. Každý člověk má, dá se říct, individuální úroveň svého stárnutí, jelikož nikdo nestárne stejným způsobem. Ve stáří jsou proměny charakteristiky jak tělesné, tak i psychické a sociální, poněvadž stárne celý člověk. Stárnutí je proces, který je nezvratný a posloupný. Dochází k omezení a oslabení funkce organismu. Má jistou dynamiku, je geneticky stanoven a ovlivněn prostředím.

Definice, týkající se stárnutí, je nepřeborné množství. Stárnutí je definováno v encyklopedickém slovníku (1993, s. 1037) následovně: „přirozená degradace organismu po dovršení vývojové fáze (dospělosti, zralosti).“

Pojetí podle Světové zdravotnické organizace zní: „stařecký věk je obdobím života, kdy se poškození fyzických, či psychických sil stává manifestní, při srovnání s předešlými životními obdobími“ (Kalvach a kol., 2004, s. 47).

Autoři mají rozporuplné názory na stárnutí. Jedni se přiklánějí k tomu, že stárnutí člověka je pozdější fáze života, a jiní k názoru, že stárnutí je biologický proces, který trvá celý život. (Křivohlavý, 2011).

Mühlpachr (2004, s. 22) vymezuje stárnutí jako zákonitý, specifický, a celoživotní proces. Stárnutí je vývojem individuálním. Každý člověk stárne do určité míry svým tempem, které je dané nejen genetickou výbavou, ale také odchýlnými životními podmínkami, nebo životním stylem. Stáří je obecným označením pozdní fáze ontogeneze, přirozeného vývoje života.

Zmíníme-li stáří, většina z nás si představí úbytek fyzických a psychických sil, které komplikují výkony a možnosti jedince, které mu dříve nedělaly sebemenší potíže.

Velmi se liší názory odborníků na skutečnost, kdy se jedinec stává seniorem, a od kdy skutečně stáří začíná. I přes skutečnost, že je stáří velmi individuálním procesem, a průběh tohoto cyklu je závislý na mnoha faktorech, pomáhá nám věková periodizace, a členění, sloužící k zařazení jedince k určité vývojové fázi.

Podle Mühlpachra(2004, s. 20), můžeme dělit stáří následovným způsobem:

- 65 – 74 let mladí senioři (problematika volného času, adaptace, aktivit),
- 75 – 84 let staří senioři (změna funkční zdatnosti, atypický průběh nemocí),
- 85 let a více, velmi staří senioři (problém zabezpečení a soběstačnosti).

Nejnámější a nejvíce doporučované členění, jež udává hraniční věk stáří 60 let, nám udává Světová zdravotnická organizace WHO. (Jarošová, 2006, s. 20).

- 60 – 74 let senescence, počínající, časně stáří
- 75 – 89 let kmetství, senium, vlastní stáří
- 90 let a více - patriarchum, dlouhověkost

Toto určování věkové hranice stáří, lze využít například při posouzení věkového limitu pro odchod do penze.

Rabušic (2004, s. 6) uvádí, že určení věkové hranice stáří, je hlavně pravidlem, které vzniklo pro administrativní účely sociálního státu. Ovšem to, jak vnímají samotní lidé tuto administrativní věkovou hranici, se neshoduje se skutečným prožíváním, a celkovou situací jedince. Věk, kdy se stáváme starými je ovlivněný samotným věkem člověka, neboť starší lidé pociťují hranici stáří výše, než je to u lidí mladších.

Vágnerová (2007, s. 229) spojuje stárnutí s vědomím, že tento proces způsobuje postupné zhoršování zdravotního stavu, ale i sociálního postavení a různých kompetencí. Starší osoby můžeme nazývat lidmi třetího věku. První věk, je spojen s dítětem, a druhý s věkem dospělého jedince. Stárnutí je proces, který je začleněn do celkového životního cyklu člověka. Není to nic, co by přišlo neočekávaně. Stárnutí je nepřerušovaným přechodem v rámci celého života jedince. (Křivohlavý, 2002, s. 136).

Čevela, Kalvach a Čeledová (2012, s. 28) popisují stáří a stárnutí pomocí trojí podoby: Jako první, je úspěšné stárnutí, zdravé neboli aktivní stáří, kde můžeme posoudit funkční, zdravotní stav a psychickou adaptaci, odpovídající nárokům prostředí a sociální situaci.

Tento stav umožňuje spokojenost, vytvoření prostoru i podmínek pro vlastní seberealizaci, a nabídku aktivit až do dlouhověkosti. Existuje-li nerovnováha mezi zhoršeným zdravotním a funkčním stavem, jedná se o obvyklý způsob stárnutí a stáří. Objevuje se zde nedostatečná spokojenost, seberealizace či participace, jež je odpovídající současným, obdobně starým občanům ve společnosti. Patologické stárnutí se nazývá třetí podoba stáří a stárnutí. Neodpovídající, výrazně zhoršený zdravotní a funkční stav, spokojenost a seberealizace, oproti obvyklým situacím vrstevníků. Na stáří se výrazně podílejí obtíže, spojené s komunikací, navozováním sociálních vztahů a vnímáním.

Změny, přicházející se stářím

Stárnutí je biologický jev, který můžeme pozorovat v přírodě, kde stárnou všechny organismy na základě působení času. Stárnutí organismu je ovlivněno řadou faktorů, jimiž jsou například dědičné předpoklady, vnější vlivy prostředí, předcházející způsob života apod., což vlastně způsobuje, že je proces stárnutí značně individuální. Stárnutí organismu probíhá různými způsoby. Jednotlivé systémy a funkce stárnou nerovnoměrným způsobem. Spíše než k vývoji, dochází k úbytku funkcí, a involučním změnám.

Pro člověka je velmi důležité někam patřit, a být něčeho součástí. Role v rodině, v zaměstnání a ve společnosti, jsou nedílnou součástí tohoto procesu. Senioři často obtížně přijímají změny, které jsou spojeny se stářím.

Klvetová (2008, s. 69) popisuje změny a ztráty ve stáří. Změně pracovní role, přisuzuje ztrátu pracovního kolektivu, a pracovních činností. Odchod do důchodu spojuje se sociální izolací, a rozvod, nemoc či smrt partnera s osamělostí a samotou. Příchod do domova pro seniory slučuje se ztrátou soukromí a domova. Úbytek neschopnosti se o sebe postarat, čili závislosti na druhých, spojuje se změnou snížení fyzických sil. Změnu také shledává ve fyzickém vzhledu seniorů, kteří o svůj zevnějšek již nedbají, jako tomu bylo dříve, a nechodí do společnosti. Ve stáří je rovněž změna smyslových funkcí, ztráta orientace a jednání.

Nepříznivé sociální aspekty stárnutí

Mezi nejvýznamnější hlediska rozhodně patří odchod do důchodu, který obtížněji snáší muži, bez větších zálib a koníčků, kromě práce samotné. Je omezena sociální integrace ve společnosti, ale i kultuře, a v jiných aktivitách. Mění se rovněž ekonomická situace

seniorů, kde se vyskytuje horší finanční zabezpečení, a celkově menší penze. Generační osamělost je taktéž nepříznivý aspekt stárnutí, ten si však přiblížíme v následujících kapitolách. Je s ním také spojen strach z oné osamělosti, a nesoběstačného jednání. Fyzická závislost je vyvolávána z příčiny omezení pohybového ústrojí, nemoci či smyslového vnímání. Je to bráno jako nutná, ale nepříznivá změna životního koloběhu. Vliv ageismu a stěhování patří rovněž k nepříznivým sociálním aspektům stáří.

Příznivé sociální aspekty stárnutí

Mezi žádoucí aspekty je zahrnuta funkčnost rodiny, a pevná pouta mezi rodinnými příslušníky. Naplánování ekonomické stránky, skrz penzijní připojištění, a zajištění na stáří, vnímají senioři pozitivně. Rovněž je vhodné efektivní naplnění volného času, a plán nejrůznějších druhů přiměřených aktivit. (Malíková, 2011, s. 22)

Změny lze rozčlenit do tří oblastí:

Změny fyziologické

Změny fyziologické jsou nejvíce patrné, a často určují, zda jsme považováni za staré. Tyto změny můžeme spatřit ve vzhledu, držení těla, kvalitě kůže a vlasů, pohybové oblasti. Krok se zkracuje a chůze se stává pomalejší.

Fyziologické změny, se mohou projevovat dle Petříkové (2004, s.), ve snižování obranyschopnosti organismu před negativními vlivy. Častý je také úbytek svalové hmoty, ztráta energie a síly, poruchy činnosti jednotlivých orgánů, zhoršování sluchu a zraku, snižování motoriky.

Při stárnutí se vyskytují změny strukturálního a funkčního charakteru. Viditelná je na člověku změna postavy, způsob i rychlost pohybové stránky, ochablé svalstvo a spolu s tím související úbytek sil. Snížení citlivosti regulačních mechanismů, a schopnost přizpůsobit se proměnlivým okolnostem prostředí. Je také zmenšena odolnost vůči škodlivým bakteriím a virům, ale i stresu.

Změny psychické

Vágnerová (2007), změny podmiňuje dvěma faktory, a to biologickými, a psychosociálně podmíněnými změnami. Oba faktory se navzájem ovlivňují. Poněvadž se mění působením stáří náš styl života a tělesná schránka, mění se zároveň i naše psychika. Psychosociální vlivy působí na psychické změny. Při těchto změnách dochází ke snížení psycho-

motorického tempa a senzomotorické koordinace. Mění se úroveň aktivizace, orientace v prostředí, paměť, edukace, intelektové a kognitivní funkce. Biologické změny, se mohou stát pouhým normálním projevem stárnutí organismu, nebo na druhou stranu může jít o příznak choroby, jako je Alzheimerova nemoc. Tyto změny vznikají na základě zkušeností, stylu života, návyků jedince, ale i postojů společnosti.

Lidé v pokročilejším věku hůře snášejí změny. Tyto osoby mají rády stereotyp v čase i prostoru. Je pro ně velmi náročné například stěhování. Vyskytuje se i snížení zájmu o okolí, což je ovlivněno poklesem emočního prožívání.

Změny společenské

Nejvýznamnější společenskou změnou je odchod do penze. To je spjato se změnou sociálních rolí, způsobu života a finančního zajištění. Změny jsou prokazatelně projevovaly v osobnostní struktuře seniorů, důsledkem změn životního stylu. Deficit sebedůvěry, asertivity a extroverze je konsekvencí ztráty svého dosavadního postavení ve společnosti. Senioři se stávají introvertnějšími, a více se straní, díky společnosti, která přestává vyhovovat jeho potřebám. Mezníkem je odchod do penze, kdy je ukončena profesní kariéra, a s ní i ztráta profesní role a prestiže. Role důchodce, která je pro jedince nová, je chápána společností spíše negativně. Jedinec je více neproduktivní a málo užitečný, přehodnocuje své dosavadní hodnoty a postoje. Senior má najednou více volného času, jelikož nemusí chodit do práce, a často tak chybí určitá struktura a náplň. Zvyknutí na tuto změnu a na nový životní styl není otázkou několika minut, člověk se s tím musí vyrovnat po svém. Závisí to rovněž na přijetí vlastního stáří, což značně ovlivňuje spokojenost jedince.

Starší jedinci chtějí mít na blízku své potomky, ale zároveň si přejí zachovat svou nezávislost, a své soukromí. Ostatní sociální kontakty je mohou vyčerpávat. Je-li však starší osoba až příliš izolována od společenského dění, hrozí jí stařecký privatismus. Jedinec se pak brání útekem do jeho soukromého světa, ve kterém je sám, a v sociální izolaci. Autoři člení lidský život do čtyř etap, tzv. věků. První věk, označovaný jako předproduktivní, je období dětství a mládí. Druhý věk, je produktivní období dospělosti, životní produktivity, biologické, sociální a především pracovní. Třetí věk je post produktivní období stáří. (Muhlpachr, 2004, Petříková, 2004)

Obory, zabývající se stářím

Oborů, které se zabývají stářím a stárnutím, je řada. Je potřeba velkého ucelení znalostí, zobecňování a formulování obecných zákonitostí života, což je nezbytné k lepšímu zpracování poznatků, a jejich přenosu do života ve stáří.

Vědy o stáří vytváří jisté předpoklady pro týmovou komunikaci, definování pojmů, a sjednocení terminologií. Identifikace klíčových problémů, a zpřístupnění poznatků každého dílčího oboru všem ostatním. (Mühlpachr, 2004, s. 10).

Uvedeme si zde nejvíce využívané vědní obory, které se zabývají stářím a stárnutím. Prvním z nich je gerontologie.

Gerontologie

Čevela, Kalvach a Čeledová (2012, s. 63), vymezují gerontologii jako vědu interdisciplinární, zkoumající zákonitosti, projevy, příčiny, a celkově problematiku života ve stáří. Je to nauka o stárnutí a stáří v celé své šíři. Tato věda studuje problematiku z různých hledisek. Cílem totiž není zabývat se jen degenerativními onemocněními ve stáří, ale hlavně zkoumání fyziologických mechanismů stárnutí, jež ovlivňují funkční zdatnost člověka.

Gerontologii členíme dle Mühlpachra (2004, s. 10-11):

experimentální gerontologie – zkoumá příčiny a mechanismy stárnutí živých organismů,

sociální gerontologie – se zabývá vzájemným vztahem starého člověka a společnosti (potřeby starých lidí od společnosti, stárnutí společnosti a její rozvoj),

klinická gerontologie (geriatrie) – věnuje se zvláštnostem zdravotního stavu a nemoci ve stáří, specifickým aspektům jejich výskytu, klinickému obrazu, průběhu léčby i sociálním souvislostem.

Geriatric

Je to samostatný klinický medicínský obor. Vyznačuje se interdisciplinárním přístupem k diagnostikování, rehabilitační léčbě, a léčení chorob ve stáří. (Weber a kol., 2000, s. 12).

Má spojitost s pojmem klinická gerontologie, ale zároveň je to i označení specializačního lékařského oboru. Tento obor se věnuje problematice zdravotního a funkčního stavu ve stáří, zvláštnostmi nemocí, a její diagnostikou a léčením. (Kalvach a kol., 2004, s. 49).

Gerontopedagogika

Vznik této vědní disciplíny se datuje k padesátým letem. Nazývá se taktéž gerontogogika. Tato věda je součástí andragogiky, vědy o edukaci a výchově dospělých osob. V užším slova smyslu se věnuje edukaci, a výchově seniorů ve stáří, a ke stáří. Tato věda hledá nové cesty k přípravě člověka na stáří, nalézá způsoby, jak navrátit důstojnost a vymezit úlohu člověka ve stáří. (Klvetová a Dlabalová, 2008, s. 52).

Potřeby seniorů

Tak jako se různí vývojové etapy, tak dochází ke změnám potřeb v těchto etapách. Děti školního věku budou mít zajisté rozdílné potřeby, než osoby v pokročilejším věku. Dochází ke změně životních hodnot, do popředí se dostávají potřeby jako je zdraví, klid, bezpečí a spokojenost. Potřeby, jež jsou uvedeny v Maslowově hierarchii potřeb, se mění a putují od vrchních potřeb směrem níže. Zůstávají potřeby fyziologické. Z potřeb psychosociálních můžeme vyjmenovat například bezpečí, lásku, jistotu a sounáležitost. (Mlýnková, 2011, s. 47)



Obrázek 1 Maslow – Hierarchie potřeb

Potřeby fyziologické

Spousta starších osob si potrpí na chutně připravené jídlo, avšak je nutno zmínit, že stáří provází úbytek chuťových buněk. Významná fyziologická potřeba, je u starších osob vyprazdňování, tyto osoby trpí často zácpami. Inkontinence neboli únik moči, je rovněž

průvodním jevem stárnutí. Starší občané vyžadují více odpočinku a spánku, než tomu bylo v jiných vývojových etapách. Mnohdy usínají i během dne, nebo si jdou po obědě odpočinout. Spánek není až tak kvalitní, jak býval dříve. Senioři pocítují menší žízeň, a tak ustupuje do pozadí i příjem tekutin. Rovněž ustupuje zájem o sexuální aktivity, hygienu, úpravu zevnějšku, či úpravu čistého lůžka. Ovšem všechny tyto potřeby jsou individuální, a vše záleží na aktivitě seniora. (Mlýnková, 2011 s. 47)

V publikaci *Kvalita života seniorů* se vyskytuje obeznámení s potřebami seniorů. V krátkosti si je přiblížíme.

Potřeba stimulace správnými podněty

V každé vývojové etapě, je potřebné pro lidský organismus dostávat podněty, které jsou správné jak v čase, tak v místě, množství i kvalitě.

Potřeba smysluplného světa

Správnost životních podnětů vede k poznávání sebe samého, a prostředí, které obýváme. Hledání smyslu života, se projevuje jako výtvar osobní představy o uspořádání vlastního světa, a to plánováním cílů, kterých chceme dosáhnout. V případě, že se daří uskutečnit tyto cíle, je člověk spokojený.

Potřeba plánovat činnosti v denním rytmu

Zde je určitá spojitost s potřebou smysluplného světa.

Potřeba jistoty sociální role a pozice ve společnosti

Všichni občané mají touhu někam patřit, a být něčeho součástí. Role rodinná, školní, pracovní a společenská. U seniorů se vyskytují změny a ztráty, na které jsme odkazovali v předešlé podkapitole.

Potřeba identity a uznání vlastního já

Životní ztrátou, nemocí či jinými sociálními omezeními, se mění chápání vlastního obrazu. Může dojít ke ztrátě autonomie, a kontroly nad svým životem.

Potřeba otevřené budoucnosti

Tato potřeba souvisí s nadějí, a lepším výhledem do budoucna. Senior se musí na něco těšit. Potýkají se s obavami z budoucnosti, a proto je třeba víry ve vlastní schopnosti. (Dvořáčková, 2012, s. 45-46)

Základní lidské potřeby	Formy uspokojení (satisfiers)			
	bytí (kvality)	vlastnictví (věci)	dělání (jednání)	interakce (prostředí)
bytí/přežití	fyzické a mentální zdraví	jídlo, příštěší, práce	jíst, oblékat se, odpočívat, pracovat	životní prostředí, sociální okolí
ochrana	péče, adaptabilita, autonomie	sociální zabezpečení, zdravotnictví, práce	spolupracovat, plánovat, pečovat, pomáhat	sociální prostředí, bydliště/obydli
city	respekt, smysl pro humor, štěrnost, smyslnost	přátelství, rodina, vztahy s přírodou	sdílet, starat se o, milovat se, vyjadřovat emoce	soukromí, intimní místa pro sdílení
porozumění	kritická kapacita, zvědavost, intuice	literatura, učitelé, politika, vzdělání	analyzovat, studovat, meditovat, zkoumat	školy, rodiny, univerzity, komunity
participace	vnímavost, zasvěcení, smysl pro humor	odpovědnost, povinnosti, práce, práva	spolupracovat, vyjadřovat myšlení, nesusouhlasit	asociace, strany, církve, sousedství
volný čas	imaginace, klid, spontánnost	hry, zábavy, pokojná mysl	denní snění, pamatovat si, relaxovat, bavit se	krajina, intimní prostory, místo, kde lze být sám
kreace	imaginace, smělost, vynalézavost, zvědavost	schopnosti, vlohy, práce, techniky	vynalézat, budovat, designovat, pracovat, skládat, interpretovat	místa pro vyjádření, workshopy/dilny, obecnostvo
identita	pocit sounáležitosti, sebeúcta, zásadovost	jazyk, náboženství, práce, zvyky, hodnoty, normy	poznat sám sebe, růst, odevzdat se	místa, kam patřím, prostředí každodennosti

Obrázek 2 Základní lidské potřeby – dělení dle Max-Neefa

2.2 Vymezení konceptu osamělosti a sociální izolace

Vzhledem k tématu diplomové práce, je na místě objasnění dvou nejpodstatnějších pojmů. Těmi jsou osamělost, a sociální izolace.

Společenskou podstatou člověka, je potřeba sociálního kontaktu. Tato potřeba nalézá uspokojení v sociálních interakcích. Maslow pokládá potřebu styku s jinými lidmi, za primární sociální nezbytnost každého jedince. (Výrost, Slaměnik, 1997). Vychází se přede-

vším z Maslowovy pyramidy potřeb, ve které jsou hierarchicky uspořádány základní lidské potřeby. V důsledku neuskutečnění této potřeby, začíná jedince sužovat právě osamělost.

Je třeba vymezit a odlišit pojmy samota a osamělost, které jsou často spojovány, avšak nemusí spolu naprosto souviset. Rozdíly jsou zřejmé, avšak často bývají zaměňovány. Samota není rovna osamělosti, a to platí i obráceně.

Samotu můžeme definovat jako určitý stav v jedincově životě, kdy dochází k úniku jedince ze svého prostředí. Může unikat buď svobodně, když se jedinec snaží vyrovnat s určitými událostmi, a chce jen relaxovat či zapomenout na každodenní shon a obtíže, ale také z vlastní vůle, leč pod jistým tlakem, nebo nedobrovolně, a to v důsledku jisté nehody či zaviněním druhé osoby. Samotu lze lehce rozpoznat při zkoumání zvenčí. Je to objektivní stav.

Na druhou stranu se osamělost dotýká spíše vnímání, a prožívání sociálních interakcí, pocíťování intimních interpersonálních vztahů.

Osamělost je subjektivní prožitek, který není možný rozpoznat, při běžném zkoumání. To, zdali je jedinec sám, či je v obklopení osob, nevypovídá nic o prožívání tohoto závažného jevu. Zásadní je, jak jedinec vnímá své vztahy kvalitou, nikoliv kvantitou. Jak vnímá nedostatky v mezilidských vztazích. Při osamělosti lidé pocíťují pocity zoufalství, deprese či sebelítosti, a netrpělivosti.

Definice osamělosti

Osamělost bychom mohli definovat jako nepříznivou okolnost naší mysli. Jedna z definic zní: „Náchylnost k prožívání diskomfortu, spojovaná s touhou nebo potřebou po větším kontaktu s jinými, což může vést k oslabení zdraví.” (Nanda International 2016 s. 409)

Koncept osamělosti je úzce spjat se sociální integrací, kvalitou života, životní spokojeností, a v neposlední řadě samotným rodinným životem. Přesahuje proto i do duševního a fyzického zdraví.

Pojetí sociální izolace

„Osamělost zažívaná jedincem a vnímaná jako negativní stav nebo stav ohrožení, který byl vyvolán druhými” (Nanda International, 2016, s. 410).

Mezi znaky sociální izolace, můžeme zahrnout absenci podpůrného systému, osamělost, která je způsobena jinými osobami, kulturní rozpor, ale také přání být sám. Zmiňo-

ván je taktéž opožděný vývoj, postižení, nemoc či zbytečnost. Znakem může být také smutek, uzavřenost, nepřátelské chování. (Nanda International, 2016, s. 410)

Klasifikace sociální osamělosti

Yalom (2006, cit. podle Kupka 2014, s. 49) rozděluje osamělost následovně:

Interpersonální osamělost

Je pokládána jako samota. Můžeme ji spojit s izolací od druhých osob, a je závislá na mnoha faktorech, jakými jsou například geografická izolace, nedostatečné sociální dovednosti, rozporné pocity intimity a osobnostní styl. Tyto všechny determinanty mohou souviset s neuspokojivou sociální interakcí. Kulturní specifika jsou také významným činitelem. Proměna rodiny, či nedostatek sousedských vztahů, zvyšuje interpersonální odcizení.

Intrapersonální osamělost

Stává se tak v případě, kdy člověk začne potlačovat své vlastní pocity a tužby, nevěří svému úsudku a přestane využívat svůj potenciál. Člověk se odcizuje sám sobě, a vytěšňuje své prožitky z vědomí. Tento počin bezprostředně narušuje vývoj osobnosti jedince.

Existenciální osamělost

Můžeme popsat jako propast, která se vytváří mezi člověkem, a kýmkoli druhým. Tento druh osamělosti přetrvává i přes uspokojivé vztahy s druhými.

Často se objevuje také termín, jako je extrémní osamělost. Tento druh osamělosti má souvislost s nedostupnou pomocí, rovněž také deprivací sociální, či komunikační, pociťtem sociálního vyloučení a ostrakizací.

Osamělost můžeme rovněž členit na **sociální izolaci, a emocionální izolaci.**

Sociální izolace

Je to důsledek nedostatečných sociálních vazeb, se kterými by měl jedinec společné činnosti, a zájmy. Toto se odehrává zvláště při změně známého prostředí, a přechodu do méně známého. Na novém místě se musí přizpůsobit, a cítí se osamocen tak dlouho, dokud nezíská nové sociální vztahy.

Emocionální izolace

Tento druh osamělosti je příčinou toho, že nám chybí důvěrný vztah s konkrétním jedincem. Člověku chybí vzájemná důvěra a porozumění, postrádá intimní a důvěrný vztah, i když je obklopený spoustou známých. Potřebuje sdílet názory a postoje, oporu. Pocit, kdy nám chybí někdo blízký, se kterým můžeme sdílet své vnitřní dojmy a zkušenosti, někdo kdo nás má rád, a my mu bezmezně věříme.

Sociální exkluze seniorů

Sociální exkluze, je jedním z determinantů osamělosti, a sociální izolace. Problematika sociálního vyloučení seniorů, je definována jako odloučení od prostředí, a je vnímána v závislosti na počtu kontaktů, které senior vlastní. Toto vyloučení ukazuje na menší množství kontaktů, se širokým polem osob, do nichž jsou zahrnuti příbuzní, sousedé, a další blízké osoby. (Holczerová a Dvořáčková, 2013, s. 20)

Osoby sociálně vyloučené, bývají spojovány s dlouhodobou nezaměstnaností, nedostatečným vzděláním, žijící v chudých, a jinak nepříznivých podmínkách, trpící nedostatkem sociálních kontaktů. Týká se to především osob závislých, bez přístřeší, propuštěných z vazby, cizinců, přistěhovalců, lidí se znevýhodněním a seniorů. (Kutnohorská, Cichá a Goldmann, 2012, s. 128)

Pojetí sociální exkluze, je nastíněno jako vyloučení z běžného života, z účasti na životě převládající společnosti. (Špatenková, 2004, s. 89)

2.3 Faktory, jež ovlivňují osamělost a sociální izolaci.

Rizikové faktory, spojované s osamělostí, jsou citové a duševní strádání, fyzická a sociální izolace.

Souvisejícím faktorem, sociální izolace, je změna jak duševního, tak i tělesného vzhledu. Zájmy, které neodpovídají vývoji. Častá je také neschopnost zapojení se do uspokojivého osobního poměru. Hodnoty a společenské jednání, jež není slučitelné s normami. (Nanda International 2016 s. 409 - 410)

Faktory osamělosti, a sociální izolace, můžeme rozdělit do několika oblastí. Těmi jsou životní podmínky, psychický a fyzický stav, a sociální, ekonomické jevy. (Pichaud a Thureauová, 1998, s. 79)

Životní podmínky a krize

Jedním z největších zlomů v životě člověka je odchod do penze. Člověk tímto zásadním okamžikem ztrácí velké kvantum pracovních kontaktů. Především z důvodu ztráty pracovní sociální sítě, a náhlého množství volného času, se člověk začne potýkat s osamělostí, a izolací. Tato situace se ještě více prohlubuje, je-li tato osoba vdovec, či vdova, a žije sama v domácnosti, či v ústavním zařízení. Ve stáří přicházíme postupně také o velké množství přátel, z důvodu úmrtí, či jiných zdravotních problémů. Zhoršující se zdravotní stav, také prohlubuje fenomén osamělosti seniorů.

Rozsah osamělosti do velké míry ovlivňuje rodinné soužití. Překážky v rodinných vztazích prohlubují osamělost. Rodina je to nejpodstatnější, co ovlivňuje nás všechny, nehledě na věk. Být součástí určité komunity, být užitečný, nápomocný, a především mít pocit, že o nás někdo stojí, a má nás rád, je k nezaplacení. Člověk potřebuje sdílet společné zážitky, nehledě na věk. Ani generační soužití nemusí řešit problémy s osamělostí a izolací, neboť se dostávají časté rozepře a nepokoje mezi generacemi, které pak negativně ovlivňují celou situaci v rodině. Ekonomické jevy, jako je nedostatek financí, se také významně podílí na začínajících pocitech osamělosti a izolaci.

Tyto životní podmínky mají značný vliv na osamělost seniorů, souvisí do velké míry s psychickým, a fyzickým stavem.

Psychický stav

Příčin osamělosti může být velká spousta, a je třeba osoby prožívající osamění popsat, a přiblížit jisté společné rysy. Pocity osamělosti a izolace, bývají spojovány s osobami trpícími sociální úzkostí, studem a nízkým stupněm sebeúcty. Jsou to obvykle lidé, kteří jsou přecitlivělí, a trpí depresí. Tyto osoby mívají problémy s formováním sociálních vztahů, a také se zapojením do společenského prostředí a aktivit. Příčinou bývá rovněž kritické posuzování sebe sama a okolí. Mohou to být jak introverti, tak i extroverti, kteří neumí být sami. Introvertní lidé jsou více zvyklí být sami. Jestliže jsou však odkázáni na pomoc jiných osob, je tomu jinak.

Vliv na izolaci, mají psychické poruchy, jako jsou určité typy demence a změn osobnosti ve stáří. Psychická odolnost a adaptace bývá snížena. Seniori hůře snášejí krizové situace, které bývají četné. Projevuje se to negativismem, depresivními stavy, úzkostí, pasivitou, a často i touhou ukončit svůj život. Negativní vnímání ztráty svého postavení ve

společenském prostředí, a uvědomění si blízkosti zakončení jejich existence, vede ke zhoršení pocitu osamělosti.

Jedna z příčin, která je schopna způsobovat sociální osamělost, je nedostatek sociálních zručností. Určitým typům osob, může dělat obtíže navazovat nové kontakty a známosti. Schází jim sociální zručnost, jak vést obohacující a přínosnou konverzaci. Získání těchto dovedností je individuální, nejlépe pomáhá praktická komunikace s jinými osobami, to je ale opět problém u osamělých osob. Osamělé osoby mají sklon k pasivitě v mezilidských rolích, a nevěnují významnější snahu k zapojení do konverzace. Neustále se dostávají do stejných obtíží, jelikož se jim nedaří vytváření kamarádství, a to z důvodu negativního očekávání, či nerozvinutými sociálními dovednostmi. Vzájemný vztah tedy nepřináší potěšení a přívětivé zážitky, ale především nepříjemnosti.

Fyzický stav

Zdraví je bezesporu nejdůležitější faktor kvalitního života. Celková zdravotní situace se velmi odráží i na chování a jednání chorého. Tělesná omezení a snížená mobilita, častá chronická onemocnění, a úbytek fyzických sil, znesnadňují seniorům kontakt s okolím. Senioři se tak stávají izolovaní, a cítí se osaměle.

Vliv na osamělost seniorů má také skutečnost, že ve většině sociálních zařízení nejsou povoleni na pokoji domácí mazlíčci. Osoby, které byly zvyklé se spoustu let starat a hýčkat domácí zvěř, jsou o tuto radost najednou ochuzeni. Tento problém bývá často řešen canisterapií, či jinou animoterapií. V publikaci s názvem Kvalita života seniorů, se můžeme podívat na výsledky testů, jež se zaměřovaly na institucionalizované seniory. U seniorů v domácnosti byla zachycena osamělost menší, a to hlavně z důvodu vlastnictví domácího mazlíčka. Senioři, kteří žijí v zařízení, jsou tak ochuzeni o možnost trávit čas aktivně, na procházkách se psem, a zároveň i pečovat o někoho jiného, čímž se více násobí jejich osamělost. (Hudáková a Majerníková, 2013)

Vliv osamělosti na zdraví seniorů

Je-li řeč o nezdravých podmínkách, opomínáme faktor, který je ohrožením pro náš život daleko větší, než si připouštíme. Tato podkapitola nám přibližuje, jak je skutečně osamělost závažný problém dnešní doby. Ne nadarmo se říká, ve zdravém těle, zdravý duch.

Pocity osamělosti se spojují s celou řadou nepříznivých vlivů na lidské zdraví. Z fyzického hlediska přináší vyšší rizika srdečních onemocnění či demence. Psychický vliv osamělosti na zdraví, má podobu vyústění v depresi či stav, končící až sebevraždou. Osamělost zkracuje život, a je obávaným zabijákem seniorů. Zvyšuje riziko deprese, vede často k nedostatku pohybu, a o moc lépe na tom nejsou ani stravovací návyky. I pocit být užitečný, je důležitou součástí zdravého životního stylu. Osamělost můžeme považovat za výživnou půdu pro nemoci.

Nejen zhoršující se zdraví, postižení či bolest představuje riziko pro sociální izolaci, a osamělost. Perissinotto s kolektivem zjistili, že osamělost je sdružená případně se sníženou pohyblivostí, zvýšenou závislostí na ostatních při běžných denních aktivitách, a vysokou úmrtností. Osamělost působí i tehdy, dochází-li ke kontrole více objektivních indikátorů sociální izolace, konkrétně když člověk žije sám či žije ve městě, nebo na venkově. V několika studiích bylo zjištěno, že osamělost má vliv na zhoršení spánku, na zánětlivé onemocnění, a jiné narušení chování a zdraví.

Osamělost předurčuje stresově související záněty, a zhoršení neuroendokrinních funkcí mezi ženami. Osamělost bývá také spojována s rizikem vzniku Alzheimerovy choroby. Sociální izolace souvisí s bídným zdravím. Je spojena s vyšším rizikem vzniku srdečních chorob, krevním tlakem a hladinami fibrinogenu. Sociální izolace a osamělost působí na zdraví jiným způsobem, ale oba tyto negativní jevy jsou spojovány s fyzickou neaktivitou, a ostatním rizikovým chováním. (Bowker, Coplan, 2013, s. 266)

3 PREVENCE OSAMĚLOSTI A SOCIÁLNÍ IZOLACE SENIORŮ

Člověk ve stáří bývá mnohokrát vnímán negativním dojmem. Je proto na místě, předcházet předsudkům o starší generaci, a vnímat ji spíše jako studnu vědomostí a zkušeností. Musíme potlačit negativní stránky stáří, a více se orientovat na ty pozitivní. Často se hovoří o zpomalení stáří, avšak spíše by se mělo zaměřit, na přizpůsobení se neodvratnému životu ve stáří.

Příprava na stáří, by měla znamenat neodmyslitelné preventivní opatření nejen osamělosti, ale i ostatních nepříznivých jevů, pro aktivní a úspěšné stáří. Připravit se na stáří značí takový proces, ve kterém senior využívá možností a zdrojů, aby mohl čelit problémům, ještě než stihnou přijít. Příprava na stáří existuje jak krátkodobá, tak i střednědobá a dlouhodobá.

Dle Haškovcové (2010, s. 173) je dlouhodobá příprava na stáří celoživotní tvorba postojů ke stáří, a měla by být součástí výchovných programů. Ve středním věku by se měli lidé věnovat střednědobé přípravě na stáří, která obsahuje několik oblastí. Jednou z nich, je oblast zdravého životního stylu, která směřuje k soběstačnosti jedince, do co nejvyšších let. Duševní přizpůsobení se životu ve stáří a jeho přijetí, je další oblastí, která je součástí střednědobé přípravy na stáří. Senioři se často potýkají s různými druhy osamělosti. Jejich prevencí by mělo být nepřetržité úsilí o navazování, a následném udržování kvalitních mezilidských vztahů. Jelikož se v období stáří vzdáváme hodně věcí, měli bychom mít naši životní náplň řádně diverzifikovanou.

Předdůchodová, neboli krátkodobá etapa, se vyznačuje psychickou a sociální adaptací, plánováním bydlení a vybavení domácnosti. Tato etapa, by měla započít tři až pět let, před odchodem do starobního důchodu. Přípravou na stáří je tedy zvykání a školení na činnosti, které by chtěl ve starobním důchodu jedinec vykonávat. Realizace a naplnění transcendentace a generativity, neboli odhodlání uzavřít vše, a započít něco nového, je součástí krátkodobé přípravy na stáří. (Smékalová a Špatenková, 2015, s. 42)

Pro plnohodnotné stáří je důležité cvičení. Člověku prospívají procházky, pohybové aktivity, a všechny činnosti, co mohou zpomalit úbytek svalové hmoty a námahu kloubů.

Osamělost může vyústit až do deprese a úzkosti, a směřovat dokonce k sebevraždě seniora. Aby nedocházelo u seniorů k suicidálnímu jednání z důvodu osamělosti, je za potřebí vhodná prevence, která spočívá v časně diagnostice depresivního chování, sociálního

zabezpečení, ale také obnovení důstojnosti a smysluplnosti života především osamělých seniorů. Nejvýznamnější je zaopatřit jistotu kontaktů, dosažitelnou pomoc, podporu v komunikaci a setkávání, rozvoj aktivních činností seniorů, a zajištění funkční sociální sítě. (Kalvach, Zadák, Jiráček, 2004, s. 399)

Zvládneme-li přijmout osamělost pozitivně, jako existující skutečnost, je to první krok, k začlenění do života. Přijmeme-li vědomí, že každý člověk je někdy sám a osamělý, že se všichni nacházíme ve stejné pozici, může nám to pomoci prožívat samotu či osamění jiným způsobem. (Wunibald Müller, 2011, s. 91)

3.1 Pojem animace, aktivizace a aktivizační metody

Animace

Animaci můžeme chápat jako volnočasové oživení života seniorů, a celistvý přístup k seniorům, jenž dovoluje prožívat intenzivním způsobem jejich každodenní život. Výchozím atributem animace je spontánnost. Pracovníci by měli vyvíjet úsilí o animaci, a nejlépe vycházet právě od seniorů. Animace a aktivizace spolu úzce souvisí. Animace by měla být součástí aktivizace.

I ty nejobyčejnější každodenní záležitosti by měly vést k animaci. I některé maličkosti v uspořádání domácího prostředí, jako je dostatek světla, podporuje dobrou náladu. Vylepšení si svého pokoje v zařízení, prospívá jeho obyvatelům k lepší adaptaci na cizí prostředí. Když si senioři přinesou své osobní věci, jako jsou fotografie či oblíbený kus nábytku, dává jim to lepší pocit, a cítí se být více jako doma, než v zařízení sociálních služeb. Stravovací návyky mohou rovněž ovlivňovat oživení, a být tak prvkem animace. Vykonávání dřívějších činností, ať už jde o pouhé povlečení lůžka či utření prachu, pečuje o zdravotní a psychický stav seniorů. Pro zachování autonomie seniorů, je lepší ponechávat některé činnosti, které zvládnou sami, na nich. (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 120)

Před zahájením animace je důležitá znalost toho, co rádi vykonávají, a jaké věci mají rádi. Zásadní je také důvěra a komunikace mezi pracovníkem a seniorem. Okolí seniora, což je rodina, známí či pracovníci, by měly mít roli podněcovatele, co se týče aktivit seniorů, a navrhnout různé aktivity. Je však důležité, aby sám senior byl svůj autonomní animátor. Správný proces animace, zlepšit hlavně podpoření činností, kterým se senior už věnuje. Musíme tedy pokládat důraz na jejich projevený zájem o činnosti.

Člověk by měl být bezpochyby aktivní i ve stáří, ale nesmí opomínat odpočinek, který právě v tomto období velmi potřebuje. I nicnedělání je součástí života, tak není třeba být neustále aktivní, a požadovat po seniorech neustále zaměstnávání, i když s dobrým úmyslem. I pasivní jednání je přínosné pro animaci každodenního života, a není třeba jej chápat jako negativní hodnotu.

Aktivizace

Pod konceptem aktivizace se rozumí specifická metoda vstupu do lidského života, a to s cílem naplnění nejen fyzických, ale i psychických a společenských potřeb. Je potřebná k podpoře růstu, a udržení způsobilostí a dovedností vzhledem ke stávajícím možnostem jedince. Směřuje k pomoci starým lidem, k plnohodnotnému životu, v závislosti na jejich možnostech. Aktivizační metody jsou potřebné pro návrat znalostí, hodnot a dovedností.

Aktivizace neboli programování aktivit, se pojí s vhodnou náplní volného času. Tato vykonávaná aktivita pak zlepšuje soběstačnost a posiluje psychickou, i fyzickou kondici seniora. Pro seniory je významná tvorba smysluplného času, která přispívá ke zlepšení stavu jedince. Úsilí zapojovat seniory do aktivizačních činností musí respektovat situaci, přání a individuální možnosti každého jednotlivce. Snaha je ve vytváření silné motivace při tvorbě krátkodobých i dlouhodobých cílů. Žádoucí je rovněž umožnění poznat nové zážitky, a posílit sebeúctu. (Langmeier, 1998, s. 195)

Aktivizace má několik funkcí:

Funkce preventivní je založena na naplnění jistých opatření prováděných v předstihu, které pak mají primární vliv při procesu stárnutí.

Funkce anticipační pomáhá zlepšovat připravenost při změně životního stylu, kterým je například odchod do penze.

Funkce rehabilitační má spojitost obnovením a udržením nejen psychických, ale i fyzických sil.

Funkce posilovací má vliv na rozvoj zájmů, potřeb a dovedností seniorů. Je to žádoucí pro posílení jejich aktivního života a koníčků.

Na Aktivizaci seniorů, se v andragogickém slovníku pohlíží jako na prostředek, k podněcování předpokladů neboli potenciálu seniorů. Jsou vhodné při znovu začlenění do aktivního života seniora. Jistý zákrok do oblasti v udržování dovedností, schopností, ale

také prevence paměti a myšlení seniorů. Ve velké míře ovlivňují aktivizační programy sociální hledisko, neboli potlačení sociální izolace. Aktivace, za pomoci vzdělávání, má jak podobu formální, což jsou univerzity nebo akademie třetího věku, mezi neformální patří kulturní a osvětové instituce, a informální, což je výuka na základě zkušeností. (Průcha a Veteška, 2014, s. 27)

Aktivizaci lze posuzovat jak z úzkého slova smyslu, tak i širokého. Z pohledu úzkého se setkáváme s osobami se sníženou, nebo úplnou ztrátou soběstačnosti, tudíž je to prevence imobilizace, ergoterapie a obnovení soběstačnosti. Důležitý je individuální program, který se zaměřuje na zdravotně sociální péči. Aktivizace z širokého slova smyslu poskytuje smysluplné a uspokojivé trávení volného času, a rozvoj pohybových činností. To, že něco děláme a jsme užiteční, nám dává najevo, že jsme živí. Podstatné je individuální naplánování takovéto činnosti, která aby byla smysluplná, musí být pro člověka příjemná, dobrovolného charakteru, a s jasným cílem. Podmínkou je také přijatelnost pro společnost, a určitě by neměla vést k neúspěšné situaci. (Holczerová a Dvořáčková, 2013, s. 35)

Při činnostech se seniory v zařízení je vhodná častá aktivizace. Je zapotřebí volit takové programy, aby byly určeny pro konkrétní skupinu seniorů. Aktivity musí být vždy dobrovolné. Je příhodné, když se na tvorbě programu podílí i příbuzenstvo, jelikož znají zájmy a koníčky svého rodinného příslušníka, a mohou poskytovat různé informace. Aktivity, které jsou zvoleny s radostí, mají daleko větší přínos pro člověka.

Aktivizační činnosti a programy by měly obsahovat:

- Úvaha o průběhu dne a aktivit s ním spojeným, jak senioři trávili volný čas přes den, s kým ho trávil, koho potkali
- Činnosti, určené na podporu paměti, například o čem byl film, který senior sledoval
- Aktivity určené na podporu kognitivních funkcí, společenské a komunikační hry
- Plánování úkolů, které má senior za den zvládnout, na konci dne shrnutí zdárného či neúspěšného dokončení naplánovaných úkolů, je potřeba ocenit vynaložené úsilí
- Všechny činnosti, jež proběhnou za den, využíváme k tréninku, například přípravu stolování, či hygieny. (Venglářová, 2007, s. 48)

Zákon o sociálních službách se standardy kvality se podílejí na individuálních programech péče o seniory, které právě onu aktivizaci zahrnují. (Langmeier, 1998, s. 195)

3.2 Možnosti prevence

Při prevenci osamělosti a sociální izolace je nutno zmínit, aby senioři zůstali aktivní tak dlouho, jak jen to umožňuje jejich zdravotní stav. Neboť jak se říká, ve zdravém těle zdravý duch. Nejdůležitější je zůstat stále v kontaktu se svou sociální sítí. Rodina a blízcí přátelé dokážou být tou největší oporou.

Senioři v zařízení, či v domácím prostředí vyžadují časté návštěvy, ať už z řady blízkých příbuzných, či přátel a známých. Čím častěji dochází k navštěvování seniorů, tím méně se cítí být osamělí a izolovaní. Jejich dospělé děti na ně nemají dostatečné množství času, a tak senioři strádají osamělostí a samotou. Je vhodné do navštěvování zapojit celou rodinu, například i vnoučata, která mohou velmi zlepšit situaci seniorské populace. Telefonování nedokáže nahradit osobní kontakt s člověkem, ani když se jedná o častou a opakovanou aktivitu. To samé se týká sociálních sítí, či e-mailů, na snížení deprese a osamělosti nemají zásadní vliv, a není dostačující komunikací pro seniory. Starší osoby nejsou zvyklé na komunikaci prostřednictvím moderních technologií, a často ani nevědí, jak s takovými věcmi zacházet, a napsat třeba e-mail. Tomu mohou do velké míry napomoci programy celoživotního vzdělávání, které si dále podrobněji přiblížíme v následujících podkapitolách. Vzdělávání má blahý význam pro člověka, jak ze zdravotního hlediska, tak napomáhá i při prevenci osamělosti, a eliminace sociální izolace. Bude-li se senior vzdělávat, prohloubí se jeho znalosti, a lépe si pak porozumí nejen s vrstevníky, ale i s mladší generací, a posílí tak své vztahy.

Nepřítomnost sousedských vztahů v životě seniora, nebo nevhodné vztahy mezi sousedy, se také podílejí na osamělosti seniorů.

Je zapotřebí dostat tyto křehké seniory ven ze svých bytů, či ze svých ústavních pokojů, a to směrem k vhodným podnětům a sociálním kontaktům. Motivační podpora je nepostradatelná pro zachování pohybových činností. (Kalvach, 2012, s. 365)

Zajímavou variantou trávení volného času žen, seniorek, jsou izosexuální skupiny, tedy skupiny stejného pohlaví. Zde se seniorky setkávají, povídají si spolu, řeší nejrůznější problémy a hlavně se podporují. Například při truchlení po partnerovi, je tato podpůrná skupina velmi účinná. Snižuje míru osamělosti a sociální izolace, a působí preventivně před těmito nepříznivými jevy. Komunikace se svými vrstevnicemi, je příjemnou, a aktivní náplní volného času. (Hrozenská, 2013, s. 40)

Významnou roli v životě seniorů hrají dobrovolníci. Dobrovolnického programu, Pro seniory, se zúčastňují osoby, které mohou být mladšího i staršího věku. Tyto osoby ve svém volném čase navštěvují nemocné a osamělé seniory. Tento program je využíván především v ústavních zařízeních, určených pro osoby třetího věku. Pracovníci těchto zařízení nemají vždy tolik času, jelikož jsou pracovníě vytíženi. V této chvíli přicházejí na řadu právě dobrovolníci, kteří se seniorům věnují. Vyslechnou je, popovídají si s nimi, jsou jim oporou a informantem, tráví s nimi aktivně volný čas, a tím uspokojují jejich potřeby. Dobrovolníci podstupují krátký výcvik.

Metody aktivizace v zařízení pro seniory

Aktivity spojené s volným časem v zařízení, by měly umožňovat seniorům zpříjemnit a přizpůsobit jejich život tak, jak jsou zvyklí, a jak to vnímají jako potřebné. Tento program by měl brát v úvahu schopnosti, dovednosti a možnosti každého jednotlivého seniora, a být prováděn s rozumem. Je potřebné, aby aktivizační pracovníci poznali potřeby a touhy klientů, a respektovali je. (Dvořáčková, 2013, s. 34)

Přiblížíme si zde, ty nejčastější druhy aktivizačních metod, které probíhají v domovech pro seniory.

Ergoterapie

Pojem ergoterapie vznikl ze spojení řeckých slov ergon a therapia, což si můžeme vyložit jako léčbu prací, nebo pracovní terapie. Tento termín se již nepoužívá, neboť je matoucí, a bývá často zaměňován s pojmem pracovní rehabilitace, která má však odlišnou náplň, a znamená přípravu na budoucí zaměstnání v rámci možností klienta. Pojetí ergoterapie se váže na zaměstnávání jako činnost, jinými slovy být něčím zaměstnán, být činný a zároveň užitečný. Ergoterapie, má za cíl podporovat osoby ve vykonávání každodenních činností, a to zapojením do smysluplných a důležitých činností. (Krivošíková, 2011, s. 13)

Snahou ergoterapie je dosažení co největší soběstačnosti, a také nezávislosti klientů, ať už v prostředí domácím, pracovním tak i sociálním, a tím i zvýšení kvalitního života. (Dvořáčková, 2013, s. 34)

U ergoterapie existuje několik možných cílů, a také různá zdůvodnění. Z hlediska typu využívaných aktivit rozeznáváme podle Pfeiffera (1997 cit. podle Krivošíková, 2011, s. 23), pět zón:

ergoterapie zaměřená na nácvik všedních denních činností (ADL),
ergoterapie zaměřená na nácvik pracovních dovedností,
ergoterapie zaměstnáváním,
ergoterapie funkční (cílená),
ergoterapie zaměřená na poradenství.

Ergoterapie je pro seniory nabízena jak formou individuální, tak i skupinovou. Při individuální ergoterapii dochází k podpoře soběstačnosti a aktivizaci, která je dána individuálně. Na druhou stranu skupinová ergoterapie nemá snahu jen klienty zabavit, nýbrž má i terapeutické schopnosti.

Ženy mívají zájem především o kurzy vaření či pečení, a mužská část seniorů, která je zvyklá celý život něco kutit, si oblíbila práce opravářské, kde mohou být užiteční při drobných opravách, či práci na zahradě. Pro obnovení schopností seniorů jsou v oblíbené rukodělné aktivity, jako je pletení, šití, háčkování, práce s keramikou a podobně. (Dvořáčková a Holczerová, 2013, s. 9)

Reminiscenční terapie

Tato terapie, se stává poslední dobou velmi využívanou a populární metodou aktivizace seniorů. Význam reminiscence se váže k vzpomínkám a vzpomínání. Jelikož každou osobu provází vzpomínky životem, vychází tato terapie právě z této skutečnosti, a pracuje tak se vzpomínkami každého jednotlivého seniora. Memoáry, které mají senioři uchovány v dlouhodobé paměti, si vybavují za pomoci určitých podnětů. Reminiscence je vhodná i pro seniory s demencí, jelikož podněty v dlouhodobé paměti zůstávají být zachovány po dlouhou dobu.

Tato terapie je využívána v případě, když si senioři stále uvědomují své minulé zážitky, a mají zachovány některé z poznávacích funkcí. Reminiscence si váží vzpomínek z dětství, z manželství či z práce. Vhodným prostředkem je ukazování, a poznávání osob na starých rodinných fotografiích. Účinné jsou rovněž krabice, kde si senioři uchovávají své vzpomínkové předměty, o kterých následně hovoří, a spojují je s určitými situacemi z minulosti. (Klevetová, 2008, s. 114)

Trénink paměti a kognitivních funkcí

U seniorů dochází k postupné ztrátě poznávacích funkcí, jež pomáhají vnímat, pamatovat si, a rovněž rozpoznávat svět. Důležité je proto trénování a procvičování těchto

kognitivních funkcí. Trénink paměti je zaměřen na orientování se v čase, místě, organizaci, rozhodování se, logickém myšlení, ale i počítání a vybavení si slov. Pomáhá také při běžných situacích jednat s rozmyslem, a k zapamatování si určitých potřebných věcí. Tyto aktivizační činnosti se konají prostřednictvím poutavých cvičení s využitím hádanek, rébusů, her, křížovek, znalostních a vědomostních testů. K posilování těchto funkcí lze využít nejrůznější pomůcky, to však záleží na kreativním duchu terapeuta. Mezi další vhodné způsoby posílení paměti je učení cizího jazyka, luštění křížovek a hlavolamů, či jiné stolní hry, prostřednictvím kterých se dostává senior do kontaktu s dalšími osobami.

V praxi lze trénování paměti pojmut v rámci péče o vlastní osobu, a to konkrétními úkoly, jakými jsou například hygiena, drobný úklid v podobě ustlání vlastního lůžka či uvaření kávy. Komunikací se posiluje orientace v čase. Tímto je myšlen datum, den či období. Paměť mohou senioři trénovat také za pomoci vhodně zvolených her. Hry spojené s ochutnávkou potravin se zavázanýma očima, hmatem, či pouze zrakem, kdy se ukážou seniorům různé předměty, a ti mají pak za úkol po ukrytí těchto předmětů, vyjmenovat jejich název. (Holczerová a Dvořáčková, 2013, s. 62)

Muzikoterapie

Muzikoterapie patří do oblasti expresivních terapií. Tento pojem pochází z řeckého *moisika* a *therapeia*, což znamená terapie hudbou neboli muzikoterapie. U nás se využívá i názvu hudební terapie. Označuje to tedy léčení, nebo podporu člověku, hudbou. Tato terapie využívá atraktivnost rytmu ke komunikaci, k odpočinku, k hojení, a snaží se navodit klid a pohodu. Rozptýlením a výplní času, poskytuje seniorům smysl života, a to i tím, že odpoutává pozornost seniorů, od každodenních obtíží. (Holczerová, 2013, s. 40)

Muzikoterapie využívá jak rytmus, tak i melodii, prvky hudebního umění, harmonii a dynamiku. Prostřednictvím této terapie lze zvýšit pocit sebehodnocení, umožnit sebevyjádření, podnítit sebereflexi ve smyslu poznání a zpracování reality.

Muzikoterapie v její individuální formě zahrnuje samostatnou činnost uživatele s terapeutem. Uživatel si nese na muzikoterapii své životní náměty, které jsou následně zpracovány pomocí zvukové projekce. Skupinová forma muzikoterapie vyžaduje od terapeuta dobrou informovanost skupinové dynamiky, jejich základní fázi a specifika, odvozených z diagnostických obrazů uživatelů. (Gerlichová, 2014 cit. podle Zeleiová, 2007, s. 40)

Arteterapie

Arteterapie neboli léčba výtvarným uměním, nepředstavuje pouze malování a kreslení, ale zahrnuje více technik výtvarného vyjádření. Toto vyjádření má vypovídající hodnotu, která nám sděluje prožitky seniora. Z výtvarného díla můžeme tedy poznat radost, či depresivní naladění. Její snahou je potlačení negativních vlivů, jakými může být stres či napětí. Tato aktivita probíhá jak skupinově, tak individuálně. Je využíváno nejrozličnějších technik a metod, které se konají v uvolněném prostředí.

Výtvarná tvorba je pro člověka přirozená. Každý člověk, bez ohledu na nadání či postižení, je schopen vytvořit smysluplné výtvarné dílo. Výtvarná tvorba využívá neverbálních prostředků, proto je vhodná pro všechny osoby, a tudíž i pro ty, kteří mají problémy s konverzací. (Šicková-Fabrici, 2008, s. 67)

Dramaterapie

Metoda, která využívá záměrného působení divadelních postupů, k dosažení úlevy, duševní a fyzické integrace soukromého rozvoje. Dramaterapie, která probíhá se seniory, má svá specifika, vycházející z teorie E. Eriksona – osmi věků člověka, spojovanou s vyspělostí ega, kdy zralý jednatel není ve stáří sužován nenaplněností života, a jeho promarnění. K této metodě se váže nejen snaha o posílení vlastní integrity, ale i smysluplné využití volného času, a vyrovnání se s minulostí, a s životem. Prostřednictvím této terapie se mohou senioři lépe vyrovnat s traumaty, a vyřešit tak své problémy. Dramaterapie pomáhá naplňovat seniorům potřeby užitečnosti, svůj volný čas, a růst sociálních schopností. (Valenta, 2007, s. 231)

Je zaměřena na rozvoj schopností orientace, a vhodného reagování v různých společenských situacích. Ovlivňuje rovněž seniorovu fantazii, poznávací funkce, i jeho pohybovou stránku. Zvyká si, jak improvizovat, a poznávat sebe, jakožto individuální osobu. Metoda také vhodná pro nácvik spolupráce, kdy senioři nacvičují určitou hru.

Biblioterapie

Tato terapie se často označuje jako léčba knihou. Jsou zde využívány podpůrné účinky četby. Je jak individuální, tak skupinová.

Biblioterapie je metoda založená na emočním vnímání vybraného díla. Cílem této terapeutické metody je reflexe zážitků zátěžových situací, na pozadí četby knihy. Dochází

tak k uvolnění napětí, uvědomění si významu situace, a její přijmutí a vyrovnání. Podporuje rovněž radost ze života, a celkovou spokojenost. Snahou je také posílení odolnosti, rozvoj tvořivosti, kritického myšlení a komunikace. Biblioterapie probíhá nejčastěji za pomoci četby, ale lze využít i písemné podoby, a to například psaní deníčků či blogů. (Šauerová, 2013, s. 116)

Animoterapie

Tato terapie je nazývána také zooterapie, a je vyznačována pozitivním, často až léčebným vlivem zvířat na člověka. Musí se jednat o vhodnou zvěř, určenou dle onemocnění a situace. Zvěř působí na člověka ovlivněním nálady, ale také ulehčením od fyzické či psychické bolesti.

Psi bývají nejčastěji využívané zvířata v animoterapii, neboli canisterapii. Pes je zde považován za spolehlivého partnera člověka, v období nemoci, osamocení, i ve vztahu, který stimuluje pozitivní psychické a sociální změny. Tato činnost se koná formou mazlení, hraní, anebo cvičení psa. (Kozáková a Müller 2006, s. 49)

Pohybové aktivity

Pohyb je pro seniory velmi významný. V tomto vývojovém období je usměřován sociálním prostředím. Často je nahrazován pasivními aktivitami, jako je sledování televize. Pohybová aktivita slouží k příjemnému trávení volného času. Pohyb ovlivňuje psychickou stránku jedince, jeho intelekt a sebedůvěru. Pohybové aktivity mohou být různého rázu. Nejčastější se nachází u seniorů v zařízení léčebná, a zdravotní tělesná výchova, habituální pohybové aktivity a rekreační sporty.

Taneční terapie

Tato terapie mívá hudební doprovod, je tedy spojením hudební a pohybové stránky. Hlavními faktory jsou skupina, rytmus, jednoduché pohyby a terapeutické prostředky zařazené do rituálů. Být součástí skupiny, je již samo o sobě prospěšné pro seniory, neboť se stávají méně úzkostliví a izolovaní. Rytmus napomáhá k tělesnému a psychickému uvolnění. V praxi je tato terapie považována za přirozenou součást. S přibývajícím věkem se jen mění výběr pohybových aktivit. Jako skupinové cviky, jsou využívány cvičení posilovací, uvolňovací, či protahovací. (Holcerová a Dvořáčková, 2013, s. 49)

Volnočasové a preventivní aktivity

Senioři spadají do sociální skupiny, kde se vyskytuje jak stejnorodost, tak i rozdílnost. Stejnorodost se projevuje odchodem do penze, a rozdílnost můžeme spatřovat v dosažené úrovni vzdělání, v sociálním zařazení, ale rovněž také při posouzení finančních možností. Je proto zásadní, aby byla nalezena specifická, vzdělávací, a aktivizační forma odlišného charakteru pro každého jednotlivce. Toto se týká zejména Klubů aktivního stáří, Akademií třetího věku, Univerzit volného času nebo Univerzit třetího věku. (Pokorná, 2010, s. 57)

Vzdělávání seniorů, gerontagogika

Informace jsou zapotřebí k zachování duševní svěžesti. Motivací je prospěšnost prováděných činností. Tím, že je člověk neužitečný, a tedy nepotřebný pro ostatní, si přijde zbytečný, a z tohoto důvodu pozbývá zájem o okolí, a přichází tak o duševní pohodu.

Rozvoj systému vzdělávání pro starší populaci je tedy jakýmsi kompenzačním mechanismem. Vzdělávací aktivity jsou nápomocné pro seniory, a to přispíváním k pocitům důstojnosti, uspokojení, exkluzi do společnosti, a k fyzickému a duševnímu zdraví. Nové informace, dávají seniorům volbu uspořádání vlastního života, a psychické vyrovnanosti. Vzdělaný člověk by měl mít větší filozofický nadhled, který je nápomocný při zvládnání obtížných životních situací.

Účastnění se vzdělávacích aktivit, bývá efektivním prostředkem eliminujícím pocity izolace, a prevence osamělosti a sociální deprivace. (Špatenková a Smékalová, 2015 s. 42)

Vzdělávání seniorů má zásadní vliv na utváření mezilidských vztahů, a posilování fyzického a psychického stavu jedince. Věnuje-li senior svůj čas aktivní edukaci, prohloubí se tím jeho znalosti a dovednosti, a díky tomu se stává pro své okolí přitažlivým komunikačním partnerem. Právě tímto si usnadní komunikaci, a prohloubí své stávající, či zcela nové kontakty. Vzdělávací činnosti přivádí do existence seniora smysl vlastního života, a utváří si tím možnosti kvalitnějších sociálních vztahů, ale rovněž větší množství vztahů. (Špatenková, 2015, s. 43)

Odchod do penze rozhodně nemusí znamenat ztrátu aktivního života. I v důchodu musí jedinci nalézt určité uplatnění, jistý cíl, kam budou mířit, neboť by pak jejich život ztratil smysl. Kterákoli činnost, u stárnoucího člověka je žádoucí, a nezbytná. Vzdělávací

aktivity jsou tedy potřebné nejen kvůli získávání nových informací, ale také k seberealizaci a celkovému obohacení. (Špatenková, 2015 s. 43)

Akademie třetího věku

Tyto akademie nabízejí vzdělávací příležitosti, hlavně v regionech neosídlených vysokými školami. Akademie probíhá s podporou nejrůznějších organizací, ke kterým patří například Červený kříž. Výuka probíhá formou rozhlasových relací, klubových setkání či týdenních studijních pobytů. Akademie se vyznačuje přístupností výkladu, a přizpůsobením obsahu pro individuální zájmy a potřeby seniorů. Tyto programy bývají rozmanité, a určeny pro rozsáhlou veřejnost. Cílem je nejen získání nových informací, ale rovněž i osvojení vhodného životního stylu, a navazování nových kontaktů mezi seniory.

Kluby aktivního stáří

Kluby aktivního stáří nabízejí velké množství kulturních akcí, a vytváří tak místo, určené k seznamování a setkávání. Jedná se tedy o neformální vztahy, rozvíjení vlastních zájmů, a uspokojování potřeb vzájemných kontaktů.

Univerzity volného času

Tento typ studia představuje další možnost mezigeneračního vzdělávání. Je to otevřená forma rozšiřování obzorů, a lze být navštěvován všemi, a to nezávisle na předchozím vzdělání. Univerzita volného času není vytýčena jen pro seniory, ale prakticky pro každého, kdo jeví zájem se vzdělávat. Obory, které se přednáší, jsou velmi lákavé, a těší se velké oblibě. Jedná se kupříkladu o dějiny umění, hudby a literatury, světové i české dějiny, psychologické otázky a mnoho dalších oborů.

Univerzity třetího věku

Univerzity jsou nejnáročnějším druhem studia, které je pro seniory dostupné. Tyto oficiálně uznané instituce, umožňují seniorům studium vysokoškolské úrovně, v různých oborech. Univerzity třetího věku nemohou nahradit vysokoškolské vzdělání, a to i přes skutečnost, že jejichmi pořadateli, jsou v rámci celoživotního vzdělávání, fakulty jednotlivých vysokých škol. (Haškovcová, 2010, s. 180)

Hlavním posláním těchto univerzit je společenská role, která je stejně významná, jako role vzdělávací. Univerzity třetího věku postupně prošly vývojem, jak u nás, tak i ve

světě. Poslání těchto univerzit, bylo například chápáno jako forma hodnotné zábavy, a výplně volného času. Studium je bezplatné, a hradí se pouze každoročně zápisné. Posluchačem se může stát člověk, který dosáhl věku potřebného pro přiznání starobního důchodu, a má dosažené středoškolské vzdělání. Senior však nedostává žádný vysokoškolský titul, toto vzdělávání je zaměřeno na osobnostní rozvoj.

Seniorská centra a kluby důchodců

Kluby seniorů patří mezi nejčastější formu společenského života. Tyto seniory spojuje společný zájem nejrůznějšího zaměření. Je to seskupení, zcela dobrovolného charakteru. Významná je role mezilidských kontaktů. Členové tráví čas v klubu či na zájmových akcích, kde jsou uspořádávány přednášky z různých oblastí, kulturní a hudební pořady, vystoupení. V centrech je možnost využít i zajímavých programů, jako je účast ve výuce jazyků, práce s počítačem, v tanečních kurzech, ale i besedy s odborníky ohledně zdraví a prevence.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Ve spojitosti s vypracováním této diplomové práce, bylo zvoleno kvalitativní výzkumné šetření, a to z důvodu hlubšího porozumění tomuto fenoménu a lepšího pochopení situace informantů.

Creswell (s. 12, 1998) přibližuje pojetí kvalitativního výzkumu následovně: „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění, založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“ (Hendl, 2005, s. 50)

Tento kvalitativní výzkum zjišťoval mezi osobami důchodového věku účinná opatření proti sociální osamělosti a izolaci institucionalizovaných seniorů, jakožto velmi závažného fenoménu, kterým jsou dnešní senioři ohroženi. Také zjišťoval, jak na tento fenomén senioři nahlízejí. Tato kapitola pojednává o objasnění metodologie kvalitativního výzkumu.

4.1 Cíl výzkumu

V souvislosti s informacemi uvedenými v teoretické části diplomové práce, o fenoménu sociální osamělosti, izolaci a způsobů preventivního řešení, bylo cílem výzkumného šetření zmapovat a porozumět prožívání tohoto jevu z pohledu seniorů. Tento kvalitativní výzkum se snaží sdělit odpověď na otázku, ohledně účinných metod a jiných preventivních opatření sociální osamělosti a izolace seniorů, což je hlavní cíl tohoto výzkumu. Níže jsou pak vymezeny dílčí cíle tohoto výzkumného šetření.

Hlavní cíl výzkumu:

Zmapovat účinné metody prevence osamělosti a sociální izolace z pohledu institucionalizovaných seniorů.

Dílčí cíle:

Porozumět seniorům, jež pocítují osamělost a izolaci a zmapovat důležitost kontaktu s rodinou a blízkými.

Zjistit, jak senioři vypovídají o příčinách osamělosti.

Zjistit, jak senioři řeší problémy spojené s osamělostí a sociální izolací.

Zmapovat, jaké pocity senioři prožívají při osamělosti.

4.2 Výzkumné otázky

Po sestavených výzkumných cílech, je na pořadí formulace výzkumných otázek, na které tento kvalitativní výzkum odpovídá. Výzkumné otázky jsou rozděleny na hlavní výzkumnou otázku, a následující dílčí otázky. Všechny otázky, na které jsou zjišťovány odpovědi, jsou nastaveny z pohledu seniorské populace.

Při výzkumu bylo stanoveno níže uvedených výzkumných otázek.

HL. výzkumná otázka:

Jaké metody prevence jsou vhodné k zabránění osamělosti a izolace z pohledu seniorů?

Dílčí otázky:

Jak na seniory působí aktivizační metody, které probíhají v domově pro seniory?

Jak senioři vypovídají o prožívání osamělosti a sociální izolaci?

Jak senioři předcházejí pocíťování osamělosti a sociální izolace?

Jak senioři vypovídají o pocitech spojených s osamělostí?

Co vnímají institucionalizovaní senioři jako zásadní příčinu osamělosti v jejich případě?

Jak se senioři vypořádávají s osamělostí a izolací?

4.3 Metody výzkumu

Pro použití vhodné metody sběru dat, je důležité brát zřetel na potřebný typ informací, na informanty, a prostředí, ve kterém je výzkum prováděn. Tento výběr vhodné metody musí zohledňovat rovněž stanovený výzkumný problém. (Hendl, 2005, s. 161)

Hendl (2005, s. 161) využívá čtyři pravidla při výběru metody sběru dat.

- Při zjišťování, co lidé provádějí na místě veřejně prospěšných, je vhodné využít pozorování
- Při zjišťování, co lidé provádějí v soukromí, je vhodné využít rozhovor, dotazník či techniku deníku
- Při zkoumání, co si lidé myslí, co cítí, čemu věří, je vhodné využít rozhovor, dotazník, či postojovou škálu

- Za účelem určení schopností osob, jako je například inteligence či identifikace osobnostních rysů, je vhodné využít standardizované testy.

Mezi základní metody kvalitativního výzkumu, můžeme zařadit zúčastněné pozorování, hloubkový rozhovor, ohniskovou skupinu, videozáznam, triangulaci a sběr dokumentů. V této diplomové práci je důraz kladen na porozumění a zmapování pocitů seniorů, tudíž je podle Hendlových pravidel využita třetí kategorie určování sběru dat, která se v rámci výzkumu zjišťuje. Proto je jako metoda sběru dat vybrán hloubkový rozhovor, který nejlépe vystihuje stanovený cíl výzkumu.

„Hloubkový rozhovor můžeme definovat jako nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek.“ (Švaříček, Šeďová a kol., 2007, s. 159).

Prostřednictvím hloubkového rozhovoru získáváme informace a data o lidech z různého prostředí či sociální skupiny. Členové těchto skupin jsou spojeni určitým jevem, jenž je cílem zkoumání, a směřuje k jeho pochopení. Badatel zkoumá hledisko osob na jistou skutečnost. Rozhovor nám dává, na rozdíl od dotazníkového šetření, možnosti pro získání informací v bezprostřední formě, za pomoci slov a výpovědí informantů. Hloubkový rozhovor lze rozdělit na typ polostrukturovaný a nestrukturovaný. Polostrukturovaný rozhovor je podložen již danými tématy a otázkami. Právě polostrukturovaný rozhovor bude výchozí pro náš kvalitativní výzkum. Tento typ klade velké požadavky na osobu tazatele. Nestrukturovaný typ rozhovoru je založen jen na jedné otázce, a to na začátku rozhovoru, a následně průběžných odpovědích informantů.

Podle Hendla, vyžaduje polostrukturovaný rozhovor dovednost se soustředit, citlivost, mezilidské porozumění a kázeň. (Hendl, 2008, s. 166)

Získávání dat se skládá z výběru metody, důkladné přípravy rozhovoru, čili výběr otázek a délky rozhovoru, průběhu dotazování, transkripce, reflexe rozhovoru a následné analýzy dat a vyhodnocení výzkumné zprávy. (Švaříček, Šeďová a kol., 2007, s. 160)

Pro hloubkový rozhovor je zásadním významem navázání kontaktu a vytvoření příjemného prostředí, ve kterém se dotazovaný nebude cítit pod tlakem, a bude odpovídat otevřeně a pravdivě. Tazatel by měl být tou osobou, která celý rozhovor vede a klade dotazovanému otázky. Musí také rozhovor sám ukončit.

Existují různé typy otázek, na které se výzkumník může ptát.

Dle autorů Švaříčka a Šed'ové se jedná o tyto základní typy otázek:

- *Otázky, jež jsou úvodní*

Tyto otázky jsou specifické především představením tazatele. Dále si tazatel, vyptává souhlas k pořízení záznamu, a snaží se rovněž o navození příjemné situace s dotazujícím. Otázky by měly mít jednoduchou formu, měly by být empatického a srozumitelného charakteru.

- *Otázky hlavní*

Patří mezi nejdůležitější otázky, které tvoří jádro celého rozhovoru. Otázky jsou připraveny předem a měly by mít deskriptivní formu. Otázky musí být podány takovou formou, aby nedocházelo k omezování či nucení informantů do jistých odpovědí. Otázky sugestivní či nejasné mohou být příčinou zkreslení výzkumu.

- *Otázky, které navazují*

Jedná se o doplňující otázky, které slouží k hlubšímu porozumění otázkám hlavním. Tyto dotazy nelze však pokládat vždy, neboť by byl rozhovor příliš zdlouhavý. Proto je podstatné, aby byly kladeny jen při otázkách, které jsou zásadní pro cíle výzkumného šetření.

- *Otázky, jež jsou nepřímé*

Tyto otázky jsou pokládány za projektivní. Dotazující se dostává do jisté role. U těchto otázek jsou však kladeny velké nároky na interpretaci odpovědí.

- *Otázky dynamické*

Cílem těchto dotazů je udržet jisté tempo rozhovoru. Dochází k tomu povzbuzováním dotazujícího ke sdílení informací či snížením napětí při rozhovoru.

- *Otázky, které ukončují celý rozhovor*

Ani s dotazy, které zakončují rozhovor, by se nemělo spěchat. Dotazující by měl mít možnost doplnit jakékoliv informace. I u zakončujících otázek je možno zdůraznit důvěrnost či anonymitu provedeného rozhovoru. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007, s. 163)

„Cílem hloubkového a polostrukturovaného rozhovoru je získat detailní a komplexní informace o studovaném jevu“ (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007, s. 13).

4.4 Výzkumný soubor

Výzkumné šetření je realizováno se sedmi informantkami, které se nacházejí v institucionalizovaném zařízení domova pro seniory ve Zlínském kraji. Jména informanek jsou pozměněna, aby nedošlo k jejich případné identifikaci. Výběr výzkumného souboru je záměrný.

Požadavkem pro výběr výzkumného souboru je pobyt v institucionalizovaném zařízení pro seniory. Věk seniorů je dalším požadavkem. Tím je vlastní stáří, konkrétně 75 – 89 let. Poslední požadavek, pro výběr informantů, je pravidelné navštěvování aktivizační místnosti v domově pro seniory, a to alespoň dvakrát týdně.

4.5 Způsob realizace výzkumu

Výzkum byl realizován několika fázemi. Každá jednotlivá etapa má vlastní důležitost v úspěšnosti provedení výzkumu.

Fáze přípravná, která proběhla jako první z etap, byla spojena se stanovením výzkumného problému, cílů výzkumu, výzkumných otázek a následně zvolením metod výzkumu, sběru dat, a tvorby otázek do hloubkového rozhovoru s informantkami.

Následující fáze byla zaměřena na sběr informací. Informantky byly získány záměrným výběrem. Senioři byli osloveni ve Zlínském zařízení pro seniory. Výzkumu se však nezúčastnil ani jeden senior mužského pohlaví, pouze ženy, seniorky. V zařízení navštěvuje aktivizační místnost pouze pár mužů seniorského věku. S nimi bohužel nebylo možno rozhovor provést, a to ze zdravotních důvodů a jiných okolností. Tudíž se rozhovoru zúčastnily pouze ženy. Následně byl, s nimiž realizován hloubkový rozhovor, a to v případě, že souhlasily s účastí na výzkumném šetření. Všechny rozhovory byly nahrávány na audiogramy a následně přepsány.

U přepsaných rozhovorů došlo k analýze získaných dat, a to vytvořením základní struktury kódů otevřeným kódováním. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007, s. 232)

Polostrukturovaný rozhovor byl vybrán z důvodu hlubšího porozumění informantům a případným doplňujícím otázkám. Veškeré rozhovory proběhly ve Zlínském zařízení pro seniory, kde byla sjednaná schůzka, za účelem provedení rozhovoru. Rozhovor se uskutečnil v jejich běžném prostředí, a to na jejich pokoji v domově pro seniory. Místo bylo vybráno za účelem uvolnění informantů a zamezení vyrušování. Informantky měly na zodpo-

vězení otázek dostatek prostoru a soukromí. Celkově bylo provedeno sedm rozhovorů, s obyvatelkami domova pro seniory ve Zlíně Hvězda, z.ú. Seniorky se rozhovoru zúčastnily bez větších námitek, některé byly dokonce velmi rády, že si mohou s někým popovídat. Než se přistoupilo k zahájení rozhovoru, byly informantky obeznámeny s důvodem rozhovoru a dalšími podmínkami. Po svolení k nahrávání rozhovoru a upřesnění anonymity, rozhovor započal úvodními a základními otázkami. Nahrávání žádné informantce nekonalo potíže, tudíž se pokračovalo k otázkám, určeným k rozhovoru. U každého rozhovoru byla položena doplňující otázka na upřesnění odpovědi. Na konci rozhovoru byl informantkám položen dotaz na porozumění všem otázkám v rozhovoru a zpětnou vazbu. Rozhovor zahrnoval otázky úvodní, hlavní a další doplňující dle potřeby.

Otázky, jež byly použity v rozhovoru

Úvodní otázky směřovaly k uvolnění informantek a k získání jejich základních údajů. Jádro rozhovoru bylo tvořeno otázkami hlavními a navazujícími. Týkaly se volného času seniorek v zařízení, osamělosti, izolace a sociálního kontaktu. Otázky nepřímé se týkaly doporučení pro ostatní seniory, jež trpí osamělostí. Nechyběly ani otázky dynamické a ukončující.

Úvodní otázky:

- úvodní otázky měly za úkol získat základní informace o seniorkách

Nejdřív se Vás zeptám na Váš věk, prozradíte mi ho?

Byla jste někdy vdaná? Jak dlouho?

Jaké bylo Vaše zaměstnání před odchodem do penze?

Hlavní otázky:

- otázky zaměřené na aktivizaci v zařízení a volný čas

Povězte mi, jak probíhá Váš běžný den v domově? Jak trávíte svůj volný čas? Do jakých volnočasových aktivit se zapojujete ve společenské místnosti? Co Vám přináší tyto činnosti? Co nejvíce Vás baví z těchto aktivit? Je nějaká činnost, která Vám tu chybí? Co děláte pro své zdraví v domově? Jak Vás baví cvičení a pohybové aktivity, které probíhají ve společenské místnosti? Jak na Vás působí králík Hvězdička? Máte ráda zvířátka? Měla jste nějaké doma? S kým trávíte nejraději volný čas v domově? Máte tady přátele? S kým žijete v domově na pokoji? Jak spolu vycházíte? Kde se stravujete nejčastěji, v jídelně či přímo na pokoji?

- otázky zaměřené na osamělost a izolaci, rozděleny podle způsobu odpovědi na hlavní otázku, a to zda se cítí být seniorky osamělé

Cítíte se být ve svém životě osamělá či izolovaná od rodiny a blízkých?

Ne - Snažíte se nějak pocitu osamělosti předcházet? Jak myslíte, že lze pocitům osamělosti předcházet? Co byste poradila ostatním seniorům, kteří mají tyto pocity?

Ano - Jak často se tak cítíte? Jaké pocity spojujete s osamělostí? Z jakých důvodů se cítíte být osamělá? Co nebo kdo Vám pomáhá překonat pocit osamělosti? Měla jste nebo máte nějaké záliby, které vám pomáhají překonat pocity osamělosti, izolace a další nepříjemné situace? Je nějaké období, ve kterém se cítíte být více osamělá? (Vánoce, svátky, podzim, jaro) Jste věřící? Jak Vám pomáhá víra při zvládnání pocitu osamělosti?

- otázky zaměřené na návštěvu a sociální kontakty

Jak často se vidáte s rodinou či blízkými přáteli? Chodí vás navštěvovat? Kdo vás nejčastěji navštěvuje? Jak často vás navštěvují? Jsou pro vás oporou? Jak často si spolu voláte? Jak daleko odsud bydlí? Cítíte se být po jejich návštěvě méně (více) osamělá? Těšíte se na další návštěvu?

- otázky zaměřené na zařízení, přechod mezi penzí a nástupem do domova, kvalitu života v zařízení

Jak jste se vyrovnala s odchodem do penze? Kdo a z jakého důvodu podával vaši žádost do domova? Jak dlouho jste v domově? Jak dlouho jste si zvykala (či stále zvykáte) v domově? Jak byste ohodnotila kvalitu svého pobytu v zařízení? Je něco, co byste změnila v domově, nebo co byste si zde přála?

5 ANALÝZA DAT

Pro výslednou analýzu získaných dat z polostrukturovaného rozhovoru, jsme využili metodu otevřeného kódování. Autoři Švaříček, Šed'ová a kolektiv přibližují ve své publikaci metodu otevřeného kódování velmi detailně, tudíž jsme čerpali informace k analýze dat právě z jejich publikace Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.

„Kódování obecně představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebírány, konceptualizovány a složeny novým způsobem“ (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007, s. 211).

Tyto operace umožňují rozčlenit text na jednotky, které jsou následně označeny určitými kódy. Jednotkami jsou jak slova, tak odstavce či věty. K frázím či slovům jsou přiděleny kódy, které jsou natolik výstižné, aby splňovaly jejich označení. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007, s. 211).

Otevřené kódování započalo vytvořením jednotlivých kódů z přepisu hloubkových rozhovorů. Tyto kódy se vytvářely z obsahových částí či vět, za účelem získání slovního spojení, či příznačné odpovědi seniorek. Vytvořené kódy byly následně přiděleny do devíti kategorií, ke kterým se vztahovaly. Využita byla technika vyložení karet, kterou Švaříček, Šed'ová a kol., (2007, s. 226) pokládají za základní metodu, která převypravuje obsah kategorií uspořádáním textu.

Zde jsou uvedeny kategorie, které vyplynuly z příslušných kódů.

- **Kategorie 1:** Životní příběh
- **Kategorie 2:** Z penze až po Hvězdu
- **Kategorie 3:** Jak vynakládám se svým volným časem?
- **Kategorie 4:** Aktivní život? Klíč k úspěchu
- **Kategorie 5:** Ve zdravém těle, zdravý duch
- **Kategorie 6:** Kontakt se společností
- **Kategorie 7:** Sám, ale ne osamělý
- **Kategorie 8:** Prevence, aneb jak se s tím poprat?
- **Kategorie 9:** Kvalita a spokojený život?

U jednotlivých kategorií, jsou použity přímé citace informantek, dále (I), v textu bez uvozovek, a jsou označeny kurzívou, pro lepší odlišení.

5.1 Kategorie 1: Životní příběh

První kategorie, která vznikla vybráním kódů uvedených níže, pojednává o životě informantek před nástupem do zařízení. Dozvídáme se o nich jak základní informace, týkající se věku, tak údaje o jejich posledních zaměstnáních, rodinách a událostech, které nadměru ovlivnily jejich životy. Stáří je období, kdy se většina osob musí přenést přes mnohé nepříjemné ztráty. Ať už jde o ztrátu zaměstnání a přechod do penze, tak o ztrátu svých nejbližších, svého životního partnera, či svého dosavadního bydliště, při přechodu do domova pro seniory.

Kódy: zaměstnání, soužití, ztráta, vzpomínky, rodinné vztahy, rodina, domov, stáří, období, spokojenost, emoce, smutek

Informantky byly většinou ve věku přibližně stejném. Informantka 1 měla nedávno narozeniny: *podle těch kytic poznáte, že jsem měla onehdy osmdesát pět let*. I další informantky sdělily svůj věk. I2: *Budu mít osmdesát osm roků*. I3: *Bude mi za tři měsíce osmdesát dva* I4: *V srpnu mě bude osmdesát sedm. Třicátý ročník*. Jen dvě ženy ještě nedosáhly osmdesáti let, a to informantka 5: *Sedmdesát pět* a informantka 6: *budu mět v říjnu posledního osmdesát*.

Všechny informantky, byly alespoň jednou provdané, některé i vícekrát. Často dosáhly dlouholetého a šťastného manželství. Mnohé z nich již však ovdověly. O to víc byly zasaženy manželovým úmrtím. Smrt životního partnera je vždy obrovskou ránou. Ženy se musejí častěji vyrovnávat se smrtí partnera, neboť je mnohdy přežijí. Na otázku, zda byly informantky vdané, odpovídaly následovně: I7: *Na poprvé dva roky a podruhé padesát*. I1: *Byla, ale už jsem vdova, pět roků, to bude v dubnu*. Některé byly provdány kratší dobu, některé už řádky let. Informantka 3 přišla o svého životního partnera již před mnoha lety: *Jsem vdova už čtyřicet roků. Tragicky zahynul*. Spolu byli krásných sedmnáct let. Informantka 6 přišla také o svého manžela. *Rakovina plic, on hodně kouřil. Dožil se do padesáti*. Ve stáří je časté, že přicházíme o svého životního partnera, s přicházejícími roky je to stále více běžné a pro mnohé velmi obtížné: I3: *No, ani stříbrné jsme se nedočkali*. Informantka 2: *Byla jsem vdaná, ano dvakrát. První manželství se nepodařilo, prostě bylo velmi špatné, ale mám z toho jednoho syna. Tak jsem zůstala jedenáct roků sama, v práci nastoupil jeden lékař u nás a tak jsme se spolu dali dohromady, a vzali se, a byla jsem velmi šťastná, byl ke mně velmi dobrý a pečoval i o toho mého syna*. Informantka popisovala, jak jí zemřel manžel, a jak velká rána to pro ni byla. Pro některé informantky bylo vyprávění o

ztrátě milovaného partnera velmi emotivním zážitkem, a ani při rozhovoru se neubránily slzám, při vzpomínkách na tyto bolestivé události. Seniorka přirovnává smrt manžela k úmrtí dcery. *Manžel mi zemřel před 4 lety, a velice mě to sebralo, že já jsem nebyla schopná se sama o sebe postarat. Protože mě umřel náhle, v křesle seděl v noci, přišla jsem do ložnice, viděla jsem, že je postel prázdná. On seděl na křesle, já na něho mluvím, tady nemůžeš sedět, a on byl mrtvý, takže to byla pro mě taková rána, nejhorší v mém životě co mě potkalo prostě to, můžu říct, že to bylo horší ještě než.. Mě zemřela holčička, měla dva a půl roku, byla nemocná, dostala mozkovou obrnu, tak to byla taky taková rána.* Informantka 5 také vypovídá o úmrtí manžela: *Nebyl nemocný, nic. Přišel dom s malou, sedl si, já za chvíli na něho mluvím, on nic, u nás tam bydlel doktor, tak jsem pro něho jako letěla a říkal, tak to ho musíme dovést do nemocnice. Za chvíli se vrátili a ten mě přišel říct, ten soused můj, že prostě umřel v tom autě. Tak ho vzali na pitvu a přišli mu na to, že mu v srdíčku praskla cévka a v tom momentu byl mrtvý. Nebylo to lehké. Pro nikoho, ani pro holky, ani pro mě.* Některé ženy přišly do zařízení společně s manželem. Informant 4: *Vdaná su, no, manžel je stejně starý a ten měl v lednu osmdesát sedm. Šedesát roků jsme měli ted', devátého března.* Informantka 7: *No, byl tu manžel se mnou. Zemřel, je to dva roky.*

Za svůj život si prošly informantky mnohými zaměstnáními, avšak většinou se objevovaly odpovědi, ze kterých můžeme usoudit, že ve svém posledním zaměstnání zůstaly opravdu dlouhá léta. Nezazněla ani jedna negativní odpověď na poslední zaměstnání seniorek. Jejich zaměstnání je dokonce i velice bavilo. Informantky měly rozmanité povolání. I6: *Byla jsem vyučená pletářka kotonových punčoch. Jsme měli sedmou platovou třídu, tak jsem si aj vydělala.* I1: *Já jsem byla úřednice, administrativní pracovnice, a měla jsem funkci personální referent. Čili vedoucí osobního oddělení, přijímala jsem zaměstnance, propouštěla, psala smlouvy, pracovní zařazení atd. A dělala jsem to celý život.* Mnohokrát i přesluhovaly v důchodovém věku. I2: *Já jsem přesluhovala, já jsem pracovala taky v laboratoři u manžela, takže já jsem dělala svou práci velmi ráda, měla jsem ji velmi ráda, pětáctýřicet roků jsem to dělala na jednom pracovišti, takže víte, že to je unikát vydržet na jednom pracovišti a dělat tu práci, takže já jsem to dělala pětáctýřicet roků v té laboratoři, takže jsem prošla vším.* I další informantky na tom byly podobně a přesluhovaly z nejrůznějších důvodů. I4: *Já jsem vlastně dělala dva roky déle. Dcera měla chlapečka a dala ho do jeslí, a on byl pořád nemocný, tak jsem dala výpověď a skončila jsem a věnovala se mu.* Informantka 5 také přesluhovala, jelikož měla velmi dobře placenou práci. I5:

Naštěstí jsem měla dobrou práci. Já jsem dělala u počítače a tam bylo prostě kolik jste toho udělala, tak to bylo za to placené, ale tak já jsem to docela ráda dělala, tak že peníze byly, opravdu, no já jsem tam dělala hned od těch 15, 16 roků a měla jsem 17 a už jsem měla naspořené a tak jsem jela na Krym, do Itálie. Tak jsem tam byla až do těch 66 roků no. Informant 4: Já jsem pracovala u vojenského útvaru, ale jako civilní pracovnice, administrativní pracovnice, prostě to bylo psaní a takové vedení. Bavilo, byla jsem tam dvacet šest roků. Ani na pracovní kolektiv, si informantky nestěžovaly a na otázku, zda je práce bavila, odpovídaly následovně. I7: Já jsem pracovala v nemocnici jako skladnice. No moc, velice, byla dobrá parta. I5: Já jsem to dělala ráda, tam byla taková parta, opravdu, že jsme si rozuměli.

5.2 Kategorie 2: Z penze až do Hvězdy

Druhá kategorie je zaměřena na výpovědi seniorek o dvou významných milnících jejich života, a to po dlouhých odpracovaných letech odchod do penze a následně nástup do domova pro seniory.

Kódy: penze, přesluhování, změna, svoboda, užívání, volný čas, koníčky, ztráta, práce, nástup, přizpůsobení, zvykání, povaha, kolektiv.

Odchod do penze bývá pro mnohé seniory obrovský skok, jelikož byli zvyklí na jiný režim, setkávali se se spolupracovníky, trávili mnoho času v zaměstnání a nejednou získali velkou spoustu času pro sebe. Většina dotazovaných seniorek si však odchod do penze užívala, a nebyla to pro ně žádná ztráta, spíše naopak. Získaly možnost vykonávat více aktivit, na které neměly dostatek času. Získaly více času také na rodinu, práci kolem domu a prostor pro sebe a své koníčky. Informantka 1 byla velmi ráda, že odchází do penze: *Já jsem toho měla hodně, a čím víc zaměstnanců a hodně často jsem jezdila služebně do Ostravy, tak jsem už pak byla ráda, že už jsem nikde nemusela jezdit a že už jdu do důchodu, že už si zase užiju trochu zahrady a kamarádek, a plavání.* Hodně informantek bylo v práci i po jejich důchodovém věku, Informantka 5 přesluhovala, ale velmi ji práce bavila. *Já jsem dělala až do těch 66 roků, a kdyby to nekončilo, tak bych tam byla pořád (smích).* No tak to bylo jiné, že to jsem chodila do práce, tak život jako ubíhal. Informantka 4, která také přesluhovala, přestala pracovat kvůli vnukovi, o kterého se pak starala. Informantka 2 chtěla pracovat ještě déle, pracovala ještě čtyři roky, a to kvůli procentům, které zvyšovaly penzi. Rozdíl ale nepocítovala. *Potom jsem šla normálně domů a vůbec mě to jako nepři-*

šlo, naopak vychutnávala jsem si, že mám volno, že můžu chodit na procházky, že můžu prostě zajít si, kam chci a tak, bylo to pěkné prostě. Manžel mě podporoval v tom, nijak mě nebrzdil. V ničem jako takže, jsem měla vlastní vůli, kdy jsem chtěla, tam jsem šla, takže manžel dělal déle jako já, protože byl mladší, až potom přišel do důchodu, tak jsme byli spolu a byli jsme spolu velice šťastní. Informantka 3: *A tož to mi ani nějak nepřišlo, já jsem byla ráda, že jdu. I když, ale, jo, tehdy mě to ani nevadilo, prosím vás, jsem byla ještě mladá, jsem si mohla, relativně mladá, protože tehdy jsem si říkala, že všechno je ještě přede mnou. (smích) Jsme šli v pětapadesáti do důchodu, dneska už chodí v pětadesáti, takže je to horší už pro ty ženy. Tož když si akorát pomyslím, kolik mě tehdy bylo a kolik je mi teď, tož to je skok. To je šílený skok, a víte, že jsem si to celou dobu neuvědomovala.*

Nástup do zařízení bývá rovněž považován za velmi významný milník ve stáří. Někteří lidé jsou velmi přizpůsobiví a netrvá jim dlouho, než si zvyknou na jiný režim. Jiní s tím však velmi zápolí a nemohou si zvyknout, i když si to moc přejí. Seniorkám byly pokládány otázky jak na podání žádosti do domova, tak na to, zdali už si zvykly a jak jsou spokojené s pobytem a kvalitou svého života v domově.

Většina z informantek byla do domova umístěná dobrovolně. Jen informantka 6 to tak nepocítuje ze strany rodiny: *Naši se mě neptali, a vyřídili to. To bylo takové smutné. Mrzí mě to na ně. Ale smířila jsem se s tím.* Informantka 5 podávala žádost sama, šla do domova dobrovolně. *Tak jsem si kolikrát říkala, jak si vykládáme, jéžišmarja, jak bysme umývaly okna a takové ty? Že už v těch našich letech to už není žádná sranda.* Informantka 3 si vyřizovala žádost sama, ale donutili ji k tomu okolnosti spojené se zdravotním stavem. *No dobrovolně, tak to jsem musela tehdy, když jsem onemocněla tou růží, já jsem byla v nemocnici, mě doktor zakázal se vrátit do mého bytu, že jsem bydlela v pátém poschodí bez výtahu. To víte, pět poschodí chodit pěšky. Takže to jsem měla nakázané.* Informantka 4 nastoupila do zařízení společně s manželem, vše okolo, však vyřizovala dcera, aby měla rodinu v blízkosti. Informantce 2 pomáhal vnuk s vyřizováním žádosti do domova.

Důvody nástupu do domova pro seniory a samotný nástup popisují informantky následovně. Informantka 2 nastoupila do domova pro seniory z důvodu nesoběstačnosti a zhoršení pohybového aparátu. *Tož já už jsem potom byla bezmocná, tak mě to zařídil tady, vyhledal prostě z těch možných dneska, co nabízí takové ty domovy důchodců a tak, tak mě to našel tady na té Hvězdě, líbilo se mu to, tak prostě už jsem z nemocnice ani nešla domů, už jsem jela rovnou sem.* Informantka 1 už sama nezvládala práci kolem domu a zahrady.

Vždycky jsem musela nějakého studenta, ať mi sekačkou to poseká, vždycky jsem jim něco dala, no tak a ovoce sbírat a zavařovat a tak dále, tak jsme uvažovaly s dcerou, že když ten barák prodá, že kam půdu. Tak jsme pojezdily tady celé to okolí, ta vnučka protože je v tom Rakousku až tam na západě, tak chtěla, ať jdu někde tam blízko ní. Takže jsem prohlédla několik těch sociálních zařízení, těch penzionů, ale řeknu Vám, že opravdu tady tento se mně moc líbí. Informantka 5: Do těch 66 jsem dělala, a jak jsem přestala tak mi ten můj doktor říká, že abych šla sem. Že tady bude postarané. Tak jsem se tu octla. Jak se ten manžel ztratil, tak jsem byla taková dost špatná a potom mě říkal ten pan doktor, ke kterému jsem chodila, že by měl pro mě návrh, že jestli by mě to nevadilo, že nebudu v tom svém bytě, že by mě radil, abych šla sem. Já jsem nevěděla, že něco takového, protože jsem se nezajímala, tak jsem se tady jela podívat, a tak jsem tu zůstala, kdyby mi neřekl, že to je, tak bych vůbec nevěděla, takže su tu už tak přes deset roků. Informantka 7 tvrdila od nepaměti, že půjde do domova a nebude doma na stáří. No jasně, byli rádi, že sem jdu. (smích). Ne sem, do Hvězdy. To přišlo náhle, to jsme museli vzít tady. Přihláška nikde nebyla a jedině tady bylo místo. Do domova šla společně s manželem, protože by sám nenaštopil. No, on by sem nešel sám. Já bych šla sem, ale co on by sám dělal doma, že? Ale my jsme to potřebovali, oba dva. No zajedno jsem nabídla do reality barák, takže když to ta paní koupila, tak jsme museli okamžitě jít, tak z toho důvodu jsme vzali tady tu Hvězdu, protože ona to chtěla mít hned uvolněné.

Zvykání si na domov pro seniory, je pro mnoho jedinců obtížné. Někteří si nezvyknou nikdy, i když se snaží. Je velmi těžké, opustit svůj domov, ve kterém jste žili dlouhá léta, a vyměnit ho za zařízení pro seniory. Informantka 6 tvrdí, že si nezvykne. Je v zařízení necelý rok: *Na toto není možné si zvyknout. Opravdu. Není. Ten kdo zažil takový, bych řekla činnorodý život, tak jak já jsem měla zahrádku, králíky, slépky, rodinu, že? Není to možné, v porovnání tady s tímto, kdepak.* Informantce 2, která je momentálně v zařízení čtyři roky, trvalo půl roku, než si na zařízení zvykla. *Tak zvykala jsem si dlouho, půl roku jsem do té ergoterapie nechodila, protože jsem si říkala, kdoví co tam je, kdoví co tam budou se mnou dělat a jak tam zapadnu. A měla jsem obavy z toho, ano. Ale potom nevím, jak to přišlo, on přišel, ten můj vnuk, prostě mě vzal. Babičko, já vezmu na vozík a podíváš se tam do té ergoterapie, jak to tam vypadá, tak mě tam zavezl a já jsem si říkala vlastně, proč já bych sem nemohla chodit, tak oni mě potom začli vozit do té ergoterapie, tak tam jezdím. Trvalo mě to půl roku, než jsem si zvykla na to, že su vlastně tady a že*

můžu tam jít taky na to, já si těžko zvykám na nové lidi a tak prostě nejsou ten typ který okamžitě ahoj a tak prostě, já to nejsem prostě já, su opatrná.

Další seniorky si zvykaly na jiný režim bez větších obtíží. Informantka 4 si zvykla bez problémů, i když je v zařízení s manželem zatím jen tři týdny. *Tak, abych řekla pravdu, už jsem si zvykla. A celkem jsem se sama sobě divila. Změna to byla, ale prostě jsem si řekla, že to teda musím překonat, když tam jsme bydleli 48 roků, jsme ten domek našetřili, protože jsme museli taky půjčku a všechno, a když máte to všechno nechat odejít, těžko se vám odchází. A teď nevíte, co si vzít, já teď spoustu věcí tady nemám, ani jsem se sousedama nerozloučila, Já na to nemám povahu, jsem to těžko snášela.* Ani informantka 5 si nezvykala dlouho. *Ale né, né protože tady jsme na tom všichni tak jako stejně že? Takže si rozumíme mezi sebou, vykládáme si a pomáháme si a tak. A jinak člověk prostě si zvykne na všechno no.* Informantka 1 si také rychle zvykla. *Já su takovej přizpůsobivý tvor, mě to nevadilo, já jsem věděla, že to je nutné.* Informantka 3 již byla zvyklá z jiného zařízení, takže v nástupu neviděla velký rozdíl. Informantka 7, která přišla do domova nejprve s manželem, si zvykla velmi rychle, manžel na druhou stranu nikoliv. *Bylo to hned. Večer jsme sem přijeli, hned mě vybalili a ráno jsme šli ke snídani a už všeci se rozjeli a já jsem byla zvyklá, manžel ne. Ten asi ne, on si nepostěžoval, ale asi ne.* Do společenské místnosti chodili také společně. *On chodil poctivě. On tam měl svoje místo. Broňa mu dávala malovat květináče. No tenkrát tam ani ti muzikanti sem nechodili, tak on je dva roky už po smrti. Ale do kina se nechodilo, tenkrát se velice nic tak nedělalo.*

5.3 Kategorie 3: Jak vynakládám, se svým volným časem?

Třetí kategorie se váže na volný čas seniorek, ať už v zařízení, či na jiné zájmy a činnosti, na které byly seniorky zvyklé z dřívější doby. Seniorky vypovídají o jejich běžném dnu v zařízení.

Kódy: volný čas, běžný den, koníčky, zájmy, volnočasové aktivity, soběstačnost, režim, závislost.

Pro osoby seniorského věku je velmi důležité, žít svůj život aktivním způsobem. Na úvod rozhovoru byla seniorkám položena otázka, ohledně jejich běžného dne v domově. Odpovědi byly rozdílné, neboť každá z nich prožívá svůj den, s výjimkou běžných denních činností, odlišným způsobem. Tady je například běžný den v podání informantky 1: *Tak ráno vstanu, udělám si hygienu, obleču se, a čekám na snídani. Mezitím si luštím křížovky,*

nebo něco čtu, já hodně čtu. Chodím do té ergoterapie, no a odpoledne potom tu jsem, naobědvám se, chvíli si čtu noviny nebo něco, většinou si lehnu, někdy ale málo kdy usnu. Protože bych nespala zase v noci. Někdy si pustím televizi, co se mi líbí, tak to si natočím a potom když mám klid tak se na to dívám. A na zprávy obyčejně večer, no potom si udělám nějakou večeri a podívám se na nějaký večerní program. Noo a to je celý program. I3: Velice jednoduše. Tak se vyspím, ráno snídám, pak míváme tady to sezení tady v té kulturní místnosti, ale tam já chodím tak každý druhý den, protože chodím často do města. Rozdílne probíhá den manželů, kteří spolu přišli nedávno do zařízení, informantka 4 často tráví svůj čas s manželem, aby nezůstával sám na pokoji: Já vstávám v šest hodin, no měla bych, ale se mi třeba nechce, protože snídaně je v osm hodin tak než se poumývám, no manžel je tak na tom hůř, tak ho děvčata přijdou obléct, přebalit ho, takže do těch sedmi hodin akorát mě to tak vyjde. Pak manželovi nosí snídaní sem, hůř chodí, a já chodím do jídelny. Jdu vždycky chvíli za manželem, zase aby nebyl pořád sám, a pak jdu na těch deset hodin no ale zase tam jsou třeba jenom do té půl jedenácté, nechci ho pořád nechávat. Všechny informantky se účastní po snídani aktivizačního programu ve společenské místnosti. Informantka 6: Probudíme se, přindu sestřičky, já su ležák, tak se mnou majú prácu, ale jinak posnídáme a jdeme do té ergošky.

Volný čas si seniorky vyplňují také různými způsoby, nejčastěji však četbou, ať už časopisů či literatury, sledováním televizních programů a luštěním nejrůznějších křížovek a sudoku. Odpovídaly následovně: I2: Tady určitě čtením. Ehm, já si čtu tady časopisy ne, že bych četla literaturu. I5: Jsem vždycky ráda četla, No tak já беру každý týden noviny a tam bývají křížovky, hodně noviny si kupuju, noo, každý týden mám dvoje. V tom se člověk doví všechno v těch novinách. O různých lidech, o hercích, o sportovcích a tak. Informantka 6: Noo televiza a mám tu ještě zahrádku takovou. Já jsem měla mozkovou mrtvicu, tak to čtení mi nejde. Jak bych řekla, mi to nebere ten mozek. Ale třeba takový ten bulvár, tak to si přečtu. To tu mám časopisů různých, tak na co mám chuť, buď luštím křížovky, nebo čtu si a vždycky aj recepty velice, jak kdybych tady mohla někde vařit. (smích). I3: Potom většinou luštím sudoku nebo křížovky ani né, ale televize a tak, nebo jdu do města. Informant 7: V leže. A u televize. A čtení časopisů. Na procházku nechodím, až v létě až bude teplo. Chodím, ale málo kdy. No tak co tady můžu dělat. Vařím si kafe. Informantka 3 má jako jedna z mála další zálibu, a to počítač: To je další moje zábava.

Seniorky, pokud jim to zdravotní stav dovolí, jsou velmi soběstačné. Například Informantka I1: Když mám na něco chuť, tak buď si to udělám, já tady mám remosku, jsem si

z domu vzala, tak když tady není trouba, tak já si dokonce upeču aj štrúdl nebo cokoli. Na Vánoce jsem dělala aj vánoční rohlíčky. (Smích) mrňavé. Jinak jsem si koupila pračku, čili su samostatná aj, co se týká prádla, nic po nich nechcu, vaření chodím, oni mě obědy nosí, večere si dělám. I3: Já když chci jít do města nebo na procházku, tak jdu, nikdo mi v tom nebrání. Tak zatím můžu chodit a jinak co potřebuju, si vyřizuju. Kam potřebuju jít, tam jdu.

Některé seniorky prožily svůj život velmi aktivně a chodily do různých sportovních a volnočasových zařízení či seniorských center. I1: *Já jsem celý život chodila do Sokola. A tak dále, já jsem byla činná furt. Všecky sporty atd.* Informantka 4: *Já jsem chodila tam u nás v Kroměříži, tam byl klub důchodců a byly ty kroužky a já jsem chodila do toho tělo-cvičného kroužku.* Informantka 5 se účastnila i recitačních soutěží. I5: *jsem přednášela pěkně, tam byl soubor v těch Slušovicích, a já jsem byla mlad'och, chodila jsem ještě do školy, že. Ale protože jsem dobře přednášela.*

5.4 Kategorie 4: Aktivní život? Klíč k úspěchu

Pro zdravé stárnutí je důležitá moderní péče, která se nemůže obejít bez skupinové a individuální aktivity. Aktivity jsou pro seniory významné především z důvodu trávení smysluplně stráveného času, umožňují jim nejen kontakt a seznamování s novými lidmi, ale hlavně jim přinášejí radost do života. O aktivitách v zařízení pojednává čtvrtá kategorie.

Kódy: ergoterapie, účinek, zábava, společnost, komunikace, užitečnost, spokojenost, přínos, kulturní akce, výlety, radost, společenský kontakt, srovnání domovů, srovnání podle času, zooterapie, animoterapie, arteterapie, aktivizace, četnost, pravidelnost, účast, zabavení, výplň času.

Některé informantky jsou velmi nadšené z aktivizačních činností v zařízení, a navštěvují společenskou místnost pravidelně, pokud jim to tedy zdravotní stav a čas umožní. I1: *Chodím do té ergoterapie. Tam chodím strašně ráda, pravidelně, ano.* Informantka 2: *Každý den tam chodím na ty dvě hodiny.* I5: *Ano chodím, každý den tam.* I7: *Chodím, každý den. Ano, to mám jako povinné. Jako do práce (smích) Pravidelně. Chodím, pokud mě do toho něco nepřijde, tak su tam každý den. Su tam nejstarší členka jako pracovně, nebo nevím, jak bych to řekla, jsou tam starší lidi, ale myslím, že já su tam nejdýl už.* I4: *Ráda tam chodím. Ráda protože vždycky je tam něco, nebo něco hrajeme.*

Ve společenské místnosti, ergoterapii, probíhají různé druhy aktivizace. Nejčastěji se jedná o trénink paměti, rukodělné práce, kulturní program v zařízení - vystoupení, různé činnosti týkající se vaření, pletení a šití, pěstování rostlin, dekorování místnosti, arteterapii, muzikoterapii, animoterapii a pohybové aktivity, které pomáhají klientům být aktivní i v jejich věku. Často je program velmi pestrý, aby senioři neztráceli chuť navštěvovat tuto místnost a být aktivními členy. Informantka 1 je velmi aktivní členka, oplývá také organizačními schopnostmi: *Do všeho se zapojuju. Anebo všechno aj organizuju. (Smích). Máme zajímavý program, toto jsem se třeba naučila tam dělat, toto smoothie, to je ze zeleniny, z ovoce atd. a vždycky nám něco nového nám předvedou nebo ukážou a my to potom buď použijeme, nebo ne. Aj ty ženy co tam chodí, jsou dobré. To už je taková stabilita, stabilní příchod těch žen většinou, některá, která leží pochopitelně, tak nemůže, ale jsou tam aj takové, které jezdí aj na tom křesle, na tom vozíku. A taky se zúčastní. To je každý den jiný program a oni se snaží. I2: posedíme a povykládáme anebo něco uděláme, anebo pekli jsme cukroví nebo dělali jsme různé panáčky, a takové vázičky co se zase potom prodávalo. Křížovky, mě baví, já už jich nemůžu luštit, protože na to nevidím, ano, nepřečtu už si ani to zadání. Takže, ale luštíme ty křížovky a to mě velice trošičku ten mozek propracovat, aby to nezakrnělo úplně. I3: Ráda hraju žolíky, když se tam hrajou no a jinak tak si povídáme různě. Já žádné jiné aktivity moc nemám, já jsem to říkala hned, že nejsem příliš družná. Já to ani nemám ráda takové družení. Takže já více méně jsem se přemohla, ale zatím mě to tam baví. Informantka 4 je v zařízení zatím krátce, ale i tak má o aktivizaci zájem. Klienti vnímají ergoterapii jako místo, kde se vzájemně poznají a získají nové sociální kontakty. I4: A tak já už celkem jsem se tam seznámila dost jako, prostě si rozumíme, bych řekla, pobavíme se. Já jsem tam mockrát nebyla, no tak ony ty děvčata už se znají. Oni už jsou tady přes dva roky. Mě by třeba osobně, i když zase když to sleduju, těch žen je tam na to málo, že mi schází cvičení. Oni hrají hodně karty, já jsem karty v životě neviděla. Já akorát tak černýho Petra. A jinak člověče nezlob se, noo.. A to luštění těch křížovek, a to zase jsou ty starší, já to obdivuju ty jejich znalosti, víte, já jsem, já nevím, jak bych to řekla, my jsme měli domek a zahrádku, takže na to luštění těch křížovek toho času moc nebylo. Na položení dotazu, co probíhá nejčastěji v ergoterapii za činnosti, a čeho se nejčastěji účastní, odpovídaly následovně: Informantka 5: *No tak tam chodíme cvičit a vykládat si a tak, takže tam chodím dost, tady jsme na tom všichni stejně že? No oni většinou jsou všichni starší ještě než já, o moc, tak se tak bavíme a tak. Tož už jako jsme poznaly jedna druhou, takže třeba si rozumíme, tak se bavíme a to, to bývá fajn tam. Ráda se tak povykládám s druhý-**

ma. No, tam bývá všechno možný. Obyčejně přijdou někdo z venku a tak, tak se bavíme a tak je to taková zábava, protože kdybych byla bydlela třeba doma.. I6: Tam děláme le-dasco. No tož jsme rádi, že vůbec se dostaneme tam, my ležáci. Baví mě tam ty hry, to mě baví, anebo na to myšlení. Ano, trénink paměti. No a už jenom to, že se tam můžeme aj spolu pobavit. I7: Zapojuju se, ty tréninky, anebo ty křížovky společné, protože mě to hroz-ně baví křížovky a mám teď knížku křížovek, jsem si koupila i časopis, tam je myslím osum dvoustran křížovek. Mě křížovky baví, já všechny ty tréninkové ty.

Přínos či užitečnost ergoterapie vnímají seniorky velmi pozitivně. Jsou rády, že vy-užijí svůj volný čas prospěšně. Častou odpovědí bylo pozitivní hodnocení těchto aktivit. I2: Tak je to pro mě tím, že vidím, že žiju. Že se jenom nemusím válet tady na tom lůžku a že prostě su odkázaná na to, že musím ležet a že se nemůžu hýbat. Takže vím, že tam sedím na vozíku, ale prostě zúčastňuju se toho dění všeho takže, prostě žiju no. I2: Prostě su taková spokojená, když tam jdu. Informantku 3 občas nebaví všechny činnosti, které probíhají v ergoterapii, a tak to řeší následovně: Pokud mě tam něco zaujme, tak tam jsem, ale kdyby mě to nebavilo, tak jdu pryč. Já jsem si brala sudoku. A někdy to bylo takové nudné docela, tam prostě se nic nedělo, to jsem tam měla pár krát, ale jinak se to docela dá.

Často se ke klientkám donesou různá srovnání ohledně jiných domovů pro seniory od nových příchozích. Vždy to bylo myšleno v dobrém pro Zlínský domov seniorů. I1: Přišla tam jedna paní, ona byla v Kralupech nad Vltavou a říkala, že to se nedá vůbec při-rovnat, jak to bylo tam v těch Čechách a tady. Na dotaz, zda probíhaly aktivizační činnosti i v Domově pro seniory v Hluboké, kde byla umístěna předtím, zazněla odpověď od in-formantky 3 následovně: Právě, že ne. Nebyly. Tam se o to prostě nikdo nestaral, víte. Tak jak tady Broňa. Fakt je dobrá, to je úplně něco jiného, kdežto tam kdo chtěl, co chtěl si dělat, tak mohl. Taky jako že jsem si vyšla na procházku, a tam je jedna ulice, já nevím, možná tady jak tam a zpátky, ale nic víc, takže jako procházka nic. Mohla bych jít tam tře-ba na ten zámek tam, on je krásný, všechno, je tam krásné, jenomže je to do kopce, víte a tak jednou jsem tam teda byla a to mi stačilo. Jinak říkám, tam vám nebylo kde jít.

Informantka 7 také srovnávala, jak probíhaly aktivity před dvěma lety ve zlín-ském zařízení Hvězda, a jak teď. Říká, že dříve takové aktivity nebyvaly zvykem. Ani nás tam tolik nechodilo. Ted' nás tam je někdy aj přes dvacet. Oni to přemluvíja. A dovezou je. Dřív to bylo těch pečovatelek málo, a ted' to vozí Broňa. Já jsem myslela, ty nechodící, aby chodili do té ergoterapie. Do toho kina, tam nás chodí, když tak osum, deset. A na to se musí sehnat lidi, kdo ty vozíky poveze.

Zařízení se opravdu snaží přicházet pořád s něčím novým a zajímavým, tudíž jsou pořádány různé kulturní akce a výlety. S aktivizačními pracovníci se dostanou na mnoho míst, která by pro ně samotné byla problémem, vzhledem k jejich zdravotnímu stavu. Jsou pořádány návštěvy kina, divadla, Zlínské zoo, cukrárny, kaváren, nákupy a přímo v zařízení nejruznější vystoupení, například hudebníků skupiny Duo Elán, či pana harmonikáře a dalších umělců. Velmi si pochvalují výběr, ať už filmů, či jiných představení. I1: *Někdy máme program aj kulturu, onehdá jsme byli na filmu, překrásném filmu. Moc smutný, ale pěkný. Dobrý výběr provede ta Broňa. Ta vedoucí, ta je velice šikovná. Aj v divadle už jsme byli.* I2: *jak bývá tak někdy chodím, ale tentokrát jsem nemohla tak mě to aj mrze-lo, já strašně ráda když někdo mě vezme ven, tak to jsu hrozně ráda, protože se dostanu do ulic, kde je život normální, takže to vidím všecko, ale su ráda, když můžu jít, jako ven.* I3: *Pani Broňa je dobrá. Je šikovná, v kině jsme byli. Ona fakticky pořád něco vymýšlí, třeba i ty kina. A ted'ka říkala, že možná pojedeme na Lešnou, no to je úplně špica. (smích)*

Častou bariérou k účasti na kulturním programu je momentální zdravotní stav seni-orek. Ne vždy, jim dovolí jejich zdravotní omezení účast na kulturní akci, kterou by chtěly navštívit. I5: *Noo v létě je to lepší, v létě chodíme ven, že? Tady jsme uprostřed Zlína, takže chodíme ven* I5: *no je fajn, že tady nám jezdiža třeba hrát. Harmonikáři nebo Duo Elán. Noo bezvadné, bývají tu dost často, každý skoro každý týden, noo to je fajn, už se známe všichni, tak oni už víja co máme rádi, ale je to fajn, no... chodívala jsem do kina, divadlo mám velice ráda, jezdívali jsme, ale po té mrtvičce si ještě netroufnu. Divadlo, to bylo moje.* Informant 6: *Já nikde. Jednak su těžká, aby se se mnou nenatahali, sama jsem si to tak u sebe udělala, že nebudu nikoho obtěžovat.* Informantka 7 se účastní pouze určitých kulturních programů, ne všechny baví totéž, tudíž je výběr závislý na zálibách klientek: *Co oni pořádají to né. Chodím s něma, ale podle toho jaký je to film, nebo jsme byli na náměstí, to tam bylo pro seniory, nějaká hudba. Co je jako v rámci toho času tam, tak ne. Třeba chodili do solné, to né. Já mám tam solnou lampu, to jsem nechodila. Do ničeho nechodím. Jen do kina chodím, do divadla taky né. Do něčeho ano, do něčeho ne, podle toho, co to je. Starý pán, nám hraje na kytaru a zpívá, ale nebyl tu mockrát, dvakrát. Je lepší, než ten harmonikář. Ten Duo Elán to je dobrá muzika, to ano, to mě baví toto.* Návštěvu městského kina hodnotí seniorky velmi pozitivně. I4: *Líbilo se mě to, ta krásná krajina, ty hory, méně už ten děj, já mám ráda spíše veselejší. Byl smutnější. Jinak nechodím nikam zatím.*

Aktivizační metoda muzikoterapie je mezi klientkami velmi oblíbená. I1: *Dneska jsme zpívali, třeba nám zadala vždycky úryvek z nějaké písne a my jsme museli poznat, jaký*

to má název a tož to musí člověk trošku přemýšlet a pak jsme si to ještě zazpívali. Čili to bylo bezvadné no. Mnohdy se klientky zapojují, i když mají jisté nevýhody, jako například informantka 6, která to ovšem bere s humorem: *Zpíváme. Bez zubů, že? (smích)*. Některé klientky se účastní z důvodu zdravotního stavu alespoň posloucháním. Informant 7: *To ne, já nemůžu zpívat, já po operaci štítné žlázy jsem úplně ztratila hlas, takže já se nezapojuju do zpívání, takže jenom poslouchám*. I2: *dneska mám nějaký ochrnutý trošku hlas, v ergo-terapii, jsme měli zpívání, no a já jsem, ne že bych byla nějaká extra zpěvačka, ale já jsem zpívala i s kamarádkou, a když zpíváme, tak zpíváme, ale dneska mě to vůbec nešlo, protože nějak chraplavý hlas měla, takže jsem více jenom napovídala, co máme zpívat, jaké máme písničky...*

Arteterapie je na tom v povědomí senierek o něco hůře. Informantka 2 však vnímá tuto činnost velmi pozitivně a užitečně: *Kreslení to něco tam děláme taky takového ..víte já si připadám někdy tam když jsem, jak v mateřské škole protože s náma zachází, jak..ale je to nutné, aby člověk nezaostával a prostě něco ..aby byl aktivní, ano aby byl aktivní. Ale aby se toho taky zúčastňoval, té aktivity, která tam je*. Informantka 6: *ted' jsem stríhala takové motýly a králíky a ještě co, kvítečka, tož tak se zabavit. Co nám dajů, to dělám*.

V zařízení se v rámci animoterapie nově nachází nejnovější přírůstek králík Hvězdička, který žije v zařízení v aktivizační místnosti. Dále tam žijí rybičky, a občas přijde na návštěvu i kůzlátko. Do budoucna je naplánována i canisterapie. Obyvatelky domova byly zpovídány, jak na ně působí zvířátka v zařízení. Na animoterapii zaznívaly od senierek nejrůznější názory. Od těch pozitivních, po ty negativní. I1: *Já su tam aj vyfocená s tím králíčkem, jak ho mám na klíně. (smích) V tom časopisu. Ona to ted' ta paní Sedláčková začala vydávat ten časopis, tak su tam aj vyfocená, jsem říkala, musím to našim holkám, až přijedou ukázat. Aj klukům*. Informant 5: *Já mám zvířata hrozně ráda no. Za svobodna ve Slušovicích, tam jsme měli kočky a psy, že. Byla velká zahrada, to jsem měla ráda zvířátka, velice. Protože když to zvířátko k Vám přilne, tak se prostě cítíte lepší. (smích)*. I6: *A ted' tam máme králíčka a rybičky, a tož také na to nahlédáme*. Informantka 2 si příliš nepotrpí na zvířátka: *Já mám ráda zvířátka ano, ale nejsou takový ten cucavý člověk, který prostě byl pořád. Já bych neublížila zvířátku to ne, ale prostě беру ho tam, ano, jsi tady, mám tě ráda, ale nemusím ho mět jako že bych ho musela každý den chovat a hladit*. I3: *Toho králíka jenom zahlédla jsem. My jsme měli doma králíků. (smích)* Informant 7: *Ne-e. Nemám ráda králíky, ani na talířku. (smích) Protože celý život jsem to jedla. Poté maminka zemřela, tak jsem dokonce se o to starala, jsme to chovali aj my. Nemám ráda králíky*.

5.5 Kategorie 5: Ve zdravém těle, zdravý duch.

Lidé ve stáří jsou více vystaveni změnám souvisejícím s jejich zdravím. Tělo se mění, nezvládají tolik pohybu, jako dříve. Proto, aby zůstali, co nejdéle vitální, je velmi významný pravidelný pohyb a duševní hygiena.

Kódy: zdraví, pohyb, aktivita, činnosti, protažení, individuální plánování, omezení, zdravotní znevýhodnění, závislost, péče, zdravotní stav.

Pohybové aktivity jsou pro osoby starších let velmi žádoucí. Je důležité, aby senioři zůstali pohybově aktivní, co nejdéle dobu. Pro klienty jsou v zařízení domova naplánována různá pohybová cvičení. Ať už v rámci společenské místnosti, kde probíhají kondiční cvičení, jež příjemně protahují celé tělo, nebo relaxační cvičení při hudbě, cvičení s overbally, a masážní cvičení – automasáže s různými pomůckami, jako je například míč ve tvaru ježka. Další pohybová cvičení jsou založená na individuální domluvě dle potřeby s rehabilitační sestrou v zařízení. I1: *Já si cvičím aj tady, chodí za mnou ta rehabilitační sestra, takže cvičíme aj tady. Vždycky tak mě balonkem jezdí tak různě.* Informantka 4: *Já už jsem si to domluvila, říkala mě ta paní Broňa, že mi domluví nějaké to cvičení, třeba jednou týdně nebo tak. Že bych chodila, sice to je jenom samostatně, ale to mně nevadí.* I5: *Velice ráda tam chodím, no to je taková zábava. Přijdou tam, aj co nás cvičí nebo tak. Ještě že to tu je, protože je těžké v těchto letech.* I2: *Chodí mě tu jednou týdně paní, sestřička, která prostě se mnou procvičí, co může, co se dá ještě na mém těle pohybovat. A cvičíme různé cviky takové, které zvládám, ty dělám ne, že bych byla nějaký atlet, který se může do všeho zapojit ale zapojit se co můžu tak to jako zvládám. I ve společenské místnosti, taky. Ale to su ráda, že to děláme, protože člověk trošičku prohýbe ty kosti a svalstvo, je to dobré.* Často si však nemůžou jisté pohybové aktivity dovolit vzhledem k jejich zdraví. Informantka 3: *Moc mě vždycky lákal třeba ten.. na to šlapání.. Rotoped. Jenomže teď si to asi nemůžu dovolit. Já mám s těma nohama problém, takže myslím si, že si to ani nebudu moct dovolit. Protože mě doktor zakázal chodit do schodů, a vůbec jako takové náročné ty, asi ten rotoped by pro mě nebyl, ale by se mi to líbilo. Ale jinak jako jsem takové dřevě sportovní. (smích)* Informantka 7: *Nic. Já nemůžu vůbec, já mám nohy... na ruku nemůžu, aj mám operované prso, takže já si myslím, že je to všecko spojené a chodila jsem na masáže a si myslím, že to cvičení by mě neprospělo, že bych potřebovala nějaké speciální. A proto nechodím, kdyžtak akorát tu krční páteř, když tam su. Ty tam byly jedenkrát ty ježky.* I6: *Já tady mám, jsem si to vypůjčila toho ježka. Mám to tady týden a velice ještě, tuto ruku někdy*

stisknu, tuto mám normální, ale kvůli tady tejto jsem si vzala ten balonek. Co chcete dělat v osmdesáti? (smích) Velice mi vykládají, že su pohyblivá a já nevím co, a já říkám, takovů blbost v osmdesáti letech, učit někoho chodit (smích).

V důchodovém věku jsou velmi častá omezení pohybového aparátu, či další nečekané nemoci, které seniory upoutají na lůžko. Informantka 7 má rovněž problémy s chůzí. Je odkázána na chodítko, případně invalidní vozík. *Už to mám tak šest, sedm roků denně, a když mě propouštěl, tak mi řekl, že ani prázdnou kabelku v té ruce nesmím nést, takže to šetřím. To je totiž pro lidi, kteří jsou ještě zdraví a na nákup, aby nemuseli nést těžkou tašku. S tím chodítkem jsem tenkrát počítala. Šla jsem tady, paní doktorka mi to napsala, co tu byla. A tak su ráda, že to mám. Protože tady po pokoji je to s tím invalidním vozíkem takové, neumím ještě tak se do tych uliček chodit. Já se musím dostat až k posteli aj k oknu.* Informantka 5 prodělala v zařízení mozkovou mrtvici. *Ono se to naskládalo, za ty roky všechno a až jsem byla tady, ještě že se mi to stalo tady, jsem měla mrtvičku, protože to se naskládalo všechno, naštěstí jsem byla tady než by na mě, noo děcka za mnou sice chodili, ale než by na mě někdo přišel tak to mohlo být horší. No ale já to cítím furt.* Informantka 6, prodělala mozkovou příhodu. *Mě vzali tam do té nemocnice, jsem měla mozkovou příhodu ale, jelikož se to uskutečnilo rychle, tak jsem nebyla tak zasažená, ale přesto se mi špatně mluví. A to čtení, nemůžu, mě to hlava nebere, víte? Ale tak ještě zvládnou takové ty blbinky, takzvané s dcéřkama, aby, jsme se zasmály.* Dříve se věnovala různým činnostem, které však z důvodu nemoci musela omezit. *Jsem dělala, takové ty kupované balíčky té vlny a taková ta síťovina, to se podle mustru pěkně dělalo. To mě bavilo no, teď už toho moc není, protože ruky se nechcou hýbat.*

Kromě toho, že je informantka 2 upoutána na lůžko a invalidní vozík, má také problémy s horším zrakem, který jí také ztěžuje činnosti ve volném čase: *Já si čtu tady časopisy ne, že bych četla literaturu, na to už nemám, zaprvé špatně vidím, tak už je to z téma očima horší. Tady pracovníci všichni jsou celkem dobří, nemůžu si stěžovat na ně, protože opravdu udělají vám, co je potřeba protože já jsem odkázaná opravdu aby mě pomohli, já z téma nohama nemůžu se hýbat, su na vozíku, takže prostě musím čekat, co mě kdo udělá a podá, ale já si nestěžuju, mám všechno teda, co potřebuju tak mám, samozřejmě že bych byla radši kdybych se mohla pohybovat a mohla si udělat uvařit si kávu, kdy chcu a tak udělat si nebo prostě vzít si v ledničce, já se ani k té ledničce nedostanu, takže prostě musím čekat vždycky až mě někdo něco z ní podá.*

Seniorky bývají nejisté, mají strach ze smrti, a to zejména když vidí v domově, kolik lidí se postupem času vytrácí. Každý člověk jinak prožívá takové situace a velmi záleží na okolí, jak k takové situaci přistupuje. Smrt je součástí lidského života, a každý člověk ji prožívá svým specifickým způsobem. Konfrontace s vlastní smrtí je závislá na mnoho faktorech. Velmi záleží na hodnotách každého jednotlivce, které určují postoje k otázce života a smrti. Informantky v zařízení se k tomuto tématu vyjadřují rozdílně. Informantka 2 je smířená se smrtí, jako součástí lidského života. *Nedá se nic dělat, já to tak jako tak беру, a až to přijde tak to přijde, nedá se nic dělat, nebudu tady na věky. Ale byla bych ráda, ještě chvílku tady, aspoň abych se viděla s tím malým, jak prospívá a jak se mu daří. Dodává: Hodně lidí už tady umřelo zase, tak je to takové, člověk vlastně vidí, že tady čeká vlastně na tu smrt no. To je takové, to je strašné, že?* Informantka 6 vypovídá: *Nejvíc mi dělá zle, jak se ti lidi strácajú vedle mě, sedíme tam třeba, teď je to myslím půl roku, co jedna paní, jsem ju měla ráda a naráz se ztratila a už jsme ju neviděli. Takže na mě to hrozně působí, já nevím. Že nejsou tak otrlá, abych se s tím tak vyrovnala.*

5.6 Kategorie 6: Kontakt se společností je základ

Senioři mají možnost poznat se v zařízení s jinými lidmi, a to při aktivizačních činnostech ve společenské místnosti, na kulturních programech, v jídelně při stravování či v prostoru areálu domova.

Kódy: sociální kontakt, společnost, stravování, izolace, samota, komunikace, přátelství, návštěvy, četnost, rodina, vztahy, vzdálenost, opora, finance.

Seniorcám byl zadán dotaz na stravování, zda se stravují s ostatními seniory hromadně v jídelně, či jim vozí pracovníci stravu přímo na pokoj. Vzhledem ke zdravotnímu stavu klientek je zajisté lepší, když si nechají stravu dovážet na pokoj, neboť mají velmi ztíženou situaci. Informantka 1: *Né, ne, chodila jsem dřív, ale potom jak jsem měla kdysi jakýsi úraz nebo co jsem spadla, tak jsem přestala chodit, a už jsem si říkala, á je to takové jednodušší, když jim to nevadí a tady je víc lidí. I2: Ano stravuju se tady, nechodím dolů. Někdo by mě musel vyvozit a já už přece tu ruku nemám tak pohyblivou trošku mám ten třes, takže já tady si pojím sama a je to v klidu. Informantka 5: Vozíja mě to teďka, jak su po té mrtvičce, tak mě to vozí sem, protože musím mět to maso namleté, protože se zubama, se všeckým jsem dopadla špatně. I6: Enom tady, na tom stolku, dovezou nám jídlo, polévku aj to druhé, a tak pojíme, lehnem a odpočíváme. Informantka 7: Tady. Chodila jsem do*

jídelny, ale teď už jím tady. Jen dvě informantky chodí dole, do jídelny. I stravu si informantka 3 pochvaluje více, než v minulém zařízení: Ano, dole. Líbí se mi ta strava tady, proti tomu jak jsem byla na té Hluboké. Mnohem, mnohem víc.

Seniorky se často spřátelí na ergoterapii. Vypovídají o vzniklých přátelstvích, o tom, zda vůbec mají v domově přátele, a jak s nimi tráví čas. Informantka 6: *No, mám tady, ale to, já můžu trávit ten volný čas akorát dule v té ergošce. Protože já nedojdu nikde.* Informantka 7: *Nemám. Mám tak z ergoterapie. Holky, děvčata. Ale nechodím po besedách, ne. My když se sejdeme, ještě dvě tam chodí, tady dole u toho automatu, kde je ta speciální Irská káva, tak na to. Ale já teďka už velice nemůžu ..aj na tom chodítka se musí chodit a na tom mám veliký nárok, tlak na tu ruku.* Informantka 3 je zde krátce a tráví čas následovně: *Sama se sebou. Nebo tam dole. No, kamarádky tu zatím nemám žádné. Když jste mezi těma lidima v tom aktivním věku, tak vám to vůbec nepřijde, že už máte tolik roků. Mě to nikdy nenapadlo, nikdy. Tak už prostě tady, já nějak ani tady, ne že by mi to nějak vadilo, oni jsou tam všichni fajn, to jako je dobré, ale říkám já nejsem družná, já nevím, co si mám s něma povídat, kamarádku tam nemám, to máte těžké. Velice těžko se seznamuju, tak si nechci s něma vykládat. Těžko, ono, možná časem. Uvidíme.* Informantka 4 je zde pouze krátkou dobu, avšak ve svých volných chvílích se věnuje manželovi. *Tak tady vedle s paní se známe, u oběda s tou paní taky. A pak v tom kině jsem poznala zase další paní, která mě říkala, v pátem patře ať se přijdu podívat. Ani toho času tolik nemám, že bych šla, když jsem s manželem, nechcu, aby byl sám.* Informantka 5: *Noo ano, my se tady jako, ještě jsou tady starší o moc, než jsem já, no tak chodím za něma tady na patře a chodíme aj dolů, tam si vykládáme, protože jsme na tom všichni skoro tady stejně, takže si rozumíme.* I1: *Mám tady jednu známou, se kterou jsem se seznámila, tak chodíme rádi nakupovat, tady do toho Penny. Je to poměrně blízko, takže vememe si vozíček a šmatláme tam. Noo, nakoupíme si, co potřebujeme, chvíli se posadíme, tam na té recepci, dáme si zpravidla kávu, povykládáme chvíli, vždycky tam někdo je, čili víc lidí se tam schází, no a potom se rozejdeme a jdeme nahoru no a pak se věnujeme každá svým zájmům.* Informantka 2 je raději sama: *Né já nechcu prostě aby vznikly nějaké.. Já mám radši tu samotu, protože vždycky když jsou dvě nebo více a se spojí tak vždycky dojde k nějakým třenicím. Nebo nějakým takovým nešvárům a nepěknému nařčení nebo něco a já se toho bojím, takže já se radši zdržuju a radši su sama. Nejsu člověk, který je takový že se zapojuje do rozhovoru nějakých takových debat a toto já poslouchám, já vnímám, ale nezapojuju se tak moc nějak prostě, takže mě to všechno stačí tak, jak to je, mi to vyhovuje.* Informantka 1 na dotaz o přátelství odpovídá:

Mám, mám. Právě s tou jednou paní, s tou a s tou druhou. Ona má jakousi tu chorobu, co jí ty nervy zlobí, aj v nohách, aj v rukách.

Senioři mají možnost být na pokoji sami, či mít spolubydlící. Většina informantek žije ve svém nynějším obydlí sama. Jak se k tomu staví, se dozvídáme z jejich odpovědí. Pro informantku 3 byla podmínka při nástupu, být sama na pokoji. Informantka 5 však nejdříve sama nebyla: *Ze začátku, jsem nebyla sama, bývají dva většinou no, ale když jsem tu přišla, tak jsem byla s paní a ta byla docela fajn, že jsme si rozuměly, když si porozumíte tak je to fajn. No ale ona potom, ona byla starší ode mě o dost, tak umřela a mě to bylo jedno, a když mě říkali, že jestli mě to nebude vadit, tak můžu být sama aj, třeba když jste dvě nebo tak, a jednoho baví něco jiného.. (smích) tak se každý jako ustoupí, ale tak je to lepší.* Seniorky jsou na pokoji raději samy, a to z důvodu, že nebudou vycházet s druhou spolubydlící, či se budou vzájemně rušit při obvyklých činnostech. Informantka 7: *No, byl tu manžel se mnou. Zemřel, je to dva roky. Ale chtěla, já jsem vždycky říkala, že bych nemohla být s nějakou cizí ženskou, protože nevíte, na koho trefíte. Mě jak manžel zemřel, tak vytáhli jeho postel a ostatní to tu zůstalo, tak jak to bylo.* Informantka 2: *Nejsu nějaká opuštěná, necítím se nějaká opuštěná nebo něco já mám ráda samotu, ehm, jako tady žiju si po svém, prostě já ne, bych nechtěla bydlet s někým, já chci bydlet sama tak prostě tak taky bydlím a nemyslete si, že to dělám, protože bych nesnesla někoho nebo tak ale prostě mám radši vlastní klid. Takže se nedivte, že su tady jako sama a že tady nemám spolubydlící. Já su opravdu tady sama a su spokojená.* Informantka 1 si stěžuje na svého hlučného souseda, který obývá byt přímo nad ní: *Oni hned mi to dali tady ten, ale mám tady hlučného nad sebou, on má dvaadevadesát let a on chodí s těma židlama, ale aby nepadal, tak dcera zpevnila ty spodní nohy. A to je tak hlučné.* Informantka 6 není velmi spokojená s tím, že není sama na pokoji: *Původně mě dali samů do světnice, ale potom za mnú přišli, že lesli bych nechtěla jít jako bývat ve dvou. Tak jsem se na to dala. No víte, tady je to strašně hloupé. Třeba, jak bych to řekla, ty dvě televize se rušíja. Jedna to pustí silněj, já například nesnesu, mě od toho uši bolíja no, ale tož, ruší se to prostě.*

Návštěvy jsou velmi významné pro osoby staršího věku. K zamezení osamělosti, by měla být taková rodinná setkání, na denním pořádku. To ovšem častokrát není uskutečnitelné z různých důvodů. Rodinní členové často nemají čas, jsou pracovně vytížení, či jinak indisponovaní. Častým problémem je také vzdálenost. Rodina si často musí sjednávat ubytování v blízkosti zařízení, což je finančně nákladné. Informantky vypovídaly o návštěvách odlišně. Za některými chodí rodina či přátelé velmi často, za jinými sporadicky, tudíž zbý-

vá telefonická komunikace či u technicky zdatnějších seniorek e-mailová korespondence a komunikační program Skype. I1: *Já mám děti všechny pryč, takže moc lidí mě nepřichází navštěvovat. Ale zrovna zítra přijedou všichni a budou ty moje pětasmdesátiny oslavovat. Jdeme do toho Johana. Tam to bude fajn, bude nás asi deset nebo kolik. Přijedou aj kluci, jeden je v Praze, druhý je v Hradci Králové. Děvčata jsou v Rakousku, vnučka je v Rakousku, ta je v Kanadě, ta mi zase telefonuje, no mám to všechno rozlitané po světě. Často, často, tam teďka každý týden telefonuje no a ta z toho Rakouska, buď si píšeme mail, anebo telefonujeme. Ale hodně mail. No jsme ve styku prakticky furt no, když nemůžou přijet, tak aspoň zatelefonojí, jak žiju, a co mě je, a jak oni žijí a tak dále, je to dobré. Četnosti návštěv se také různí, informantka 2 má návštěvy každý týden. Ano, chodí každý týden. Vždycky aspoň na chvíli, ale prostě přijde, protože má taky svoje zaměstnání, že a když má volno tak přijde, a su ráda, že jich vidím, když přijdou. Ano, to si telefonujeme, mám telefon tady na nočním stolku, mám přítelkyni, která je prostě moje spolužačka ze Vsetína, ta mě volá každý týden pravidelně, takže je velice hodná a milá, si trošku popovídáme a mám takovou zábavnou chvíli, ale prostě takové nenucené zábavy, jako takové příjemné. Tak to mám, telefonuji si pravidelně. A malý mě zvoní, ten pravnuček mě volá, vždycky říká jako ve škole jak mu to jde Ano, su ráda. Chodí sem i s maminkou, má velice dobrou manželku, Nestrání se ode mě, neodtahuje se nějak, prostě pomáhá mě, pere mi prádlo a tak prostě všechno, su ráda. Takže to mám zařízené. Nemám tam žádné takové nedostatky. Informantka 3 má rodinu velmi daleko: No, já mám dceru právě na té Hluboké, jak jsem byla, takže to bude tak jednou za rok možná (smích) To máte čtyři sta kilometrů. Takže on je problém jednak dálka, a jednak je to i finančně náročné víte, pro ně, protože oni musí vždycky nocleh tady zajistit, to když přijeli tehdy ke mně, ještě když jsem tu bydlela, tak u mě spali, teďka už to tak nejde. Je to takové složitější už, ale oni stejně nemají ani čas, aby tady jezdili častěji, možná dvakrát do roka, nevím, víckrát ani ne. Tak já tam můžu za něma zajet, víte, to už jsme se aj tak domlouvali, že bych dojela na tři dny tam. No mluvili jsme spolu, je to tak dva dny. A syn tady byl, donesl mi kytku, ale říkám, on se nepřetrhne, to víte jak, chlapi. Informantka rovněž komunikuje přes internet. No mám tam Skype, a mám tam, hlavně maily mi chodí. Mám skoro švagrovou, tak ona mě teda zásobuje těma mailama. Jednou za měsíc to vždycky otevřu a tam mám třeba čtyřicet mailů. (Smích) No já právě nemám kameru, nebo mám, ale nešlo mi to, takže spíš jenom tak mluvím. I4: Dcera tady bydlí od roku 81 myslím, teďkom už tady má vnuk byt už asi dva roky a vnučka bydlí v Brně, takže se to tady všechno schází, takže jsme zase pohromadě. Já se ani neptám, co prote-*

lefonojí. Já ne, oni to ta vnučka a vnuk, já mám mobil, který oni to prozvoní, vypnou a zavolají, takže mě to nic nestojí. Informantka 5: Joo, tak ta druhá dcera, co je až v těch Čechách, tak ta volá každý týden, ta přijede taky, no ale ne tak často, jak ta, co bydlí tady, s tou malou, ti bydlíja tady kousek od Slušovic, tak ti to nemají daleko, tak ti přijedou. Malá tady ráda jezdí, protože tu má zábavu (smích) V létě často, v zimě je to horší když napadne moc sněhu, protože v létě malou vezmem a jidem do cukrárny, tady kousek je cukrárna. Informantku 6 navštěvují častěji kamarádky, jak rodina. S rodinou si telefonují každou neděli v osm hodin: Vždycky říkám tady Hvězda, tady Hvězda, slyšíte mě? (smích) Návštěv mám hrozně moc. Rodinu mám až v Ostravě. Takže za mnu chodí kamarádky. No, ale také už poumírané, víte, to už je zbytek, to už je konec života. Každý den, a někdy aj tři, někdy aj pět. No mám jednu kamarádku, a s tou se znám ode tří let a za celou tu dobu jsme se nepohádaly. Tak s tou se kamarádím do teď. Měli jsme stejné koníčky, třeba pletení a pěstování kvítek. Informantka 7 má dceru a syna: No dcera je ve Zlíně, tak sem chodí každý týden, protože také nemá toho času tolik, dělá dvanáctky, vždycky říká, mami, já mám aj doma co dělat, no ale chodí sem, protože minulý týden jsme byly ve městě spolu, na vozíku. No a syn je v Kroměříži, tak sem tak jedenkrát za měsíc. No on si myslí, že je to hrozně daleko. A druhý, ten je ještě dál. S dcerou ne. S tou si píšeme esemesky, ale ze synem, ano, s tím když mu zavolám, tak on mě to položí a volá mě nazpátek. Ale tak co si máme furt vykládat. Nemáme si co vykládat a najednou se rozvykládáme a hovor trvá tři čtvrtě hodiny. Tak on to neplatí, on to má zadarmo. Já bych to nemohla. Protože já bych se nedoplatila.

5.7 Kategorie 7: Sám, ale ne osamělý

Odchod do penze připravuje seniory o mnoho pracovních kontaktů. Senioři se mohou začít cítit osaměle průběhem času. Samota však nemusí znamenat hned osamění. Spousta osob se cítí často osaměle i mezi lidmi. Člověk by se měl snažit sdílet společné zážitky, mít se o ně s někým podělit.

Kódy: Osamělost, izolace, samota, povaha, společnost, kontakt, víra

Stále více se setkáváme s tím, že osoby v seniorském věku trápí fenomén sociální osamělosti a izolace. Tráví většinu času ať už sami v domově, či v domácím prostředí. Metody aktivizace by měly být alespoň z menší části nápomocny při zabránění tomuto jevu. Každá osoba je ovšem jiná, a prožívá stáří odlišným způsobem. Velmi záleží na povaze člověka.

Informantky 1,2, a 3 na sobě nepocítí ují osamělost: *Ani ne, já su v kontaktu s těma dětima i když teda nejsou tady, ale.. Často si telefonujeme, skypujeme dokonce i mailujeme.* Informantka 2: *Já se necítím nějak osamocená nebo tak opuštěná prostě já, necítím se nějaká ukřivděná, nebo nějaká jak bych to řekla taková opuštěná samotinká nebo tak, ne.* Informantka 3: *Necítím se být osamělá, ne. Nemůžu říct, zatím mě nechybí nějaká taková společnost, za mnou tady chodí kamarádka, chodí tady sestra, hráváme kanastu každou neděli a říkám, když chci jít ven, tak jdu. Takže není problém. A nejsem příliš náročná, víte na tady tohle.* Informantka 4, která je na pokoji s manželem prožívá pocity osamělosti: *Víte, až Vám přijde to stáří, to je takový, já nevím, jak bych vám to řekla. No člověk je spíš takový osam... mě bavil v práci kolektiv, kde napřed jsme tam byli tak přibližně v mém věku, osum roků a pak tam přišli sami mladí lidé, a já jsem byla pořád mezi mladýma a to byla legrace. To bylo potom jako jiný, ale zase jsem měla vnoučata, tak dokad' jsme měli ty vnoučata, tak to bylo úžasný no. Aj manžel je měl dopoledne, vzal kola, děti, ten malý už měl tak pět roků, čtyři, ale už jezdil na kole a už je vzal na kole a já zase odpoledne, do květné zahrady pod zámek na zvířátka. Osamělá se cítí být jen někdy. Seniorka pečovala o manžela a měla jít na operaci. Neměla ho kde umístit, a to způsobilo informantce velké starosti, byla z toho velmi zarmoucená. *Já jsem brečela, chodila a prosila.* I toto způsobilo, že se začala cítit osaměle, ovšem mimo jiné problémy v rodině. *Mě to potom připomíná, víte ty roky, co jsou pryč a co všechno bylo, a na co už nechci myslet. Nemyslím naše manželství, myslím i v rodině a tak, tak se snažím na to nemyslet.* I rodinné rozpory jsou důvodem seniorčiny osamělosti: *My jsme byly tři děvčata, tak nějak se to, víte, rozpadlo, kvůli tomu, že mě nechtěly říct pravdu. A pak když si na to vzpomenu, tak manžel mi říká, prosím tě, už o tom nemluv, protože to už je všechno pryč.* Informantka 5 se taktéž cítí být někdy osamělá: *Tož, to víte že to přijde na člověka, noo hlavně když jsou nějaké..noo když je svátek nebo na narozeniny, tak to děcka přijedou, že to je..a tady se ví jako, si to řeknem že? tak si to oslavíme, jdeme dolů a tam si koupíme ..tam nám uvaříja kafe a všechno. Pocítuje při osamělosti především smutek, a vzpomíná, jak to bývalo dříve.* Informantka 5: *Tož obyčejně vždycky vzpomínám co a jak, jak bylo ..no když byly ty švigry živé tak.. a děcka když přijedou tak to prožíváme, švigry už ztratily, protože byly ode mě starší že, o deset roků tak už aj bráška, no oni byli všichni starší ode mě, takže ..No, je to smutné, když to na člověka padne taková ...smutek no. Připouští, že po návštěvách se cítí být méně osamělá.* Informantka 6 se cítí být velmi osamělá. Cítí se tak pořád, každý den. Důvod osamění spojuje s rodinou. *Měla jsem syna, oženil se, odstěhoval se na Veselou a potom tam se rozvedl**

a to už vůbec nevím, a od jeho třiceti roků nevím, kde je. Tak to mě velice tíží. A to pochopí jenom ten, kdo něco takového prožije, idu spát, myslím na to, probudím se, myslím na to. Ale snažím se, aby to nikdo nepoznal. Nezatěžuju tím druhé. Není to nic pěkného no. Ono je to takzvaně neřešitelné. U nás, třeba u mě, že? Mám tady návštěv hodně, ale toho, koho bych já chtěla mět, tak nemám. I když se snažím na to nemyslet, tak třeba přes den mi to jde, ale v noci to všechno probírám. To je jak když film kdyby šel. Izolaci však nepocítuje, i když je upoutaná na lůžko. Izolovaná né, kde chcu jít, tak se dostanu, kdybych chtěla se přihlásit, třeba já mám ty zdravotní potíže, tak nemůžu jít do toho kina, protože když se mě tam začne chtět na veliků, co by se mnú dělali, jeli by se mnú dom? Takže toto vůbec se nesnažím. Chybí jí i zahrádka, ale na tu nemá zase pohyblivost. Ani po telefonátu od rodiny, se necítí být méně osamělá. Ale né, to tak probírám, co mi nalžů, já vždycky říkám Lubo, sak selži mi něco. (smích) Já to více méně беру ve srandě, ale ráda bych ještě byla doma, ale už to není možné. Já jsem se tam cítila velice dobře doma. Informantka 7 osamělost nepocítuje. Ne, mě to tak vyhovuje. Tak su osamělá asi, že? Když su tu sama (smích). Osamělost nepocítovala ani po manželově odchodu ze zařízení, z důvodu úmrtí. No, tak on byl takový, jak kdyby tu nebyl. On byl takový tichý člověk, že jsem o něm ani nevěděla. On seděl tady v křesle, já jsem seděla tam. To víte, že ten člověk chybí, ale měl už moc roků, 94, to už je věk. On potom trpěl ke konci... Já se necítím. Já jsem byla zvyklá aj doma, jsem nikam nechodila, takže já nějaků změnu nepozoruju. Doma jsem si vyšla, tak chodila jsem aj do města, ale jinak na dvoře. Nežila jsem nějakým takovým životem, který by mi teď měl chybět.

5.8 Kategorie 8: Prevence, aneb jak se s tím poprat?

Osmou kategorií se prolíná oblast prevence osamělosti a její překonávání. Senioři vypovídají o tom, jak lze z jejich pohledu předcházet osamělosti a sociální izolaci.

Kódy: osamělost, prevence, izolace, sociální kontakt, koníčky, činnosti, aktivita, rady, zájmy, víra, překonávání, předcházení.

Seniorky, se snaží tomuto nepříznivému jevu, předcházet především činnostmi. I1: *Já mám tolik zájmů, že nemám čas ani na to myslet. Ráda čtu teda, časopisy odebírá, dneska jsem, zrovna jsem dostala tady to Téma, to ráda čtu. Informant 3: Třeba míváme jedenkrát za měsíc ještě s bývalýma spolužákama, staříci, víte, míváme na Šopě takové posezení, to už máme strašně dlouho, několik roků, takže to bývá velice fajn, se nasmějem.*

Je to tam prima. (smích). I2: Když jsem sama, tak já si najdu, mám puštěnou televizi jako kulisu, abych tady měla, že tady něco zní, že tu něco hraje, ale čtu si mezitím aj, dělám si prostě, co chci. I4: Prostě ty myšlenky se nesmí vrátit, to už nenechám vrátit, protože já jsem s tím pak byla i se srdcem špatně a šla jsem tam u nás k doktorovi na kontrolu a on mě říká, vy nejste nemocná, vy jenom potřebujete dobít baterky. Doma jsem chodila dobíjet baterky na zahrádku, pěstovala jsem všelijaké kytičky a tam jsem zapoměla na všechno, anebo šiju, to mě taky baví, já jsem dřív jako dost šila, jinak děti a tak a člověk zapomene na všechno. Informantka 5 předchází tomuto nepříjemnému jevu sociálním kontaktem: Noo, tož říkám, dost se známe tady, tak chodíme jedna za druhou, tady skoro každý něco má, a je to lepší, když spolu vykládáme a tak že vzpomínáme, nebo aj tak se bavíme, aj tam dolů, když chodíme. Informantka 6, která pociťuje každodenní osamělost, vypovídá o činnostech, které jí pomáhají překonávat pocity osamělosti, ale skrz zdravotní stav, už všechny nezvládne. Je to tak no, někdy si to nepřipouštím, třeba máme jinou zábavu, že se to tady zacpe. Já si třeba aj zašiju něco, mám to' plechovou krabici, dneska jsem si ponožky sešila k sobě do prádla to budu dávat, aby se to neztratilo a někde kde mám díru, tak to zašiju, byla jsem zvyklá na ruční práce, jsem vyšívala tam ..(Ukazuje), polštáře z toho chemlonu jsem dělala, jak to bylo to nalepování, já jsem to ale dělala háčkem. I7: Já mám pořád co, luštit křížovky a televizi nebo ty časopisy co si kupím, tak já se necítím. Mě tu nic nechybí. No televize je puštěná od rána, ne od rána, od oběda. Protože ráno jsu pryč. Ale mně to stačí.

Informantky by nejčastěji poradily seniorům, které trápí pocity osamělosti, aby se více dostali do společnosti. I1: *jestli nemají chuť něco dělat, tak to nevnutíte do člověka. Zapojit se do toho, do té společnosti. Tam někteří aj chodí, do té ergoterapie, ale moc ale moc nemluví, jenom poslouchají a kolikrát ani nezpívají, všichni ostatní zpívají a je tam pár jedinců, kteří nezpívají. Informantka 2 radí, aby si senioři samotou, pokud možno, nepřipouštěli: Prostě nezabírat si to, nesmí člověk myslet na to, že je sám. Musí hledat aj takové pěkné věci, které jsou ..nesmí tomu podléhat sám a musí se tomu bránit, aby nebyl takový nějaký ...já su sám, já tady nikoho nemám, já su tady opuštěný ..no prostě to já neříkám, to já bych nikdy neřekla, protože chodí za mnou rodina a nemůžu si stěžovat podle svých možností, беру to tak, že je to tak jak to je, nedá se nic dělat, když mají práci tak mají práci, když ne, tak přijdou za mnou. Tak to je, ale každý je sám sobě svého štěstí strůjce a nesmí si připouštět žádné takové ty malichernosti. Podobný názor má i informantka 5: Musí se s tím člověk, musí to tak brát. I když to není lehké. I3: nemůžu někomu radit, protože*

někdy si sama se sebou nevím rady. Spíš třeba bych řekla, přijďte na kafe nebo tak. Informantka 4 radí taktéž společenský kontakt: Snažit se přizpůsobit, no prostě tak jak to je, snažit se přizpůsobit a zapadnout do toho kolektivu, protože tak nějak stranit se a tak, to né. No tak jak se dostanete do toho kolektivu, a zvyknete si, tak myslím si, že je nejlepší. Informantka 5: Každý má rád něco jiného, že, no tak když se mezi sebou bavíme, tak vím, aha, ta má ráda to, ta má ráda to, takže se bavíme o něčem, co baví aj ju, aj mě.

Seniorkám velmi pomáhá víra při zvládnání pocitů osamělosti. Většina z dotazovaných byla věřící. I1: *chodila jsem do kostela, dokud jsem mohla chodit, tak jsem chodila, ale teď už jsem začala chodit tady, vždycky jednou za měsíc na ty bohoslužby. Pomáhá no. Modlím se, než usnu, když něco mi nejde nebo tak, tož hned pána boha, svatý Antoníčku, pomoz mi to najít, já to nemožu najít (smích). A to mi obvyčejně pomůže. I2: Já jsem prostě věřící, já se i pomodlím a všechno, já se za to nestydím, prostě já si myslím, že každý se musí sám starat o sebe tak, aby se necítil sám, opuštěný. Já se pomodlím, já věřím tomu a velmi velmi postrádám teda toho svého manžela, protože my jsme žili velmi pěkně. I informantka 4 souhlasí s tím, že jí víra pomáhá, při zvládnání pocitů osamělosti. Když vám mám říct pravdu, tak ano. Byla jsem tak vychovaná. Takže maminka nás tak vždycky vedla. I Informantce 5 víra pomáhá: *Ale jo, já se, když už mám něco, co mě trápí, tak se pomodlím víc, jako, tak člověk, i když někdy si říkám pánbíčku, tys mě neudělal život moc lehký no ale tak, to je život prostě no. Informantka 7: Na mšu chodím. V sobotu. Informantka 6, která pociťuje osamělost, není věřící, a o Vánocích či o svátcích nepociťuje větší osamělost, než jakou prožívá každý den: *Já su bez vyznání, takže tyto svátky vůbec neberu tak.***

5.9 Kategorie 9: Kvalita a spokojený život?

Kategorie devět se zabývá kvalitou života seniorek v zařízení. Pojetí kvality je různé. Vnímání kvality je totiž velmi subjektivní a každý člověk ho vnímá individuálně. Je ovlivňováno různými faktory, jako je sociální prostředí, zdravotní péče, sociální služby, zdraví či životní styl.

Kódy: kvalita, pobyt, spokojenost, přání, změna, připomínky, zařízení interiéru, přizpůsobení, zútulnění.

Seniorky vypovídaly o kvalitě svého pobytu v zařízení. Zařízení sklidilo velkou pochvalu od většiny obyvatel. Informantka 2 je v domově se službami velmi spokojená, i když poukazuje na nedostatek pracovních sil. *Já si myslím, že dělají všechno, co můžou pro*

nás, protože jich je taky někdy nedostatek, tak člověk se musí někdy spokojit někdy s nějakou újmou, ale není to nějak otřesné nebo že bych o tom musela mluvit, to né. Dělají, co můžou. Pečují o mě dobře, su zajištěná, čistá nemusím se obávat. Nemůžu si stěžovat, byla bych sprostá, kdybych říkala nějaké škaredé věci. Informantka 7 hodnotí velmi kladně prostory domova. *No ty prostory, to je ohromné.* Informantka, která je zde tři týdny hodnotí prozatím kvalitu následovně: *A tak líbí, jsem spokojená, co se stravy týká všechno. Zatím, no tak ono je to všechno jinak, člověk si musí zvykat, víte, ale já se snažím přizpůsobit se.* Informantka 5 si myslí, že by se měla doma hůře, a to z důvodu práce kolem domu. Informantka 6 hodnotí kvalitu svého pobytu negativně, a to z toho důvodu, že si zde nezvykla. *No vám říkám, nemůže se mi to líbit.* I1 hodnotí velmi pozitivně: *Dobře. Su velice spokojená, ano.* Informantka 3, která byla před tímto domovem pro seniory v jiném zařízení, si ho velice chválí. *Si to chválím. Mně se to líbí. Už možná i proto, že tam jsem si to nechválila. (smích) Tady je to fajn, za prvé i to jídlo je mnohem lepší, a vůbec pokoj mám bezvadný, tam se měla jen krcálek, a tož tam to ale nešlo, protože tam to bylo docela z nouze. No já jsem tam měla jen tu postel a byly tam vestavěné skříně, jak to původně byly a to je všechno. No stolek, to tam bylo.* Vesměs hodnotí seniorky kvalitu velmi pozitivně. Informantka 2 jen dodává, že je se vším spokojená, jen se jí zdá zdravotní činnost trochu vedlejší, a že pan doktor nechodí pravidelně, ale když je potřeba, tak přijde. Moc si chválí i sestřičky a pečovatelky. *Jsou vynikající, fakt. Takové ochotné a takové lidské. Dobrý personál tady je opravdu. A su ráda no, je to uprostřed města.* Informantka 1 spokojenost přisuzuje i tomu, že je na pokoji sama. *Jsem tady už dva roky, a opravdu su spokojená, možná je to výhoda, že su tady sama, že s žádnou nějakou ženou jinou.* Seniorka si velmi chválí polohu zařízení: *Opravdu ten Zlínský je fajn. Je to ve městě a máte blízko. Aj na nákupy a na všechno. Su tady velice spokojená.* Ke stejnému názoru se přiklání i informantka 7. Srovnává ostatní domovy v okolí Zlína, hlavně kvůli jejich poloze mimo centro města, což se jí nelíbí z důvodu zhoršené chůze. *Tak pobyt, to si nemůžu vynachválit. Ale tady opravdu, já bych nemohla být někde, kde je to jak říkají, že třeba na Lukově, na Burešově jsem mu říkala, že bych nešla. Půjdu z Burešova, a na vrch kdo mě vytáhne?* V rámci lokace je domov umístěn velmi obstojně.

Informantkám byla položena otázka, zdali by něco změnily v zařízení. Zazněly i nějaké připomínky či přání nebo změny, které by seniorky provedly v zařízení. Informantka 5 by však nechtěla měnit nic. *Bývá tady zábava, opravdu no a říkám chodíme tam dolů a tam zpíváme a tak, a vykládáme si, protože jsme tady skoro stejně, tak o deset roků to dělá, o*

víc ne, tak se bavíme mezi sebou. Informantka 6 se k tomuto dotazu vyjádřila následovně. No přál by si člověk ledasco, ale uvědomuje si, že už na to nemá, víte? Já už třeba opravdu ne. Přála by si však více rukodělných prací v ergoterapii. Přála by si něco vyrábět, a něco nového se naučit. Takového něco dárkového. Ehm, něco, co tam prodávajů, třeba na té vrátnici. My jsme dělali takové obaly na ty telefony, tak jsme tam přišivali knoflíky na to. Informantka 1 by změnila jen hlučného podnájemníka, který bydlí přímo nad ní. Akorát teda toho pána podnájemníka (smích), ale zase si říkám, bože kdoví jak já budu vypadat v devadesáti dvou letech no. V ergoterapii jí vadí, když ženy vykřikují odpovědi z křížovek, aniž by o nich stačila popřemýšlet. Noo, oni rádi luští křížovky, já si ty křížovky taky luštím, ale já si je radši vyluštím tady, v klidu, sama, protože kolikrát už musím aj popřemýšlet atd., takže potřebuju na to klid. A tam některé ty ženy jsou takové zbrklé, honem, honem to řeknou, to mně tam vadí. Ale to je jedno, to je detail. Ale je to tam opravdu dobré. Informantce 2 stačí vše, jak je. Informantka 7 má nějaké výhrady k podlaze v koupelně. Já jsem na to vjela s tím chodítkem, a já jsem nemohla se z tama dostat ven. Mě to klouzalo ty nohy.

Seniorky si většinou svůj pokoj přizpůsobily, dle vlastního vkusu a pohodlí. Informantce 3 pomohla přizpůsobit pokoj dcera. *Ona je šikovná, dcera. Říkám holka, udělala to šikovně. Vymýšlela různé uspořádání, aby se matce žilo lépe. A ona říká, víš co, to bude lepší, když to dáme tady vedle té zdi, aby to bylo jako pokračování té zdi, abys tam měla jenom ložnici.* Seniorce se to moc líbilo. *Potom jsem si tady sedla a říkám, ježiš to je krásné. (smích). Já jsem byla úplně unešená.* Informantka 4 to zatím s manželem nemá moc přizpůsobené dle jejich vkusu. *To tady přebírala dcera, už to bylo připravené. Tak to zatím máme tak, nemáme tu ani jeden obrázek, tady vám akorát můžu ukázat fotku dcery a zete.* Informantka 7 má také pár fotografií, vybavení pokoje je však zařízení. *Mám tady fotky, to je v restauraci, tam měl manžel osmdesát, tam byla celá rodina. To jsou jenom děcka naše.* Přizpůsobení si svého obydlí je zásadní krok pro zlepšení přechodu mezi bývalým bydlištěm a zařízením.

6 INTERPRETACE DAT

Informantky se vyjadřovaly v průběhu rozhovoru k velmi závažnému tématu, a tím je sociální osamělost a izolace. U některých dotazovaných vzbuzovalo toto téma spoustu emocí. Nejprve se však začalo otázkami základními, abychom se dozvěděli něco bližšího o jejich životě, a o jejich povaze. Seniorky upřesňovaly svůj věk, své předchozí zaměstnání a manželství. Nebylo žádným překvapením, že všechny seniorky byly starší sedmdesáti let, to bylo také podmínkou pro výběr výzkumného souboru. Pouze dvě z nich ještě nedosáhly osmdesátého roku. Seniorky svůj životní příběh vyprávěly velmi podrobně. Rozhovor občas přešel k velmi smutným vzpomínkám. To bylo především ve chvílích, kdy se začaly zmiňovat o tom, jak přišly, většinou náhle, o svého životního partnera.

Všechny informantky byly provdány a žádná z nich nemluvila o svém manželství, jako o špatném či nevydařeném. Ba naopak, své manžely velmi milovaly, a jejich úmrtí pro ně byla obrovská a krutá ztráta. Obzvláště, když pro ně byl partner tím nejbližším, pociťovaly jeho ztrátu velmi intenzivně. Jedna informantka přirovnávala smrt svého manžela ke ztrátě dcery. Pouze jediná z dotazovaných neovdověla. Právě tato informantka nastoupila do zařízení společně s manželem. Všechny informantky zůstaly dlouhou dobu na jedné pracovní pozici, před odchodem do penze. Mnoho z nich také přesluhovalo a práce je bavila. Rozdíl můžeme spatřovat mezi dnešními seniorkami ve věku odchodu do penze. Dříve informantky chodily do penze dříve, kdežto v dnešní době chodí senioři stále později.

Po odchodu do penze se však cítily všechny spokojeně. Měly konečně dostatek času na sebe a svou rodinu, a užívaly si tento životní přelom. Pro žádnou z nich to nepředstavovalo nic neobvyklého, a rychle si zvykly na život, bez pracovních povinností a kolektivu. Věnovaly se vnoučatům, kamarádkám, sportovním aktivitám, zahrádkám, péči o dům či jiným koníčkům a zájmům. Nástup do domova byl pro některé seniorky daleko větší životní skok, než odchod do penze. Do domova pro seniory se informantky hlásily většinou samy, či s pomocí rodiny, ale dobrovolně. Uvědomovaly si, že je nástup do zařízení nutný. Pouze jedna informantka se svěřila s tím, že její nástup do domova byl nedobrovolný a byla z toho velmi smutná. Tato skutečnost může také prohlubovat pocity osamělosti či být jejím spouštěčem. Důvody nástupu do zařízení se různí. Většinou byl nástup ovlivněn zdravotním stavem seniorek, které se už nestačily starat o dům a zahradu, či přímo o sebe. Dvě z informantek nastoupily do zařízení společně s manžely. Zvykání na jiné bydliště a režim bylo obzvláště obtížné pro dvě dotazované. Jedna si zvykala přes půl roku, druhá si

však ani po roce v domově nezvykla. Obává se, že si nikdy ani nezvykne. Ostatní seniorky si přivykly na nový režim velmi rychle. Přesun do domova však komentovaly se slovy, že si toho moc nestihly zabalit, a že bylo vše ohledně přesunu moc rychlé.

Seniorky vyprávěly v rozhovoru o tom, jak tráví svůj běžný den v zařízení. Popisovaly běžné denní aktivity a ostatní činnosti, kterým se věnují. Seniorky tráví čas jak aktivně, tak i pasivním způsobem. Mnohokrát ve výpovědích zaznělo sledování televize, dále pak četba, ať už literatury, či magazínů. Často si chodí po obědě lehnout a odpočinout si, protože ráno časně vstávají, neboť nemohou spát jako dříve, a potřebují více odpočinku. Aktivnější seniorky chodí do města, nakoupit si do nedalekého obchodu, nebo na procházku. To však závisí na zdravotním stavu jednotlivých žen. Rády také luští křížovky, pletou, šijí či provádí další rukodělné činnosti. I tyto činnosti jsou bohužel omezeny zdravotním znevýhodněním seniorek. Jedna informantka, která je velmi soběstačná, si dokonce i peče, a připravuje nejrůznější dobroty v zařízení. Informantka, jež je v zařízení s manželem, chodívala do seniorského klubu, a byla doposud velmi aktivní.

Velmi si chválily aktivizační čas, strávený ve společenské místnosti ergoterapie. Nejvíce si seniorky pochvalují tréninky paměti a různé luštění křížovek, sudoku a podobných cvičení na trénování kognitivních funkcí. Rády také hrají společenské hry, a velmi se přitom s kolegy pobaví. Nejvíce prostoru však v probírání při rozhovoru společenské místnosti získal společenský kontakt. Pro informantky, které jsou upoutány na lůžko, je ergoterapie jediný pravidelný kontakt se společenských prostředím. Jsou nadšené, že se mohou účastnit takových činností, které je baví a naplňují, i s ohledem na jejich zdravotní znevýhodnění. Jsou rády, že zůstávají nadále aktivními členkami ve společenské místnosti. Největší přínos pocítují v seznámení s ostatními seniory a získání nových přátelství. Učí se také novým činnostem, které si zatím nevyzkoušely. Informantka byla velmi nadšená, když ukazovala, jaký smoothie nápoj si připravila. Vychvalovala si také pečení perníčků, které v aktivizační místnosti probíhá. Aktivizační pracovnice se opravdu moc snaží, aby klienti zůstávali aktivní, a docházení do ergoterapie je bavilo, a těšili se na něj. Neustále se snaží program obměňovat, aby byl rozmanitý a každý si v něm našel něco, co ho bude bavit a bude to pro něj zároveň i přínosné.

Dobře hodnocená byla i muzikoterapie. Na seniorkách bylo vidět, jak se jim rozzářily oči, když byl zmíněn program, týkající se muzikoterapie. Zpívání si velmi užívají, i když mají jisté zdravotní obtíže, které jim nedovolí zpívat naplno. Arteterapie na druhou stranu takové nadšení nesklízela. Seniorkám se často třepou ruce v důsledku stáří, a proto

nechtějí malovat. Navíc je arteterapie v zařízení provozována velmi krátce, tudíž tuto aktivizační metodu nemohou zatím dostatečně ohodnotit. K animoterapii se vyjadřovaly různě. Jedna informantka uvedla, že se po přilnutí ke zvířátkům cítí mnohem lépe, což je skutečným účelem zmíněné animoterapie. Některým seniorkám zvířátka nevadí, a mají je rády. Druhá skupina seniorek naopak zvířátka nevyhledává.

Kulturní program mimo zařízení, a často i v zařízení, bývá mnohdy bohatý a rozmanitý. Seniorky nejčastěji navštěvují kino. Některé chodí i do divadla. Do zařízení pravidelně dochází harmonikář a Duo Elán, které si informantky nadmíru vychvalují. Především tedy Duo Elán, ale ostatně jsou rády, za každou kulturní vložku. Moc se některým informantkám líbí návrhy na výlet do zoologické zahrady, či do kavárny. Akce a výlety však velmi závisí na zdravotním stavu seniorek. Ne všechny se mohou vždy zúčastnit, i když by si to přály. Celkově hodnotí aktivizaci v zařízení velmi pozitivně a přínosně.

Ve srovnání s jinými domovy, kterých měli možnost se účastnit přímo dotazované seniorky, či jejich známí, se umístil Zlínský domov velmi obstojně. V jiných domovech neprobíhaly žádné aktivizační činnosti. Senioři sice měli spoustu volného času, ale chybělo zde aktivní zapojení. Stejně tak hodnotily seniorky i stravu a celkové prostory domova. Informantka, která je v zařízení několik let také připouští, že dříve nebyvaly žádné aktivity v ergoterapii, jako jsou dnes, a program je teď daleko rozmanitější.

Zdravotní stav je v tak pokročilém věku často velmi omezující. Dvě dotazované seniorky utrpěly mozkovou mrtvici. Další informantka trpí růží. Z dotazovaných jsou dvě seniorky upoutány na lůžko a další potřebuje k chůzi alespoň chodítko. Jejich pohyb je tedy značně omezený. Za pohybové aktivity, které v zařízení probíhají, jsou seniorky velmi rády. Zúčastňují se jich všechny, ať už v ergoterapii, či individuálně s rehabilitační sestrou. Informantkám dělá velmi zle, když postupně vidí umírat a odcházet spoustu seniorů z domova. Těžce se s touto situací vyrovnávají. Připadají si, jako by čekaly na smrt.

Co se týká stravování, většina dotazovaných seniorek, se stravuje ve svém pokoji. Do jídelny, která je umístěna v prvním patře, chodí pouze dvě informantky. Na pokoji jsou také raději samy, ale izolovaně se necítí. Sdělují, že potřebují mít svůj vlastní klid. Pouze dvě seniorky žijí na pokoji s druhou osobou. Jedna žije s manželem, a druhá s jinou seniorkou. Informantka prohlašuje, že se navzájem velmi ruší, obzvláště televizi. Některé seniorky se obávají případných neshod se spolubydlící, proto jsou na pokoji raději samy.

Dalším aspektem, který je třeba zmínit, je charakter návštěv. Informantky vypráví při rozhovoru, jak často je navštěvují rodinní příslušníci, či přátelé, a jak často jsou spolu v telefonickém kontaktu. Návštěvnost jednotlivých seniorek se různí, některé navštěvují pouze jejich přátelé, jiné zase rodina. Ani jedna z informantek se nepřikloňovala k tomu, že by ji nenavštěvoval vůbec nikdo. Ne vždy dochází k častým návštěvám. Seniorky si často s rodinou či blízkými jen telefonují, či využívají jinou moderní komunikaci ve formě programu Skype, nebo si dopisují e-mailové a sms zprávy.

Celkem tři seniorky přiznaly, že pocítují osamělost. Velmi důležité je mít kvalitní zázemí v rodině. Toto bylo u informantek nejčastějšími příčinami osamělosti. Nezáměr dítěte a s tím spojená i ztráta lásky velmi přispělo u jedné informantky k osamělosti. Tato informantka se cítí být velmi osamělá, ne však izolovaná. Pocity osamělosti prožívá každý den, bez ohledu na roční období či jiné svátky. Myslí na to, když jde spát, i když ráno vstává. Další informantka, která sdílí pokoj s manželem, se cítí být osamělá hlavně z důvodu neshod v rodině. Dalším důvodem osamělosti uvádí bezmoc, kterou pocítovala v momentu, kdy neměla kam uložit svého manžela, aby se o něj někdo postaral, když ona musela jít náhle na operaci. I další informantka zažívá pocit osamění, není to však pořád. Nejvíce ji tento pocit přepadne o narozeninách a jiných svátcích. Prožívá stesk a vzpomíná na své zesnulé sestry a manžela. Seniorky při prožívání osamělosti pocítovaly nejčastěji smutek, ztrátu lásky, stesk, lítost, zoufalost a křivdu. Často vzpomínají, jak to tenkrát všechno bylo. Prožívání těchto pocitů bylo velmi intenzivní a emocionální. Žádná z informantek se nezmínila o pocítění izolace, a to i v případech, kdy jsou seniorky upoutány na lůžko, či invalidní vozík.

Prevenici osamělosti a izolace spatřují informantky nejčastěji ve společenském kontaktu a v provádění nejrůznějších činností. Tyto činnosti mají sloužit k přeměrování svých negativních myšlenek na jiné, zábavnější a příjemnější věci. Seniorky vidí prevenci právě v kontaktu se společností. Společenský kontakt, má mít dle seniorek vliv, na lepší prožívání negativních situací a pocitů. Většina informantek si vychvaluje ergoterapii v zařízení. Seniorky radí především komunikaci, a aktivní zapojení do činností, jež probíhají ve společenské místnosti, a celkově i do společnosti. Jedna informantka předchází pocitům osamělosti pravidelným sdružováním se spolužáky ze školy. Hrají kanastu v jedné nedaleké hospůdce, a skvěle si při tom popovídají. Většinou seniorky zaměstnají svou mysl tak, aby nemusely neustále myslet na nepříjemné pocity a okamžiky. Informantky mají puštěnou televizi, kolikrát jen jako kulisu. Přitom si třeba pročítají noviny, či časopisy. Rukodělné

činnosti a luštění křížovek jsou také činnosti, jakými vytěsňují nepříjemné vzpomínky, a předchází tak prožívání osamělosti. Chodí se také navštěvovat jedna za druhou, posedět si u kávy v přízemí recepce, či tráví čas v ergoterapii s ostatními seniory.

Rovněž návštěvy blízkých přátel či rodiny, jsou nedílnou součástí prevence sociální osamělosti a izolace. Podobnou službu dělá telefonování, skypování, popřípadě esemesky a emaily, nevyrovná se to však osobnímu kontaktu. Informantka přiznala, že pociťuje menší pocit osamění, po návštěvě od rodiny. Další informantka pokládá osamělost za neřešitelnou. Syn jako jediný, od kterého si přeje návštěvu nejvíc, se nedostaví. Ani telefonování a návštěvy od přátel jí nenahradí člověka, kterého touží nejvíc spatřit.

Seniorky příkládaly v překonávání osamělosti velkou váhu víře. Orientace na boha a náboženství jim velmi pomáhá překonávat prožívání osamělosti. Až na jednu informantku, jsou všechny seniorky věřící. Z důvodu nepohyblivosti, už tak často nenavštěvují kostel, ale v zařízení využívají program, do kterého je bohoslužba pravidelně zařazena. Je překvapivé, že informantka, která vyjádřila největší pocit osamělosti, není jako jediná z dotazovaných věřící. Uvádí, že jelikož není věřící, tak se o vánocích a svátcích necítí být více osamělá, než u ní bývá zvykem. Víra v boha, dává seniorkám větší pocit jistoty, bezpečí, a vidí tak, že nejsou zcela osamělé. Je časté, že ve víře objevují senioři smysl života, který jim pomáhá překonávat nejrůznější krizové situace a obtíže. Je pro ně důležité, že komunikují se stejně smýšlejícími lidmi, a lépe se tak brání sociální izolaci. Osamělost překonávají i různými činnostmi. Seniorky řeší svou osamělost, jak pasivním způsobem, do kterého především patří sledování televizních programů, tak i aktivním způsobem v podobě čtení novin, knih, telefonováním, pletením a dalšími ručními pracemi. Hlavně se informantky snaží, si moc osamělost a izolaci nepřipouštět, a nemyslet na to, i když je to velmi tíží a nedávají najevo své pocity. Velmi záleží na povaze dotyčného.

Kvalitu zařízení vnímají seniorky pozitivním dojmem. Jen jedna informantka, která si nezvykla, a pociťuje právě onu osamělost, prohlásila, že se v domově nemůže mít dobře. Nezvykla si na domov pro seniory a tvrdí, že se na něj zvyknout ani nedá. Ostatní dotazované seniorky si domov moc pochvalují. Od jídla, prostorů, až po aktivizaci a přístup k člověku. Pokoj si přizpůsobilo zatím jen pár seniorek, avšak většina už má alespoň fotografie rodiny zavěšené v jejich pokoji. Jedna informantka si velmi vychvalovala, jak jí dcera pomohla s vybavením a zařízením pokoje. Je teď daleko spokojenější. Seniorky měly jen velmi málo přání ohledně změn v domově, což by mohlo svědčit o tom, že je domov svou kvalitou umístěn na vysoké úrovni.

7 SHRNU TÍ

Prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů a jejich následné analýzy, byl zjištěn cíl kvalitativního výzkumného šetření, zabývající se oblastí osamělosti a izolace seniorů, a s nimi spojené prevence. Cílem bylo zmapovat účinné metody prevence osamělosti a sociální izolace z pohledu institucionalizovaných seniorů. Analýza dat, která proběhla pomocí otevřeného kódování, objasnila velké množství informací, které jsou spojeny s prožíváním osamělosti seniorů.

Teoretická část obsahovala vymezení fenoménu sociální osamělosti a izolace, pojetí stáří a stárnutí, faktory, které ovlivňují osamělost, pojmy animace a aktivizace, možnosti prevence sociální osamělosti a izolace formou volnočasových aktivit, a metodami aktivizace v domově pro seniory. V praktické části, jsme se proto zaměřili především na možnosti prevence tohoto fenoménu, a to metodami aktivizace v zařízení zlínského domova pro seniory. Zkoumali jsme, jaké z těchto metod a dalších způsobů, jsou účinné v předcházení osamělosti. Mapovali jsme rovněž, jak osoby seniorského věku vypovídají o prožívání pocitů osamělosti a izolace, a zdali tyto jevy na sobě opravdu pociťují.

Je třeba odpovědět na dílčí otázky, z důvodu zodpovězení hlavní výzkumné otázky tohoto šetření, a tudíž i splnění výzkumných cílů diplomové práce.

Jak senioři vypovídají o prožívání osamělosti a sociální izolaci?

Senioři vypovídají o prožívání osamělosti odlišně. Tři informantky, z celkového počtu sedmi dotazovaných žen, seniorek, se cítí osaměle. Osamělost má na informantky neblahý vliv. Ostatní seniorky nepociťují ani sociální osamělost, ani izolaci.

Jak senioři předcházejí pocit'ování osamělosti a sociální izolace?

Seniorky se snaží předcházet prožívání osamělosti a izolace různými způsoby, nejčastěji zmiňovaly aktivní zapojení ve společenské místnosti domova pro seniory a s ním spojený společenský kontakt, provozování nejrůznějších koníčků a zálib jako je četba, luštění křížovek, sudoku a dalších činností. Rovněž mívají puštěnou televizi jen jako kulisu. Především však vyzdvihovaly víru v boha, a také návštěvy od rodiny a blízkých.

Jak se senioři vypořádávají s osamělostí a izolací?

Seniorky se s tímto stavem vypořádávají každá po svém. Některé seniorky se snaží věnovat činnostem, které tento jev vytěsňují z jejich mysli, a to především rukodělnými čin-

nostmi, jako je šití a pletení, a aktivizací v ergoterapii. Snaží se nepřipouštět si, jak moc na ně osamělost působí.

Jak senioři vypovídají o pocitech spojených s osamělostí?

Informantky s osamělostí spojují pocity úzkosti, bezmoci, stesku, smutku, lítosti, zoufalství či křivdy. Vzpomínky jsou pravidelnou součástí těchto pocitů, jež prožívají velmi emotivně. Všechny tyto pocity jsou negativní, a zajisté mají velmi neblahý vliv na jejich duševní i fyzické zdraví.

Co vnímají institucionalizovaní senioři jako zásadní příčinu osamělosti v jejich případě?

Příčinou osamělosti u dotazovaných senierek je rodinné zázemí a s tím spojená ztráta lásky svých blízkých, či přímo ztráta blízkých. Na tom se shodly všechny tři dotazované, jež pociťovaly osamělost.

Jak na seniory působí aktivizační metody, které probíhají v domově pro seniory?

Z rozhovorů bylo patrné, že aktivizační metody v zařízení pro seniory mají obrovský přínos. Tyto metody, prováděné nejčastěji v rámci ergoterapie, jsou přínosné především v poskytování sociálního kontaktu, který právě společenská místnost umožňuje. Senioři se zde potkávají téměř každý den, dají si spolu kávu, či čaj a popovídají si, případně se seznámí s novými obyvateli domova. Popovídat si mohou také s aktivizačními pracovníky zařízení. Společnost a komunikace je základ každé aktivizační místnosti.

Jaké metody prevence, jsou vhodné k zabránění osamělosti a izolace z pohledu seniorů?

Konkrétní metodou, která se zdá být účinná, v boji proti osamělosti a sociální izolaci z pohledu seniorů, je trénink paměti. Aktivním zapojením do činností informantky vytěšňují tyto negativní pocity a věnují se aktivizačním činnostem. Seniorky, které byly zpočátku zmiňovány v rozhovoru, si nemohly tuto aktivitu vynachválit. Procvičováním paměti trénují kognitivní funkce, které jsou velmi významné, obzvláště ve stáří. Seniorky moc rády luští křížovky, sudoku, hádanky, rébusy, doplňovací cvičení, nebo rády odpovídají na znalostní a vědomostní testy. Moc je baví také nejrůznější společenské hry, nejčastěji karty, člověče nezlob se, či hra Česko.

Další metodou je zajisté muzikoterapie. Informantky byly velice nadšené, když o této metodě hovořily. Díky muzikoterapii, ale i všem ostatním činnostem zapomínají na problémy, které je trápí, alespoň po dobu, co jsou aktivně zapojeny. Rozptyluje seniory od každodenních obtíží. Seniorkám se velmi líbilo věnovat se hudbě a skladbám.

Arteterapii se prozatím moc nevěnují, tudíž nelze posoudit, jaký vliv má na seniory. Ani rukodělné činnosti nejsou zcela využity svým potenciálem, pouze pletením a háčkováním. Pro některé informantky je přínosná i animoterapie v zařízení, která má na ně pozitivní vliv. Zatím je v zařízení pouze králíček a rybičky, ale do budoucna je plánována i canisterapie, která by mohla mít větší účinek na seniory.

Velkou radost dělá informantkám kulturní program, který zajišťuje kontakt se společenským prostředím. To je pro seniory velmi důležité. Nejvíce jeví zájem o kino a kulturní představení přímo v domově. Chodí je do domova navštěvovat různí umělci, a to se seniorkám velmi líbí. Tento aktivizační program, je velmi přínosný pro seniory.

Některé informantky upoutané na lůžko, jsou velmi rády za každý kontakt, protože se jim často nepoštěstí, dostat se mezi lidi, a rády navštěvují společenskou místnost v rámci ergoterapie. Dobře komentovaly také různé činnosti, jako je příprava smoothie, pečení cukroví či přípravu jiných podobných dobrot. Celkově jsou velmi spokojené s aktivitami, které v zařízení probíhají a oceňují snahu pracovníků domova.

8 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Přínos tohoto výzkumu zajisté obohatí nejen studenty sociální pedagogiky, a jiných příbuzných oborů, ale také aktivizační pracovníky, sociální pracovníky a pedagogy volného času v nejrůznějších domovech pro seniory. Může sloužit i pro informovanost laické veřejnosti, která by měla mít povědomí o tomto fenoménu.

Je významné, aby byla péče o seniory komplexní a ucelená. Měla by pokrýt nejen tělesné obtíže, ale i sociální, psychické a duchovní.

Velmi důležitá je pro jedince příprava na stáří, která by se neměla podceňovat. Osoby, které jsou v produktivním věku, by se měly připravit na stáří. Měly by přemýšlet o tom, co s sebou stáří přináší. Velký vliv, na život seniorské populace, má způsob života před odchodem do penze. Aktivní činnosti, zájmy a koníčky velmi ovlivňují pozdější život ve stáří. Osoby, které se věnovaly pouze práci, a neměly žádné záliby, po odchodu do penze neumí vhodně využít volný čas.

Velmi záleží na tom, zda senior nastupuje do zařízení dobrovolně. Okolnosti nástupu do ústavního zařízení mohou prohloubit osamělost, či být její příčinou. Proto by se rodinní členové měli snažit domluvit se společně se seniorem, a to před nástupem do domova.

Bývá na denním pořádku, že rodinní příslušníci, či blízcí a přátelé, navštěvují seniory sporadicky. Někteří příbuzní chodí často, ale zato krátce, a ve spěchu. To nepřináší tolik efektivity, jak by mělo. Senioři pak mohou pociťovat, že rodinu obtěžují, a pocit osamělosti a izolace se může začít více prohlubovat. Vhodnější je, jak pro rodinu navštěvovaného, tak i pro samotného seniora, mít stanovený jistý časový plán návštěv. Pro seniora je příhodnější jedna delší návštěva, než příliš častých návštěv, které ale probíhají ve stresu a ve spěchu, neboť on i rodina je uvolněný, mají na sebe dostatek času a nikam nespěchají. Daleko lépe, se tyto návštěvy odráží na psychice seniora.

Senioři, kteří jsou členy seniorských skupin, by se měli snažit o udržení své pozice ve společnosti. Měli by více přemýšlet o včasné náplni svého volného času. Horší situace je však u seniorů žijících v zařízení. Některým seniorům z důvodu nehybnosti nezbývá moc možností, jak být aktivním členem společnosti. Z tohoto důvodu je velmi podstatné, poskytovat vhodné aktivizační metody v domovech pro seniory, a jiných seniorských zařízeních. Důležitá složka při zabránění osamělosti a izolace, je podpora začleňování do společnosti. Žádoucí jsou rozmanité návštěvy a kulturní programy, společenské akce a výlety.

Příkladem může být divadlo, výstava, vernisáž, beseda či přednáška. Je vhodné také využití bezbariérových kaváren, či různých vystoupení přímo v zařízení.

Pocit osamělosti nesmí být podceňován. Plyne z něj spousta rizikových situací, vznik depresí, sebevražd a dalších okolností ohrožující zdraví seniorů, a kvalitu jejich života. Je významné, aby byla informována o povědomí jak veřejnost odborná, tak i samotní senioři. Aby znali řešení, a zejména předcházení tomuto jevu.

Pomoci v aktivním vyhledávání rizikových faktorů mohou také pracovníci v domovech pro seniory, kteří jsou v častém kontaktu se seniory. Hlavní je především empatie, komunikace a pozitivní vztah se seniorem. Pro efektivní komunikaci a pro odhalení trápení seniorů, je důležitý vztah se seniorem, dobře jej poznat i přes profesionální odstup. Reálné hodnocení je základem pro konsekventní sledování stavu a následně pro zjištění úsudku seniora a blízkých osob, neboť názory seniorů se mohou odlišovat od úsudku pečujících osob.

Konkrétním návrhem pro praxi domova pro seniory, kde se rozhovory odehrávaly, je v rámci aktivizačních metod rozšíření reminiscenční terapie, jakožto velmi zajímavé aktivizační činnosti. Obdobně to platí i pro aktivizační metody arteterapie. Informantka se rovněž zmínila, že by si přála více druhů rukodělných činností, aby se stále učila něco nového a užitečného. V zařízení jsou většinou kladně přijímána zvířátka v rámci animoterapie, tudíž by byl zajisté velký přínos pro řadu seniorů, doplnění metody canisterapie, která je v zařízení zatím jen plánována.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá problematikou sociální osamělosti a izolace u seniorské populace, která je stále častěji diskutovaná. Byla zaměřena především na předcházení tohoto nežádoucího fenoménu. Smyslem, především empirické části, bylo zmapování vhodných metod, účinných v předcházení sociální osamělosti a izolace z pohledu seniorů. Snahou bylo také vymezení příčin osamělosti, pocitů při prožívání osamělosti, způsobů předcházení a řešení osamělosti a izolace. Diplomová práce, jak již bylo řečeno, je rozdělena na část teoretickou a empirickou. Začátek teoretické části je věnován všem pojmům, které se diplomovou prací prolínají, využití literatury a vztahu tématu k sociální pedagogice. Úsilím bylo také charakterizování stáří a jeho psychosociálních změn, osamělosti a izolace a s ním spojené příčiny, následky, faktory, a potřeby, jejichž nedostatek ovlivňuje vznik osamělosti a izolace ve stáří. Velký prostor byl vymezen prevenci sociální osamělosti a izolace, a to především za pomoci aktivizačních metod.

Empirická část kvalitativního šetření pomohla k zjištění množství informací o problematice a prožívání sociální osamělosti a izolace u seniorů, za pomoci hloubkových rozhovorů. Cílem bylo zjištění efektivních metod, které senioři považují za účinné, při předcházení osamělosti a sociální izolace. Dále bylo zjišťováno, jakými způsoby se vyrovnávají s tímto nelehkým jevem. Vycházelo se ze získaných znalostí z teoretické části, která byla využita pro získání potřebných informací, ve výzkumném šetření. Informantky zúčastněné na rozhovorech potvrdily, že je velmi důležité, zůstat co nejdéle aktivními členy společnosti. K tomu jim velmi dopomáhají aktivizační činnosti v domově pro seniory. Především trénink paměti, společenské hry, muzikoterapie, rukodělné činnosti a kulturní program. Nejen, že se zabaví, získají nové znalosti, naučí se novým činnostem a dovednostem, ale především zůstávají v kontaktu se společností a s ostatními seniory a pracovníky domova. Osamělost je opravdu závažný problém seniorů a neměl by se podceňovat, či brát jako běžnou součást stáří. Většina seniorů už svou rodinu nemá, nebo o ně rodina nejeví zájem, což může prohlubovat intenzitu osamělosti. Může docházet ke zmaření psychosociálních potřeb, jako je potřeba lásky či sounáležitosti, sebepojetí a sebeúcty. Vzhledem k těmto změnám psychického stavu, může osamělost vzniknout, či být prohloubena. Je velmi důležité se nadále věnovat studiu fenoménu osamělosti nejen teoreticky, ale zároveň i poskytnout možnosti řešení v praxi. Zkvalitnění zdravotnické a sociální péče o seniory a předcházení vzniku osamělosti u seniorů, může pomoci jen dostatečná znalost této problematiky.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BARTÁK, Jan et al., 1993. *Encyklopedický slovník*. Praha: Encyklopedický dům, Odeon. ISBN 80-207-0438-8.
- [2] COPLAN, Robert J. a BOWKER Julie C., 2013. *The Handbook of Solitude: Psychological Perspectives on Social Isolation, Social Withdrawal, and Being Alone*. New York: John Wiley & Sons. ISBN 978-1-118-42738-5.
- [3] ČEVELA, R., I. ČELEDOVÁ, KALVACH Z., J. HOLČÍK a KUBŮ P., 2014. *Sociální gerontologie - východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4544-2.
- [4] ČEVELA, R., Z. KALVACH a ČELEDOVÁ L., 2012. *Sociální gerontologie – Úvod do problematiky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3901-4.
- [5] DOSTÁLOVÁ, Olga, 2016. *Péče o psychiku onkologicky nemocných*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5706-3.
- [6] DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2012. *Kvalita života seniorů – v domovech pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4138-3.
- [7] GAVORA, Peter, 2010 *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
- [8] GULOVÁ, Lenka, 2011. *Sociální práce*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3379-1.
- [9] HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. *Fenomén stáří*. 2.vyd. Praha: Brain team. ISBN 978-80-87109-19-9.
- [10] HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4697-5.
- [11] HROZENSKÁ Martina a Dagmar, DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4139-0.
- [12] HUDÁKOVÁ Anna a Ludmila, MAJERNÍKOVÁ, 2013. *Kvalita života seniorů – v kontextu ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4772-9.
- [13] JAROŠOVÁ, Darja, 2006. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-7368-110-2.

- [14] KALVACH Z., Z. ZADÁK a JIRÁK R. et al., 2004. *Geriatric a Gerontologie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0548-6.
- [15] KALVACH, Zdeněk a Alice ONDERKOVÁ, 2006. *Stáří - Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi. Care 5*. Praha: Galén. ISBN 80-726-2455-5.
- [16] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie – možnosti, které čekají*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3604-4.
- [17] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2002. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-0179-0.
- [18] KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER, 2006. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1552-6.
- [19] KLEVETOVÁ, Dana a DLABALOVÁ Irena, 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2169-9.
- [20] KUTNOHORSKÁ J., M. CICHÁ a GOLDEMANN R., 2012. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-7874-7.
- [21] KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.
- [22] KŘIVOŠÍKOVÁ, Mária, 2011. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2699-1.
- [23] LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana, 1998. *Vývojová psychologie*. Grada: Praha. ISBN 978-80-247-1284-0.
- [24] MAHROVÁ, Gabriela, VENGLÁŘOVÁ Martina, et al., 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2138-5.
- [25] MALÍKOVÁ, Eva, 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3148-3.
- [26] MLÝNKOVÁ, Jana, 2011. *Péče o staré občany – Učebnice pro obor sociální činnosti*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3872-7.
- [27] MÜHLPACHR, Pavel, 2005. *Schola Gerontologica*. Brno: MU. ISBN 80-210-3838-1.

- [28] MÜHLPACHR, Pavel, 2004. *Gerontopedagogika*. Brno: MU. ISBN 80-210-3345-2.
- [29] MÜLLER, Wunibald, 2011. *Sám, ale ne osamělý*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0001-7.
- [30] NOVOTNÁ, Jana, 2016. *Základní pojmy v sociální práci*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická v Jihlavě. ISBN 978-80-88064-19-0.
- [31] NANDA International, 2016. *Ošetrovatelské diagnózy: Definice a klasifikace 2015-2017*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5412-3.
- [32] PRŮCHA J., E. WALTEROVÁ a MAREŠ J., 2009. *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-647-6.
- [33] PRŮCHA, Jan a VETEŠKA, Jaroslav, 2014. *Andragogický slovník 2*. 2 vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4748-4.
- [34] PERLMAN Daniel, a PEPLAU Anne, 1984 cit. podle. Iowa State University: Human Development and Family Studies. *Predicting longitudinal loneliness in older adults*. PROQUEST: 2007 ISBN 978-05-491-4875-3.
- [35] POKORNÁ, Andrea, 2010. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3271-8.
- [36] PICHAUD, Clément a THAREAUOVÁ Isabelle, 1998. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-184-3.
- [37] RABUŠIC, Ladislav a VOHRALÍKOVÁ, Lenka, 2004. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Praha: VÚPSV – Výzkumné centrum Brno.
- [38] ŠAUEROVÁ, Markéta a ŠPAČKOVÁ, Klára a NECHLEBOVÁ, Eva, 2013. *Speciální pedagogika v praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4369-1.
- [39] ŠPATENKOVÁ, Naděžda et al., 2004. *Krize: Psychologický a Sociologický fenomén*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-6187-9.
- [40] SMÉKALOVÁ, Lucie a ŠPATENKOVÁ, Naděžda, 2015. *Edukace seniorů: Geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5446-8.

- [41] ŠICKOVÁ – FABRICI, Jaroslava, 2008. *Základy arteterapie*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-408-4.
- [42] ŠPATENKOVÁ, Naděžda, 2004. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0888-4.
- [43] SCHULER Matthias a OSTER, Peter, 2010. *Geriatric od A do Z pro sestry*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3013-4.
- [44] TOŠNEROVÁ 2009 cit. podle ČEVELA, R., Z. KALVACH a ČELEDOVÁ L., 2012. *Sociální gerontologie – Úvod do problematiky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3901-4.
- [45] VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.
- [46] VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK, 1997. *Sociální psychologie*. Praha: ISV. ISBN 978-80-858-6620-9.
- [47] VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2007. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2170-5.
- [48] WEBER, 2000 cit. podle MALÍKOVÁ, Eva, 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3148-3.
- [49] VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK, 2008. *Sociální psychologie – 2*. 2 vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1428-8.
- [50] VALENTA, Milan, 2007. *Dramaterapie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1819-4.
- [51] YALOM, 2006 cit. podle KUPKA, Martin, 2014. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4650-0.
- [52] ZELEIOVÁ, 2007 cit. podle GERLICHOVÁ, Markéta, 2014. *Muzikoterapie v praxi. Příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4581-7.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Apod. A podobně

Atd. A tak dále

I Informant

WHO Světová zdravotnická organizace

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Maslow – Hierarchie potřeb.....	28
Obrázek 2 Základní lidské potřeby – dělení dle Max-Neefa	30

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – aktivizační program domova pro seniory

Příloha č. 2 – rozhovor s informantem č. 1

PŘÍLOHA P 1: AKTIVIZAČNÍ PROGRAM DOMOVA PRO SENIORY

TÝDENNÍ PLÁN AKTIVIT 6. - 10. 3. 2017

Den	Dopolední program 9:15 – 10:30		10:30 – 11:00	Odpolední program 13:00 – 15:30
Pondělí	Trénink paměti	Rukodělné práce (pletení)	Kondiční cvičení	Individuální aktivizace
Úterý	Pěstítkové okno	Rukodělné práce (papír)	Relaxační cvičení	Individuální aktivizace
Středa	Společenské hry	Rukodělné práce (Kresba, malba)	Cvičení s Overbally	Individuální nákupy
Čtvrtek	Události z domova i ze světa	Rukodělné práce (Háčkování, kreslení)	Společné setkání u kávy	Arteterapie/Individuální aktivizace
Pátek	Hudební okénko	Rukodělné práce (práce s textilem)	Masážní cvičení	Individuální aktivizace

PŘÍLOHA P 2: ROZHOVOR I INFORMANTEM Č. 1

INFORMANT Č. 1 – PŘEPIS ROZHOVORU

Tazatel: Dobrý den.

Informant 1: Dobrý den.

Tazatel: Děkuji Vám za umožnění tohoto rozhovoru. Rozhovor je anonymní, takže s tím souhlasíte?

Informant 1: To předpokládám. Ano.

Tazatel: Já se Vás nejdřív zeptám na Váš věk, prozradíte mi ho?

Informant 1: Prozradím, podle těch kytic poznáte, že jsem měla onehdy osmdesát pět let.

Tazatel: Jé, tak to je krásné, tak to Vám moc gratuluji.

Informant 1: Děkuju pěkně.

Tazatel: To je pěkný věk. Byla jste vdaná někdy?

Informant 1: Byla, ale už jsem vdova pět roků, to bude v dubnu.

Tazatel: Ehm. Jaké bylo Vaše zaměstnání před odchodem do penze?

Informant 1: Já jsem byla úřednice, administrativní pracovnice, a měla jsem funkci personální referent. Čili vedoucí osobního oddělení, přijímala jsem zaměstnance, propouštěla, psala smlouvy, pracovní zařazení atd. No všechno kolem toho když přišel nový zaměstnanec nebo odcházel, tak to byla moje práce. A dělala jsem to celý život.

Tazatel: Bavilo Vás to?

Informant 1: Ano.

Tazatel: Já se vás zeptám, povězte mi, jak probíhá Váš běžný den tady v domově?

Informant 1: Tak ráno vstanu, ano udělám si hygienu, tzn. WC a tak dále umyju se pořádně, obleču se, a čekám na snídani. Mezitím si luštím křížovky, nebo něco čtu, já hodně čtu. A potom chodím do té ergoterapie, tam chodím strašně ráda, pravidelně, ano, máme zajímavý program, toto jsem se třeba naučila tam dělat, toto smoothie, to je ze zeleniny, z ovoce atd. a vždycky nám něco nového nám předvedou nebo ukážou a my to potom buď použijeme, nebo ne.

Tazatel: Chodíte tam ráda?

Informant 1: No, chodím tam ráda, někdy máme program aj kulturu, onehdá jsme byli na filmu, překrásném filmu.

Tazatel: Byl smutný prý.

Informant 1: Moc smutný, ale pěkný. Pěkný, opravdu pěkný. No a odpoledne potom tu jsem, naobědvám se, chvíli si čtu noviny nebo něco, většinou si lehnu, někdy ale málo kdy usnu. Většinou neusínám no. Protože bych nespala zase v noci. No a potom buď mám tady jednu známou, se kterou jsem se seznámila, tak chodíme rádi nakupovat, tady do toho Penny. Je to poměrně blízko, takže vememe si voziček a šmatláme tam. Noo, nakoupíme si, co potřebujeme, chvíli se posadíme, tam na té recepci, dáme si zpravidla kávu, povykládáme chvíli, vždycky tam někdo je, čili víc lidí se tam schází no a potom se rozejdeme a jdeme nahoru no a už se pak věnujeme každá svým zájmům. Někdy si pustím televizi, já ráda si natáčím na televizi, co se mi líbí, tak to si natočím a potom když mám klid tak se na to dívám. A na ty programy co jsou v televizi, co mě nezajímá, no a na zprávy obyčejně večer, no potom si udělám nějakou večeři, na večeři nechodím, protože tady jsou dost syté a velké množství snídaně čili všelijaký ten salám nebo sýr, když je nějaká pomazánka tak to sním, že, ale jinak si to nechám a sním to potom večer, a nebo když mám na něco chuť, tak buď si to udělám, já tady mám remosku, jsem si z domu vzala, tak když tady není trouba, tak já si dokonce upeču aj štrúdl nebo cokoli.

Tazatel: Vy jste šikovná.

Informant 1: Na Vánoce jsem dělala aj vánoční rohlíčky (Smích) mrňavé, noo, to mám takový čtyři a dvacet centimetrů obvod je to malé, ta remoska, no ale mě to stačí, takže noo a potom buď se podívám na nějaký večerní program. Noo a to je celý program. Když je třeba tak se osprchuju, nebo umyju hlavu a su tady velice spokojená. Jsem tady už dva roky, a opravdu su spokojená, možná je to výhoda, že su tady sama, že s žádnou nějakou ženou jinou.

Tazatel: Nechtěla jste být s někým?

Informant 1: Né, s kterou bych se třeba nesnesla, nebo tak, každá je jiná, já mám taky svoje mouchy, každý je má. No, ale su ráda, že su sama. Čili jak si to udělám, tak to mám. A no, já mám děti všechny pryč, takže moc lidí mě nepřichází navštěvovat. Ale zrovna zítra přijedou všichni a budou ty moje pětaosmdesátiny oslavovat. Jdeme do toho Johana, jestli víš kde to je.

Tazatel: Ano, ano.

Informant 1: Tam to bude fajn, bude nás asi deset nebo kolik. Přijedou aj kluci, jeden je v Praze, druhý je v Hradci Králové, mám to všechno rozlítané. Děvčata jsou v Rakousku, vnučka je v Rakousku, ta je v Kanadě, ta mi zase telefonuje, no mám to všechno rozlítané po světě.

Tazatel: Často vám telefonují?

Informant 1: Často, často, tam teďka každý týden telefonuje no a ta z toho Rakouska, buď si pišeme mail, anebo telefonujeme. Ale hodně mail. No jsme ve styku prakticky furt no, když nemůžou přijet, tak aspoň zatelefonují, jak žiju, a co mě je, a jak oni žijí a tak dále, je to dobré. No jsem tady se vším spokojená, akorát poslední dobou se mně zdá, že ta zdravotní činnost je tady taková vedlejší. Pan doktor nechodí pravidelně, teď už sice má aj ordinaci, dokonce jsem cosi aj viděla, že tam má cedulku, čili asi bude chodit pravidelně no, a on vždycky nepravidelně přišel a to bylo takové... někdy jsem ho tu viděla, když jsem ho potřebovala, ale ono prostřednictvím sestry, když jsme to nahlásili, tak on potom přišel noo, a po této stránce je to dobré, jinak ty sestry a pečovatelky co tu jsou, jsou vynikající, fakt. Takové ochotné a takové lidské. Dobrý personál tady je opravdu. Opravdu. A su ráda no, je to uprostřed města, já sem se tady totiž narodila, já su Zlíňák, chodila jsem tady do škol atd. potom manžel je taky zlíňák, mám ho tam na fotce, a jak přišel z vojny, tak jsme se vzali, a protože tady nemohl sehnat žádné místo, on je chemik, nebo byl chemik, tak jsme šli do valašského Meziříčí, tam se stavěla velká chemická fabrika, dva tisíce lidí. Takže tam byl zaměstnaný taky celou dobu no. Měli jsme tam domeček rodinný, obrovskou zahradu, no už jsem to nezvládla, když jsem byla sama. Noo tož tak je to se mnou. No, dělám, co umím, anebo co můžu.

Tazatel: Já se zeptám, do jakých aktivit se zapojujete ve společenské místnosti, v té ergošce?

Informant 1: Do všeho se zapojuju. Anebo všechno aj organizuju. (Smích)

Tazatel: A je něco, co Vám tam chybí? Co byste chtěla? Nějakou činnost?

Informant 1: Noo, oni rádi luští křížovky, já si ty křížovky taky luštím, ale já si je radši vyluštím tady, v klidu, sama, protože kolikrát už musím aj popřemýšlet atd., takže potřebuju na to klid. A tam některé ty ženy jsou takové zbrklé, honem, honem to řeknou, to mně tam vadí. Ale to je jedno, to je detail. Ale je to tam opravdu dobré.

Tazatel: Co nejvíc Vás tam baví? Jaká činnost?

Informant 1: To kino.

Tazatel: Ehm, kino. Takže i různé ty vycházky ven někam? Nějaké výlety?

Informant 1: No, no, no. Oni vždycky, aj v divadle už jsme byli.

Tazatel: Ano?

Informant 1: Oni vždycky vyberou dobře. Dobrý výběr provede ta Broňa. Ta vedoucí, ta je velice šikovná, paní, babička taky, a teď tam máme Lidušku, ta Linda odešla, takže je tam teď ta Liduška, ta je taky fajn.

Tazatel: Je strašně hodná.

Informant 1: Příjemná no. Aj ty ženy co tam chodí, jsou dobré. To už je taková stabilita, stabilní příchod těch žen většinou, některá, která leží pochopitelně, tak nemůže, ale jsou tam aj takové, které jezdí aj na tom křesle, na tom vozíku. A taky se zúčastní. Dneska jsme zpívali, třeba nám zadala vždycky úryvek z nějaké písně a my jsme museli poznat, jaký to má název.

Tazatel: To je pěkné.

Informant 1: No, a tož to musí člověk trošku přemýšlet a pak jsme si to ještě zazpívali. Čili to bylo bezvadné no. To je každý den jiný program a oni se snaží.

Tazatel: Ano, vymýšlí, aby vás to bavilo.

Informant 1: Přišla tam jedna paní, ona byla v Kralupech nad Vltavou a říkala, že to se nedá vůbec přirovnat, jak to bylo tam v těch Čechách a tady.

Tazatel: Ehm.

Informant 1: A já když manžel zemřel a už jsem nezvládala tu práci kolem toho baráku a kolem zahrady, protože to rostlo pořád, že? Vždycky jsem musela nějakého studenta, ať mi sekačkou to poseká a tak vždycky jsem jim něco dala, no tak a ovoce sbírat a zavařovat a tak dále, tak jsme uvažovali s dcerou, že když ten barák prodá, že kam pudu. Tak jsme pojezdili tady celé to okolí, ta vnučka protože je v tom Rakousku až tam na západě, tak chtěla, ať jdu někde tam blízko ní. Takže jsem prohlédla několik těch sociálních zařízení, těch penzionů, ale řeknu vám, že opravdu tady tento se mě moc líbí. Né, opravdu ten Zlínský je fajn. Je to ve městě a máte blízko.

Tazatel: Přístup dobrý. V centrum je vlastně všechno, i to kino, i to divadlo.

Informant 1: Aj na nákupy a na všechno. Ano, ano.

Tazatel: I park.. Cukrárna.

Informant 1: Ano, všecko je tady no.

Tazatel: Jak Vás baví ty pohybové cvičení dole?

Informant 1: Baví, moc, no.

Tazatel: Pomáhají vám?

Informant 1: Ano, pomáhají. Ale já si cvičím aj tady, chodí za mnou ta rehabilitační sestra, takže cvičíme aj tady takové to... Já nevím, jak ona tomu říká. Vždycky tak mě balonkem jezdí tak různě.

Tazatel: Masážní různé cvičení, relaxační.

Informant 1: Noo, takové masáže.

Tazatel: I Broňa jak dělá takové ty cviky?

Informant 1: To taky no. To všecko děláme no. To su ráda, já ráda. Já jsem celý život chodila do sokola. A tak dále, já jsem byla činná furt. Všecky sporty atd. No..

Tazatel: Tak jste ráda za tu aktivitu, že?

Informant 1: Noo.

Tazatel: Jak na Vás působí králík Hvězdička? Máte ráda zvířata?

Informant 1: No mám, já su tam aj vyfocená s tím králíčkem, jak ho mám na klíně. (smích) V tom časopisu. Ona to teď ta paní Sedláčková začala vydávat ten časopis, tak su tam aj vyfocená, jsem říkala, musím to našim holkám, až přijedou ukázat. Aj klukům.

Tazatel: Vy jste měla nějaké zvířátko doma?

Informant 1: No, abych pravdu řekla ne-e. Měli jsme dřív psa, ale ta starší dcera byla alergická na psy, a to jsme zjistili, když jsme vždycky jezdili do Zlína a tady jsem měla ještě rodinu a oni měli takovou kolii chlupatou, a s těma ušima dlouhýma a jak jsme tam přijeli, tak za půl hodiny ona už měla reakci. Už začala pokašlávat, a necejtila se dobře, takže kvůli té dceři jsme museli toho psa zrušit, ale měli jsme psíky, foxteriéra, takového jak když tu Dášenku, od pana Čapka, takového jsme měli, no bylo to fajn. Králíky jsme měli, ale jinak

nic jiného, zase protože měli jsme velkou zahradu, manžel to vždycky kosil, a tož co s tou trávou, to vždycky usušil, nabízal to aj sousedom, ale nikdo to nechtěl, i když jim to dal hotové. No tak potom říkám, nedá se nic dělat, ze dva, ze tři králíčky budeme mět no. Tak udělal takovou malou králíkárnou, tak měli jsme aj ty králíky, ale jinak nic.

Tazatel: S kým nejraději tady trávíte volný čas? Máte tady kamarádky?

Informant 1: Mám, mám. Právě s tou jednou paní, s tou a s tou druhou. Ta co tak špatně, ona má jakousi tu chorobu, co jí ty nervy zlobí, aj v nohách, aj v rukách. To nebude mět dobrý průběh ale tož co se dá dělat, každý něco má.

Tazatel: A vy jste chtěla být sama tady na pokoji?

Informant 1: To víte, že jo, ale oni hned mi to dali tady ten, ale mám tady hlučného nad sebou, on má dvaadevadesát let a on chodí s těma židlama, ale aby nepadal, tak dcera nebo kdo to je, vnučka, tak zpevnila ty spodní nohy a on to má tak všechno, a s tím chodí. A to je tak hlučné.

Tazatel: Hlučné, ehm.

Informant 1: Teď to není slyšet, teď je asi na procházce, ale on vždycky po jedné hodině přijde, teď mu to tam všechno uklízí a on s tím chodí, nejhorsí je když v noci, to mě sestra kdysi žalovala, představte si paní, on o půl jedné si šel vařit polévku. (smích) Já říkám, tož měl hlad nebo dostal na ňu chuť. Tož co se díváte, no tak. (smích) No, ale že zbudil tady mě, to už asi nevěděl, nebo to už mu nedošlo. Ale já to zas dospím přes den, no ale to byla, to s tou polévkou jsem se aj zasmála s chutí. Jinak jsem si koupila pračku, čili su samostatná aj, co se týká prádla, nic po nich nechcu, vaření chodím, oni mě obědy nosí, večere si dělám.

Tazatel: Nechodíte dolů do jídelny na obědy?

Informant 1: Né, ne chodila jsem dřív, ale potom jak jsem měla kdysi jakýsi úraz nebo co jsem spadla, tak jsem přestala chodit, a už jsem si říkala, á je to takové jednodušší, když jim to nevadí a tady je víc lidí.

Tazatel: Ještě se zeptám, cítíte se být ve svém životě osamělá nebo izolovaná od rodiny?

Informant 1: Ani ne, já su v kontaktu s těma dětima i když teda nejsou tady, ale často si telefonujeme, skypujeme dokonce i mailujeme. Ale nechcou mi koupit dotykový mobil. Prý by mi to s ním nešlo.

Tazatel: Snažíte se nějak tomuto pocitu předcházet?

Informant 1: Těm pocitům.

Tazatel: Osamělosti, ano.

Informant 1: Já mám tolik zájmů, že nemám čas ani na to myslet.

Tazatel: Takže činnostmi.

Informant 1: Ano, ano.

Tazatel: Ehm. A co vám nejvíc pomáhá třeba v tomto?

Informant 1: Tož čtení, ráda čtu teda, časopisy odebírám, dneska jsem, zrovna jsem dostala tady to Téma, to ráda čtu. Jak se falšují potraviny a jak to poznám (čte) No, a tam jsou dobré články, to je vynikající časopis, opravdu. No, tak.

Tazatel: A co byste třeba poradila ostatním seniorům, kteří mají tyto pocity, aby to zvládali lépe?

Informant 1: Tož marné, jestli nemají chuť něco dělat, tak to nevnutíte do člověka. Zapojit se do toho, do té společnosti. Ano.

Tazatel: Kontakt.

Informant 1: Ano, tam někteří aj chodí, do té ergoterapie, ale moc ale moc nemluví, jenom poslouchají a kolikrát ani nezpívají, všichni ostatní zpívají a je tam pár jedinců, kteří nezpívají, čili..

Tazatel: Třeba jim stačí jen, že tam jsou. Nebo se stydí.

No, třeba buď neumí, anebo se stydí, ano. Nebo neznají slova. To je taky možné, no.

Tazatel: Vy jste věřící, nebo ne?

Informant 1: Jsem, chodila jsem do kostela, dokud jsem mohla chodit, tak jsem chodila, ale teď už jsem začala chodit tady, vždycky jednou za měsíc na ty bohoslužby, ale tentokrát nemůžu jít, protože zrovna zítra přijedou ty moje děti všechny. Já mám obě děvčata vystudované, ale ta jedna je stavařka, ta je stavební inženýrka a ta druhá je ekonomka. V Praze studovala ekonomii, Manžel byl chemik, jediné já mám obchodní akademii, já jsem na výšku nechtěla jít.

Tazatel: Ano.

Informant 1: No a já už mám aj pravnoučata, no tak.

Tazatel: A jak Vám pomáhá víra při zvládnání té osamělosti, pomáhá Vám to?

Informant 1: Ta víra? To víte, že pomáhá no. Modlím se, než usnu, když něco mi nejde nebo tak, tož hned pána boha, svatý Antoníčku, pomoz mi to najít, já to nemožu najít (smích). A to mi obyčejně pomůže.

Tazatel: Jak jste se vyrovnala s odchodem do penze?

Informant 1: Nijak. Já jsem byla ráda, že už jsem šla do penze, já jsem toho měla hodně, a čím víc zaměstnanců a.. Já jsem byla zaměstnaná v Ostravsko-Karvinské doly, čili to spadalo pod Ostravu, hodně často jsem jezdila služebně do Ostravy, protože to bylo centrálně, to dávali na počítači v té Ostravě, takže jsem jezdívala, tak jsem už pak byla ráda, že už jsem nikde nemusela jezdit a že už jdu do důchodu, že už si zase užiju trochu zahrady a kamarádek, a plavání.

Tazatel: Žádost jste si podala sama tady?

Informant 1: Ano, ano.

Tazatel: Takže dobrovolně.

Informant 1: Ano, ano.

Tazatel: Ehm. Jak dlouho jste si zvykala tady, bylo to rychlé?

Informant 1: Já su takovej přizpůsobivý tvor, mě to nevadilo, já jsem věděla, že to je nutné, protože co by ta Michalka s tím barákem dělala, že? Když ona sama je u Vídně, no Radečka je kdesi zas jinde, ta má taky dva kluky, Radka teda ne, ta měla jenom tu jednu dceru. Ale zase má nemocného manžela, tak se musí starat o něho, tož.

Tazatel: Takže jste si zvykla rychle.

Informant 1: Ano, ano, já su taková přizpůsobivá.

Tazatel: A jak byste ohodnotila kvalitu svého pobytu tady v zařízení?

Informant 1: Dobře. Su velice spokojená, ano.

Tazatel: Neměnila byste nic?

Informant 1: Ne-e ne-e. Akorát teda toho pána podnájemníka (smích), ale zase si říkám, bože kdoví jak já budu vypadat v devadesáti dvou letech no. To má hodně roků, a vypadá pěkně pan B.

Tazatel: Ehm.

Informant 1: Ale nespím v noci no, chodí. Někdo zase je zvyklý dívat se na televizi, já ne. Já se dívám do desíti hodin na televizi, pak to vypnu, jdu si lehnout, vezmu si knížku, chvíli si čtu, a zas na mě přijde ten spánek, tak zhasnu a spím a hotovo.

Tazatel: Takže spíše aktivní, než ta pasivní televize.

Informant 1: No, no.

Tazatel: Ehm, to je super.

Informant 1: No. (smích)

Tazatel: Tak to bude asi všechno.

Informant 1: Noo, tož jsem vám toho napovídala dost, něco si z toho snad vyberete.

Tazatel: Strašně moc Vám děkuji.

Informant 1: Není zač.