UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Cyrilometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Adaptace na roli seniora doma a v pobytovém zařízení

Diplomová práce

Autor: Bc. Zuzana Valentová

Vedoucí práce: Mgr. Hana Šlechtová, Ph.D.

Olomouc 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedených pramenů a literatury.

..…..... **….....….....**

Místo a datum **Podpis autora práce**

Poděkování

Děkuji *Mgr. Haně Šlechtové, Ph.D.* za odborné vedení práce. Rovněž děkuji komunikačním partnerům za vstřícnost, trpělivost a cenné informace při výzkumném bádání. V neposlední řadě děkuji své rodině za podporu během studia.

Obsah

ÚVOD 6
1 STÁŘÍ 8
1.1 Vymezení základních pojmů 8
1.1.1 Stárnutí 8
1.1.2 Stáří 9
1.1.3 Senior 10
1.1.4 Adaptace 11
1.1.5 Sociální role 11
1.2 Bio-psycho-sociální změny ve stáří 12
1.2.1 Biologické změny 12
1.2.2 Psychické změny 13
1.2.3 Sociální změny 14
1.3 Reakce a postoje seniorů ke stáří 16
1.4 Stáří v dnešní společnosti 18
1.5 Potřeby seniorů 19
1.6 Význam rodiny pro seniora 22
1.7 Teorie úspěšného stárnutí 23
1.8 Adaptace a příprava na stáří 26
1.9 Prostor a věci v kontextu stáří 27
1.10 Ageismus 29
2 SOCIÁLNÍ ROLE SENIORA 32
2.1 Role prarodiče 32
2.2 Role pracujícího 32
2.3 Role manžela/manželky 33
2.4 Role nového partnera/partnerky 33
2.5 Role sourozence 34
2.6 Role přítele 34
2.7 Role vdovce/vdovy 35
2.8 Role dobrovolníka 35
3 METODOLOGIE VÝZKUMU A ETICKÉ SOUVISOSTI 36
3.1 Cíl výzkumného šetření 36
3.2 Etické dimenze výzkumu 36

3.3 Volba orientace a designu výzkumu ... 37
3.4 Popis vlastního zkoumání ... 38
4 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ ... 40
4.1 Profily komunikačních partnerů ... 40
4.2 Adaptace na stáří z pohledu komunikačních partnerů ... 41
4.3 Asociace oslovených seniorů spojené s rolí seniora ... 42
4.4 Změny, které stáří přináší ... 43
4.5 Význam psychického zdraví pro seniora ... 44
4.6 Příprava na roli seniora ... 44
4.7 Význam rodiny pro seniora ... 45
4.8 Odchod ze zaměstnání do života „v důchodu“ ... 46
4.9 Vnímání seniorů dnešní mladou společností, očima komunikačních partnerů ... 47
4.10 Shrnutí ... 48
ZÁVĚR ... 51
ANOTACE ... 53
SEZNAM LITERATURY A PRAMENŮ ... 54
PŘÍLOHA ... 58

ÚVOD

Tématem této práce je adaptace na roli seniora. Jak senior vnímá a přizpůsobuje se změnám, které s sebou přináší odchod do důchodu. Seniorem se člověk stává nevyhnutelně s příchodem určitého věku. Jako každé věkové období má i toto svá specifika, která se promítnou i do sociálních rolí. Demografické stárnutí zasahuje různou měrou všechny státy světa, v posledních letech je jednou z nejdiskutovanějších otázek. Současná společnost je charakteristická rychle se měnící demografickou situací a prodlužováním lidského věku. Důvodem prodlužování střední délky života je pokročilá zdravotní péče, zdravá strava, kvalitnější životní prostředí aj. Hovoří se o zdravé délce života nebo délce života ve zdraví jako o ukazateli kvality života. Podle údajů na stránkách Ministerstva práce a sociálních věci je délka života prožitá ve zdraví víceméně srovnatelná s průměrem EU, u mužů se tento věk pohybuje kolem 62 let, u žen kolem 64 let. V Norsku je délka života prožitá ve zdraví o devět let delší, o to více je třeba dbát na podporu zdravého životního stylu a zdravé prostředí, podporovat zdravé a aktivní stárnutí, jakož i příležitosti, jak se vyrovnat s problémy spojenými se stárnutím populace a jak využívat co nejefektivněji potenciálu přibývajícího počtu starších lidí. (Odbor 21, 2015) Reprezentace aktivního stárnutí vyzdvihuje potenciál seniorů a jejich aktivitu na trhu práce i mimo něj. Výzkumné bádání v rámci této diplomové práce se pokusí napomoci nahlédnout do života seniorů, pomoci pochopit, jak senioři vnímají a prožívají roli seniora.

Cílem je zmapovat, s jakými změnami se senioři potýkají, jakým způsobem se změnil jich jejich život v seniorském věku. Cílem autora je pokusit se nahlédnout do života seniora a zaznamenat, jak se jim daří vypořádat se se změnami, které stáří a odchod do důchodu přináší, a jak se na základě toho daní jedinci adaptují na roli seniora. Zda dochází k proměně v žebříčku životních hodnot a sociálních rolí, jaký vliv má zdravotní stav na vnímání vlastního stáří a zda komunikační partneři pociťují změnu kvality života po odchodu do důchodu či jak vnímají postoj dnešní společnosti k seniorům. Hlavní metodou naplnění cíle bude kvalitativní výzkum.

V první částí se tato práce pokusí nabídnout vhled do problematiky stáří a stárnutí, od základních pojmů přes specifika změn a potřeb v tomto období, reakcí a postojů seniorů k vlastnímu stáří. Současně se zaměřím na úspěšné stárnutí, význam rodiny, adaptaci a přípravu na toto životní období. Protože je v dnešní době velmi diskutovaným

tématem ageismus, dovolím si věnovat kapitolu i této problematice. V rámci výzkumu budu vycházet ze zjištění získaných formou polostrukturovaných kvalitativních rozhovorů se seniory.

Pro tuto práci volím fenomenologický výzkum, který klade důraz na porozumění, jak jedinci vnímají určitou zkušenost - v případě tohoto výzkumu se jedná především o zkušenosti se stářím, stárnutím a rolí seniora (Hendl, 2005, s. 103). Omezený rozsah práce mi neumožní rozvinout fenomenologický výzkum do teoretického nasycení. Ve snaze zachytit adaptaci na roli seniora v různých prostředích, kde se stáří běžně prožívá, budou osloveni senioři z domovů pro seniory, stejně jako z vesnických či městských sídel v okolí Červenovodska. Snaha o zachycení rozmanitosti mi neumožní nahlédnout do jednotlivých případů důkladně. Tato práce tedy může poskytnout podklady pro hlubší průzkum dané problematiky a její závěry budou platit pouze pro zkoumané případy. Pokusím se skrze rozhovory vhlédnout do jednotlivých případů konkrétních seniorů, vycházet budu zejména z výzkumných prací z oblasti sociologie a psychologie. Hlavní inspiraci čerpám z publikací Haškovcové, Vágnerové, Palána, Dientsbiera aj.

1 STÁŘÍ

Existuje mnoho definic, které se snaží definovat stáří. Stáří obsahuje řadu aspektů a v rámci této práce se pokusím o objasnění těch, o kterých zde bude pojednáváno či budou zmíněny.

1.1 Vymezení základních pojmů

Pojmy, se kterými budu ve své práci operovat, se dají vyložit různými způsoby. V první řadě se pokusím o sjednocení chápání základních pojmů.

1.1.1 Stárnutí

Jak uvádí Pacovský ve své knize *O stárnutí a stáří* „Neumíme spolehlivě definovat stárnutí a stáří. Žádná z dosud navržených definicí nevyhovuje.“ (Pacovský a kol., 1981, s. 16). I tak se pokouší o rozdělení stáří a vlastního stárnutí ve dva typy. Tím prvním je fyziologický typ, který říká, že stárnutí a stáří se stává normální součástí života. Vhodným modelem pro studium tohoto typu stárnutí jsou dlouhověcí lidé, neboť v umělých podmínkách na zvířatech chovaných celý život v laboratořích nelze získat výsledky aplikovatelné do lidské fyziologie. Dlouho žijící lidé jsou tzv. zdravými geronty.

Druhým typem je stárnutí patologické. Stárnutí a stáří je patologií zasaženo různými způsoby. Příkladem může být *stárnutí předčasné*. Přesná definice předčasného stárnutí bude možná, až budeme schopni měřit skutečný neboli *funkční věk*. Ten nemusí být vždy v souladu s věkem kalendářním. Tento věk odpovídá skutečnému funkčnímu potenciálu člověka. Osoby, jejichž kalendářní věk bude nižší než věk funkční, bude možné označit za předčasně stárnoucí.

Dienstbier podal poněkud skromnější definici, která zohledňuje fakt celoživotnosti stárnutí: „Stárnutí začíná v momentě narození“. (Dienstbier, 2012, s. 13) Přičemž své tvrzení dále rozšiřuje do doby před narozením. Stárnutí v matčině lůně označuje za vývoj plodu, kdy se novorozenec sice ještě dále vyvíjí, ale současně začíná stárnout. Dalo by se říci, že stárnutí začíná momentem, kdy buňky v některých orgánech zanikají, když vyčerpaly svou energii a splnily funkční poslání a jsou nahrazovány novými, což se děje již v matčině lůně.

Jisté propojení obou definic můžeme najít u Haškovcové: „Stárneme přece už teď už od narození, už s příchodem na svět jsme zahájili tu cestu, která nemá jinou trasu než dojít tam, kde se stárne už markantně…“ (Haškovcová, 1990, s. 9). Rychlost stárnutí je ovlivněna mnoha faktory - biologickými, psychologickými i sociálními. Rozhodující a určující pro praktický život je tzv. věk skutečný, který odpovídá věku funkčnímu. Rozdíl mezi kalendářním a funkčním věkem lze běžně zaregistrovat, když známému na ulici upřímně zalichotíme konstatováním: „No, na ten svůj věk skutečně nevypadáte“. Některý kalendářně starší člověk zastane více práce než člověk kalendářně mladší. (Haškovcová, 1990, s. 23)

WHO pracuje s definicí, která říká, že proces stárnutí je biologická realita, která má svou vlastní dynamiku a je z velké části mimo lidskou kontrolu. Světová zdravotnická organizace přijala pro rozlišení věkových kategorií následující: střední věk: 45-59letí, stárnoucí osoby: 60-74 let, stará generace: 75-89 let, stařecká skupina: od 90 let.

Pojmem, s nímž se často setkáme, budeme-li se zajímat o stárnutí, je *aktivní stárnutí*. WHO chápe aktivní stárnutí jako celoživotní proces formovaný různými faktory, které jednotlivě i ve vzájemné interakci přispívají ke zdraví, participaci a bezpečí ve vyšším věku.

1.1.2 Stáří

„Stáří je nevyhnutelnou perspektivou každého živého tvora. Kdo nezemře mlád, ten mu neujde.“ (Haškovcová, 1990, s. 1) „Biologickou podstatu stárnutí musíme respektovat, ale společenskou atmosféru pojetí stáří můžeme cíleně utvářet.“ (Haškovcová, 1990, s. 55). Ve vyspělých zemích se podle WHO považuje hranice 60 nebo 65 za začátek stáří. Tato hranice přibližně odpovídá věku odchodu do důchodu.

Dle Vágnerové je stáří „poslední etapou života, která bývá označována jako postvývojová, protože již byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje“ (Vágnerová, 2007, s. 299). Stáří podle jejích slov přináší moudrost a nadhled, pocit naplnění, charakteristický je také úbytek energie a proměna osobnosti směřující k jejímu konci. Vágnerová rozděluje stáří na období *raného stáří* a období *pravého stáří*. Rané stáří ohraničuje autorka 60-75 lety[1], označuje jej za třetí věk a období života, kdy dochází

[1] Tyto údaje o věku jsou pouze orientační, záleží také na funkčním věku, o kterém je zmínka v předchozí kapitole, a také na společenských normách.

k evidentním změnám daným stárnutím, které nemusí být ještě tak rozsáhlé, aby staršímu člověku neumožňovaly aktivní a nezávislý život. Po 75. roce života je označováno fází pravého stáří. Dovršením 80 let senior dosáhne období tzv. čtvrtého věku. V tomto období narůstají problémy spojené s tělesným i mentálním úpadkem a zvýšeným rizikem vzniku a kumulace různých zátěžových situací, jež kladou nároky na adaptaci (např. umístění do institucionální péče). Takové zátěže mohou být, vzhledem k aktuálnímu stavu starých lidí, subjektivně obtížně zvládnutelné. Pravé stáří je období ztrát a potíží, důležitým úkolem je zvládání těchto strastí. Pocit životní pohody je udržován především díky smíření s mnoha ztrátami a zátěžemi. Vědomí omezení i limitované perspektivy mohou vést k gerotranscendenci, tedy odklonu od reálného světa. S přibývajícími zdravotními problémy se může objevit i úbytek soběstačnosti. Ve druhé polovině 80. let dochází k úbytku rozumových schopností, staří lidé jsou málo flexibilní a jejich reakce jsou pomalejší, nové informace nedokážou efektivně zpracovat ani uchovat. (Vágnerová, 1990, s. 299-414)

Sak a Kolesárová popisují stáří jako životní fázi člověka ohraničenou dvěma časovými body. Horní hranice je vymezena smrtí, spodní je ovlivněna jevy a procesy, které do života člověka vstupují postupně a jejich souhrn tvoří stáří. Každý z jevů a procesů, které tvoří stáří, má svůj vlastní čas a věk, kdy v životě každého jedince začne působit. Stejné jevy a procesy nastupují u konkrétního člověka sice v určitém limitovaném věkovém rozpětí, ale v individuálním věku. Odlišnosti v nástupu procesů a jevů vznikají na základě genetické zvláštnosti jedince, životní historii a v důsledku společenských a kulturních faktorů. Mezi takové patří životní styl, zdravotní a sociální systém, kvalita životního prostředí, hodnotový systém, pracovní oblast a další. (Sak a Kolesárová, 2012, s. 14)

1.1.3 Senior

Seniorem se člověk stává s příchodem určitého věku. Přesný chronologický věk je jen prázdnou proměnnou. Věk tvoří jednak datum biologické, které bere v úvahu individuální pozici jedince s ohledem na potencionální délku života, tak sociální věk vymezený rolemi a zvyky individua s ohledem na společnost, jejíž je součástí. Sociální věk se určuje v závislosti na míře věkově odstupňovaného chování, které se očekává v dané společnosti. V současné době se můžeme setkat s pojmem „Můj věk“. V této souvislosti je rozlišován *věk pocitový*, kterým je pojmenováno na kolik let se člověk cítí, *věk vzhledový* kterým je označeno na kolik let člověk vypadá, a *věk činu*, kdy člověk dělá

věci, jako kdyby měl určitý věk. Věk nelze zjednodušovat pouze na chronologický, je třeba vždy vzít v úvahu i subjektivní zkušenosti. (Sýkorová, 2005, s. 36-37)

1.1.4 Adaptace

Pro své bádání budu pracovat s pojmem adaptace, zaměřím se na adaptaci ve vztahu k člověku. „Adaptace je výsledkem přizpůsobení se člověka prostředí, ale i procesem, ve kterém k tomuto přizpůsobení dochází.“ (Palán, 2002, s. 101). Když hovoříme o tom, že se člověk adaptuje, neboli asimiluje se, hovoříme o tom, že se přizpůsobuje životu society, ve které žije. Ve své podstatě se jedná o proces interakce jedince s prostředím, ve kterém se člověk vyrovnává se změnami okolí a do něhož se včleňuje. (Palán, 2002, s. 101)

1.1.5 Sociální role

Palán pojednává o sociální roli jako o očekávaném způsobu chování jedince, který se nachází v určité společenské pozici. Komplex sociálního chování, které se v určité sociální pozici očekává a je pro danou sociální pozici společností přiděleno jako přiměřené. Sociální role je společensky předepsána, ale její konkrétní podobu utváří její nositel. Člověk se s rolí nemusí ztotožnit a může si ji modifikovat vlastním přetvořením. Pokud člověk vykonává více rolí současně, může dojít i ke konfliktu rolí. Výkon takové sociální role podléhá sociální kontrole a sociálním sankcím. Role zjednodušeně ve vztahu k sociální pozici, kterou člověk zaujímá, nebo k situaci, v níž se ocitl, na základě normativního rámce určuje: co člověk v daném pozici/situaci smí, co může určovat, co musí, co by měl, co nesmí apod., tedy co se od něho takzvaně očekává. (Palán, 2002, s. 157)

V sociologii se používá termín společenská identifikace pro označení procesu, kdy se jedinec ztotožní s uznávanou funkcí nebo společenskou rolí (Haškovcová, 1989, s. 46). Stáří bývá spojováno s postupným vyvazováním se z řady sociálních rolí, někdy bývá nazýváno rolí bez role, na druhou stranu se mluví o rizicích spojených s kumulací rolí, kdy se mohou objevit rolové konflikty a pocity přílišné zátěže, což může mít vliv na snížení kvality života. Na seniora jsou kladeny jak nároky původní, tedy pracovní, rodičovské a společenské, tak přibývají nové, péče o rodiče, péče o vnoučata, aktivní užívání si volného času aj. (Vidovićová a kol., 2015, s. 762)

1.2 Bio-psycho-sociální změny ve stáří

Tato kapitola se pokusí popsat změny, se kterými se senior potýká a které stáří přináší. Změny jsou rozděleny do tří okruhů, těmi jsou změny biologické, sociální a psychické. Dynamika současných změn ve společnosti je natolik vysoká, že máme problém si je uvědomit, pochopit a vyrovnat se s nimi.

1.2.1 Biologické změny

Stárnutí obecně přináší zhoršení somatického stavu. Proces tělesného a duševního úpadku bývá velice individuální z hlediska času, rozsahu i závažnosti projevů. Jednou z příčin individuálních rozdílů v průběhu stárnutí jsou genetické dispozice. Dědičné předpoklady jsou pouze jedním z faktorů, které mohou ovlivnit rychlost a kvalitu stárnutí. Tempo stárnutí ovlivňují i různé vnější faktory, na nichž závisí, do jaké míry se člověk přiblíží maximální délce života. V průběhu stárnutí dochází k postupnému zhoršování tělesných funkcí, změny jednotlivých orgánových struktur a funkcí bývají velice specifické a individuální. Stárnutí neprobíhá rovnoměrně ani v rámci jednoho organismu. (Vágnerová, 2007, s. 311-312)

Starší lidé často trpí větším počtem různých chronických onemocnění. Každý si v průběhu života prodělá spoustu nemocí a některé z nich mají chronický charakter. Somatické choroby ale nejsou jediným problémem, objevují se psychické potíže, které nemusí být diagnostikovány, často bývají považovány za reakci na somatické onemocnění. Četnost duševních onemocnění postihuje ve stáří přibližně 20% starých lidí. Za zdravého člověka lze považovat takového, který netrpí žádnou zjevnou chorobou, necítí se nemocný a je soběstačný. Ve stáří je nutné přizpůsobit se svým možnostem a akceptovat omezení, velký význam získává subjektivní postoj k vlastním potížím, které ke stáří patří. Zdůrazňování vlastních problémů může velmi negativně ovlivnit sociální postavení staršího člověka ve společnosti. Pokud je středem zájmu staršího člověka pouze špatný zdravotní stav a nic jiného jej nezajímá, je pravděpodobné, že bude odmítán ostatními lidmi. Vynucování si pozornosti stesky na zdravotní stav je běžná obranná reakce starých lidí. Stěžující si člověk bývá považován za obtížného a nepříjemného. Okolí se s takovými lidmi setkává z pouhé povinnosti, soucitu, což nemůže být základem rovnocenného vztahu. Sociální status ovlivňuje i vzhled. Lidé jsou v důsledku procesu stárnutí vnímáni jako starci, a podle toho se k nim společnosti chová. Rychlost i míra proměny zevnějšku probíhá u každého člověka jinak. Zevnějšek může odrážet celkový

zdravotní stav člověka. Někdy jsou proměny velice nápadné, starší lidé mohou výrazně přibývat na váze, shrbí se, stanou se vrásčitými, vlasy jim zešediví. Mnozí senioři o sebe dbají, uspokojivý vzhled podporuje jejich sebeúctu. Úpadek osobnosti se může projevit nezájmem o vlastní vzhled. U osamělých lidí často dochází ke ztrátě zájmu o osobní hygienu a zevnějšek, subjektivně necítí žádný důvod k péči o sebe. (Vágnerová, 2007, s. 312-315)

1.2.2 Psychické změny

Psychické změny patří ke stáří stejně jako ty fyzické. Některé změny psychických funkcí jsou podmíněné biologicky, jiné jsou důsledkem psychosociálních vlivů. Doba projevů změn, dynamika i způsob, jakým na ně starší reagují, jsou individuální. Za normální projev stárnutí jsou považovány biologicky podmíněné změny prožívání, uvažování a chování. Patří sem celkové zpomalení, obtíže v zapamatování a vybavování, snížení odolnosti stresům a zátěžím. Proces stárnutí přináší strukturální i funkční změny mozku, různého charakteru, které se projeví i na psychice lidí. Typický je úbytek mozkové tkáně, protože se zmenšují neurony, což se u zdravých lidí stává zřídka, následkem je např. snížení hmotnosti mozku i tloušťky mozkové kůry apod. Díky zmíněným změnám mozek zpracovává informace jinak než dříve. Mozek mladších lidí při řešení problémů aktivizuje jen úzce specializovaná centra, mozek starších lidí funguje komplexněji.

Změny dané stárnutím se projevují zejména ve schopnosti zaznamenávat, ukládat a využívat informace. Klesá účinnost a přesnost kognitivních kompetencí, což může mít významný vliv na kvalitu života. Mezi významné úbytky patří zhoršení zrakového či sluchového vnímání, zhoršení paměti i uvažování. Postupně se zpomalují poznávací procesy, starší lidé nemusí být méně schopní, bývají pomalejší např. tím, že pomaleji zpracovávají potřebné informace, často dochází k nepřesným závěrům. Celkové zpomalení má za následek také prodloužení času pro zvládnutí úkolu, často se jedná o dvojnásobek času, který by potřeboval mladý člověk. Seniorům netrvá déle jen zpracování informací, ale i obtížněji volí reakci, hůř se rozhodují. Fakt, že se musí rozhodnout, pro ně představuje zátěž. Senioři se často obávají chyb, jsou proto opatrnější. Rychleji se unaví a jejich odolnost stresu klesá. Často na ně bývá vyvíjen tlak pro větší rychlost, pokud se zvyšuje vnitřní tlak, zvyšuje se i chybovost. Pokles tempa může být také výsledek vlastního rozhodnutí, starý člověk si je vědom, že nemůže pracovat rychle

a kvalitně, proto dá přednost pomalejšímu a pečlivějšímu přístupu. Pomalost může mít i pozitivní stránky jako je rozvážnost a trpělivost. (Vágnerová, 2007, s. 315-333)

V první řadě je třeba zdůraznit, že při fyziologickém stárnutí se kvalitativně nemění struktura osobnosti. Pro kvalitu psychiky ve stáří není zásadní kalendářní věk, důležitější je osobnost člověka a její úroveň. Charakteristické osobnostní rysy upadají nebo získávají na své intenzitě. Například nedůvěřivý člověk se stává sudičem, citlivý má sklon k depresím. Introverze se může vystupňovat v samotářství, extrovert se stává povrchním, obtížným, žvanivým, ztrácí jiskru, společenské kouzlo a zůstávají mu nepříjemné vlastnosti. Úzkostní lidé se ve stáří mohou stát obtížnými hypochondry, šetrnost se může stupňovat v lakotu, opatrnost v nedůvěřivost, sobectví se stává egocentrismem. Ovšem ani zde neexistují obecná pravidla. (Pacovský, 1990, s. 39)

1.2.3 Sociální změny

Teritorium, v němž se život starých lidí odehrává, se postupně a nepřetržitě zužuje, nakonec se může stát jen velmi omezeným v rámci domova nebo instituce. Se zužováním teritoria souvisí zužování sociálních sítí, k čemuž dochází především ztrátou známých a vrstevníků. Starý člověk přichází jednak o lidi, ke kterým ho pojila hluboká často citová vazba, ale také o lidi, se kterými mohl sdílet vzpomínky na uplynulý život. Ztráta mnoha sociálních kontaktů přináší osamělost, která se stává velkým problémem pozdního stáří. Pocit osamělosti může být dán izolací od společnosti, ale i světa, který se mění a člověku přijde cizí. Riziko samoty a izolace mohou ovlivňovat faktory jako je sociální situace, kdy máme na mysli ztráty sourozenců, přátel, partnera. V ČR žije osaměle více než třetina lidí nad 75 let. Snížená hybnost, zhoršování sluchu a zraku, jakákoliv závažnější nemoc, tak se může fyzický stav podepsat na zvýšení rizika samoty a izolace. V neposlední řadě psychický stav, spojený zejména s úbytkem paměti a změnou způsobu uvažování, depresemi, změnami osobnosti, v krajním případě s demencí apod., ztěžuje nebo eliminuje sociální kontakty. (Vágnerová, 2007, s. 415)

Do sociální izolace se dostává starý člověk, žije-li sám, většinou se sociální izolace objevuje u lidí, kteří nemají rodinu, jejichž rodina je vzdálena, nemají žádné kontakty s přáteli, sousedy a okolím. Hrozba sociální izolace je výzvou pro změnu společenské atmosféry. Vyspělá společnost by měla integrovat, ne segregovat, zájmem společnosti by mělo být rozšiřování nabídek pro rozvoj aktivity starších lidí (např. univerzity třetího věku) apod., nabídky takových aktivit se z pravidla týkají raného stáří,

záleží na schopnostech a možnostech daného seniora. Zabránění izolaci znamená zvýšení životní a sociální aktivity seniorů. (Pešák, 2007)

Společenské role, sociální status vymezený určitými právy a požadavky se samozřejmě mění také. V historii bylo stáří častěji odmítáno než uctíváno. V dobách, kdy bylo málo pravděpodobné, že se člověk dožije vysokého věku, byla starcům připisována především moudrost (Pacovský, 1990, s. 45). Dnes dochází k rozvoji poznání a pohledů na svět, proto starší lidé nemusí být mladšími nutně považováni za moudré, protože na světě strávili delší čas. Životní způsob ve stáří je ovlivněn mimo jiné ekonomickou situací, naše společnost se snaží o sociální rovnost, přesto sociální handicap starých a méně zdravých souvisí s tím, že jim chybí sociální role spojené s odchodem do důchodu. V důchodu se stávají ekonomicky závislými, přicházejí o zaměstnání. V moderní společnosti nemít zaměstnání není společensky dobře přijímané, staří lidé to vědí, a často nevidí hodnotu svého staří pozitivně, nevnímají to jako dobu zaslouženého odpočinku. Proto mnoho starých lidí zůstává ekonomicky aktivních i po odchodu do důchodu, neboť z toho vyplývají sociální jistoty, které jsou ve stáří mizivé. Je třeba se neustále zamýšlet nad soustavou důchodového zabezpečení a upevnit sociální jistoty staršího obyvatelstva. (Mlýnková, 2011, s. 63)

Dnešní rodiny žijí většinou samostatně, v jiných bytových podmínkách než rodiče, je ale přirozené, že rodina zůstává základem poskytování péče seniorovi. Ve většině rodin se dospělé děti o své stárnoucí rodiče postarají. Pokud dojde k přestěhování stárnoucího rodiče do bytu svých dětí, může to usnadnit péči, ušetřit čas a umožní to rozdělit péči mezi jednotlivé členy rodiny. Na druhou stranu se mohou vztahy stát napjatými, senior se nemusí v domácnosti potomka cítit dobře, není zde doma, nespí ve své posteli, a pokud mu rodina nemůže zajistit dostatečné soukromí, nemusí to být optimální řešení. (Mlýnková, 2011, s. 63)

V roce 2009 provedl Jeřábek výzkum, který se zabýval rodinnou péčí o seniory. Péči označuje jako „práci z lásky“ a výsledkem bylo zjištění, že péče o seniora je pro rodinu finanční i psychická zátěž. Pokud je to rozloženo na více osob, dochází ke snížení zátěže. Rozložení péče na více členů rodiny činí situaci náročné péče o seniora snesitelnou, snáz uskutečnitelnou a méně psychicky náročnou. Péče o seniory rodinou je úměrná potřebám těchto seniorů, proto je nenahraditelná běžnou institucionální péčí,

která je svazována standardy a nemůže pružně reagovat na potřeby seniora jako milující rodina. (Jeřábek, 2009)

Touhu starých lidí žít v blízkosti vlastních dětí, ale nebýt na nich závislí, vést svou vlastní domácnosti, ovšem ponechat pravidelné kontakty za předpokladu přiměřené vzdálenosti, nám potvrzuje mnoho zahraničních i domácích prací. Starý člověk má v rodině svou úlohu, očekává zájem o svou osobu a zajímá se o problémy své rodiny. Zanedbatelná není ani materiální pomoc starých lidí mladším generacím, přičemž vymáhat ji je považováno za nepřirozené a amorální. Je důležité, aby staří lidé svému místu v rodině dobře porozuměli a aby ho uplatňovali způsobem prospívajícím jim i celé rodině. (Pacovský, 1990, s. 46-54) Dnes se všeobecně uznává, že rodina je ideálním prostředím pro děti, a bývá opakováno, že je nespravedlivé odsouvat staré lidi do domovů pro seniory. Ve skutečnosti je však očekáváno, že starý člověk sám pochopí, kdy je na obtíž, a odejde do domova seniorů, aby nerušil pohodlí jiných. (Tavel, 2009, s. 17)

1.3 Reakce a postoje seniorů ke stáří

Okamžikem, kdy si člověk uvědomí, že stárne, začíná problém jeho reakce a adaptace. Průběh nelze odhadnout ani složitým testováním. O tom, proč se někomu daří lépe a někomu hůře překonávat série zátěží a krizí souvisejících se stářím, rozhoduje celá řada činitelů. Osobnost člověka v průběhu celé životní dráhy má svou neopomenutelnou spojitost. Lidé, kteří se průběhu života obtížně přizpůsobovali, např. změnám pracovních postupů a vztahů, se hůře přizpůsobují i ve stáří. Naopak lidé, kteří dokážou „držet krok“, mají zpravidla schopnost vytěžit ze situací svého života co nejvíce, i když jde o zvládání situací ve stáří. Úspěšná adaptace je spojena s osobní budoucností, starý člověk nemůže žít jen v minulosti. Musí mít program a vizi, která je reálná a specifická. Vytváření tzv. perspektivní zóny je pro starého člověka velmi důležitým úkolem společnosti a sebevýchovnou nutností. O spokojeném stáří se rozhoduje celý život. (Pacovský, 1990, s. 40-41)

Lidé mají tendenci uvažovat o stáří v biologických termínech, stáří nelze redukovat na pouhou biologickou dimenzi. Existují fyzické limity stáří, ale dotváří jej kulturní znaky a způsoby jednání. Stárnutím je tedy označena zkušenost, která je vymezena fyzickým rámcem stárnutí organismu, zároveň je ale tvarováno kulturním

očekáváním, kterým dostává roli, konkrétní podobu kterou zaujímá ve společnosti. (Marhánková, 2013, s. 21)

Bromleye popsal pět způsobů, jak lidé reagují na stáří.

1. *Konstruktivnost:* Člověk hledí spokojeně na prožitý život, se zájmem hledí do budoucnosti, neztratil program. Tento způsob se vyznačuje tím, že jedinec je smířený s faktem stárnutí a stáří, je soběstačný, realizuje přiměřené cíle a plány. Život pojímá jaký je, konstruktivně přistupuje k problémům, které stáří přináší.
2. *Závislost:* Tento způsob zvládání se vyznačuje pasivitou a závislostí. Takový člověk se spoléhá, že se postarají ostatní, není ctižádostivý, je však vyrovnaný, rád se vzdal své práce a odešel do důchodu. Oblíbenou činností je odpočinek v pohodlí domova, nenachází uspokojení a radost v psychických a fyzických aktivitách, nerad navazuje sociální kontakty je spíše pasivně tolerantní, nemá rád nic, co by narušilo jeho pohodlí.
3. *Nepřátelství:* Tento způsob patří lidem, kteří v životě svalovali vinu za své neúspěchy na druhé, v jednání s lidmi byli agresivní a podezřívaví. Lpí na svých zvycích a postojích, žijí v ústraní a hrozí jim izolace. Představa stáří je pro ně nepříjemná, odmítají ji a často odkládají svůj odchod do důchodu, dokud mohou. Pro ospravedlnění svého nesprávného chování hledají zdůvodnění a výmluvy. Na vše reagují mrzutě a závidí mladým lidem, pociťují k nim nepřátelství.
4. *Sebenenávist:* Do této skupiny patří lidé, kteří naopak od předchozí skupiny nenávist neobrací k okolí, ale k sobě. Pohrdají svým životem, nemají koníčky a zájmy, jsou pesimističtí, nepraktičtí, bývali pasivní, někdy až depresivní, křivka jejich společensko-ekonomického standardu se vyznačovala neustálým klesáním. Považují se za oběť okolností, neuznávají, že člověk může mít nějaký vliv na průběh svého života. Mají pocity osamělosti a zbytečnosti, do společnosti chodí jen minimálně. Často mají pocit, že si v životě užili dost a nezávidí mladým, nechtějí svůj život prožít znovu.
5. *Obranný postoj:* Takový zaujímají lidé profesionálně i společensky úspěšní. Aktivně se zapojovali do činnosti společenských organizací, jsou soběstační, na což jsou patřičně pyšní. Odmítají pomoc, chtějí dokázat svou nezávislost na druhých, odmítají tvrzení, že jsou staří a potřebují jistou pomoc. Přijmout stáří je často donutí objektivní okolnosti. (Pacovský, 1990, s. 41-42)

Reprezentace stárnutí prodělaly během minulého století řady změn. Proces stárnutí a stáří byl vždy součástí společnosti. Studium stárnutí bylo dlouhou dobu záležitostí medicíny, i gerontologie z medicínských poznatků vycházela. V průběhu 18. a 19. století začalo být na stárnoucí tělo pohlíženo jako na systém významů, jeho vnější podoba byla vnímána jako odraz vnitřního rozpadu, a proto bylo třeba jej zkoumat důkladně. Medicínské teorie nepracovaly s věkem jakožto se součástí nemocí, bohužel postupně se nemoc stává nedílnou součástí stáří. Vědění o stáří a reprezentace stárnoucího těla byly spjaty s nemocí a úpadkem. Ještě na počátku dvacátého století jsou staří lidé degradováni na nemocné, ačkoliv jejich zdravotní stav může být v pořádku. Existovala řada teorií, které podporovaly negativní reprezentaci stáří. Problém byl v tom, že na stárnutí bylo pohlíženo čistě z vědeckého hlediska, kdy nejvýraznějším znakem byla smrt a spění k ní. Spojovat stárnutí a aktivitu bylo nemyslitelné. Dnes nám analýza procesů medikace stárnoucího těla umožňuje pochopit, že stárnutí, nemoc a pasivita spolu úzce souvisí. Velmi populárním se stává obraz tzv. aktivního stárnutí, je věnována pozornosti tomu, aby na starého člověka nebylo pohlíženo jako na pouhého poběratele peněz od státu, pasivního a závislého. Představa stáří jako potenciální překážky zapojení jedinců do společnosti musí být odbourávána. Robert Havighurst, jeden z hlavních zastánců teorie aktivity tvrdí, že úspěšné stárnutí znamená co nejdelší udržení aktivit a postojů spojených s produktivním věkem. (Marhánková, 2013, s. 22-27)

1.4 Stáří v dnešní společnosti

Stáří se mění podle toho, jak se mění společnost. Sak a Kolesárová uvádí, že je možné si všimnout generační podoby stáří. Každá generace má svou podobu stáří, čím je doba dynamičtější, tím jsou podoby stáří odlišnější. Senioři před sto lety a dnešní senioři jsou zcela odlišní. Střední délka života byla před sto lety přibližně o třicet let nižší, takže by nejspíš už nežili, odlišné by bylo i chování a styl života. Prodlužování délky života obsahuje potenciál zpětného vlivu na kvalitu společnosti a její proměnu v dlouhověkou společnost. (Sak, Kolesárová, 2012, s. 11)

Informační a komunikační technologie v současnosti nejvíce proměňují českou společnost, život člověka se přesunul částečně z časoprostoru přirozeného světa do kyberprostoru, kde žije ve virtuální realitě. Nové technologie přinášení nové možnosti, vytěsňují dosavadní formy komunikace a chování, instituty a instituce, počítačově negramotní tak nejenže nejsou obohacování novými možnostmi, ale přicházejí a tradiční

formy. Životní styl dnešních mladých i starých lidí je digitalizací ovlivněn, lze říci, že v této oblasti čeští senioři a česká společnost nezaostává za zbytkem Evropy, a český senior v tomto směru přestavuje standardního Evropana. (Sak a Kolesárová, s. 115-127)

Sak a Kolesárová píší o „přidané hodnotě seniorů“, kterou tvoří jejich životní a pracovní zkušenosti. Mladí lidé mohou mít vysoké vzdělání, ale zkušenosti se nedají získat jinak než prožitím života a dlouhou životní dráhou. Personalisté považují za další přednost seniorů loajalitu k organizaci, respekt a stabilitu. Sak a Kolesárová provedli výzkum o názorech české populace na přidanou hodnotu a přednosti seniorů, výsledkem bylo, že o specifických přednostech pracovníků seniorského věku je přesvědčeno 54% populace, 70% vidí jako přednost velké zkušenosti, zručnost a ověřené pracovní postupy. (Sak a Kolesárová, 2012, s. 133-134)

Přednosti stáří, kterými jsou bohaté životní zkušenosti, rozvaha a nadhled nad společenských děním, jsou odsouvány do pozadí. V médiích se objevují většinou mladí lidé s dokonalým tělem, společnost zaujímá postoj, že člověk je natolik starý, na kolik se cítí. Tato společenská atmosféra potlačuje skutečnost, že k životu patří choroba, úpadek a smrt. Společnost vyzdvihuje kulturu příchodu, ne však kulturu odchodu a rozloučení. (Tavel, 2009, s. 16-18)

1.5 Potřeby seniorů

Nakonečný pojem potřeby vymezil jako jakýsi nedostatek, deficit, a to ať už v biologické nebo sociální dimenzi bytí. Pro lepší uchopení potřeb si je můžeme rozdělit na *sociogenní* nebo *psychogenní*, ty vyjadřují potřebu člověka, jako sociální bytosti, sem patří potřeba výkonu, opory, kompetence. Dále máme potřeby biogenní neboli fyziologické, ty vyjadřují biologické potřeby organismu, jako je jíst, pohybovat se, odpočívat apod. (Nakonečný, 1995, s. 125)

Pokud se chceme věnovat specifickým potřebám ve vyšším věku, je vhodné zmínit alespoň některou z teorií potřeb. Jednou z nejznámějších psychologických teorií potřeb je teorie Maslowova. Maslow definuje tyto základní potřeby: 1. fyziologické, 2. potřeba bezpečí, lásky, sounáležitosti a přijetí, 3. uznání, 4. seberealizace, 5. kognitivní potřeba vědět (znát) a rozumět (pochopit). Všechny tyto potřeby rozdělil do dvou skupin. Ve skupině alfa jsou ty nutné pro přežití, pokud budou naplněny, jejich hodnotu v podstatě nevnímáme, nepotřebujeme je rozšiřovat, po napití je žízeň uhašena. Do

skupiny alfa patří potřeby fyziologické, potřeba bezpečí, lásky, sounáležitosti, přijetí a potřeba uznání. Ve skupině beta jsou potřeby rozvojové, ty se zcela nikdy nenaplní, i když nejsou uspokojeny, jejich potřeba stoupá, obohacují náš život. Jedná se o zbylé dvě potřeby - kognitivní potřeba vědět a rozumět a potřeba seberealizace. V případě seniorů jsou potřeby nutné pro přežití uspokojeny, ale strádají v potřebách rozvojových. Chybí uspokojení potřeb jako je důstojnost, mezilidské vztahy, láska bližních. Maslowova typologie se vyznačuje tím, že je zaměřena na cíle dosahování, nikoli na způsoby. Můžeme vycházet tedy z toho, že potřeby se časem nemění, ale může se měnit jejich intenzita, způsob naplňování nebo dokonce pořadí. Nesmíme opomíjet fakt, že Maslow definuje několik předpokladů, na které jsou základní potřeby pevně vázány. Mezi takové podmínky patří svoboda hovoru, svoboda dělat si, co chci, dokud tím není postižen nikdo druhý, svoboda projevu, spravedlnost, rovnost, svoboda vyjádření sebe sama, čestnost, uspořádanost ve skupině. Zde je možné se pozastavit nad problémem, kdy je poskytování služeb plánováno bez přímé účasti seniorů, jak a do jaké míry jsou naplňovány jejich skutečné potřeby. (Nešporová, 2008, s. 23-24)

Problematiku potřeb ve vyšším věku je možné zúžit na dva okruhy: zaprvé, jaké potřeby má starší člověk a zda se liší od jeho potřeb v předešlých životních fázích, a zadruhé, kdo, kdy a jak tyto potřeby ve vyšším věku uspokojuje. Jak už bylo zmíněno, stárnutí je spojeno s řadou změn, od změn funkčního a zdravotního stavu, rodinných a partnerských vztahů, což může ovlivnit formy uspokojování potřeb. Formy uspokojení potřeb jsou závislé také na změnách v životním prostředí a v dostupných službách. Nešporová a kol. ve své práci uvádí jako příklad výzkum Piachauda a Thareauové, kteří uvedli konkrétní příklady zobecnitelných změn potřeb ve stáří. Zaprvé jsou potřeby, které dříve byly uspokojovány, jako je například bezpečí. Potřeba bezpečí ve stáří může být vnímána jako chybějící, u jiných potřeb se můžeme setkat s nadbytkem např. volný čas. Zadruhé dochází k zdůraznění jiného rozměru dané potřeby, např. seberealizace je spojena s koníčky. Zatřetí se určité typy potřeb silně propojují, například bezpečí a fyzická pohoda, naopak jiné propojení oslabují, např. ekonomické zajištění není spojeno se seberealizací v zaměstnání, v neposlední řadě se stává, že zajištění jedné z potřeb neutralizuje potřebu jinou, např. přestěhování do domu s pečovatelskou službou může zvýšit pocit bezpečí, ale narušit sociální vazby. (Nešporová, 2008, s. 27-28)

Potřeba bezpečí je silná zvláště v období dětství a bývá aktivována v situacích bezprostředního ohrožení. Touha po stabilitě se dá také vyložit jako potřeba bezpečí a

tuto touhu lze sledovat v průběhu celého života. Ke stáří patří problémy jako je osamělost a obavy, obavy z pádu, útoku, neschopnosti přizpůsobit se, obavy, že se člověk stane zátěží pro rodinu a přátele. Potřeba bezpečí a nulového ohrožení dostává ve stáří zcela nový rozměr a lze ji považovat za jednu z nejvýznamnějších potřeb ve stáří. Může se vracet potřeba rutiny a jistoty v touze po řádu a pořádku, staří lidé upřednostňují více známé než neznámé, obvyklé než neobvyklé, což se někdy milně zaměňuje za nepřizpůsobivost a konzervatismus. Zajímavým příkladem může být britský výzkum, kde respondenti odmítali pobytové služby. Důvodem bylo, že si tam nebudou moci uvařit šálek čaje, čímž byly vyjádřeny obavy ze ztráty kontroly nad svým životem. (Nešporová, 2008, s. 28)

Potřeba spirituality se stává zřetelnější a významnější. Víra může být jeden z cílů, na který se lidé zaměřují ve své strategii zvládání stáří. Spiritualita se tak dostává na úroveň zdraví, sociálních vztahů a volnočasových aktivit. Nejedná se pouze o nábožnost v tradičním pojetí, ale o obecnější úsilí o poznání smyslu života, vztahů, sebe sama, světa. (Nešporová, 2008, s. 28)

Ve stáří nabývá specifických potřeb také *autonomie,* ta je z pohledu seniorů vícesložkovým konceptem, v němž dominuje fyzická soběstačnost, v širším pojetí fyzická i psychická soběstačnost. Čím horší zdraví je, tím se stává autonomie cennější, když se člověk dostane do stavu naprosté závislosti, vstupují do popředí hodnoty jako bezpečí a lidská důstojnost. Součástí autonomie je i soběstačnost finanční, ta umožňuje nezávislost na druhých lidech a rozhodování o vlastním životě a svobodu v jednání obecně. Dobrovolně zvolená závislost může být jednou ze strategií zachování autonomie. Takový postoj umožní zachovat zbývající sílu, která může být investována do oblastí, které zůstávají pod jejich kontrolou. (Nešporová, 2008, s. 29)

Potřeba sexuálního uspokojení a potřeba intimního kontaktu. Něha a dotyky zůstávají základními lidskými potřebami v průběhu celého života, v ústavním zařízení se může stát, že jsou neuspokojovány. Právo na intimitu a plnohodnotný život by mělo být garantováno u každého seniora, ať žije v ústavním, zdravotnickém zařízení nebo doma. (Dvořáčková, 2012, s. 51-52)

Intelektuální potřeby seniorů lze podporovat prostřednictvím univerzit třetího věku, kurzů a vzdělávacích programů. Hovoříme zde o celoživotním vzdělávání, které má pozitivní důsledky pro mentální svěžest ve vyšším věku. (Mlýnková, 2011, s. 49-50)

Potřeba otevřené budoucnosti nebo životní perspektivy, jejíž uspokojení dává lidskému životu časové rozpětí, je motivem k udržení životní aktivity člověka. Jedná se o dimenzi naděje či beznaděje. (Smahel, 1995, s. 35)

Starý člověk se potřebuje na něco těšit více, než kdokoli v jiné životní fázi, byť by to měla být i jen drobnost všedního dne. Je důležité upevňovat víru ve vlastní schopnosti seniora a naději, že lidská blízkost a sociální účast neselže. Je důležité vědomí, že je tu někdo, kdo bude provázet úskalím stáří, pomůže nést tíhu předešlých let a současná omezení. Největší forma lidské a sociální podpory je úcta k druhému člověku. (Klevetová, 2008, s. 70-71)

1.6 Význam rodiny pro seniora

Pro lepší pochopení významu rodiny můžeme vymezit tři rozměry mezigeneračních interakcí. Jsou to emocionální blízkost, četnost kontaktu a míra sociální podpory. Pomocí těchto tří typů rozlišují Gillen a kol. pět typů mezigeneračních vztahů v rodinách. *Těsný úplet,* kdy členové rodiny k sobě mají citově blízko a mají častý kontakt. Pokud žijí blízko u sebe, vídají se často, pokud od sebe žijí daleko, jsou v kontaktu častými telefonáty, e-maily nebo dopisy. Takové rodiny se o sebe starají napříč generacemi. *Družný typ,* ve kterém se rodiny vyznačují citovou blízkostí napříč generacemi a mají častý kontakt. Je méně pravděpodobné, že zajistí péči o sebe navzájem. *Intimní typ,* kdy k sobě mají citově blízko, ale nenavštěvují se často, mohou od sebe žít i daleko. V péči o rodinné příslušníky spoléhají na ostatní. Vztah zvaný jako *povinný,* ve kterém se rodiny vídají často, poskytují si podporu napříč generacemi, necítí k sobě blízký emociální vztah. Poskytují si péči a podporu na základě potřeby. Poslední typ je nazván jako *oddělený,* rodiny k sobě nemají emocionálně blízko, nevidí se často, neposkytují si péči ani podporu navzájem. Senioři často spoléhají na členy rodiny, když potřebují pomoc v každodenním životě, nemoci, krizi. Rodinní příslušníci poskytují čtyři základní typy podpory. Patří sem *podpora instrumentální*, která obsahuje např. pomoc v domácnosti, dopravu, nákupy, pomoc s péčí o vlastní osobu. *Emocionální podpora*, kdy jde o vyslechnutí, utěšování, uklidňování, svěřování se. *Informační podpora,* sem patří zejména poradenství, např. při hledání lékařského ošetření, rodinné zpravodajství. *Finanční podpora a podpora bydlení* obsahuje zejména pomoc s placením účtů, sdílení společného domova. (Gillen M., Mills T., 2003)

Vícegenerační soužití má nepochybně své výhody. Funkční vícegenerační soužití poskytuje bezpečné zázemí stárnoucím osobám a možnost okamžité pomoci. Vnoučata se učí úctě k seniorské populaci, poznávají jejich svět, problémy, názory, odlišnosti od osob jiných věkových kategorií. Rodiče jsou pro děti vzorem, jak se postarat o seniory v rodině, jak vše zorganizovat k prospěchu všech stran. Prarodiče jsou obohacováni stálou blízkostí dětského světa ze strany vnoučat, mohou být obohacováni o informace dnešní doby např. z oblasti výpočetní techniky, obsluhy mobilů. Vícegenerační soužití rovná se náležitá dávka tolerance, lásky, porozumění a také vhodného prostředí k bydlení. Prarodiče se mohou podílet na výchově dětí, což může být praktickou výhodou, rodiče to ušetří stresu, protože mohou docházet do zaměstnání bez problémů. Prarodiče vnoučata odvedou do školky a následně je vyzvednou, doprovodí je do kroužků apod., prarodiče pomohou s nákupy, vařením, volným časem vnoučat, např. zajdou na procházku, ryby aj. Pokud náležitá dávka tolerance, porozumění a schopnosti pomáhat si chybí, nepanují zde dobré vztahy. Trendem dnešní doby je oddělený život dětí a rodičů, vztahy jsou dobré a četnost kontaktu je hojná. Částečně za to může velikost bytů, které nedovolí život 2-3 generacím v pohodlí bez tísnění se. Klasický model života seniorů na vejminku je možný jen pokud je dostatek místa a generace se na tom dohodnou. Při fungujícím soužití nelze opomenout ekonomickou výhodu provozu domácnosti. (Mlýnková, 2011, s. 36)

1.7 Teorie úspěšného stárnutí

V současné době existuje mnoho teorií o příčinách stárnutí. Stručný přehled hlavních teorií nám v několika svých knihách nabízí Pacovský. V první řadě je důležité si uvědomit, že stárnutí je velmi složitý děj, ovlivněný mnoha faktory. Hrají zde roli druhové i individuální podmínky a faktory zevního prostředí. *Teorie genetického programu* předpokládají, že proces stárnutí je zcela geneticky zakódován. Zevní prostředí tyto faktory ovlivňuje pouze jejich zásahem do genomu. *Teorie metabolických omylů* vycházejí z toho, že stárnutí je pouze náhodným nahromaděním metabolických omylů, které se objevují v metabolickém cyklu. Jedná se o to, že látky s abnormální strukturou není buňka schopna rozeznat, dále je metabolizuje a vestavuje do nových struktur, tak se objevují další omyly, což vyústí v metabolickou katastrofu a ve smrt buňky. V průběhu stárnutí se objevují charakteristické metabolické změny na buněčné, tkáňové a molekulární úrovní, jsou ale spíše následkem než příčinou stárnutí. Znalost metabolických změn nabízí však teoretickou možnost preventivního nebo terapeutického

ovlivňování. *Teorie stárnutí molekul* stojí na Verzárově poznatku, že kolagenové makromolekuly s věkem mění svou chemickou skladbu a tím i metabolickou funkci. Chemickou skladbu některých makromolekul lze použít jako ukazatel účinnosti či neúčinnosti nově vyvíjených pravých geriatrik.[2] *Imunologická teorie* říká, že s věkem vzrůstá neschopnost rozpoznávat a odstraňovat chyby, tak se hromadí imunologicky vadný materiál, který dává podnět k nástupu autoimunního fenoménu. Možná proto je zvýšená predispozice k autoimunním poruchám, nádorům apod. *Teorie o působení zevních vlivů,* tvrdí že ekologické teorie jsou založeny na skutečnosti, že zevní vlivy nepochybně působí na proces stárnutí. Ať už sem patří složení potravy nebo chemické látky ze zevního prostředí aj. Existuje i tzv. geografie dlouhověkosti, kdy odborníci v některých oblastech příznivě uplatňují místní ekologické podmínky. Například v sovětské Zakavkazské republice žije regionálně soustředěno asi pět tisíc osob ve věku nad sto let, dalo by se to označit za centrum dlouhověkosti. (Pacovský, 1990, s. 30-33)

Mimo teorie, které vysvětlují, proč člověk stárne, existují také teorie řešení stárnutí. Patří sem *teorie aktivity* a *teorie stažení se*. *Teorie aktivity*, jak už název napovídá, říká, že pokud starší člověk nemá zdravotní potíže a neliší se od ostatních, má zůstat aktivní po všech stránkách. *Teorie stažení se* vychází z názoru, že stárnoucí člověk by se měl připravovat na stáří s dostatečným předstihem. Odchod z aktivního života je pouze jeho dobrovolným rozhodnutím, ale ze společnosti by se měl stáhnout včas. Doporučuje se princip postupnosti, tedy pomalu se vyvazovat z funkcí, závazků, odpovědnosti. Odchod do důchodu se má stát přirozeným vývojem vlastní osobnosti a reálného sebehodnocení, nemělo by to probíhat nátlakem společnosti. Havighurst zastává teorii, že starý člověk, který stárne optimálně, je osoba, která zůstává aktivní a která dokáže ustát to, že sociální svět kolem něj se smršťuje. (Havighurst et al., 1968, s. 161)

Diskurs aktivního stárnutí, který v současné sociální politice převažuje, lze brát jako optimistickou odpověď na demografické trendy, které obrací pozornost ke stáří a jeho významu. Nebavíme se tady jen o volném čase a jeho naplnění, v centru zájmu je prodloužení produktivního věku a realizaci seniorů na trhu práce, ne mimo něj. Demografické stárnutí jako hrozba pro společnost ustupuje, demografická panika vychází z předpokladu pasivity, nečinnosti, reprezentace aktivního stárnutí zdůrazňuje potenciál

[2] Pravá geriatrika jsou farmakologické substance, které by zlepšovaly funkční stav zpomalením procesu stárnutí. Nepravá geriatrika ovlivňují pozorovatelné znaky stárnutí, jsou to např. vitamíny, stopové prvky, výtažky ženšenu, látky, které mohou zlepšit a udržet imunitu apod. (Kalvach, 2004, s. 142) .

seniorů a jejich aktivitu na trhu práce i mimo něj. Je tedy třeba stáří i nadále prezentovat pozitivně. Média neustále upozorňují na rostoucí počet seniorů jakožto na negativní jev, hrozbu popisující pasivitu a neproduktivitu, koncept aktivního stárnutí zobrazuje stárnutí jako příležitost pro redefinování významu stárnutí. (Marhánková, 2013, 31-32)

Koncept aktivního stárnutí posunuje stárnutí více do roviny osobní odpovědnosti a vlastní životní strategie. Individua přebírají odpovědnost za kvalitu svého života ve stáří prostřednictvím životního stylu. Na stárnutí je třeba se připravit finančně, správnou životosprávou i aktivním životním stylem. Břímě je tak do značné míry sňato ze státu a ponecháno jednotlivcům. Úspěšnost konceptu aktivního stárnutí přichází s příslibem „klíče ke stárnutí“. Klíč ke stárnutí se může zdát velkým paradoxem, na jedné straně slibuje volný čas a koníčky, tedy prezentuje aktivní a požitkářské seniory, a na druhé straně se objevuje co nejdelší zapojení do aktivit produktivního věku, tedy pro seniory, kteří odchod do důchodu odkládají, aby mohli co nejdéle pracovat. Toto zdánlivě protikladné spojení mezi volným časem a prací se stává vizí a nabízí odpovědi na otázky, co znamená stárnout a kam se směřovat. (Marhánková, 2013, 32-34)

Angažování se ve společnosti je příznivější pro spokojený stav ve stáří, v současné společnosti jde o to, aby společnost přijala stáří jako realitu a nedílnou součást života. Cílem je integrace, nikoliv segregace. Stáří potřebuje šance právě proto, že nese své obtíže. Velmi důležité jsou sociální vztahy a sociální interakce mezi generacemi. Zde je nutná velká dávka vzájemné a moudré tolerance, vnímavého porozumění skutečným potřebám druhého. Staří mají spolurozhodovat o svých záležitostech, pokud jim společnost bude jen poskytovat péči, tedy k nim bude přistupovat jako k objektu, což odporuje i zásadám poskytování sociálních služeb, kdy má být k člověku přistupováno jako k aktivnímu činiteli, nikoli jako k objektu poskytování služeb. Proto stoupá úloha dobrovolných organizací ve světě i u nás. Sainer a Zander v jednom svém výzkumu došli k závěru, že dobrovolnictví poskytuje seniorům příležitost, jak se zapojit do společnosti a jak mohou společnosti nahradit ztracené sociální role. (Sainer, Zander, 1971)

Nejen to, že dobrovolníci svou činností pomáhají, dobrovolnická činnost se může pro seniory stát novým smyslem života. Mít rizika stáří pod kontrolou nebo předat kontrolu druhým znamená smířit se s tím, že stáří přináší ztráty a změny, s čímž nelze nic dělat. Přímé i zprostředkované udržení kontroly obsahuje aktivní přijetí ztrát seniorem, převzetí kontroly druhými je pasivní rezignací starého člověka. Ve všech případech se

jedná o zvládání stárnutí a stáří v daných podmínkách, včetně psychických, sociálních a fyzických omezení. (Sýkorová, 2005, s. 224)

1.8 Adaptace a příprava na stáří

Zkušenost ať už obecně nebo zkušenost stáří je sdělitelná pouze ve svém obsahu, nikoli ve svém prožitku. Prožitek stáří nás možná čeká, zatím můžeme naslouchat, co to je být starý, pokusit se nahlédnout za oponu stáří dříve, než se s ním setkáme. (Haškovcová, 1989, s. 333) Obecně je možné staré lidi rozdělit na šťastné a nešťastné. Tohle dělení, jakkoliv je zavádějící, nám umožní porozumět extrémům, kdy jedni stáří hodnotí velmi pozitivně a druzí naopak naprosto záporně. Komplikované stáří sužované nemocemi je takovým stářím, o kterém slýcháme mnohem častěji, ti, kteří nic nepotřebují, nežádají, často mlčí, proto o nich mnohdy ani nevíme. Když někdo může zestárnout, být starý, je to výsada, štěstí, že se člověk dožil vysokého věku. Proces stárnutí není třeba vnímat jako prohru, něco negativního, mnozí lidé zemřou v rozkvětu sil, starý člověk ušel obrovský kus cesty, bylo mu umožněno zestárnout. Ti, kteří dokáží své stáří takto optimisticky vnímat, často prošli spoustou strastí, stejně jako ti, kdo stáří vnímají negativně, jen se s tím uměli lépe vypořádat. Stejně tak se lépe vypořádávají se stářím. I šťastné lidi potkávají choroby, ale v nouzi i nemoci neztrácejí humor a určitý druh optimismu. Moudří staří lidé nesrovnávají své schopnosti s mladými a středně mladými, nežádají nemožné. Respektují praxi a stařeckou normu a vědí, že každému životnímu období je přidělen vhodný a pravý čas, každý věk má své starosti, radosti a role. Takovým šťastným lidem nechybí schopnost dívat se na svět stále nově, objevovat to, co dříve přehlíželi, nacházejí krásu maličkostí. Většina starých, kteří nepřestali obdivovat svět i přes prožitá trápení a prohry minulých let, má i ve stáří kouzelný život, své zájmy, svůj druhý program a pro co žít. Neztrácí zájem o dění kolem, proto nestonají tak často a nemocniční personál se s nimi tak často nesetká. Zejména na vesnicích jsou takoví nápadní svou pracovitostí. Haškovcová ve své knize použila citaci „Ten si nedá pokoj, nemá to sice zapotřebí, ale kdyby jeden den nešel na trávu, tak by umřel.“ (1989, s. 337). Takovým lidem bývá dopřána i lehká a rychlá smrt. (Haškovcová, 1989, 335)

Výchova a vzdělání ke stáří jsou jedním z nejdůležitějších prvků přípravy na stáří. Jde o to poskytnout lidem informace o sociální a biologické problematice stáří a připravovat je na řešení nesnází, které období stáří přináší. Stárnoucí člověk by si měl včas spoluvytvářet podmínky pro spokojené stáří. Výchova a vzdělání ke stáří má podle

Pacovského tři funkce. První je preventivní, kdy je potřeba s dostatečným předstihem provést výchovná a vzdělávací opatření, která by ve stáří mohla život zlepšit. Druhá je anticipační, kdy je třeba určit, které znalosti, dovednosti aj. je potřeba si osvojit, aby byl člověk na stáří dobře připraven. Třetí funkcí je funkce posilovací, tedy apelovat na zájmy, potřeby a schopnosti daného člověka a vychovávat ho k aktivnímu stáří. (Pacovský, 1990, s. 290)

Program přípravy na stáří by měl začínat už v mládí, výchovou k toleranci a úctě ke starým lidem. Nejrozšířenější formou organizované přípravy jsou různé formy výchovné a poradenské činnosti. Velmi se osvědčily ucelené kurzy přípravy na stáří, v jiných zemích mají dobré zkušenosti s univerzitami třetího věku. Velice důležitou formou přípravy je pěstování a rozvíjení zájmů. Koníčky musí být odkryty a rozvíjeny v dostatečném předstihu. Nejstabilnější jsou zájmy vázané na zaměstnání, např. zaměstnanci pošt sbírají známky, někdo se vrací ke koníčkům z mladých let. Skupinové zájmy hrají významnou roli v upevňování sociálních kontaktů a rozvoji přátelských svazků. Volba koníčků je ovlivněna mimo jiné finanční situací. V zahraničí je poskytováno i poradenství volného času, kdy v poradnách pracují odborníci, kteří pomáhají těm, jež si vlastní styl volného času zatím nevytvořili. Největší pozornost věnují těm, kteří byli zcela fixování na svou profesi a odchodem do důchodu ztrácejí motivaci k aktivnímu životu, své přátele i sociální vazby. U takových lidí se objevuje soubor psychických a fyzických těžkostí, jenž dostal název Důchodová nemoc nebo Důchodový syndrom. Příčinou je neschopnost přizpůsobit se nové situaci. Náhlá ztráta programu zrychluje stárnutí. (Pacovský, 1990, s. 295-296)

1.9 Prostor a věci v kontextu stáří

V každodenním životě starých lidí, má perspektiva zkušenosti jedinců s předměty, věcmi všedních činností, které každodenní život tvoří, významné místo. Bylo zjištěno, že kanceláře, pokoje či podlaží určují interakci klientů a personálu instituce pečujících o seniory, také možnosti a kvalitu vzájemné komunikace. Prostor a věci jsou v některých teoriích zvažovány v úzkém spojení s adaptivní kompetencí seniorů. Např. teoretický model *shody mezi osobností a prostředím* prezentuje fyzický i sociální prostor jako významný zdroj podpory nebo bariér osobní autonomie. Další model *selektivní optimalizace s kompenzací* poukazuje na přizpůsobení prostoru a užívání věcí, které je zasazeno do postupů, kterými se stárnoucí lidé vyrovnávají s omezením vlastních zdrojů

a které představují strategie úspěšného stárnutí. Prostor a věci jsou chápany jako součást výběru aktivit, cílů, a výběr alternativních prostředků umožňujících fungovat v původní domnělé činnosti, její zdokonalování s ohledem na staré i nové cíle a oblasti aktivit. Je to způsob selekce prostředků, kompenzace domnělých činností a optimalizace aktivit a oblastí. (Sýkorová, 2008, s. 402-404)

Ve výzkumných studiích se objevuje prostor v souvislosti s tendencí starých lidí trávit čas tam, kde se cítí bezpečně, mají věci „po ruce“, mohou si odpočinout a ovlivnit sociální interakce podle svých potřeb. Taková místa jim poskytují soukromí nebo naopak usnadňují komunikaci s druhými. V oblasti studia vazby k místu se zdůrazňují adaptivní výhody zběhlosti, s níž jedinci ovládají fyzické a sociální prostředí, snáz plní každodenní úkoly a šetří energii pro jiné činnosti. V každodenních rutinních činnostech je zakořeněna pohoda a obeznámenost, která může být spojena s citovým poutem k místu, důvěrou seniorů ve stálost materiálního a sociálního prostředí, ve spolehlivost věcí a osob a v trvalost vlastní identity. Nemusí jít jen o citové pouto k místu, ale také o sousedství, pospolité vztahy, které se v průběhu života v daném místě formují. Pokud jsou takové vztahy dobré, mohou být i nápomocné v situacích, kdy pomoc ze strany rodiny nestačí. Vazba k domovu, místu, kde senioři vyrůstali, obsahuje ve svých základech fyzický prostor. Domov vytváří a přesahuje osobnosti, obsahuje hodnoty individuálního bezpečí, soukromí, nezávislosti. Domov lze definovat také prostřednictvím věcí, které se v něm nacházejí. Věci všeobecně plní funkci užitkovou a socializační, jsou nástroji, které usnadňují život, mění životní styl, jednak nesou symbolický význam, odkazují na vlastnosti a osobnosti jedinců, jejich sociální status, a utvářejí identitu svých uživatelů. Studie, které se zabývaly „světem věcí“ jednotlivých rodinných generací, ukazují, že věci z domova a sousedství jsou pro staré lidi připomínkou událostí, vlastních úspěchů, vazeb k druhým, kteří mají v životě daného člověka významné místo. Změny, které jsou se stářím spojené, mohou ohrozit schopnost seniorů zůstat a zestárnout v místě. Mnoho studií dokládá psychická a sociální rizika spojená se ztrátou důvěrně známého prostředí bytu, domu, sousedství. Se ztrátou důvěrně známého prostředí dochází i ke ztrátě mnoha věcí, které staří lidé potřebují, jež definují jejich osobnost a život činí smysluplným. Obzvláště problémový je nedobrovolný přechod do trvalé ústavní péče vyvolaný zásadním omezením fyzické soběstačnosti. O něco menší zátěž pro seniory představuje potřeba občasné nebo dočasné pomoci, ta seniory vede k přestěhování se do blízkosti

svých dospělých dětí nebo do jejich domácnosti, v zájmu podpory osobní nezávislosti. (Sýkorová, 2008, s. 403-405)

1.10 Ageismus

Ageismus je možné vyložit jako proces diskriminace a stereotypizace lidí pro jejich stáří. Kategorizace starých lidí jako senilních, rigidních ve svém smýšlení a způsobech, staromódní v morálce a dovednostech. Ageismus zahrnuje široké spektrum fenoménů jak na individuální, tak na institucionální úrovni, od stereotypů, mýtů, otevřeného opovržení, averzi, vyhýbání se kontaktu, po diskriminaci v zaměstnání, bydlení, službách, kreslené seriály a vtipy. Ageismus dovoluje mladším generacím vidět starší lidi jako odlišné od nich samotných a brání jim, aby se s nimi identifikovali jako s lidskými bytostmi. Občas se ageismus stává metodou propagace společenských pohledů na starší osoby, cílem je setřást část vlastní odpovědnosti vůči nim. Jindy ageismus slouží jako ochrana osob ve středním věku před přemýšlením o věcech, kterých se bojí, jako je smrt, stárnutí, nemoc. (Vidovićová, 2008, s. 111)

V knize od Vidovićové je možné najít hned několik definic od různých autorů, pro lepší vhled do problematiky uvedu alespoň některé. Palmore definoval ageismus jako jakýkoliv předsudek nebo diskriminaci proti nebo ve prospěch věkové skupiny. Předsudky vůči věkové skupině jsou negativní stereotypy nebo negativní postoje založené na stereotypu. Palmore hovoří o věkových skupinách obecně, ve většině definic se setkáváme pouze s diskriminací vyšší věkové skupiny, sem by ale patřila i diskriminace mladých. Většina teorií předpokládá, že diskriminace mladých není tak častá jako diskriminace starších, to ovšem nic nemění na faktu, že i to je součástí konceptu. (Vidovićová, 2008, s. 112)

Thompson chápe ageismus jako sociální proces, ve kterém se negativní představy a postoje ke starším lidem, založené na charakteristikách stáří, přetváří v diskriminaci. Je důležité si uvědomit, že ageismus zahrnuje nejen negativní stereotypy a předsudky, patří sem i ty pozitivní. Například projevy soucitu, přehnaného ochranitelství vůči členům určité věkové skupiny, neboť takové mohou u příslušníků věkové skupiny vyvolávat pocity méněcennosti a podřazenosti. (Benešová, 2011)

Zdroje ageismu je možné rozdělit na tři skupiny. Individuální, sociální a skupinové. K individuálním řadíme především strach ze smrti a stárnutí jako

psychosomatického úpadku, frustrace a agrese, což je zdrojem nepřátelských postojů vůči minoritním skupinám, nebo autoritářská osobnost, která předsudky maskuje nejistotu. Fakt, že stereotypy týkající se stáří jsou akceptovány samotnými seniory, ageismus prohlubuje, protože akceptuje-li senior představu sebe sama jako méně výkonného, jeho pracovní tempo se skutečně zhorší, což okolí bude považovat za něco, co je v pořádku, je přece starý. Tento koncept bývá v literatuře označován jako sebenaplňující proroctví. Mezi kulturní zdroje ageismu patří například jazyk, hodnotový systém, mediální kultura, humor, literatura a umění, apod. Jako příklad si můžeme uvést řadu pohrdavých názvů pro starší osoby jako: starý kozel, bába, dědula, prašivej děděk, stará čarodějnice. Pak tu máme naopak výrazy vyjadřující blahosklonnost jako: dědoušek, vetchá stařenka. Způsob, jakým se o stáří na veřejnosti mluví, bývá důležitým zdrojem pro tvorbu postojů. Média v tomto procesu hrají klíčovou roli. Sociálním zdrojem ageismu může být v první řadě skutečnost, že starých lidí je hodně a neustále jich přibývá. To, že populace stárne, znamená, že lidé mají početnější společnost svých vrstevníků, což si uvědomují. To jim dává větší prostor pro vyjadřování svých potřeb a vyžadování jejich řešení od společnosti. Samotný fakt většího počtu starších lidí je dělá více viditelnými a dostávají se do centra veřejného zájmu. Může to vést k negativní reakci ostatních společenských skupin. Dalším sociálním zdrojem může být skutečnost, že pokud by ve společnosti nebyl věk tak důležitý, ageismus by neexistoval. Kdyby věk nebyl rozpoznán a uznán jako podstatná charakteristika, nemohl by existovat ani ageismus, nemohl by být identifikován jako hlavní osa věkové diskriminace. S tím souvisí věková segregace v naší společnosti, kdy dochází k reálnému nebo rituálnímu oddělování věkových skupin ve společnosti, což obsahuje různé formy a důvody, motivy i charakter. Ani zde nemůžeme zacházet do extrémů, protože si nelze představit nezávislost dětí na dospělých, takže nikdy nemůžeme uvažovat o naprosté věkové integraci. Dalším zdrojem je omezené množství vzácných statků a prestižních rolí ve společnosti, které, když jsou přidělovány na základě generační příslušnosti, mohou vytvářet věkovou rivalitu. Neshody v zastávaných hodnotách mohou být dalším zdrojem, nové trendy totiž silněji zasahují mladší generace, ať už jsou to trendy politické, sociální nebo ekonomické. Konflikt se může projevit formou opozičního chování nových generací odmítajících normy a hodnoty, které považují za dávno překonané. Stáří není prezentováno jako něco přirozeného ani normálního, nelze se tedy divit, že jeho představitelé nemají ve společnosti prestižní status. Moderní věda dodnes neodhalila, proč stárneme, ale existuje na tři sta definic, které se to pokouší vysvětlit. Neustále unikající možnost stáří uchopit a ovládnout je zdrojem určité úzkosti. Přidáme-

li spojení stáří a smrti, máme další důvod, proč lidé stáří nemají v lásce. (Vidovićová, 2008, s. 113-141)

Problematikou agiesmu se zabýval mezinárodní výzkum Europen Social Survey Round 4, do kterého se zapojilo několik evropských států včetně ČR. Z výzkumu vyplynulo, že ageismus je nejrozšířenějším typem diskriminace v ČR, je lidmi zažíván více než diskriminace na základě etnické příslušnosti nebo pohlaví. 54% Čechů starších 15 let uvedlo, že za poslední rok alespoň jednou zažilo, že se k nim někdo choval nespravedlivě nebo měl předsudky na základě jejich věku. 63% respondentů pohlíží na dvacátníky jako na schopné. Seniory starší 70 let považuje za schopné třetina dotázaných. Polovina dotázaných se shodla, že věkovou diskriminaci je možné v ČR považovat za dost závažný problém. Vyvstává otázka, jak s tímto problémem naložit. Možností je nepochybně několik. Většina doporučovaných způsobů mírnění ageismu na úrovni jednotlivců zdůrazňuje nutnost většího porozumění napříč generacemi. Problémy by mělo zmírnit například udržování kontaktů s lidmi různého stáří, snaha pochopit specifika jednotlivých životních období, uvědomění si odlišností lidí ve stejné generaci a nepřeceňování významu věku jako čísla v situacích, kdy je role člověka pružná. (Benešová, 2011)

2 SOCIÁLNÍ ROLE SENIORA

Každý člověk je jiný, stejně tak různé jsou i sociální role. Stáří nepochybně zahrnuje širokou škálu sociálních rolí. Bohužel rozsah práce mi nedovolí se plně věnovat všem. Pokusím se o objasnění těch, které jsou považovány za nejběžnější.

2.1 Role prarodiče

Prarodičovství je jedna ze sociálních rolí, která nemusí nutně vyvolávat asociace stáří. Od 18. století měli prarodiče ke svým vnoučatům vztah vychovatelů. V dnešním světě hrají prarodiče v životě svých vnoučat významné role, a proto je třeba tyto vztahy studovat. Takové vztahy jsou ovlivněny především geografickou blízkostí a četností kontaktů mezi generacemi, kvalitou a povahou vztahů mezi rodiči a prarodiči. Je důležité si uvědomit, že mezigenerační vztahy mají tendenci nabírat směr k matkám, nejsilnější sklony mívají vazby skrze mateřskou linii rodiny, babičky mají k vnoučatům blíže než dědové. Věk prarodičů a vnoučat je jednou z dalších proměnných, stejně jako zdravotní stav související s věkem, mladší a zdravější prarodiče mívají intenzivnější kontakty s vnoučaty. V neposlední řadě hraje svou roli ve vztazích i počet vnoučat, víra, bydliště na venkově nebo ve městě, finanční situace apod. (Sýkorová, 2005, s. 36-37)

2.2 Role pracujícího

V dnešním světě je uznávanou rolí být pracujícím. Ztráta této dominantní role je často obrovským zásahem, jedinec ztrácí něco, co bylo nosné, smysluplné, co bylo přijatelné pro něj i společnost. Práce jako společenská praxe je společností velmi uznávaná hodnota. Práce je stěžejní věcí v životě každého člověka, je to něco, čemu říkáme program života. Od mládí se na ni člověk připravuje, ví, že v životě bude hlavně pracovat. Je proto dobré, když volba povolání odpovídá jeho zájmům i zájmům celospolečenským. Na počátku penzijní doby se dostává senior do situace, kdy práce nejen že není ústřední rolí, je dokonce zakázána. Protože penzista musí odpočívat, už nestačí tempu oné společensky uznávané práce. Penzista si může užívat výhod nicnedělání, nemusí vstávat, nemusí dělat nic, najednou neví co s časem. Může dělat klidně všechno. Zde vyvstává základní otázka „co“. Může vyvíjet jakoukoli činnost, ale široké okolí se to stejně nedozví, nikam nepatří, nikdo ho nedocení. Důchodce přijímá sociální determinovanou skupinu starých, tedy lidí odložených, tedy odložených lidí, bez

role, je k tomu donucen a zpravidla se s ní, obzvlášť v raném stádiu důchodcovské kariéry, neztotožňuje. (Sýkorová, 2005, s. 80)

2.3 Role manžela/manželky

Manželská společenství ve stáří bývají spokojenější. Dochází k lehkému výkyvu v pozitivním směru, senioři mají větší uspokojení ze společného života i menší počet konfliktů. Často je to důsledek uvědomění si hodnoty společného života a významu partnera, což patří k bilancování života, k čemuž dochází v rámci uvědomění si stáří. Větší spokojenost může být dána i tím, že jsou realističtější ve svých očekáváních, než byli dříve. Starší páry žijící ve dlouholetém manželství si projevují více pozitivních emocí, než páry středního věku, jsou ochotnější přijmout kompromis, protože senioři se naučili zpravidla zvládat strategie, bránící vzniku nepříjemných prožitků. Manželství, která spokojená nebývají, podle výzkumů trvají proto, že lidé se spolu naučili žít, nechtějí vyvolávat konflikty a na negativní aspekty partnerství se naučili reagovat lhostejností. Pak senioři žijí s partnerem, nikoli v partnerství, žijí vedle sebe, nikoli spolu. Pokud dojde ke zhoršení manželského soužití, obvykle se to děje v důsledku většího úbytku psychických kompetencí, nebo vážné nemoci, které změní osobnost jednoho z partnerů. (Vágnerová, 2007, s. 368-370)

2.4 Role nového partnera/partnerky

Postoj k novému partnerství bývá často odmítavý. Jedním z hlavních důvodů navázání partnerského vztahu je strach ze samoty, potřeba opory, což potvrdí hodnotu starého člověka a zbaví pocitů úzkosti. Kontakt s novým partnerem motivuje k péči o svůj zevnějšek a k aktivitám, které by sám člověk nerealizoval. Mnoho starších lidí po společném soužití netouží. Především starší ženy si chtějí uchovat svou nezávislost a nechtějí se starat o partnera, pokud by třeba onemocněl, stalo by se to pro ně zátěží, o což nestojí. Zejména ty ženy, které si prošly traumatem ze ztráty manžela kvůli nemoci to absolvovat znovu nechtějí, často je to důvodem k nenavazování nových vztahů. Zahájení nového vztahu může bránit i idealizace zemřelého partnera, to je nazýváno Vdovským/Vdoveckým syndromem. Tzv. ztracené lásky jsou specifickou kategorií ve vztazích, lásky z mládí či bývalých manželství se zdají být jistotou. Starší člověk se k nim vrací jako k něčemu, co do jeho života stejně patří, navázání kontaktů usnadňují vzpomínky na doby, kdy byli oba partneři krásní a mladí. Pokud vznikají partnerství nová,

mají jinou kvalitu než měla dřív. Vztahy k původním rodinám jsou více respektovány stejně jako potřeby nového partnera. Důraz na minulé vazby často odrazuje od uzavírání manželství, proto je ve větší míře voleno nesezdané soužití, když jde o otázky společného života. (Vágnerová, 2007, s. 381-384)

2.5 Role sourozence

Sourozenecký vztah je zpravidla nejdéle trvajícím v životě člověka, také tento projde v průběhu mnoha změnami. Důležitým činitelem ovlivňujícím soudržnost celé rodiny, takže i sourozenců, je matka, ta často bývá iniciátorem společných setkání a jejich tradice. Sourozenci představují vztahovou síť, která udržuje rodinné normy, role a zvyklosti od dětství po smrt. Je to právě sourozenecký vztah, který je jedním z intimních vztahů mající značný citový význam, ať už jde o citovou vřelost, četnost konfliktů a míru vzájemné rivality. Hodnota sourozeneckého vztahu s věkem většinou narůstá. Po rozvodu nebo ovdovění mohou sourozenci představovat důležitou rodinnou vazbu a přispívat k pocitu životní pohody. V raném stáří spojuje sourozence sdílení zátěží a ztrát, která nejčastěji souvisí s péčí o nemocné rodiče a nakonec s jejich smrtí. Tento společný prožitek může vést k prohloubení vzájemného porozumění a emoční vazby. Sourozenec je potvrzením kontinuity života a vlastní identity, může uspokojovat potřebu smysluplné minulosti. Pokud jiné vazby nejsou uspokojující, sourozenci nahrazují potřebu citové jistoty, je to jedna z forem citového zázemí, mohou starším lidem poskytovat pozitivní zpětnou vazbu a potvrzovat osobní hodnotu i smysl jednání. Uspokojují potřebu sebepotvrzení i potřebu orientace, mívají podobné názory a jsou zdrojem užitečné zpětné vazby. Sourozence spojují stejné vyhlídky na budoucnost a sdílejí úsilí při hledání jejího smysluplného naplnění. (Vágnerová, 2007, s. 394-397)

2.6 Role přítele

Sociální kontakty a hlubší vztahy v rámci přátelství mohou mít ve stáří kompenzační význam, zejména pokud rodina své funkce neplnila. V rámci takového kontaktu si člověk může udržet sociální kompetence, které v rámci rodiny nevyužívá a nepotřebuje. (Vágnerová, 2007, s. 350)

2.7 Role vdovce/vdovy

Ve stáří se často setkáváme se ztrátou role manželky/manžela a přijetí nové sociální úlohy vdovy/vdovce. Partnerství se rozpadlo, z My se stává Já, ovdovělý se musí rozhodovat sám, nikoliv ve dvou. Žena se s takovou situací může vyrovnávat hůř než muž, je to tím, že její identita bývá z velké části postavena na vztahu s manželem a sociální roli s tím spojené, přitom smrtí muže se z vdovy stává nezávislá žena, její vnímání a interakce s okolím již nejsou určeny vztahem k zemřelému manželovi. (Sýkorová, 2005, s. 80)

2.8 Role dobrovolníka

V poslední době se u nás rozrůstá role seniora jako dobrovolníka, proto si dovolím zmínit se i o této relativně nové záležitosti. V ČR převládá mýtus, že dobrovolnictví je záležitostí mladých lidí. Jeden z výzkumů, který proběhl v rámci projektu 50+ Aktivně ukázal, že ve skupině seniorů je velký potenciál pro zapojení do dobrovolné činnosti a 40% lidí v důchodovém věku je této myšlence nakloněno, zároveň 20% dotázaných by o takovou činnosti mělo zájem. Častěji by se v dobrovolných programech chtěli angažovat ženy a lidé vzdělaní, a ti, kdo při důchodu pracují. Lidé s dostatečným finančním zázemím, kteří si přivydělávat nemusí a mají volného času dostatek, nevyjádřili chuť zúčastnit se prospěšných činností. Jako nejatraktivnější dobrovolné činnosti se dle výzkumu jeví zapojení do různých zájmových sdružení, která nabízejí aktivní trávení volného času s vrstevníky. Důchodci vyjádřili zájem o aktivity věnující se péči o seniory, nejmenší zájem je o volnočasové činnosti s mládeží. (Čápová, 2011)

Ne všechny role je možné ve stáří udržet. Mohou být ale nahrazeny jinými aktivitami a rolemi. Aktivity spojené s volným časem koníčky a zájmové aktivity jsou velmi důležité, uspokojení z práce jimi může být nahrazeno. Aktivita v jakékoliv formě byla ustavena jako žádoucí mechanismus pro udržení tělesné a duševní pohody. (Marhánková, 2013, s. 27)

3 METODOLOGIE VÝZKUMU A ETICKÉ SOUVISOSTI

V této kapitole bude objasněn cíl výzkumného šetření, věnována pozornost etickým dimenzím výzkumu, vybrána vhodná orientace a design výzkumu a popsáno, jak probíhalo výzkumné šetření.

3.1 Cíl výzkumného šetření

Odchod do důchodu je nedílnou součástí stáří a je spojen s řadou změn. Tato práce se pokusí zmapovat, s jakými změnami se potýkají lidé, kteří pobírají starobní důchod, pokud se tedy se změnami potýkají, i to, jak jsou změny vnímány. Některé z teorií tvrdí, že senioři mají nadbytek volného času, v rozhovorech se seniory se pokusím zjistit, jaký význam má pro mé komunikační partnery volný čas nyní, co je jeho náplní a jestli se vnímání pojmu volný čas s odchodem do důchodu změnilo.

V průběhu života se člověk dostává do mnoha sociálních rolí. Součástí výzkumného šetření bude proměna těchto rolí, ať už v rodinném, společenském nebo osobním životě. Jaký vliv má na vnímání vlastního stáří a kvalitu života zdravotní stav, bude jednou z oblastí, kterou se pokusím vyobrazit. Adaptace jedince na stáří závisí na mnoha faktorech, nejdůležitější je osobnost člověka v kontinuitě celého svého dosavadního života, jeho životní zkušenosti a filozofie. Se stárnutím se mohou mnozí lidé obtížně vyrovnávat. Na období třetího věku je nutné se připravovat, aby nedošlo k prudké změně, ale aby mohly odpovídající aktivity pokračovat. Kvalitu života do značné míry ovlivní zajisté postoj a chování seniora. (Poláchová, 2007) Proto bude součástí výzkumného bádání i otázka přípravy komunikačních partnerů na stáří.

3.2 Etické dimenze výzkumu

V rámci každého výzkumu je třeba řešit určité etické otázky. Etické dimenze kvalitativního výzkumu souvisejí s obecnými principy. Ty jsou formulovány ve formě etických zásad chování. Psychologové, sociologové, sociální pracovníci, učitelé i pedagogové mají vytvořeny etické zásady v rámci svých asociací. Potřeba etického standardu pro výzkum vychází z předpokladu, že není možné zvažovat etické a morální důsledky jakéhokoliv výzkumu bez odkazování k seznamu norem a principů, protože etické znamená splnění určitých principů v rámci dané profesní skupiny, je nezbytné uvědomit si zjevnou dohodu o podobě etiky a morálky mezi členy určité skupiny. Etické

zásady výzkumu jsou formulovány v obecné rovině, v rovině principů. Jedná se o obecné principy, se kterými se můžeme konfrontovat, žádná přesná pravidla a návody. Morálnímu souzení a rozhodování se nelze vyhnout.

K základním principům patří *důvěrnost*, tedy nezveřejňování žádných dat, jež by čtenářům umožnila identifikovat účastníky výzkumu, všichni účastníci zkoumání byli ubezpečeni, že zachování důvěrnosti bude důsledně dodržováno. Informace od jednotlivých respondentů nebyly sdělovány jiným účastníkům výzkumu bez jejich souhlasu. Způsob nakládání se získanými daty souvisí s ochranou soukromí. Sebraná data tedy nebudou skladována na volně přístupném místě. *Poučený souhlas* je dalším důležitým principem v každém sociálně vědním výzkumném bádání. Účastníci musí s výzkumem souhlasit a musí být seznámeni s povahou a veškerými případnými důsledky své účasti na výzkumu. Souhlas nemusí být písemnou formou, vyžadován je však souhlas. Pro mé výzkumné bádání byl použit souhlas ústní spolu s vysvětlením podoby výzkumu a ujištěním o důvěrnosti dat. V kvalitativním výzkumu se vedou velké debaty o tom, *jakým způsobem by výsledky výzkumu měly být zpřístupněny účastníkům výzkumu*. Jasné je, že pokud výzkumník slíbí respondentům, že jim výsledky předá, měl by to udělat. Pokud svůj slib nedodrží, je to jednak nezdvořilé, ale může tím znemožnit vstup do zkoumaného prostředí dalším výzkumníkům. Problematickým bodem může být nepochopení výzkumné zprávy z důvodu odborného jazyka, který nemusí být vhodný pro běžného čtenáře. Vzniká například otázka, zda upravit nebo přeložit zprávu pro účastníky výzkumu. Součástí výzkumného šetření, které provedu, bude i otázka, zda komunikační partneři mají zájem o sdělení výsledků výzkumu. Výzkumník si vždy musí vytvořit určitou etickou rutinu během výzkumu, proto bude pečlivě prostudován etický kodex sociálních pracovníků a spolu s ním budou promýšleny a posuzovány etické dimenze výzkumného jednání. (Švaříček, 2007, s. 43-50)

3.3 Volba orientace a designu výzkumu

Pro splnění stanoveného cíle byl zvolen kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum umožní popsat zvláštnosti případů a hloubkové studium jednotlivých případů. Výzkum probíhal v sociálním prostředí, ve kterém senioři žijí. Neexistuje jediný obecně uznávaný přístup jak vymezit nebo dělat kvalitativní výzkum. Creswellova definice, kterou ve své knize uvádí Hendl, zní takto: „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo

lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a prování zkoumání v přirozených podmínkách.“ (Hendl, 2005, s. 49-63). Základním přístupem kvalitativního výzkumu, který byl použit, je fenomenologický výzkum. Hlavním cílem fenomenologického zkoumání je popsat a analyzovat prožitou zkušenost se specifickým fenoménem, kterou má určitá skupina nebo jedinec. Ve fenomenologickém výzkumu je kladen důraz na zkušenost shromážděnou v jazyce, který komunikační partner používá, při analýze je třeba se na jazyk sdělení náležitě soustředit. Data se shromažďují pomocí kvalitativního rozhovoru. Účastník je vyzván, aby reflektoval svoji zkušenost a vyprávěl, jakou měla pro něho význam. Prostředí, v němž rozhovor probíhá, by mělo vyvolávat pocit bezpečí, proto proběhly návštěvy seniorů tam, kde žijí. Rozhovory fenomenologického výzkumu jsou nestrukturované s otevřenými otázkami. V popisné fenomenologické analýze rozlišujeme uzávorkování, intuici analyzování a popis. V rámci uzávorkování je důležité si uvědomit své apriorní koncepty a představy o zkoumaném tématu, to umožní vidět fenomén jasněji v jeho jedinečnosti. Cílem intuitivní fáze je přesně porozumět významům prožité zkušenosti respondentů s fenoménem, který je studován. Podle Hendla jde ve fenomenologickém zkoumání o zachycení rozmanitostí perspektiv jednotlivých účastníků a o zachování bohatosti sdělovaných zkušeností. Témata by měla pojmenovat podstatu skupin složek zkušenosti. Následovat by měla reflexe poznatků a zkušeností, získané stykem s účastníky během sběru dat. (Hendl, 2005, s. 128-130) Výběr, který proběhl, byl záměrný z důvodů zachycení co možná největší rozmanitosti v oblasti účastníků zkoumání. Rozhovor probíhal tzv. Rozhovorem pomocí návodu, kdy byl sestaven seznam otázek a témat, které je potřeba v rámci interview probrat. Seznam otázek a témat umožní co možná nejvýhodněji využít čas k interview a usnadní srovnání. (Hendl, 2005, s. 174)

3.4 Popis vlastního zkoumání

Výzkum probíhal formou návštěv u vybraných seniorů doma. Byli osloveni senioři z vesnice, města a domova seniorů v okolí Červenovska. Oslovena byla manželská dvojice, lidé žijící s rodinou i lidé, jejichž rodiny žijí daleko a nejsou spolu příliš v kontaktu - důvodem bylo zachycení případné rozmanitosti. Snaha o pestrost výzkumného vzorku mi neumožnila nahlédnout do jednotlivých případů důkladně, a nejedná se o fenomenologický výzkum v plném rozsahu, tato práce tedy může být

podkladem pro bližší zkoumání jednotlivých oblastí adaptace na roli seniora. Seniorům byla dána fiktivní jména, v této práci budou představeni krátkým profilem. Otázky, které byly předem připraveny a sloužily jako vodítko pro rozhovor, jsou uvedeny v příloze.

Dotazy byly pouze orientační a měly napomoci rozvoji tématu. Otázky byly pokládány lidem v důchodovém věku v rozmezí 65-82 let. Senioři byli předem seznámeni s možností odmítnout rozhovor, s anonymitou dotazníku i s tím, jak budou později sebraná data využita. Data byla zapisována na papír doslovně, narazila jsem na problém, že senioři nesouhlasili s nahráváním na záznamník, případně se rozpovídali až po jeho vypnutí, když byl dialog u konce. Po několika pokusech o nahrání rozhovoru, kdy jsem byla odmítnuta, byly pokusy vzdány, pro navození atmosféry důvěry a pocitu bezpečí byl zvolen doslovný přepis dialogů.

4 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Tato kapitola shrnuje výsledky výzkumného bádání, pro lepší přehlednost bude rozdělena do jednotlivých podkapitol, které umožní lepší orientaci v dosažených výsledcích.

4.1 Profily komunikačních partnerů

Bylo osloveno deset komunikačních partnerů; protože ve své práci operuji s některými doslovnými citacemi, uvedu základní údaje, vyplývající z otázky č. 1., viz příloha.

Paní Marie má 65 let, má ukončeno základní vzdělání, pracuje jako kuchařka, práce je to především sezónní, je vdova, bydlí na vesnici v rodinném vícegeneračním domě s rodinou, v bytě žije sama, nevyužívá žádných sociálních služeb, důchod pobírá sedm let.

Paní Jarmila má 67 let, je vyučená pletařka punčochového zboží, pracuje jako pomocná pracovní síla v kuchyni v restauraci, bydlí na vesnici v domě se synem, je rozvedená, nevyužívá žádných sociálních služeb, jako důvod uvedla, že to není potřeba, důchod pobírá devět let.

Pan Jaroslav má 68 let, má vysokoškolské vzdělání, pracoval jako učitel, bydlí v rodinném domě s manželkou a synem ve městě, je ženatý, pracuje jako správce horské chaty, nevyužívá žádných sociálních služeb, neboť jak sám uvedl, je dost soběstačný, v důchodu je sedm let.

Paní Eva má 78 let, má základní vzdělání, bydlí v rodinném domě s dcerou na vesnici, nevyužívá žádných sociálních služeb, pokud potřebuje, pomáhá jí dcera, je vdova, v důchodu je dvacet dva let.

Paní Jana má 79 let, je vyučená ekonomka, bydlí v domě na vesnici sama, je rozvedená, sociálních služby nevyužívá, nechce, uvedla, že to není potřeba, v důchodu je dvacet tři let.

Paní Irena má 65 let, má základní vzdělání, bydlí v rodinném domě s manželem dcerou a dvěma syny na vesnici, sociální služby využívat nechce, uvádí, že nepotřebuje, v důchodu je sedm let.

Pan Bedřich má 82 let, má základní vzdělání, bydlí v rodinném domě s manželkou, dcerou a dvěma syny na vesnici, sociální služby nevyužívá, v důchodu je dvacet šest let.

Paní Martina má 69 let, je vyučená prodavačka, bydlí sama v domě na vesnici, je vdova, využívá dovážky obědů od místní pečovatelské služby, uvádí, že je to pro ni pohodlnější, protože bydlí sama a pro jednoho se jí vaří špatně, v důchodu je jedenáct let.

Paní Libuše má 72 let, má středoškolské ekonomické vzdělání, bydlí v domově pro seniory sedm let, je vdova, v důchodu je šestnáct let.

Paní Vlasta má 81 let, má vysokoškolské vzdělání, pracovala jako učitelka, bydlí v domově pro seniory čtyři roky, v důchodu je dvacet pět let.

4.2 Adaptace na stáří z pohledu komunikačních partnerů

Pokoušeli jsme se spolu s komunikačními partnery ohraničit dobu, kdy stáří podle nich začíná. Dalo by se říci, že ve většině případů došlo ke shodě, že je to velice individuální, souvisí to s aktivitou a zdravotním stavem. Paní Marie uvedla: *Nejsem stará, stáří je individuální, jak kdo, někdo je v sedmdesáti starý, někdo ne.* Tazatelka: *Čím myslíte, že to je?* Paní Marie: *Někdo je vitální, společenský, pracuje, někdo je jenom doma a jde s bídou do obchodu, ti lidé, co nic nedělají, jsou dřív staří.* U většiny oslovených seniorů se stáří ztotožňuje s nečinností, dokud člověk může pracovat a postarat se o sebe, nevnímá se jako starého, a nevnímá ho tak podle něj ani společnost, starý člověk je takový, který je „na obtíž“. Tady můžeme najít strategii jak nebýt starý - vyvíjet činnost, jakoukoli. Všichni komunikační partneři se shodli na tom, že běžné činnosti jim s přibývajícím věkem trvají delší čas, zůstat doma by pro ně znamenal nejen úbytek současných fyzických sil, ale i zhoršení těch psychických. Pokud tedy zdravotní stav seniorovi dovolí být aktivní a soběstačný, starý si připadat nemusí. Oslovení senioři ve většině případů vnímají stáří jako něco velice negativního, něco, co si člověk nesmí připouštět. Paní Jana odpověděla na otázku ohledně ohraničení věku, kdy začíná stáří: *Je to individuální, jak si to kdo připustí, stáří musí člověk odstrkávat, vážně nemocní ho odstrkovat nemohou, člověk musí dělat sám sobě radost a být optimista a nepřipouštět si ho.* Mezi další strategie zvládání stáří můžeme zařadit umění udělat si radost, těšit se, nepřipouštět si to, být optimistou - to jde pouze tehdy, pokud zdravotní stav umožňuje seniorovi se stářím bojovat - závislost na druhých znamená, že senior je starý. Osloveni

senioři vědí, že jsou seniory, ale nepřipadají si staří, protože být starý znamená bezmoc a neschopnost se o sebe postarat. Adaptovat se na roli seniora s sebou přináší hledání strategií, jak stáří co nejvíc oddálit, zachovat si schopnosti a vyvíjet aktivitu. Někteří komunikační partneři se o ohraničení začátku stáří pokusili - paní Martina: *Přelom 60 let, žádný mužský se za váma už nevotočí, nejhezčí věk byl 35-50 let, děti byly velké, byla svoboda. S 60. rokem začaly zdravotní problémy. A dokud máte rodiče, to je ono, dokud máte rodiče, to ste pořád něčí dítě, s odchodem rodičů se to změní, pokud s nimi sou dobré vztahy, když nejsou, to je jiné. Pochovala jsem maminku, tak to mám spojené s tím, že každý rok se na ní podepsal, tam jsem si uvědomila, že takhle je to s každým, dokud má člověk rodiče, tak se pořád, i po duševní stránce, cítí dobře.* Některé z žen uvedly, že stáří pro ně znamená neatraktivitu u opačného pohlaví - u mužů jsem se s tímto pocitem nesetkala. Všechny ženy si stěžovaly na zvyšující se tělesnou hmotnost, se kterou s odchodem do důchodu bojují více než dřív. Ztráta rodičů či blízkých v jakémkoli věku donutí člověka zamyslet se nad konečností života, zažívání bolesti ze ztráty často přibývá s věkem. Dokud člověk pracuje a je aktivní, pocit, že je starý, mít nemusí.

4.3 Asociace oslovených seniorů spojené s rolí seniora

Asociace oslovených seniorů spojené se stářím a stárnutím se většinou týkají zhoršení zdravotního stavu, nemocí, bolestí a ztrátou blízkých, zpravidla to nejsou záležitosti pozitivního charakteru. Přesto byly zachyceny i pozitivní aspekty role seniora. Mezi ty negativní patří změna vzhledu, paní Jana uvedla: *Co ke stáří patří, jsou změny, často koukám na fotky a nepoznávám se, fyzické změny k tomu patří, dokud se o sebe můžete postarat, stáří neexistuje, já si to nepřipouštím.* Další negativní změnou je zhoršení zdravotního stavu, pocity bezmoci, strach z nemoci a z vlastní nesoběstačnosti. Být „ležák“ je něco, čemu se člověk musí bránit. Nejlepší strategií je aktivita. Pan Bedřich: *Nechtěl bych se dožít být ležák, být na obtíž.* Paní Vlasta: *Nemoc a nejhorší je bezmoc, já sem byla soběstačná do 78, to je nejvíc, být soběstačnej, pak sem si zlomila krček a jsem tady v posteli, nejhorší je jak funguje hlava a tělo neposlouchá, to by bylo lepší nebejt.* Pocit vědomí vlastní nemohoucnosti, vlastní nesoběstačnosti a vědomí závislosti na druhých je něčím, čemu se všichni oslovení senioři snaží vyhnout. Pokud se nesoběstačnost dostaví, pocit prožívání kvalitního stáří rapidně klesne. Kvalitní stáří se podle komunikačních partnerů vyznačuje schopností postarat se o sebe a o domácnost bez závislosti na druhých lidech, nebo s minimální pomocí. Na příkladu paní Vlasty je vidět rezignace, protože prognóza zlepšení zdravotního stavu je mizivá, nemůže se stáří bránit.

Mezi pozitivní aspekty role seniora by se dal zařadit dostatek volného času a to, že člověk „nemusí“, pokud si při starobním důchodu přivydělává a zaměstnavatel s ním nezachází dobře, může odejít, protože nemusí živit rodinu. A když odejde, nezůstane bez finančního příjmu. Některým osloveným seniorům přivýdělek umožnil procestovat svět, což se stalo životním snem některých - nyní mají jak finanční prostředky, tak volný čas. S odchodem do důchodu seniorům ubývají povinnosti, jednou z nich je povinnost chodit do práce. Paní Jarmila uvedla: *Stáří, to je pohoda, chodíš do práce, jen když chceš, když nechci, nejdu, jsem zdravá, mám šanci dělat. Jak nebudu dělat, utrápím se.* Obava z psychických problémů spojených s neaktivitou ve stáří může být jedním z motivů, proč pokračovat v zaměstnání. Pokud si senioři zaměstnání v důchodu najdou, je to dobrovolné, uznávají, že jejich dřívější pracovní tempo bylo rychlejší, nyní do práce chodí dobrovolně a zaměstnavatelé s omezeními počítají, většinou vědí, že starší lidé potřebují víc času než mladý člověk. Paní Marie: *V každém věku je něco pozitivní, i tady je něco dobré, mám víc času, ale mám pohybová omezení, v práci bych byla pomalá, ale svým tempem udělám, co je třeba.* Paní Libuše uvedla: *Stáří může být pěkné, vybaví se mi, že se staví hodně domovů důchodců, penzionů pro seniory, dobře se tam lidé baví, je tam dobrá péče, důchodci se můžou věnovat všem koníčkům, chodí na internet.* Pokud se najde někdo, kdo se o seniory může postarat a umožnit jim důstojné dožití, může to být seniory vnímáno pozitivně, poskytuje jim to naději, že v pozdním věku nezůstanou bez pomoci.

4.4 Změny, které stáří přináší

Pokusili jsme se s mými komunikačními partnery ohraničit dobu, kdy stáří začíná, co všechno s ním mají spojené, poté jsme se pokusili zaměřit se na změny, které s sebou role seniora přináší a jak se jim dařilo a daří se na změny adaptovat. Mezi hlavní změny, které byly uváděny, patří zhoršení zdravotního stavu, se kterým ale počítali, vnímají to jako součást stárnutí. Někteří oslovení senioři zmínili větší emocionální labilitu a náchylnosti k pláči, více se dojímají, více si všímají detailů kolem sebe. Paní Martina uvedla: *Víc tíhnu k přírodě, jo, dřív jsem si ani nevšimla, že tady jsou čápi, teď vím, kdy sem přiletí a i kdy odletí, dřív mi to bylo fuk.* Může to být následek toho, že zhoršení zdravotního stavu a úbytek sil nutí oslovené seniory zpomalit, zvolnit životní tempo a umožní jim vnímat změny, které nastávají v běžném životě kolem nás. Nebo to může být životními zkušenostmi, které lidi mění a mohou je donutit zamýšlet se nad věcmi, které by je v mládí ani nenapadly.

Životní hodnoty, u kterých oslovení senioři uváděli, že prošly změnou, byly především zdraví a peníze. Peníze a práce pro ně byly dřív velmi důležité, z důvodu finančního zabezpečení rodiny. Nyní jsou důležité méně, protože senior má stálý příjem ve formě důchodu a nemá už zpravidla vyživovací povinnost k rodině. Zdraví, které pro ně vždy důležité bylo, se nyní dostává do popředí, protože být zdravý znamená být soběstačný. Stáří je vnímáno jako pozitivní změna, pokud máte dostatečný příjem a dobrý zdravotní stav, který umožní věnovat se koníčkům, postarat se o sebe a dělat věci, které seniora těší. Další změna, kterou s sebou role seniora přináší, je „touha po klidu". Znamená to, že už netouží po intenzivních sociálních kontaktech s lidmi jako dřív, pokud po nich dříve toužili. Sociální kontakty se zaměřují na blízké přátele a rodinu, senior je rád sám a má rád svůj klid. Paní Eva uvedla: *Změnil se můj zdravotní stav, dochází mi síly, nemám zájem o věci jako dřív, jen o rodinu, spíš chci být doma. Po kamarádkách, to mi stačí občas, člověk má rád svůj klid, mám ráda, když přijde rodina, to mě těší. Nevyhledávám cizí lidi, občas zajdu do divadla.* Ztráta zájmu o věci, o které dřív zájem byl, je další změna, kterou komunikační partneři uvedli, dříve se zajímali více o svět kolem sebe v širším slova smyslu, nyní se to v několika případech zúžilo na rodinu a blízké.

4.5 Význam psychického zdraví pro seniora

Všichni oslovení senioři vnímají a uvědomují si důležitost psychického zdraví a jeho souvislost s fyzickým zdravím. Uvědomují si, že nesmí zanedbávat péči o psychické zdraví. Ve stáří, které se vyznačuje úpadkem aktivity a povinností, je potřeba zůstat aktivním, což napomůže udržet v kondici fyzické i psychické zdraví. Paní Martina uvedla: *Můj život se nezměnil, pořád pracuji, jsem funkční, ale jak člověk začne posedávat, ztuhnou klouby, duševně se člověk zhorší, člověk zatuhne. Ale už přemýšlím, jak se postavím, abych si nezlomila nohu, člověk přemýšlí jinak, dneska hopsání a lítání nehrozí, jsem víc opatrná. Stáří je krásný, když je člověk zdravý, a to je málo kdo.* Role seniora s sebou přináší nutnost být více opatrný, aby nedošlo k újmě na zdraví, protože to by mohlo znamenat upoutání na lůžko. A dle výpovědí, pokud člověk nemůže být aktivní, nastane úpadek jak fyzický tak psychický a dojde ke zhoršení kvality života.

4.6 Příprava na roli seniora

Pátrala jsem po tom, jak probíhala příprava na roli seniora, v žádné z výpovědí jsem se nesetkala s tím, že by senioři uvedli přípravu na stáří. Dnes jsme neustále

upozorňováni na důležitost přípravy na stáří. Upozorňováno je na potřebu šetřit, vhodně si upravit byt, je na nás, abychom měli důstojné stáří. Dřív lidé pravděpodobně nebyli k takové přípravě vedeni. Paní Marie uvedla: *Ty se pořád ptáš na přípravu na stáří, ale dřív, když šli lidi do důchodu, nebyli staří, to je až teď. Tak se nikdo na stáří nepřipravoval, ani my ne. Dřív se tak vůbec nepřemýšlelo.* V minulých letech chodili lidé do důchodu dřív, nebylo potřeba se věnovat přípravě na stáří, protože si staří nepřipadali, nemuseli čelit natolik pohybovým omezením, která přibývají s věkem. Pravdou je také to, že délka života byla kratší, než je dnes. Pan Jaroslav: *Dřív se nemluvilo o přípravě na důchod, dnes se mluví víc, dřív si mladí i staří více pomáhali i finančně, dnes na to nemají. Dřív bylo jasné, že se postaráte o své rodiče, až zestárnou, dnes by to nešlo. Kvůli těm penězům i proto, že spolu lidi tak nedrží. Dřív když jste pracovali, měli jste důchod a museli jste vyjít, dneska není jisté vůbec nic.* Nejistota, kterou senioři mohou pociťovat, může pramenit i z toho, že dnešní společnost se proměňuje a dosahuje pokroku, velmi rychlým tempem. Udržet krok může být pro seniory náročné, mohou mít pocit nejistoty v budoucnosti.

Ačkoli mí komunikační partneři uváděli, že se na stáří nepřipravovali, ve většině případů zjistili, že jejich obydlí prošla úpravami a rekonstrukcemi, které jim usnadní život ve stáří. Někteří se stěhovali do nižších pater domu, jiní rekonstruovali koupelnu, ve které byla vana, do níž se postupem času hůř dostávali a měnili ji za sprchový kout. Jiní oslovení senioři šetřili a šetří, např. na pohřeb. Paní Irena uvedla: *Koupili jsme dům a rekonstruovali ho, pak člověk nebude moct, když přijdou nemoci.* Tito senioři si uvědomují, že s přibývajícím věkem jejich síly ubydou, a přestože mnohdy nevnímají, že se na stáří připravují, přípravy probíhají automaticky.

4.7 Význam rodiny pro seniora

Ve všech případech se oslovení senioři shodli, že rodina je pro ně důležitá, že jim pomáhá. V některých případech si uvědomují, že je pomoc vzájemná, senioři hlídají vnoučata, zvířata, když mladí chtějí cestovat, mladí jim na oplátku pomáhají s drobnými opravami v domácnosti, nákupy, doprovází je k lékaři, prací na zahradě, vypomáhají finančně aj. Paní Irena uvedla: *Navzájem si pomáháme ve všem, synové nám pomáhají se dřevem, zeť nám seká trávu, já jim zase hlídám nemocné děti nebo nám pomáhají na zahradě.* Všichni komunikační partneři uvedli, že uvítají pomoc rodiny, protože jejich síly ubývají. I oni jsou ale přínosem pro rodinu. Paní Eva uvedla: *Pomáháme si navzájem,*

doplňujeme se, dcera dělá do pěti, nemá čas nakoupit, tak nakoupím já, její přítel mi venčí psa, já hlídám vnučku, vyžehlím, dcera pověsí prádlo na půdu, tam já se bojím, jednou jsem spadla a já ho pak vyžehlím. Na příkladu paní Evy je vidět, jak senioři, žijící s rodinou nebo v její blízkosti, mohou být pro rodinu přínosem a jak mohou být vzájemné vztahy prospěšné.

4.8 Odchod ze zaměstnání do života „v důchodu“

Přechod z aktivního pracovního života do života v důchodu je pro oslovené seniory změnou, pokud skutečně odejdou z pracovního procesu. Ukázalo se, že část seniorů oslovených pro toto výzkumné bádání zůstala v pracovním procesu většinou na menší úvazek, nebo na sezónní práce i po odchodu do důchodu. Sami vyhledávají, nebo vyhledávali přivýdělek, a to jednak z důvodů finančních, ale také proto, aby nepřišli o sociální kontakty, aby neaktivita ve stáří nezpůsobila fyzický a psychický úpadek, kterého se senioři obávají. Senioři, kteří pokračují v pracovním procesu i po odchodu do důchodu, uváděli, že odchod do důchodu pro ně žádná změna není. Paní Jana uvedla: *Celý život člověk dělá, dřív se muselo ze zákona, ráda jsem chodila do práce, s odchodem do důchodu jsem spadla do jámy. Přechod z práce do odpočinkového života je složitý, a tak jsem šla znovu do práce, při důchodu, abych přišla mezi lidi a dělala jsem do sedmdesáti 8,5 hod. denně. Kdo pracuje rád a rád je mezi lidma se cítí nepotřebný a zbytečný, když to nemá, z toho se musíte dostat. Všechno mi teď trvá dýl, dřív jsem v sobotu umyla všechna okna, dneska mi to trvá pár dnů. Když nemáte čas přemýšlet o nemocech a sedět, je to dobré.* Pokud člověk chodí do práce rád a je v ní spokojený, může pro něj být odchod velkou změnou a ztrátou smyslu života. Se ztrátou práce může přijít i o každodenní kontakt s kolegy, může se cítit izolovaný. Paní Libuše, když byla tázána, zda byl odchod do důchodu změnou, odpověděla: *Pro mě nebyl náhle, chodili za mnou kolegyně z práce, a bylo to fajn, mohla jsem si pospat.*

S odchodem ze zaměstnání seniorům narůstá množství volného času. Senioři byli tázáni, jaký vliv má odchod do důchodu na vnímání a prožívání volného času. Bylo uváděno, že mají volného času víc, ale na běžné činnosti denního života, kvůli zdravotním omezením, které přicházejí s věkem, potřebují víc času. Zájmové činnosti, jimž se ve volném čase věnovali po dobu svého pracovního života, se nezměnily, s odchodem do důchodu jim byla poskytnuta možnost tyto činnosti rozvíjet. Paní Eva uvedla: *Teď člověk nemusí vstávat, je to klidnější, můžu se věnovat zahrádce, pomáhat dceři s vnučkou.* Pan

Bedřich: *Člověk v důchodu má čas, to se změnilo, nic nemusím*. S odchodem do důchodu se stává život klidnější, ubývají povinnosti v oblasti péče o vlastní děti a povinnosti vyplývající ze zaměstnání. Senior má čas na aktivity, které ho těší. Některé sociální role ubývají, ale jiné přibývají, např. ubývá role pracujícího, ale přibývá role prarodiče.

4.9 Vnímání seniorů dnešní mladou společností, očima komunikačních partnerů

Každá sociální role s sebou nese určitý očekávaný způsob chování, o tom je možné se dočíst v jedné z předchozích kapitol, výkon každé role podléhá sociální kontrole. Komunikační partneři byli tázáni, jak si myslí, že mladá společnost vnímá seniory, jak se lidé mající sociální roli seniora cítí v dnešní společnosti. Paní Vlasta uvedla: *Společnost se mění k horšímu, dřív jsme měli respekt ke stáří, dnes je to čím dál horší, hrozně si dovolují, dřív dal učitel pohlavek a dnes v TV dávali, že přiměli učitelku k sebevraždě, hrůza*. Ztráta úcty a respektu v dnešní mladé společnosti ke stáří, kterou senioři vnímají, může v seniorech vyvolat pocity, že společností nejsou dobře přijímaní. Paní Jana uvedla: *Moc nás nevnímají, senioři jsou zbyteční, bezvýznamní, neberou nás v úvahu. Malé procento to na sobě nedá znát, jste bezmocná, nemůžu se bránit*. Bezmoc a pocity bezvýznamnosti pro společnost mohou být způsobeny úbytkem sil, kdy člověk má pocit, že už se neubrání. Paní Jarmila uvedla: *Mladým jsme na obtíž, myslí si, že jim berem práci, přitom to není pravda. Vidím to na sezónních pracích, to není pro mladé, jsou to starosti s úřady práce, nárazové a sezónní práce jsou pro důchodce.* Senioři, kteří uvedli, že se cítí na obtíž, se osobně setkali a setkávají s negativním postojem společnosti vůči stáří. Při jejich vyprávění ve mně ale nebyl vyvolán pocit, že by byli bezmocní a nemohli se bránit. Pokud mají pocit společenského útlaku, brání se. Pokud je jim nadáváno a je s nimi hrubě zacházeno, nemlčí a nenechají si vše líbit. Paní Jana si stěžovala na hrubého souseda, když jí vulgárně nadával, vše si vyslechla, doma napsala na toaletní papír, který mu pak hodila ke dveřím. Ačkoliv senioři uvádějí pocity bezmoci, jejich zdravotní stav zhoršuje a mají pocit úbytku sil, pořád mají sílu se bránit. Pan Jaroslav uvedl: *Mladá generace vidí staré negativně, vidí je jako příživníky, tak to podávají média. Péče o seniory se zlepšuje, mají více možností a kulturního vyžití a možností vzdělávání.* Obraz seniorů v médiích nepochybně ovlivňuje postoj dnešní společnosti k nim, stejně tak jako postoj seniorů ovlivňují média ve vztahu k mladým. Já sama jsem se setkala s nedůvěrou při výzkumném bádání, mezi prvními dotazy seniorů

bylo, zda je to anonymní, jestli budu chtít telefonní číslo a jestli budou muset něco podepsat. Zároveň mi nedali souhlas k nahrávání jejich výpovědí.

Oslovení senioři uváděli, že žádné představy o životě po odchodu do důchodu neměli. Může to být tím, že slovo senior mají úzce spojeno s pojmem starý člověk. A starý člověk je podle nich takový, který se o sebe nemůže postarat. Paní Irena uvedla: *Když je člověk mladý, tak na takové věci nemyslí*. I když uvádí, že představy neměli, z jejich výpovědí se dá vyčíst, že očekávali větší množství volného času, klid, odpočinek. Paní Marie uvedla: *Chtěla jsem cestovat, doufala jsem, že budou peníze a že budu moct, to se splnilo, jinak jsem neměla představy ani obavy*. Paní Jarmila zmínila: *Nepřemýšlela jsem do budoucna, spíš jestli se důchodu dožiju.* Očekávání od života po odchodu do důchodu může být spojeno s obavami. Pokud člověk přemýšlí, jestli se důchodu dožije, přemýšlí o budoucnosti ve, které bude seniorem. Pokud senioři rekonstruovali byt, šetřili, nebo se stěhovali do nižších pater, měli obavy ze zhoršení zdravotního stavu a očekávali, že se zdravotní stav bude zhoršovat, je to forma přípravy na stáří.

4.10 Shrnutí

Senioři, kteří se mi stali komunikačními partnery ve výzkumném bádání na téma adaptace na roli seniora, uvedli, že věk, kdy je člověk označen za seniora, vymezit nelze. Označení senior pro mé komunikační partnery znamená být starý, mnozí se jako staří necítí, protože být starý pro ně znamená být nesoběstačný, proto pro ně bylo náročné vymezit věkovou hranici, kdy se člověk seniorem stává. Většina oslovených se shodla na tom, že starým se člověk stává, pokud už není aktivním. Aktivní člověk má možnost se stáří bránit a odstrkávat ho, může si udělat radost, těšit se, nepřipouštět si stáří, což by se dalo nazvat strategiemi, jak se adaptovat na roli seniora. Optimismus se ukázal jako nápomocný v adaptaci, protože být optimistou a mít životní nadhled napomáhá k dobrému psychickému zdraví. Pro úspěšnou adaptaci na roli seniora je velmi důležitý zdravotní stav, pokud zdraví seniorovi neumožní být soběstačným a aktivním, mohou se dostavit pocity zhoršení kvality života.

Role seniora s sebou přináší i období ztrát blízkých, s čímž se sice člověk setkává celý život, ale ve stáří se to stává častějším. Jako pozitivní byl seniory uváděn dostatek volného času, úbytek povinností. Mezi negativní aspekty bylo zařazeno zhoršování zdravotního stavu, strach z nemoci a nesoběstačnosti, obava ze závislosti na druhých. Ženy vnímaly v důsledku stárnutí ztrátu atraktivity pro muže. Role seniora s sebou může

nést také psychické problémy. Ztráta zaměstnání a odchod do důchodu se může stát ztrátou smyslu života. Oslovení senioři se shodovali na tom, že psychické a fyzické zdraví spolu úzce souvisí, proto je důležité dbát na obojí. Udržet v kondici psychické i fyzické zdraví pomáhá v první řadě aktivita.

Žebříček životních hodnot seniora se zdá být velmi podobný tomu, který ho provázel po celý život. Práce a peníze, jež dřív byly velmi důležité z důvodu zabezpečení rodiny, se nyní odsouvají do pozadí, protože senior má jistý příjem formou důchodu a nemá zpravidla vyživovací povinnosti k rodině. Změna, kterou s sebou role seniora přináší, byla komunikačními partnery nazývána „touha po klidu“, kdy raději tráví čas se svými blízkými nebo o samotě, netouží po intenzivních sociálních kontaktech. Nutkání být opatrnější na svůj zdravotní stav, je další změnou, kterou senioři vnímali, protože újma na zdraví - jako například úraz - může znamenat upoutání na lůžko. A pokud člověk nemůže být aktivní, nastane fyzický i psychický úpadek a zhoršení kvality života. Komunikační partneři sami uvedli, že přípravu na stáří neprováděli, z jejich výpovědi ale bylo patrné, že se v průběhu života přestěhovali do nižších pater, rekonstruovali byty, počítali se zhoršením zdravotního stavu. Úpravy, které proběhly, zbavily seniory některých bariér, jež by jim život ve stáří mohly komplikovat (například vana).

Rodina má pro seniory velký význam, dochází k vzájemné pomoci, mladší členové mohou být seniorům nápomocni v drobných opravách v domácnosti, doprovodech k lékaři, prací na zahradě. Senioři zase na oplátku pomáhají například hlídat nemocná vnoučata. Ačkoliv komunikační partneři uvedli, že mají nyní volného času víc, shodli se, že běžné denní činnosti jim nyní zaberou více času, jejich životní tempo se v důsledku zhoršování zdravotního stavu zpomaluje.

Každá sociální role s sebou nese určitý očekávaný způsob chování. O tom je možné se dočíst v jedné z předchozích kapitol. Komunikační partneři uvedli, že vnímají ztrátu úcty a respektu v dnešní mladé společnosti ke stáří, také vnímali pocity, že jsou na obtíž a osobně se setkávají s negativními postoji mladých vůči starým lidem. Obraz seniorů a postoj dnešní společnosti k nim nepochybně velmi ovlivňují média a tím je ovlivněn i postoj mladých lidí k seniorům. Očekávání od života po odchodu do důchodu bylo u oslovených seniorů spojeno s obavami o to, zda se člověk důchodového věku dožije a zda mu zdravotní stav umožní být aktivním a zůstat soběstačným.

Z výpovědí se dá vyčíst, že role seniora má různé repertoáry, od role prarodiče, přítele, role vdovce/vdovy, pracujícího, manžela/manželky, nového partnera, sourozence, dobrovolníka, všechny, které byly v této práci popsány byly ve výpovědích zmíněny. Vyskytují se jak u komunikačních partnerů, kteří žijí ve svých domovech, tak u těch kteří žijí v pobytovém zařízení. Ukázalo se, že sociální služby mohou napomáhat a napomáhají seniorům udržet si soběstačnost, mít kvalitní život i přes zhoršující se zdravotní stav a úbytek fyzických sil.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo popsat adaptaci na roli seniora v různých prostředích, kde senioři žijí v okolí Červenovodska, a to jak doma, tak v pobytovém zařízení. Zvolenou metodou byl fenomenologický výzkum.

Ze získaných informací vyplynulo, že adaptace na roli seniora obsahuje různé strategie zvládání nadcházejícího stáří v životě člověka. Mezi strategie patří odstrkování stáří, udržování psychického a fyzického zdraví v kondici, umění si udělat radost, optimismus, radovat se a aktivita. Aktivita byla zmiňována ve všech případech, aktivita ve smyslu činnosti, fyzické aktivity ve formě procházek, zaměstnání, práce na zahradě, čehokoliv co udrží tělo v pohybu. Protože jen aktivní tělo umožní seniorovi prožít stáří, ve kterém zůstane soběstačným.

Asociace, které se se stářím pojí, jsou spíše negativního charakteru. Stáří je více než kterékoli období lidského života spojené se ztrátami blízkých, zhoršení zdravotního stavu, pro ženy se může stát obdobím neatraktivity pro muže. Při hlubším bádání se nám s komunikačními partnery podařilo najít i aspekty stáří, které jsou pozitivní změnou v životě, je to především množství volného času, a jistota finančního zabezpečení formou starobního důchodu, která seniorům umožní chodit do práce pouze, pokud chtějí. V momentě kdy budou nespokojeni se zacházením, s jednáním, nebo práce bude příliš, mohou ihned odejít, mají jistý finanční příjem, který jejich základní potřeby zabezpečí. Podpora a pomoc rodiny a blízkých osob se stává pro seniora přínosem, psychická podpora a utvrzení vlastní hodnoty člověka napomáhá k psychické vyrovnanosti seniora. Stejně tak může být senior přínosem pro rodinu, protože už nemá každodenní povinnost chodit do zaměstnání, pomáhá například s hlídáním vnoučat, péčí o domácnost zaměstnaných členů rodiny.

Adaptace na roli seniora sebou nese nutnost přizpůsobovat se řadě změn, což může být náročné. Je proto důležité aby senioři věděli, že v případě potřeby pomoci jim bude poskytnuta, případně kdo jim pomoc poskytne. Informovanost seniorů o nabízené pomoci ze strany sociálních služeb se potvrdila. Každý z komunikačních partnerů má vlastní jedinečný způsob jak se vyrovnat se stářím. Snaha zůstat aktivním a udržovat různými způsoby své psychické a fyzické zdraví v dobré kondici, byla společná u všech.

Tato práce byla postavena na fenomenologickém výzkumu, snaha o pestrost výzkumného vzorku a počet omezený počet komunikačních partnerů mi neumožnil rozvést fenomenologický výzkum do teoretického nasycení, tuto práci vnímám jako výzvu pro případný návazný výzkum.

ANOTACE

Tato diplomová práce se zabývá adaptací na roli seniora. Cílem této práce bylo popsat adaptaci na roli seniora u lidí žijících doma a v pobytovém zařízení na Červenovodsku. Pro výzkumnou část byl zvolen kvalitativní výzkum formou polostrukturovaných kvalitativních rozhovorů se seniory. Výzkum nabízí vhled do života seniorů po odchodu do důchodu, napomáhá pochopit, jak senioři vnímají a prožívají stáří, a jak se jim daří vypořádat se změnami, které stáří přináší.

Klíčová slova: senior, stáří, adaptace, sociální role

ANNOTATION

This thesis deals with adaptation to a senior role. The aim of this study was to describe adaptations to the senior role at people living at home and in retirement home in region Červenovodsko. For the research part a qualitative research through semi-structured qualitative interviews with seniors was chosen. The research provides insight into the lives of the elderly people after their retired, it helps to understand how they perceive and experience old age, and also how they managed to cope with the changes that age brings.

Keywords: senior, old age, adaptation, social role

SEZNAM LITERATURY A PRAMENŮ

BENEŠOVÁ, Romana. „Ageismus“. *Socioweb.cz: Sociologický webzín*. 01/2011. Dostupné také z: http://www.socioweb.cz/upl/editorial/download/186_SOCIOWEB_01_2011__.pdf

ČÁPOVÁ, Hana. „Dobrovolníkem v seniorském věku? Proč ne?“ *Vital: Časopis pro seniory*. 02/2011. Dostupné také z: http://www.vitalplus.org/article.php?article=434

DIENSTBIER, Zdeněk. *Průvodce stárnutím, aneb, jak ho oddálit*. Vyd. 2. Praha: Radix, 2012. ISBN 978-80-87573-01-3.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

GILLEN, M., MILLS T., JUMP J. „Family Relationships in an Aging Society.“ *Aging in the 21st Century*. 10/2012. Dostupné také z: http://edis.ifas.ufl.edu/pdffiles/FY/FY62500.pdf

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava. *Aktivita jako projekt: diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a seniorek*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013. ISBN 978-80-7419-152-7.

HAVIGHURST, R. J., NEUGARTEN, B. L, & Tobin, S. S. „Disengagement and patternsofaging.“ In B. L. Neugarten, (Ed.), *Middleage and aging.* University of Chicago Press, Chicago, 1968.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6.

CHAMBRE, Susan M. „Is volunteering s substitute for role loss in old age?“ *TheGerontologist.* 3/1984. Dostupné také z: https://gerontologist.oxfordjournals.org/content/24/3/292.full.pdf+html

JEŘÁBEK, Hynek. Rodinná péče o seniory jako „práce z lásky“: nové argumenty. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review* 45/2009, s. 243–265 . Dostupné také z: http://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/6851/ssoar-2009-2-jerabek-rodinna_pece_o_seniory_jako.pdf?sequence=1

KALVACH Zdeněk. a kol. *Geriatrie a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, a.s. 2004. ISBN 80-247-0548-6.

KLEVETOVÁ, Dana a DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.

NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200-0525-0.

NEŠPOROVÁ, Olga, SVOBODOVÁ, Kamila a VIDOVIĆOVÁ, Lucie. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. Praha: VÚPSV. 2008. ISBN 978-80-87007-96-9.

ODBOR 21. „Senioři a politika stárnutí“. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. 2015. Dostupné také z: http://www.mpsv.cz/cs/2856

PACOVSKÝ, Vladimír. *Gerontologie*. Praha, 1981.

PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8.

PALÁN, Zdeněk a LANGER, Tomáš. *Základy andragogiky*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. 2008. ISBN 978-80-86723-58-7.

PEŠÁK, Alexandr. „Změny v sociálním postavení ve stáří – sociální exkluze a ageismus ve vztahu k mobilitě“. *Centrum dopravního výzkumu*. 2007. Dostupné také z: http://www.czrso.cz/clanky/zmeny-v-socialnim-postaveni-ve-stari-socialni-exkluze-a-agei/

POLÁCHOVÁ, Eva. „Adaptace a příprava na stáří“. *Zdraví E15* 5/2007. Dostupné také z: http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/adaptace-a-priprava-na-stari-305689

SAINER, J., a ZANDER, M. L. *Older Volunteers in Community Service. A New Role and a New Resource.* 1971. Dostupné také z: http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED058552.pdf

SAK, Petr a KOLESÁROVÁ, Karolína. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, 2012. Sociologie. ISBN 978-80-247-3850-5.

SMAHEL, Rudolf. *Domov prožít, domov vytvářet*. Olomouc: Matice cyrilometodějská. 1995.

SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství. 2007. ISBN 978-80-86429-62-5.

SÝKOROVÁ, Dana. „Prostor a věci v kontextu stáří“. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review* 44(2)/2008, s. 401–421. Dostupné také z: http://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/6117/ssoar-2008-2-sykorova-prostor_a_veci_v_kontextu.pdf?sequence=1.

SÝKOROVÁ, Dana, ŠIMEK Dušan a DVOŘÁČKOVÁ Miroslava. *Třetí věk trojí optikou.* Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. Acta Universitatis Palackianae Olomoucensis. Facultas philosophica. Sociologica-andragogica. ISBN 80-244-1006-0.

ŠVAŘÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

TAVEL, Peter. *Psychologické problémy v starobe I*. Pusté Úl'any: Občanské združenie Schola Philosophica, 2009. ISBN 978-80-969823-7-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VIDOVIĆOVÁ, Lucie. *Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita. 2008. ISBN 978-80-210-4627-6.

VIDOVIĆOVÁ, Lucie, Lucie GALČANOVÁ a Marcela KAFKOVÁ. „Význam a obsah prarodičovské role u mladých českých seniorů a seniorek“. *Sociologický časopis/ Czech Sociological Review*. 51/2015, s. 761-782. Dostupné také z: http://dx.doi.org/10.13060/00380288.2015.51.5.213.

WHO (2001). Definition of an older or elderly person [on-line]. Dostupné 05.01.2016 z: http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/

PŘÍLOHA

Otázky pro rozvedení rozhovoru

1. Základní údaje – věk, bydliště - tzn. rodinný dům, domov pro seniory, vesnice, město, pohlaví, vzdělání apod.
2. Mohl/a byste ohraničit věk, kdy podle Vás začíná stáří? Kdy už se dá říci, že je člověk senior?
3. Co vše se Vám vybaví, když se řekne stárnutí a stáří?
4. Jak se změnil Váš život s odchodem do důchodu?
5. Čemu se věnujete ve volném čase?
6. Jaké jsou Vaše životní hodnoty a změnily se nějak odchodem do důchodu?
7. Popište mi, prosím, Váš běžný den před odchodem do důchodu a po něm.
8. Jak konkrétně vypadal včerejší den?
9. Měl/a jste v mládí nějaké představy o odchodu do důchodu a shodují se s tím, co zažíváte nyní?
10. Připravoval/a nebo připravujete se nějakým způsobem na stáří?
11. Jakou roli má ve Vašem životě rodina?
12. Vnímáte nějaké změny zdravotního stavu s přibývajícími léty?
13. Jaké změny stáří přináší? A jsou to změny spíše negativní nebo pozitivní?
14. Jak podle Vás vnímá dnešní společnost staré lidi?