

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy

Diplomová práce

Bc. Petra Macháčková

Učitelství sociálních a zdravotních předmětů pro střední a vyšší odborné školy

Životní styl seniorů ve vybraných lokalitách se zaměřením na zdravé stárnutí

Olomouc 2014

vedoucí práce: PhDr. Mgr. Jitka Tomanová, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 14. 4. 2014

.....

Bc. Petra Macháčková

Děkuji PhDr. Mgr. Jitce Tomanové Ph.D. za odborné vedení diplomové práce, za podnětné připomínky a poskytnuté cenné rady během jejího zpracovávání.

Děkuji také za spolupráci všem zúčastněným respondentům za poskytnutí rozhovorů, které byly součástí výzkumu pro diplomovou práci.

OBSAH

ÚVOD	6
1 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE	8
1.1 Hlavní cíl.....	8
1.2 Dílčí úkoly práce	8
2 TEORETICKÉ POZNATKY	9
2.1 Vymezení základních pojmů.....	9
2.2 Životní styl seniorů	11
2.3 Stárnutí a stáří	13
2.3.1 Periodizace stáří dle WHO	14
2.4 Změny ve stáří.....	14
2.4.1 Biologické (tělesné) změny	16
2.4.2 Psychické (duševní) změny	18
2.4.3 Sociální změny	18
2.5 Lidské potřeby.....	19
2.5.1 Maslowova pyramida lidských potřeb	20
2.5.2 Specifika potřeb ve stáří	21
2.6 Zdravé (aktivní) stárnutí.....	22
2.6.1 Zásady zdravého stárnutí.....	23
2.7 Aktivizace seniorů.....	26
2.7.1 Psychosociální aktivizace.....	26
2.7.1.1 Aktivizace mentálních schopností	27
2.7.1.2 Aktivizace fyzických schopností	27
2.7.1.3 Aktivizace sensorických schopností.....	27
2.8 Péče o seniory a její formy.....	28
2.8.1 Rodinná péče	29

2.8.2 Zdravotní péče	30
2.8.3 Sociální péče.....	30
2.9 Anti-ageing medicína	32
3 METODIKA PRÁCE	34
3.1 Výzkumný vzorek	34
3.2 Výzkumné metody	34
3.2.1 Rozhovor (Interview)	34
3.2.2 Pozorování.....	35
3.3 Realizace výzkumu	36
3.4 Zpracování dat.....	36
3.5 Popis zařízení sociální služby	37
4 VÝSLEDKY	39
4.1 Komparace výsledků.....	75
5 DISKUSE	79
ZÁVĚR	82
SOUHR	85
SUMMARY	86
REFERENČNÍ SEZNAM.....	86
SEZNAM ZKRATEK	90
SEZNAM PŘÍLOH.....	91
PŘÍLOHY	92
ANOTACE	

ÚVOD

Stáří je nevyhnutelnou součástí života každého z nás. Všeobecně je stáří chápáno spíše negativně, jelikož je to období velkých ztrát a omezení. Avšak tohle je pouze jednostranný pohled. V dnešní době je na občany vyššího věku nahlíženo převážně jako na osoby se sníženou soběstačností, závislé na pomoci druhých, a tedy jako na osoby neschopné samostatného života, pro které je nejvhodnější volbou umístění do ústavní péče. Stáří však nemusí znamenat konec radosti ze života. Mnoho lidí stáří považuje za nejkrásnější období života, kdy mají prostor k realizaci svých nenaplněných přání a získávání nových zkušeností. Můžeme zde hovořit o umění stárnout, protože využít šanci každého dne není kolikrát snadné (Malíková, 2011).

Za dobu svého studia na vysoké škole jsem měla možnost během odborných praxí navštívit několik zařízení, kde cílovou skupinou byli právě senioři. Tahle zkušenost pro mě byla rozhodující při volbě tématu diplomové práce. V zařízeních sociální péče, ve kterých jsem vždy měla možnost strávit několik dní své praxe, žije několik desítek lidí různých věkových kategorií a s různými, nejenom zdravotními problémy, že vynaložit stejnou péči všem je z hlediska nedostatku personálu, prostoru i času nadlidský výkon. Způsob života lidí v těchto zařízeních je z mých krátkodobých zkušeností tedy velmi omezený a veškerá aktivizace seniorů v těchto zařízeních je téměř nulová.

Téma Životní styl seniorů se zaměřením na zdravé stárnutí jsem si tedy zvolila proto, abych zjistila jaké možnosti zdravého stárnutí mají senioři žijící v ústavní péči a senioři žijící ve svém přirozeném domácím prostředí. Zda zařízení sociální péče nabízejí svým klientům aktivizaci v dostatečné míře, zda ji klienti využívají a jaké mají výhody, či nevýhody v porovnání se seniory žijícími v přirozeném prostředí. Pro seniory všech věkových kategorií je každý společenský kontakt, či jakákoliv kulturní akce, kde se mohou zapojit, či být jen v blízkosti svých známých a přátel bohatým zážitkem, a tak je důležité myslet na tyto činnosti a snažit se jim období stárnutí co nejvíce zpříjemnit.

V teoretické části diplomové práce se zaměříme na všeobecná fakta procesu stárnutí, potřeby a změny ve stáří, možnosti aktivizace seniorů, formy péče, kterou mohou senioři využít, životní styl seniorů a také zásady zdravého stárnutí. Praktická část je zaměřena kvalitativně za využití metody rozhovoru a vlastního pozorování. Tyto metody

byly použity u 14 vybraných seniorů žijících v přirozeném prostředí, či v ústavní péči. Rozhovor obsahuje celkem 10 otázek, na základě kterých byly naplněny dílčí úkoly práce. Metodou vlastního pozorování je doplněn celkový dojem a pohled na vybrané seniory.

Veškeré informace a fakta diplomové práce mohou sloužit nejenom k seznámení seniorů o problematice životního stylu a zdravého stárnutí, ale mohou být také podnětem ke zlepšení jejich dosavadního životního stylu. Diplomová práce tak bude sloužit jako podklad pro budoucí přednášky a diskuse se seniory o problematice životního stylu a zdravého stárnutí.

1 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE

1.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem diplomové práce bylo poukázat na zvláštnosti kvality života seniorů ve vybraných lokalitách a nastínit jejich životní styl se zaměřením na zdravé, aktivní stárnutí po stránce fyzického, sociálního i duševního zdraví. Hlavní cíl diplomové práce je dále rozdělen do několika dílčích úkolů.

1.2 Dílčí úkoly práce

1. Na základě pozorování a rozhovoru detailně charakterizovat vybrané seniory (základní informace, zájmy, zdravotní stav, apod.).
2. Zmapovat životní styl seniorů a zjistit jaké mají seniři možnosti aktivního trávení volného času po stránce fyzické, sociální a duševní v místě svého bydliště, či v sociálním zařízení, které obývají (Dům s pečovatelskou službou, Domov pro seniory).
3. Popsat jaké zásady zdravého stárnutí seniři dodržují.
4. Zjistit, co je pro seniory hlavním motivem zdravého – aktivního stárnutí (osobní zájem, společenský život, rodina, pohoda, dobrý pocit, radost ze života apod.).

2 TEORETICKÉ POZNATKY

2.1 Vymezení základních pojmů

V následujících kapitolách diplomové práce budeme pracovat s několika klíčovými pojmy, které jsou pro naši práci stěžejní, a tak si je pro lepší porozumění problematiky a uchopení samotného tématu diplomové práce stručně objasníme již na začátku samotné práce. S těmito pojmy budeme dále pracovat, a tak si zde vymežíme pouze základní definici a dále si jejich význam některých pojmů rozšíříme v následujících kapitolách.

Zdraví

World Health Organisation (WHO) v českém překladu Světová zdravotnická organizace (SZO) v roce 1948 definovala zdraví jako subjektivně vnímaný stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody. Zdraví neznamena pouze nepřítomnost nemoci, ale klade důraz také na schopnost plnit sociální roli ve společnosti. Na naše zdraví působí celá řada pozitivních, ale i negativních faktorů neboli determinantů zdraví (stres, práce, stravování, životní prostředí atd.). Tyto faktory mají také vliv na délku našeho života. Determinanty zdraví můžeme rozdělit na vnitřní neboli genetické a zevní, mezi které můžeme zařadit životní styl, kvalitu životního a pracovního prostředí, ale také úroveň zdravotnictví a kvalitu zdravotní péče. Procentuální zastoupení jednotlivých determinantů znázorňuje obrázek 1 (Machová, 2008; Wilkinson, Marmot, 2003).



Obrázek 1. Determinanty zdraví (Machová, 2009)

Životní styl

Životní styl se významně podílí na stavu našeho zdraví. Z obrázku č. 1 vyplývá, že se na našem zdraví podílí z 50 %, je tedy stěžejním determinantem našeho zdraví, a proto je důležité s tímto faktem pracovat a již děti vést ke zdravému životnímu stylu a odpovědnosti za vlastní zdraví. Životní styl se utváří od útlého věku a je projevem osobnosti člověka. Volba životního stylu závisí na věku, vzdělání, zaměstnání, pohlaví, ale také na hodnotové orientaci člověka. Životní styl je ovlivněn nejenom genetickými dispozicemi, ale také vlivy přírodního a sociálního prostředí. Životní styl tedy můžeme charakterizovat jako dobrovolné chování v daných životních situacích, po předchozím individuálním zhodnocení všech daných možností a tedy výběru správné volby (Machová, 2008).

Stárnutí

Stárnutí můžeme všeobecně definovat jako komplexní celoživotní proces, který se odehrává v průběhu celého lidského života. Začíná narozením dítěte, pokračuje dozráváním v pubertě a adolescenci a vede až ke smrti. S přibývajícím věkem se proces stárnutí zrychluje, závisí na mnoha faktorech a je tedy záležitostí zcela individuální. Definice stárnutí existuje mnoho, a tak se na tento proces dále zaměříme v samotné kapitole o stárnutí (Šimíčková - Čížková a kol., 2008).

Stáří

Stáří neboli senium charakterizujeme jako přirozený a předvídatelný proces změn, které se vyznačují svou variabilitou v typech i rychlosti. Jde o etapu života, pro kterou je typická vysoká nemocnost, polymorbidita, neboli vícečetná chorobnost, polypragmázie, což představuje předepsání někdy i značného množství léků od různých lékařů najednou, zhoršování fyzické a kognitivní zdatnosti a soběstačnosti. O soběstačnosti hovoříme jako o schopnosti být fyzicky, psychicky, finančně i emocionálně nezávislý. S přibývajícím věkem se však soběstačnost v jedné nebo více složkách snižuje. Všechny změny spojené se stářím jsou všeobecně vnímány jako ztráty, jelikož jsou příčinou vzdání se mnoha situací a přijetí nových rolí. Na základě všech těchto změn je nutné se vyrovnat omezenějšími schopnostmi. Dochází k viditelné změně fyzického vzhledu, energetického stavu, duševních schopností, ale také společenského života (Haškovcová, 2012; Tošnerová, 2009).

Senior

Seniorem označujeme staršího člověka, ale také nejstaršího a zpravidla váženého člena společenství nebo rodiny (Haškovcová, 2012).

Starý člověk

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje starého člověka jako osobu starší 60 let (Zdraví pro třetí věk, 2006).

Zdravé stárnutí

Zdravé, neboli úspěšné stárnutí, na které je tato práce zaměřena můžeme dle charakterizovat dle projektu Zdravého stárnutí jako proces maximálního využití všech příležitostí k fyzickému, sociálnímu a duševnímu zdraví, a tím umožnit i starším lidem aktivně, bez diskriminace, účastnit se společenského života. Smyslem tohoto konceptu je tedy fyzická i psychická pohoda všech lidí nad 50 let, otevřené možnosti všech pracovních i společenských aktivit z čehož plyne možnost nezávislého života. Na úspěchu této koncepce se podílí nejenom jednotlivci, ale celá společnost (Haškovcová, 2012; Zdravé stárnutí: výzva Evropě: stručná verze, 2008).

2.2 Životní styl seniorů

Životní styl je pojem, který zahrnuje velmi širokou oblast různých prvků. Je těžké vymezit jeho definici, ačkoli tento pojem patří k běžně používaným výrazům dnešní společnosti. Nejjobecnější vymezení životního stylu můžeme přirovnat ke způsobu, jakým lidé žijí, tzn. jak bydlí, jak se stravují, jak se chovají, vzdělávají, pracují, komunikují, starají se o své děti, vyjadřují různé hodnoty apod. Vymezení životního stylu je složité a mnohodimenzionální, a proto se životním stylem zajímá mnoho vědních disciplín. Lze tedy říci, že se jedná o multidisciplinární problematiku (Duffková, Urban, Dubský, 2008).

Životní styl můžeme také definovat jako hodnotový systém člověka, který se přizpůsobuje vnitřním a vnějším podmínkám, odehrává se v určitém čase a v konkrétní společnosti. Každá osoba je jedinečná a její životní styl, který se vyvíjí v průběhu celého života, je výjimečný a nese určitý potenciál. Rozdíly životního stylu mohou být ve vykonávání různých činností, v hodnotovém, morálním systému, v zásadách jednání, chování, zapojení se do různých skupin, sociálních sítí, v trávení volného času apod.

Všechny životní fáze s sebou přináší určitou podobu životního stylu. Pro životní styl jsou také typické sociální pozice, potřeby a zájmy. Na potenciál životního stylu má vliv společnost, ale také přírodní podmínky, ve kterých se konkrétní společnost nachází. (Duffková, Urban, Dubský, 2008; Sak, Kolesárová, 2012).

Životní styl, jak už bylo naznačeno v základních pojmech, se liší podle pohlaví, typu bydliště, věku a fáze životního cyklu (způsob života dítěte, dospělého a starého člověka), podle vzdělání, sociální struktury, zdravotního stavu, rodinného stavu, profese a povolání. Tyto vlivy můžeme shrnout jako fyzické, psychické a sociální faktory životního stylu. (Duffková, Urban, Dubský, 2008; Krejčí, 2010).

Od obecných charakteristik životního stylu se tedy dostáváme k životnímu stylu naší cílové skupině, tedy seniorů. Ve stáří můžeme rozlišit dva způsoby životního stylu. Jedná se o pasivní a aktivní způsob. Za pasivní způsob považujeme jakékoliv neangažování se, nečinnost a pasivní přijímání událostí. Opakem je aktivní způsob, který usiluje o dosažení společenské potřebnosti a užitečnosti, zapojení se do profesního, společenského, zájmového, politického nebo klubového života s daným cílem a aktivním zapojením se. Za příklad aktivního životního stylu můžeme také považovat zdravý životní styl (Šramo, 2011).

Zdravý životní styl je hlavním předpokladem úspěšného stárnutí. Za správný životní styl můžeme považovat takový styl života, který vede k udržení zdraví jako jednoho z hlavních faktorů kvality života. Klíčovým faktorem kvality života seniorů je tedy zdraví a smysluplnost jejich života, za kterou nese zodpovědnost sám stárnoucí jedinec. V zájmu celé společnosti je však zachování kvality života seniorů tak, aby byli zdravější, zdatnější, samostatnější a na stáří dostatečně připraveni (Dienstbier, 2012; Hrozenská, Dvořáčková, 2013; Ondrušová, 2011).

Životní styl neboli kvalita života seniorů je velmi různorodá. Naše populace je tvořena seniory aktivními, tvořivými, zaměstnanými, realizujícími své zájmy, žijícími v rodině a v kontaktu s přáteli a známými, ale také těmi, kteří své životní role a nejbližší milé osoby již ztratily nebo postupem času ztrácí. U seniorů nacházíme rozdíly také ve finančních a materiálních podmínkách, ale i ve zdravotním stavu. Jsou mezi námi lidé zdraví, ale i nemocní, kteří nemají dostatečné množství sil, ztrácí soběstačnost a stávají se závislými na pomoci druhých (Ondrušová, 2011; Martiník, 2007).

Ve stáří dochází ke změně nejenom vnímání okolí, ale také vnímání vlastního já. Základem úspěšného stárnutí je zdravý způsob života, dodržování zásad zdravého stárnutí, ale také adaptace organismu na aktuální dění ve společnosti (Martíník, 2007; Rheinwaldová, 1999).

2.3 Stárnutí a stáří

Úvodem této podkapitoly se zmíníme o oboru, který se zabývá procesem stárnutí a samotným stářím. Tento vědecký obor se nazývá **gerontologie**. Gerontologii můžeme rozdělit na geriatrii experimentální, která studuje stárnutí buněk, tkání a organismů, geriatrii sociální, která se zabývá různými sociálními okolnostmi stárnoucích a starých lidí a geriatrii, která se zabývá zvláštnostmi chorob ve stáří je samostatným lékařským oborem, který byl u nás ustanoven v roce 1983 (Dienstbier, 2012; Haškovcová, 2012).

Jak už bylo zmíněno, proces stárnutí začíná již v momentě narození. Jde o proces přirozený, kdy dochází k úbytku fyzických a psychických schopností na základě genetického opotřebování a poruchy schopnosti dělené buněk. O stárnutí hovoříme jako o procesu individuálním, jelikož u různých jedinců nastupuje v různém věku a má jiný průběh, a také o procesu asynchronním, protože jednotlivé orgány nejsou opotřebovávány stejně (Dienstbier, 2012).

Proces stárnutí ovlivňuje několik faktorů. Mohou to být faktory, které urychlují stárnutí, například nadměrný příjem potravy a celkový špatný způsob stravování, stres, vysoký krevní tlak, tabák, alkohol, obezita, osamocení, malé společensko-pracovní zapojení, sedavý způsob života nebo malá fyzická aktivita. Oproti tomu existují také faktory, které působí pozitivně a celkový proces stárnutí zpomalují. Například klidný spánek, dostatečná fyzická aktivita, zdravá výživa a společenské a pracovní nasazení (Zdraví pro třetí věk, 2006).

Nejenom u nás, ale také v zahraničí existuje spousta definic stárnutí a stáří. Můžeme se setkat s definicí z hlediska genetiky, sociologie, psychologie, ekonomie, pedagogiky a dalších disciplín. Pro proces stárnutí jsou charakteristické strukturální a funkční změny organismu a také pokles schopností a výkonnosti jedince, a tak stáří můžeme všeobecně popsat jako fyziologický ireverzibilní jev, který postihuje každou živou hmotu a se kterým jsou spojeny určité fyziologické změny - biologické, psychické, sociální (Muhlpachr, Bargel, 2011; Hrozenská, Dvořáčková, 2013).

2.3.1 Periodizace stáří dle WHO

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) rozdělujeme stáří na tři období:

- 60 – 74 let – senescence (rané, počínající, časná stáří),
- 75 – 89 let kmetství (neboli senium, vlastní stáří),
- 90 let a více – patriarchum (dlouhověkost).

Každý člověk je přizpůsoben jinému rytmu stárnutí. Stáří člověka můžeme určit podle chronologického, ale také biologického věku. **Chronologický věk** určuje čas, který uplynul od jeho narození. Tento věk není po stránce biologické rozhodující, ale má význam spíše sociální a právní. **Věk biologický** na rozdíl od věku chronologického vyjadřuje funkční stav orgánů ve srovnání se standardním stavem v daném věku. Věk biologický tedy charakterizuje fyziologické pojetí a je pro skutečný stav stárnutí rozhodující (Zdraví pro třetí věk, 2006).

2.4 Změny ve stáří

V průběhu procesu stárnutí dochází v lidském organismu k mnoha nevyhnutelným změnám, které jsou pro každého jedince individuální a projevují se značnými rozdíly. Na tyto změny mají vliv genetické dispozice, životní styl, zlovyky apod. Veškeré změny vyššího věku spolu souvisejí a vzájemně se ovlivňují. Tyto změny můžeme vymezit na třech úrovních: biologické (tělesné) změny, psychické a sociální změny, ale také na změny morfologické, které se dotýkají struktury tkání a orgánů, a změny funkční (Malíková, 2011; Mlýnková, 2011; Zdraví pro třetí věk, 2006, Weiss, 2009).

Průběh stárnutí zvládá každý jedinec odlišně. Stáří je však doprovázeno různými situacemi a změnami, které mohou vyvolat krizi. Tabulka 1 vyjadřuje několik krizí, které mohou ve stáří jedince potkat (Zdraví pro třetí věk, 2006).

Tabulka 1. Krize stáří (Zdraví pro třetí věk, 2006)

	Příčina krize	Projev krize
První krize	Tělesné změny	Vnitřní, vnější
Druhá krize	Ztráta sociální a rodinné role	Odchod do důchodu
Třetí krize	Ztráta významných osob	Samota, vdovství
Čtvrtá krize	Pokles aktivity	Pocit zbytečnosti

Pátá krize	Střet se smrtí	Přijetí, odmítnutí, strach, úzkost
------------	----------------	------------------------------------

Změny ve stáří, které souhrnně ukazuje tabulka 2 se týkají tělesné, psychické i sociální stránky člověka a ne každý je schopný se s těmito změnami dobře vyrovnat. Všechny reakce na změny v průběhu stárnutí jsou dány osobností seniora, reakcemi jeho okolí, ale také možnostmi pomoci v oblastech, které senior sám nezvládá. Na základě toho můžeme charakterizovat různé modely adaptace na stáří (Venglářová, 2007).

Podle autorky Venglářové (2007) rozlišujeme 3 přístupy adaptace na stáří:

1. **Konstruktivní přístup** ke stáří, jehož smyslem je příprava na stáří již v produktivním věku. Jde o udržení tělesného zdraví na základě vhodného stravování a pohybové aktivity. Konstruktivní přístup také představuje pěstování dobrých vztahů nejenom s rodinou, ale i s přáteli, tak aby se senior vyvaroval riziku sociální izolace.
2. **Přístup závislosti na okolí** je typický pro seniory, kteří mají větší potřebu lidské přítomnosti, kterou podkládají neobjektivními tělesnými potížemi tak, aby se nedostali do sociální izolace.
3. **Přístup nepřátelského postoje** je charakteristický pro seniory, kteří nejsou schopni se s mechanismu stárnutí ztotožnit. Zaujímají pak nepřátelství – hostilitu např. k rodině, personálu, ostatním klientům apod.

Tabulka 2. Změny ve stáří (Venglářová, 2007).

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
Změny vzhledu	Zhoršení paměti	Odchod do penze
Úbytek svalové hmoty	Obtížnější osvojování nového	Změna životního stylu
Změny termoregulace	Nedůvěřivost	Stěhování
Změny činnosti smyslů	Snížená sebedůvěra	Ztráty blízkých lidí
Degenerativní změny kloubů	Sugestibilita	Osamělost
Kardiopulmonální změny	Emoční labilita	Finanční obtíže
Změny trávicího systému (trávení, vyprazdňování)	Změny vnímání	

Změny vylučování moči (častější nucení)	Zhoršení úsudku	
Změny sexuální aktivity		

2.4.1 Biologické (tělesné) změny

Tělesné změny jsou typickým projevem stáří. Jedná se o změny většiny orgánových soustav, které probíhají v období stárnutí odlišnou rychlostí a s různou intenzitou. S přibývajícím věkem dochází ke snížení činnosti většiny orgánů. Nejvíce se změny ve stáří projevují na kůži a pohybovém systému. Dále probíhají také v kardiovaskulárním systému, respiračním, trávicím, pohlavním a vylučovacím systému, nervovém systému, ale projevují se také ve smyslovém vnímání a spánku (Mlýnková, 2011; Malíková, 2011; Šimíčková – Čížková a kol., 2008; Zdraví pro třetí věk, 2006).

Biologické neboli tělesné změny ve stáří můžeme rozdělit na zřejmé, které jsou viditelné na první pohled (např. šedivění vlasů, zvrásněná kůže apod.) a změny skryté, tedy uvnitř lidského těla, např. pokles hmotnosti všech orgánů, snížení výkonnosti aj. (Muhlpachr, Bargel, 2011).

Typické biologické změny stáří se týkají těchto orgánových soustav (Mlýnková, 2011; Klevelandová, Dlabalová, 2008):

- Změny **kožního ústrojí** se projevují sníženou aktivitou mazových žláz, sníženým množstvím elastických vláken, čímž se snižuje kožní turgor neboli napětí kůže a tvoří se vrásky. Kůže také ztrácí schopnost zadržovat vodu, což se projevuje suchou kůží, která může svědit. Změnami ve stáří prochází i přídatné orgány kůže jako jsou vlasy, chlupy a nehty (šedivění, řídnutí vlasů, ztlustění nehtů s výskytem podélných rýh). Vyskytuje se zvýšená pigmentace, která zapříčiňuje zhnědnutí kůže a vznik stařeckých skvrn.
- Změny **pohybového systému** jsou spojeny zejména s tělesnou váhou a výškou postavy. V průběhu stárnutí dochází ke snížení postavy, jelikož dochází k oplošťování a vysychání meziobratlových plotének a úbytku kostní hmoty. Ve stáří také dochází k řídnutí kostí, čímž se zvyšuje riziko zlomenin a úrazů. Obecně se u starých lidí setkáváme s bolestivostí kloubů a sníženou schopností pohybu, jelikož se snižuje pružnost a fyzická síla kosterních svalů.

- Změny **kardiovaskulárního systému** se týkají snížené činnosti srdce. Snižuje se pracovní kapacita srdce, což se může projevit při zvýšené zátěži a stresu, ale dochází také ke snížení činnosti srdce jako pumpy, a tím může dojít k poklesu průtoku krve všemi orgány. Často se ve stáří setkáváme také s hypertenzí a aterosklerózou (ukládání tukových látek a vápníku do stěny tepen), která je příčinou snížené elasticity.
- Změny **respiračního systému** jsou spojeny s poklesem respirační schopnosti plic a snížením vitální kapacity plic, jelikož se u seniorů zmenšují pohyby hrudního koše a starý člověk přijímá z prostředí méně kyslíku. Dochází tedy často k zadýchávání.
- Změny **trávicího systému** se oproti ostatním orgánovým změnám objevují méně, ale i zde jsou to změny výrazné. Ve stáří dochází ke snížené tvorbě slin, trávicích enzymů, zpomaluje se motilita neboli pohyblivost orgánů trávicí trubice, která může být doprovázena zácpou, dochází také ke zpomalení vstřebávání vitaminů, živin a jiných látek, včetně léků. U seniorů se setkáváme s opotřebením a ztrátou chrupu.
- Změny **pohlavního a vylučovacího systému** se týkají degenerativních změn pohlavních žláz. Jsou zde výrazné rozdíly u mužů a žen. Zatímco u mužů degenerativní změny pohlavních žláz postupují velmi pomalu a tvorba spermií probíhá až do pozdního věku, u žen se tyto změny výrazně projevují již po menopauze, čímž je sekrece pohlavních hormonů ukončena. Ve stáří se setkáváme také s výraznými změnami vylučovacího systému. Dochází k poklesu schopnosti ledvin tvořit a vylučovat moč, klesá kapacita močového měchýře a také se snižuje síla obou svěračů močové trubice (uretry). U některých seniorů se můžeme setkat s inkontinencí neboli neschopností udržet moč, která může být zapříčiněna zvětšenou prostatou u mužů nebo ochabnutím svalstva pánevního dna u žen.
- Změny **nervového systému** doprovází snížená rychlost vedení vzruchů v periferním nervovém systému, čímž se prodlužuje reakční čas na podněty, a tak senioři potřebují více času na příjem a zpracování informace.
- Změny **v oblasti smyslů, vnímání a spánku** jsou také spojeny se snížením výkonnosti. Tyto změny zasahují nejvíce zrak a sluch. Typická je pro stáří snížená zraková ostrost a zhoršený sluch. Můžeme se setkat také se vznikem šedého zákalu (katarakty), čímž je snížená již zmiňovaná zraková ostrost, a glaukomem neboli

zeleným zákalem, projevující se zvýšeným nitroočním tlakem. Senioři také pociťují změny chuti a čichu, a tak je důležité věnovat přípravě stravy pro seniory dostatek času.

2.4.2 Psychické (duševní) změny

Stáří je spojeno také s různými psychickými změnami, které se mohou projevovat u každého člověka odlišně. Obecně můžeme uvést, že ve stáří dochází ke zhoršení kognitivních (poznávacích) funkcí – vnímání, pozornosti, paměti, představ a myšlení. Psychické změny se netýkají slovní zásoby, jazykových dovedností, způsobu vyjadřování myšlenek a intelektu (Mlýnková, 2011).

Vzhledem ke snížením těchto kognitivních (poznávacích) funkcí se u seniorů setkáváme se sníženou schopností adaptace na nové životní situace a podmínky. Pokles těchto funkcí je spojen se strachem, úzkostí a nejistotou. Senioři se pak cítí sami, jelikož mají strach jít ven do společnosti jiných lidí. Jsou ostražití a nedůvěřiví. V souvislosti s touto skutečností se však u seniorů mohou postupně objevit poruchy paměti, rozhodovacích schopností, poruchy osobnosti až duševní choroby a nárůst demencí. Dochází ke snížení schopnosti řešení problémů, spontánní myšlení ubývá, změna nastává také ve schopnosti řeči a vyjadřování, zapamatování si různých událostí (Klvetová, Dlabalová, 2008; Zdraví pro třetí věk, 2006).

2.4.3 Sociální změny

Postoj společnosti ke stáří a seniorům se neustále vyvíjí a mění, čímž dochází také ke změnám společenských rolí seniorů a jejich postavení ve společnosti. Veškeré tyto sociální změny jsou u většiny seniorů spojeny s odchodem do starobního důchodu. (Dvořáčková, 2012)

V tento okamžik dochází ke změnám sociální role seniora. Mimo sociální roli dochází i ke změně hodnot, úbytku sociálních vazeb, poklesu ekonomických příjmů apod. Tabulka 3 popisuje typické změny před a po odchodu do důchodu (Klvetová, Dlabalová, 2008; Mlýnková, 2011; Zdraví pro třetí věk, 2006)

Tabulka 3. Změny způsobené odchodem do důchodu (Křivohlavý, 2011)

Před důchodem	Po odchodu do důchodu
Stálý nedostatek času	Dostatek, až nadbytek volného času
Náplň času stanovuje někdo jiný (nadřízený)	To, co budu dělat si určím sám
Nedostatek času pro sebe	Dostatek času pro sebe
Spěch	Uvolnění
Stres a distres	Eustres (příjemné vnitřní napětí)
Zážitky	Klid
Úspěch	Osobnostní dozrávání
Připoutání k zaměstnání	Odpoutání od práce
Ponoření se do práce	Ponoření se do sebe
Duševní strádání	Duševní naplňování
Hektické události	Klidnější plynutí času
Stálý běh a shon	Uvolnění
Úzkost, strach	Klidně očekávání
Hyperaktivita	Klid

Změna sociální role s odchodem do důchodu je tedy bezpochyby spojena se změnou společenského života. Dochází ke změně identity, společenství lidí, s nimiž se scházíme, ke změně zájmů, postojů, ale také budoucích plánů. Někteří senioři mohou se ztrátou identity zažívat pocit sociální izolace, těžko se smiřují s pocitem závislosti na druhých lidí a neradi mění svůj zaběhnutý styl života. Senioři se těžko smiřují nejenom se ztrátou přátel, ale také životního partnera, což vede k samotě a osamělosti (Klvetová, Dlabalová, 2008; Křivohlavý, 2011; Mlýnková, 2011; Zdraví pro třetí věk, 2006).

2.5 Lidské potřeby

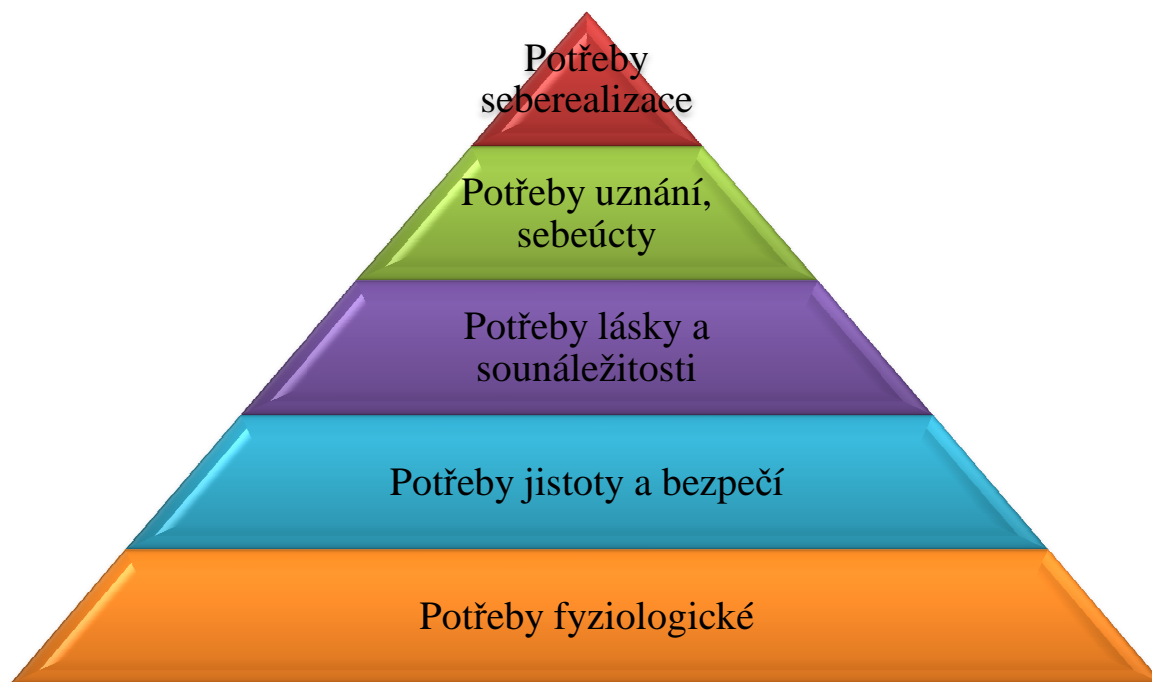
Potřebu lidského organismu můžeme definovat jako projev nedostatku, tedy něčeho, co našemu organismu chybí (např. pocit hladu, žízně) či projev nadbytku, např. hluk, plný močový měchýř a tedy fyziologickou potřebu vyprázdnění moči. Všechny potřeby ovlivňují psychické činnosti (vnímání, myšlení, emoce), což má vliv i na chování jedince (Kelnarová, 2009; Mlýnková, 2011).

Lidské potřeby se v průběhu života vyvíjí po stránce kvantity i kvality. Všichni lidé mají společné potřeby, avšak každý jedinec je uspokojuje jiným způsobem, žádoucím, či nežádoucím (např. kouření, alkohol, drogy) chováním. Potřeby dělíme na biologické (potřeba jídla, pití, spánku,..), psychické (potřeba učení, vnímání,..) a sociální (potřeba společnosti, uznání,..). Z jiného hlediska dělíme potřeby na potřeby nižší, kam řadíme hlavně potřeby biologické a vyšší, které představují například potřebu seberealizace, uznání, estetická apod. Na nejznámější hierarchii lidských potřeb se zaměřil americký psycholog A. H. Maslow, který ve 40. letech 20. století vytvořil pyramidu lidských potřeb od nižších až po potřeby na samotném vrcholu pyramidy, tedy vyšší. Maslowova hierarchie potřeb představuje psychologicko motivační teorii, která je založena na pořadí naléhavosti a na projevujícím se pořadí těchto potřeb (Dvořáčková, 2012; Kelnarová, 2009).

2.5.1 Maslowova pyramida lidských potřeb

Maslowova hierarchie rozděluje potřeby do pěti úrovní (Kelnarová, 2009):

1. **Fyzické potřeby** představují veškeré potřeby lidského organismu, vyjadřují potřebu homeostázy neboli stálosti vnitřního prostředí a jsou spojeny s přežitím člověka. Do těchto potřeb řadíme potřebu jídla, pití, vzduchu, odpočinku, spánku, pohybu, tepla, vyprazdňování, aj. Tyto potřeby jsou stěžejní pro období nemoci, ale také pro starší lidi, jak se zmíníme v další kapitole.
2. **Potřeba jistoty a bezpečí** je spojena s pocitem důvěry, stability, spolehlivosti, soběstačnosti a klidu.
3. **Potřeba lásky a sounáležitosti** se týká potřeby milovat a být milován. Je to touha po kamarádství, přátelství, možnosti komunikovat, někam a k někomu patřit.
4. **Potřeba úcty, sebeúcty a ocenění** je charakterizována potřebou určitého statutu, postavení, prestiže, respektu druhých lidí.
5. **Potřeba seberealizace, sebeaktualizace** je potřeba vrcholu pyramidy, která směřuje k tomu něčeho dosáhnout, být dobrým, mít ze sebe radost. Do této skupiny řadíme také potřebu estetická, kulturního využití, aktivního využití volného času apod.



Obrázek 2. Maslowova hierarchie lidských potřeb (Kelnarová, 2009)

2.5.2 Specifika potřeb ve stáří

Jak už bylo zmíněno v předchozí kapitole, lidské potřeby se v průběhu života mění, co do kvantity i kvality. U seniorů dochází k výrazné hodnotové orientaci potřeb. U starší generace se do popředí dostávají fyziologické potřeby, tedy potřeby nižší, které tvoří základnu Maslowovy pyramidy, základem je pro každého seniora zdraví. Z potřeb psychosociálních senioři zvyrazňují potřeby bezpečí, fyzického, psychického, ale také ekonomického bezpečí, spokojenosti, jistoty a sounáležitosti. Senioři považují za nejdůležitější hodnoty ve svém životě zdraví, lásku, rodinu, přátelství, soběstačnost, sociální kontakt, vlastní domácnost, psychickou a fyzickou pohodu. Z potřeb jsou pro seniory nejdůležitější potřeby tedy fyziologické, potřeby bezpečí a sociální potřeby (Hrozenková, Dvořáčková, 2013; Mlýnková, 2011).

Z fyziologických potřeb, tedy potřeb nižších, senioři upřednostňují chutně připravené jídlo, dostatečný spánek a odpočinek v průběhu dne, teplo, pohodlí, ale také pocit bez bolesti. K důležitým fyziologickým potřebám pro seniory také můžeme zařadit potřebu vyprazdňování, která je ve vyšším věku spojena s problémy zácpy či inkontinence. Potřeby, které u lidí ve vyšším věku, ustupují jsou například potřeba tekutin, sexuální potřeby, úprava zevnějšku, nebo péče o čisté lůžko (Mlýnková, 2011).

Z vyšších potřeb senioři preferují potřebu jistoty, bezpečí a ekonomické jistoty, jelikož mají strach ze závislosti na pomoci druhých, rodiny a pečovatelů. U seniorů se objevuje také pocit nejistoty vzhledem ke špatné informovanosti např. o zdravotním stavu, zhoršená komunikace vzhledem ke ztrátě přátel, partnera a jiné. Veškeré potřeby jsou i ve starším věku zcela individuální a neznamena to, že pro seniory není důležitá také potřeba seberealizace z vrcholu pyramidy. Stárnutí je proces individuální, a stejně tak i rozsah a upokojujování těchto potřeb, které je závislé a odvíjí se od samotné aktivity jedince (Mlýnková, 2011).

2.6 Zdravé (aktivní) stárnutí

Jestliže nahlédneme do doby konce 19. století, setkáme se zde s faktem, že většina lidí v té době umírala na různé infekční nemoci, jako například tuberkulózu, záškrť, chřipku, či zápal plic. Dříve se uplatňoval biomedicínský model zdraví, který se zabýval ději v nemocném lidském těle. Dnešní situace je jiná, ale pouze ve výskytu těch nejčastějších onemocnění. Statistiky nyní ukazují, že největším rizikem pro naši společnost jsou kardiovaskulární nemoci, rakovina a duševní nemoci, jejichž hlavním „spouštěčem“ je stres. Jelikož hlavním faktorem těchto zdravotních problémů je stres, do popředí se dostal jiný model, který udržuje naše zdraví. Jedná se o biopsychosociální model, který se na rozdíl od biomedicínského modelu orientuje také na prevenci, udržení, ale také zlepšení zdraví (Štílec, 2004).

Nejenom biopsychosociální model zdraví z hlediska preventivního přístupu, ale také aktivní přístup k životu je pro zdravotnost a zdraví seniorů v dnešní době rozhodující. Dochází tak k poklesu nemocnosti a nemohoucnosti starých lidí, což je úspěchem zdravého stárnutí seniorů. Největším problémem je však neochota lidí se do aktivního stárnutí zapojit, a tím veškeré nepříjemné involuční změny oddálit a udržet si kvalitní způsob života. Pro seniory je důležitá motivace k aktivnímu stylu života, tak aby měli ze svého života pocit radosti a štěstí. Mezi činnostmi přinášející radost ze života můžeme například zařadit umění, tvořivé činnosti, pohyb, meditaci apod. (Štílec, 2004).

Pro zdravé stárnutí je rozhodující přizpůsobit se veškerým změnám ve stáří, vyrovnat se nedostatky a problémy tohoto období, ale také snížit chorobnost. Proto je důležité pracovat s tělem, myslí i duchem, které jsou v interakci správným předpokladem zdravého stárnutí. Potřeby fyzické jsou zaměřeny převážně na zdravé stravování, činnost

a odpočinek. Mysl je spojena s problematikou stresu, myšlenek a emocí, které mají velký vliv na zdravé stárnutí (Weil, 2007).

Na stárnutí i stáří se podílí životní styl, který je také hlavním determinantem našeho zdraví. Zlozvyky a nezdravý způsob života se začíná nejvíce projevovat s přibývajícím věkem. Zdravotní problémy i různé jiné obtíže pak dávají lidé za vinu stáří, ačkoli to není hlavní příčina jejich potíží. Pro naše zdraví i ve vyšším věku je důležité žít zdravým způsobem. Je důležité střídat nejenom vhodné činnosti, ale také dostatečně odpočívat. Zásady zdravého životního stylu a stárnutí si zmíníme v následující kapitole (Rheinwaldová, 1999).

2.6.1 Zásady zdravého stárnutí

Na proces zdravého stárnutí je důležité nahlížet holisticky. Ačkoli jsou upřednostňovány zdravotní faktory, vliv na zdravé stárnutí má také společnost a jednotlivci. Velký vliv na zdravé stárnutí má mimo jiné výživa, životní prostředí, duševní zdraví, fyzická aktivita, tabák, alkohol, užívání léků, ale také preventivní zdravotní služby (Zdravé stárnutí, 2008).

Výživa a stravování má velký vliv na zdraví a také proces stárnutí. Návyky týkající se stravování je vhodné získat již během dětství a s přibývajícím věkem si je udržet, jelikož senioři jsou více ohroženi například obezitou, kardiovaskulárními onemocněními, cukrovkou a rakovinou. Správnými stravovacími návyky lze těmto chorobám předcházet a tím snížit riziko jejich výskytu. Nejenom pro seniory je důležitá rovnováha mezi energií a živinami, ale také mezi kvantitou a kvalitou zdravých potravin. Udržení tělesné hmotnosti je s přibývajícím věkem jedním z předpokladů úspěšného a zdravého stárnutí (Zdravé stárnutí, 2008; Zdraví pro třetí věk, 2006).

Ve stáří může být stravování negativně ovlivněno různými faktory, např. fyziologickými změnami (zhoršenou chutí k jídlu), snížením metabolismu, léky, které mohou způsobit suchost úst a zácpu, tělesným postižením, invaliditou, zhoršenou chutí, čichem, zrakovým deficitem, špatným chrupem, menší fyzickou aktivitou, slabostí a dalšími, ale také psychosociální vlivy, do kterým můžeme zařadit např. samotu, depresi, chudobu, omezené schopnosti apod. (Martiník, 2007; Zdravé stárnutí, 2008; Zdraví pro třetí věk, 2006).

Pro zdravé stárnutí je vhodné zaměřit se na propagaci zdravé výživy a návyků u seniorů. Strava by měla být rozmanitá a vyvážená a měla by obsahovat dostatečné množství všech složek (sacharidů, tuků, bílkovin, vitaminů i minerálů). U seniorů je důležité zvýšit spotřebu nasycených tuků, vlákniny, ovoce a zeleniny. Vyvážená strava, která představuje základ zdraví je důležitá nejenom pro smyslové a společenské potěšení, ale je především hlavním zdrojem energie pro jakoukoliv tělesnou aktivitu, proto je důležité věnovat jí v kterémkoliv věku dostatečnou pozornost (Zdravé stárnutí, 2008; Zdraví pro třetí věk, 2006).

Na kvalitě života seniorů, ale i pečujících osob se také významně podílí **životní prostředí**. Aktivita seniorů a jejich společenský život je determinován vnitřním i vnějším prostředím. Dobré životní podmínky působí pozitivně na zdraví a aktivitu seniorů. Pobyt venku na čerstvém neznečištěném vzduchu můžeme považovat za další z předpokladů zdravého stárnutí (Zdravé stárnutí, 2008).

Duševní zdraví je důležité pro smysluplné vnímání života a dobrý pocit. Podporou duševního zdraví lze docílit pohody a celkové spokojenosti ve stáří. Ve vyšším věku řada seniorů trpí různými duševními problémy, např. demencí, proto je důležité se seniory pracovat tak, aby se výskyt těchto problémů snížil na minimum. Pro seniory jsou vhodné psychoterapeutické a psychosociální intervence, různé individuální i rodinné poradenství, podpůrné skupiny, vzdělávání, cvičení zručnosti apod. Důraz by měl být kladen také na **sociální vztahy** (Zdravé stárnutí, 2008).

Fyzická aktivita, cvičení a sport jsou dalším předpokladem zdravého stárnutí a jsou návodem pro oddálení stáří. Pohybová aktivita působí pozitivně na celkový stav organismu, udržuje tělesnou hmotnost, navozuje lepší pocity, snižuje stres a únavu, přispívá ke kvalitnějšímu a delšímu životu, podílí se na zlepšení vytrvalosti, síly, rovnováhy a pohyblivosti, posiluje ohebnost kloubů, snižuje krevní tlak a riziko výskytu kardiovaskulárních onemocnění, mrtvice a deprese. Ve stáří je vhodné pracovat s cvičebním programem podle individuálních fyzických schopností a věku, ale také pravidelně odpočívat. Zachování pohyblivosti a veškeré aktivity udržuje seniory nezávislymi na pomoci druhých (Dienstbier, 2012; Zdravé stárnutí, 2008; Zdraví pro třetí věk, 2006).

Tabák i alkohol mohou být jednou z příčin úmrtí starších lidí. Nadměrné užívání těchto látek může způsobit řadu onemocnění a zdravotních problémů (např. plicní nemoci,

rakovinu, vysoký krevní tlak), což se projeví ve kvalitě života. Předpokladem zdravého stárnutí je eliminace těchto látek a s ním spojená fyzická aktivita (Zdravé stárnutí, 2008).

Léky mohou způsobit komplikace při jejich špatném nebo nadměrném užívání. Proto je důležité mít dohled nad užíváním léků a přehled vedlejších účinků. Seniorské je nutné o užívání léků srozumitelně informovat a jejich užívání přizpůsobit zdravotnímu stavu (Zdravé stárnutí, 2008).

Preventivní zdravotní služby pomáhají seniorům při oddálení nemoci a nemožnosti. Pro některé seniory však tyto zdravotní služby znamenají finanční, správní, fyzické, kulturní, psychologické a sociální překážky (Zdravé stárnutí, 2008).

Závěrem této kapitoly o zásadách zdravého stárnutí ještě zmíníme, že stárnutí jako životní proces nelze zastavit, ale správným životním stylem ho můžeme oddálit. Podle autorů Holforda a Burneho (2012) byla sestavena pyramida zdravého stárnutí, která je znázorněna na obrázku 3 a ukazuje pozitivní vliv na proces stárnutí (Holford, Burne, 2012).



Obrázek 3. Pyramida zdravého stárnutí – prospěšné body

(Holford, Burne, 2012)

2.7 Aktivizace seniorů

Aktivizaci odvozujeme od slova „aktivovat“, což znamená cílené zvyšování činnosti organismu i výkonu. V této kapitole se budeme věnovat aktivizaci seniorů, která má v životě této cílové skupiny nepostradatelný význam, jelikož stárnutí provází řada změn, které vedou ke snížení všech funkcí organismu a na základě toho je vhodné udržovat nebo přiměřeně rozvíjet aktivity tak, aby byla zachována nebo se zvýšila praktická soběstačnost těchto lidí (Haškovcová, 2012; Mlýnková, 2010; Wehner, Schwinghammer, 2013).

Lidé ve vyšším věku často začínají pochybovat o své existenci a postrádají smysl života, a tak je velmi důležité je vést k aktivnímu způsobu života a důkladně je motivovat. Existuje spousta metod a postupů na aktivizaci seniorů, které jsou přizpůsobeny nejenom biologickým, ale také psychickým a sociálním změnám v průběhu stárnutí. Státní i nestátní subjekty a občanská sdružení například nabízejí naučné, sportovní i zábavné programy. U seniorů je nutné trénovat zejména kognitivní (poznávací) funkce, paměť, ale také zapojovat všechny smysly (Haškovcová, 2012; Mlýnková, 2010; Wehner, Schwinghammer, 2013).

2.7.1 Psychosociální aktivizace

Psychosociální aktivizaci můžeme charakterizovat jako běžné každodenní činnosti, který zdravý člověk vykonává automaticky. Pro starší lidi tyto činnosti mohou činit problém, a tak je potřeba je znova trénovat (Mlýnková, 2010).

Aktivizací působíme na klienta i na jeho způsob života. Pozitivní vliv má zejména na jeho emoční stav, zvyšuje také jeho sebevědomí, vlastní důstojnost. Aktivizací také dochází k uspokojení potřeby uplatnit se (Mlýnková, 2010).

Mlýnková (2010) rozděluje aktivity do tří velkých skupin z hlediska oblasti, na kterou se zaměřují. Jedná se o činnosti podporující mentální schopnosti, fyzické schopnosti a sensorické schopnosti. Tyto činnosti lze dále rozdělit podle počtů zúčastněných osob a to na skupinové a individuální. Obě formy práce mají své výhody i nevýhody. Individuální činnosti mají přednost v tom, že se jedna osoba (např. pečovatel) věnuje pouze jedinému klientovi, avšak během skupinových činností jsou klienti ve vzájemném kontaktu s ostatními účastníky, čímž se vzájemně ovlivňují a obohacují (Mlýnková, 2010).

2.7.1.1 Aktivizace mentálních schopností

Aktivizace mentálních schopností by měla být nedílnou součástí každodenního života seniorů, jelikož ve stáří dochází k fyziologickému úbytku nervových buněk, čímž klesá schopnost zapamatovat si, uchovat a vybavit si informace v paměti. Příkladem cvičení paměti, u kterých se klade na přesnost cvičení, mohou být např. trénink paměti na hlavní města evropských států, křížovky, hádanky, slovní kopaná, reminiscence neboli vzpomínání na téma „Kde jsme byli na dovolené“, apod. (Mlýnková, 2011; Mlýnková, 2010).

2.7.1.2 Aktivizace fyzických schopností

Tyto činnosti si podle Mlýnkové (2010) můžeme rozdělit do několika skupin:

- **Rehabilitační činnosti**, které vedou k udržení stávajících funkcí či k obnovení ztracených funkcí, např. pohybových funkcí.
- **Sebeobslužné činnosti** a **činnosti všedního dne**, které vedou k zajištění soběstačnosti a sebepéče – například osobní hygiena, vaření, úklid apod.
- **Výchovné činnosti**, které představují například práci s různým materiálem, šití, výtvarné techniky apod.

Veškerá aktivizace fyzických schopností má pro seniory velký význam. Podporuje jejich životní aktivitu, zvyšuje sebedůvěru, sebeúctu, snižuje úzkost, depresivní emoce, zlepšuje náladu (radost z toho, co senior dokáže), zlepšuje verbální i nonverbální komunikaci, podporuje spánek, zlepšuje koncentraci a jiné kognitivní funkce, podporují jemnou motoriku, ale i smysl pro estetické cítění a harmonii (Mlýnková, 2010).

2.7.1.3 Aktivizace senzorických schopností

Aktivizaci senzorických schopností můžeme charakterizovat jako stimulaci smyslů klienta, neboli smyslovou aktivizaci. Podle toho, jaký smysl chceme u klienta stimulovat používáme různé materiály a pomůcky, kterými pozitivního výsledku dosáhneme. Smyslovou stimulaci můžeme rozdělit na hmatovou, sluchovou, čichovou a zrakovou. Smyslová aktivizace je významná především u klientů s demencí, kterým se touto technikou dostávají nové možnosti – např. komunikace všemi smysly (Mlýnková, 2010; Wehner, Schwinghammer, 2013).

Mezi nejběžnější činnosti, které jsou zahrnuty do denního programu mnoha zařízení můžeme zařadit muzikoterapii, která využívá hudby jako léčebného prostředku, a arteterapii, což je v užším slova smyslu léčba výtvarným uměním, pod kterým si můžeme představit hudbu, poezii, tanec, četbu např. prózy, háčkování, pletení apod. Arteterapie bývá součástí ergoterapie, což je zdravotnický obor, který je zaměřen na podporu soběstačnosti. Metody ergoterapie (běžné denní aktivity, pracovní, herní nebo rekreační) posilují soběstačnost a jsou dnes součástí celkové rehabilitace (Haškovcová, 2012; Mlýnková, 2011).

Smyslová aktivizace má pro seniory velký význam. Na základě smyslové aktivizace podporujeme např. pohybový aparát, orientaci uvnitř – venku, orientaci o ročním období, jemnou a hrubou motoriku, zručnost, koncentraci, pozornost, vytrvalost, verbální i nonverbální komunikaci, slovní zásobu, sociální kontakty, pocit sebeurčení, sebedůvěru, sebevědomí, aktivní naslouchání, vyjadřovací schopnosti, pocit jistoty, duševní i fyzické zdraví, kvalitu života, celkovou pohodu klienta a zdraví všeobecně (Wehner, Schwinghammer, 2013).

2.8 Péče o seniory a její formy

Staří lidé usilují co nejdéle o udržení vlastní nezávislosti a pobytu v domácím přirozeném prostředí. S přibývajícím věkem však vůle seniora nestačí a začíná potřebovat odbornou pomoc. Se snižující se schopností vykonávat určité činnosti se zvyšuje závislost seniora na pomoci jiných, rodiny nebo sociálního systému (Dienstbier, Procházková, 2011).

Zde si vymežíme tři druhy závislostí podle autorů Dienstbiera a Procházkové (2011):

- **Fyzická závislost** – o této závislosti hovoříme v případě, kdy senior není schopný sám se pohybovat a vykonávat aktivity každodenního života.
- **Psychická závislost** – je vymezena zhoršením psychického stavu, dochází ke ztrátě kontroly nad vlastním jednáním, ke ztrátě soudnosti až k dezorientaci.
- **Sociálně ekonomická závislost** – tuhle závislost definujeme jako stav, kdy si člověk není schopen zajistit bydlení, lékařské ošetření apod.

Jednotlivé formy péče o seniory poskytované v České republice můžeme podle autorky Mlýnkové (2011) rozdělit do tří skupin:

- Péče poskytovaná rodinou – Forma rodinná péče
- Zdravotní forma péče (včetně ošetrovatelské péče)
- Sociální forma péče (včetně pečovatelských úkonů)

Zdravotní a sociální péči od sebe nemůžeme oddělit, jelikož zdravotní problémy jsou zpravidla doprovázeny také sociálními a naopak (Hrozenská, Dvořáčková, 2013).

2.8.1 Rodinná péče

Pro většinu z nás je domov, domácí prostředí, místem, které dobře známe, kde se cítíme v bezpečí, kde prožíváme pocity jistoty, a kde máme své rodinné zázemí. Domů se rádi vracíme po těžkém dni z práce, děti za maminkou a tatínkem, ale své doma mají i senioři. I přesto, že rodiny v dnešní době žijí zpravidla samostatně, v jiných bytových jednotkách než senioři, zůstávají členové rodiny základem poskytování péče seniorovi. Rodinná péče o seniora přináší pozitiva, ale i negativa (Mlýnková, 2011).

Za nejčastější překážky při poskytování rodinné péče můžeme podle autorky Mlýnkové (2011) považovat:

- **Vzdálenost rodin** v případě, že senior i rodinní příslušníci bydlí ve svém vlastním bytě a bydliště těchto rodin jsou od sebe hodně vzdálená.
- **Povinnosti vůči vlastní rodině**, kdy se střední generace věnuje vlastní péči o děti, domácnost.
- **Zaměstnanost střední generace**, která si nemůže dovolit zůstat doma se seniorem a věnovat mu potřebnou celodenní péči.
- **Vyčerpání a únava** rodinných příslušníků při péči o seniora v případech, kdy rodinní příslušníci chodí do zaměstnání a současně pečují o seniora, zejména také, když od sebe bydlí daleko.
- **Nevyhovující bydlení** – malý byt, přestěhování seniora k rodině svých dospělých dětí, kdy dochází ke ztrátě soukromí.

Rodinná péče může mít několik podob. Podoba péče o seniora vychází ze závislosti samotného seniora, ale také potřebnosti rodiny. Uvedeme zde dvě formy nad rámec laické rodinné péče o seniora, které se také uskutečňují v domácím prostředí seniora, ale za pomoci odborníků. Mezi takové služby patří home care a respitní péče. Home care zajišťuje zdravotní a zdravotně-sociální péči v přirozeném prostředí seniorů

a respitní péče pomáhá rodinám občasným vystřídáním pečujícího člena rodiny. Rodinnou péči dále doplňuje péče zdravotní a systém sociální péče (Jeřábek, 2013).

2.8.2 Zdravotní péče

Základem zdravotní péče o seniory je primární péče, kterou poskytuje praktický lékař pro dospělé, který ve své práci uplatňuje primární, sekundární i terciární prevenci. Veškerá zdravotní péče se odvíjí od zdravotního stavu seniora. Během péče o seniora by měl lékař spolupracovat nejenom s rodinou, ale také s jinými složkami primární péče, např. domácí ošetrovatelskou péčí, pečovatelskou službou, ale i jinými neziskovými organizacemi (Hrozenská, Dvořáčková, 2013).

Zdravotní péče je poskytována v různých zařízeních, např. nemocnice, hospice, ambulantní a terénní služba, geriatrická denní centra aj. Nemocnice poskytují zdravotní péči ambulantní a ústavní. Oddělení následné péče, které jsou součástí nemocnic, jsou rehabilitační a doléčovací oddělení – LDN neboli léčebny dlouhodobě nemocných (Mlýnková, 2011).

2.8.3 Sociální péče

Sociální péče je poskytována všem uživatelům sociálních služeb s cílem zlepšit kvalitu jejich života. Prostřednictvím sociálních služeb je poskytována pomoc při péči o vlastní osobu, pomoc při zajištění chodu domácnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Uživatelům sociálních služeb bývá zajištěno stravování, ubytování, ošetřování, poskytování informací, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím apod. Cílem těchto služeb je podpora rozvoje, nebo zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do původního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu, ale také snížení sociálních a zdravotních rizik, které souvisejí se způsobem života uživatelů. Forma a rozsah péče poskytovaná prostřednictvím sociálních služeb vychází z individuálních potřeb uživatelů, podporuje jejich samostatnost, aktivitu, posiluje sociální začleňování a musí zachovávat lidskou důstojnost (Hrozenská, Dvořáčková, 2013).

Při poskytování sociálních služeb musí být zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod. Podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách rozdělujeme sociální služby na služby pobytové, ambulantní a terénní. Pobytové služby poskytují uživatelům ubytování v zařízeních sociálních služeb, do ambulantních služeb osoby

dochází nebo jsou doprovázeny, či dopravovány. Ambulantní služby tedy neposkytují svým uživatelům ubytování a terénní služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí uživatelů (Hrozenská, Dvořáčková, 2013).

Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb., o sociálních službách uvádí podrobný výčet všech zařízení, které poskytují sociální služby. Zde se zaměříme pouze na některé (Mlýnková, 2011).

- **Domovy pro seniory** jsou pobytové zařízení, které poskytují osobám se sníženou soběstačností pravidelnou pomoc. Svým klientům zajišťují ubytování, stravu, pomoc při každodenních činnostech, při osobní hygieně, umožňují zprostředkovat kontakt s okolím, poskytují různé terapeutické a aktivizační činnosti, ale také dopomoc v rámci osobních záležitostí apod. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).
- **Domovy se zvláštním režimem** jsou zvláštním typem pobytových zařízení, které poskytují pomoc klientům se sníženou soběstačností z důvodu chronické duševní nemoci, osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí, jejichž stav vyžaduje odbornou pravidelnou pomoc. Svým klientům poskytují služby, které nabízí i domovy pro seniory (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

V těchto pobytových zařízeních, ale také v jiných ústavních zařízeních, např. nemocnicích, léčebnách pro dlouhodobě nemocné, se můžeme setkat s výskytem psychických poruch, které odborně označujeme termínem **hospitalismus** a je způsobený dlouhodobým pobytem v těchto zařízeních. Proti výskytu těchto poruch je důležitá kvalitní ústavní péče (Haškovcová, 2012).

- **Pečovatelská služba** je službou dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, kterou využívají senioři ve svých domácnostech. Pečovatelskou službu můžeme charakterizovat jako terénní nebo ambulantní službu, která je poskytována klientům pečovatelské služby v dohodnutém rozsahu z důvodu snížené soběstačnosti na základě věku, chronického onemocnění, zdravotního postižení apod. Tato služba nabízí pomoc při běžných úkonech, osobní hygieně, poskytnutí a zajištění stravy, dopomoc při chodu domácnosti, ale také kontakt se společenským okolím (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

- **Denní stacionáře** jsou další ambulantní službou, která poskytuje pomoc svým klientům z důvodu snížené soběstačnosti. Činnosti, které tyto zařízení nabízejí nad rámec ostatních ambulantních služeb jsou výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, ale také sociálně terapeutické činnosti (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách vymezuje i další služby pro seniory, např. osobní asistenci, odlehčovací služby, centra denních služeb, týdenní stacionáře apod.

2.9 Anti-ageing medicína

Na celém světě populace stárne, lidí ve vyšším věku přibývá ve všech státech světa. S touto demografickou skutečností lze počítat i do budoucnosti, a proto vznikl nový lékařský obor, který se zabývá prevencí lidského stárnutí (Golková, 2010; Ondrušová, 2011)

Jedná se o medicínský směr 21. století neboli anti-ageing, který představuje část medicíny, která bojuje proti procesu stárnutí a stárí na základě různých doporučení. Cílem této nově vzniklé specializace je dosažení co nejlepšího možného zdravotního stavu a také změna procesu stárnutí lidského organismu (Haškovcová, 2012; Golková, 2010).

Medicína proti stárnutí neboli anti-aging medicína je nabízená všem věkovým kategoriím, protože základ tvoří péče o vlastní zdraví od útlého věku a ovlivnění životního stylu. Medicína pro stárnutí usiluje o co nejlepší kvality života při dlouhověkosti. Výsledkem by měl být spokojený, kvalitní, nezávislý, soběstačný život a samotný požitek ze zdravého stárí (Golková, 2010).

Odborníci (lékaři, zdravotní sestry, ale i nutriční terapeuti) nabízejí zájemcům z řad seniorů konzumaci vitamínů, doplňků stravy a antioxidantů (prevence nádorových onemocnění), čímž má dojít ke zpomalení procesu stárnutí. Těmto doplňkům stravy předchází laboratorní a přístrojová vyšetření, která přesně odhalí, co tělu schází, co je v normě a co přebývá. Klient prochází celou řadou specializovaných testů, testy krve i jiných tělesných tekutin pod odborným vedením (Golková, 2010; Haškovcová, 2012).

Anti-aging medicína představuje návrat k přírodě a všechny látky jsou založeny na bioaktivní bázi. Jsou tedy nejúčinnější a nejvhodnější formou pro využití lidským organismem. Na tento nový medicínský směr jsou různé názory. Existují zastánci, kteří

této medicíně věří, ale také odpůrci, kteří o těchto způsobech hovoří jenom jako o velmi výnosném podnikání. (Golková, 2010; Haškovcová, 2012).

3 METODIKA PRÁCE

3.1 Výzkumný vzorek

Výzkum byl uskutečněn na základě výběru náhodných 14 seniorů žijících v přirozeném prostředí a v ústavním zařízení. Samotný výzkum byl u poloviny vybraných seniorů realizován v jejich přirozeném prostředí domova a zbytek byl realizován se seniory v místě daného zařízení.

Výzkumu se zúčastnilo 14 vybraných seniorů, jak znázorňuje tabulka 4. Z celkového počtu oslovených seniorů bylo osloveno 9 žen ve věku 59 až 86 let a 5 mužů ve věku 65 až 80 let. Polovina z těchto seniorů žije ve svém přirozeném prostředí, bytě, domě, druhá polovina obývá zařízení sociální péče v Lošticích – Penzion pro důchodce Loštice.

Tabulka 4. Pohlaví a místo pobytu vybraných seniorů

Pohlaví respondentů	n	n seniorů (žijících v sociálním zařízení)	n seniorů (žijících v přirozeném prostředí)	%
Ženy	9	4	5	64,3
Muži	5	3	2	35,7
Celkem	14	7	7	100

3.2 Výzkumné metody

Pro kvalitativně zaměřený výzkum byla zvolena metoda strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami a vlastního pozorování, která nám umožnila zodpovědět jednotlivé cíle naší práce.

3.2.1 Rozhovor (Interview)

Rozhovor patří mezi metody, při které je nezbytný osobní kontakt s vybranými respondenty. V případě našeho výzkumu byla tato metoda vhodná, jelikož bylo nezbytné

navázat osobní kontakt s vybranými seniory a proniknout do jejich názorů a postojů týkajících se způsobu jejich života. Metoda rozhovoru nepatří mezi nejjednodušší metody, vychází ze zkušeností a schopností tazatele navázat kontakt a vytvořit příjemnou atmosféru, která je důležitá pro celkový výsledek práce (Chráška, 2007).

Na základě vedení a řízení rozhovoru můžeme rozlišit tři typy rozhovorů, mezi které patří strukturovaný, polostrukturovaný a nestrukturovaný rozhovor. V našem případě jsme s vybranými seniory vedli rozhovor strukturovaný, který obsahoval 10 otevřených otázek, týkajících se základní údajů, průběhu jejich života a jejich životního stylu se zaměřením na zdravé stárnutí. Tento rozhovor je součástí přílohy (Chráška, 2007).

Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami je typem rozhovoru, který tazateli umožňuje získat informace, odpovědi od respondentů na základě předem připraveným otázek, které mají určitý sled a charakter. Formulované otázky předem určují téma a celkový záměr. Tento typ rozhovorů do značné míry eliminuje efekt tazatele na kvalitu rozhovoru a umožňuje snadnější analýzu dat. Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami je vhodný také v případě, kdy se jedná o vstupní a zároveň závěrečný rozhovor a získaná data se budou dále porovnávat (Hendl, 2005).

3.2.2 Pozorování

Pozorování považujeme za jednu z nejstarších i nejpoužívanějších metod při získávání dat na základě našich smyslů. Na základě pozorování zjišťujeme nejenom vizuální, ale také sluchové, čichové nebo pocitové vjemy. Pozorováním často doplňujeme metodu rozhovoru, díky kterému můžeme na rozdíl od rozhovoru určit skutečné projevy lidí (Hendl, 2005; Chráška, 2007).

Pozorování můžeme podle průběhu rozdělit na krátkodobé a dlouhodobé, vlastní (přímé) neboli zúčastněné, nevlastní čili nezúčastněné apod. V naší práci jsme aplikovali pozorování krátkodobé a přímé. Vlastní pozorování může být zasaženo řadou subjektivních faktorů, které je vhodné eliminovat např. haló efekt, předsudky, aktuální psychický stav apod. (Chráška, 2007).

V rámci vlastního pozorování jsme se u seniorů zaměřili na následující smyslově vnímatelné jevy:

- vzhled (postava, úprava vzhledu, oblečení)

- výraz tváře (mimika)
- aktuální zdravotní stav (viditelné zdravotní problémy – berle, invalidní vozík apod.)
- aktuální psychický stav (momentální rozpoložení, nálada)
- komunikace, vyjadřování (opakování slov, slang, plynulost apod.)

Součástí každého pozorování je také **celkový osobní dojem** z průběhu rozhovoru.

3.3 Realizace výzkumu

Výzkumné šetření mezi seniory proběhlo v období leden – březen 2014. Výzkumu se po předchozí domluvě zúčastnilo 14 seniorů z toho 9 žen a 5 mužů ve věku 59 až 86 let z Olomouckého kraje. Rozhovory s vybranými seniory byly realizovány v jejich přirozeném prostředí, či v zařízení sociální péče. V přirozeném prostředí seniorů rozhovory proběhly v okrese Přerově (v Přerově, Kojetíně, Horní Moštěnici) a v Olomouci. Rozhovory se seniory v ústavním zařízení proběhly v okrese Šumperk, v příspěvkové organizaci Penzion pro důchodce Loštice po předchozí domluvě a souhlasu oslovených seniorů.

Rozhovory se seniory byly detailně zapisovány do psaných poznámek a dále analyzovány. Ze všech získaných informací jsme hledali společné a rozdílné prvky v závislosti na tom, zda senioři žijí v přirozeném prostředí nebo v ústavním zařízení. Na základě toho byla provedena komparace zájmů, způsobu trávení volného času, styku s rodinou, kamarády, dodržování zásad zdravého stárnutí, „receptu“ (motivu) na zdravé stárnutí a využívání služeb.

3.4 Zpracování dat

Odpovědi z rozhovorů byly přeneseny pomocí doslovné transkripce, kterou definuje Hendl (2005) jako proces přenosu mluveného projevu z rozhovorů neboli interview do písemné podoby. Mluvený projev byl dále převeden do literárního opisu a upraven do spisovného jazyka. Data byly zpracována za využití programu Word a tabulek. Analýza byla provedena za využití textového editoru, zvýraznění společných a rozdílných prvků.

3.5 Popis zařízení sociální služby

Zařízení **Penzion pro důchodce Loštice** patří mezi zařízení sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, které poskytuje všem svým klientům od věku 45 let a výše sociální službu chráněného bydlení. Penzion pro důchodce Loštice leží ve vzdálenosti 35 km od města Olomouce. Městečko má bohatou historii i kulturní využití.



Obrázek 4. Penzion pro důchodce Loštice

(<http://www.ppd-lostice.cz>)

Smyslem a cílem Penzionu pro důchodce v Lošticích je udržet schopnosti a dovednosti všech klientů, kteří z důvodu snížené soběstačnosti a zhoršeného zdravotního stavu vyžadují podporu sociální služby. Penzion pro důchodce je pobytových zařízením, které nabízí ubytování 45 uživatelům v jednolůžkových a dvoulůžkových bytových jednotkách s lodžii. Penzion pro důchodce poskytuje svým uživatelům mimo ubytování také stravu, případně pomoc při jejím zajištění, pomoc při zajištění chodu domácnosti, pomoc při osobní hygieně, při uplatňování práv a pomoc v osobních záležitostech, umožňuje zprostředkovat kontakt se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací i aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti apod. Penzion pro důchodce Loštice uplatňuje nejenom zásadu odbornosti, ale také **individuální a aktivní přístup** ke všem klientům, podporu samostatnosti a sociálního začleňování (<http://www.ppd-lostice.cz>).

Sociální služba chráněného bydlení Penzion pro důchodce Loštice nabízí svým klientům následující volnočasové aktivity a klubovou činnost:

- čtení povídek na pokračování
- kulturní a společenské akce
- podporu a pomoc při pečení a vaření
- podporu a pomoc při práci s počítačem
- posezení s dechovkou
- procházky a výlety do okolí
- turnaje ve společenských hrách apod.

(<http://www.ppd-lostice.cz>)

4 VÝSLEDKY

Mezi výsledky diplomové práce jsme zařadili rozhovory s vybranými seniory. Na základě metody rozhovoru a vlastního pozorování byly zpracovány krátké kazuistiky vybraných seniorů, které jsou součástí této kapitoly. Dále byla provedena komparace získaných informací od oslovených seniorů v jednotlivých kategoriích.

SENIORI ŽIJÍCÍ VE SVÉM PŘIROZENÉM PROSTŘEDÍ

Rozhovor 1: Paní Marta, 85 let, vdova

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Letos na jaře oslavím 85. narozeniny. Jsem vdova, manžel mi zemřel, když mi bylo 55 roků. Od té doby žiju sama tady v Kojetíně a chci tady dožít. Základní vzdělání jsem získala v Prešově, kde jsme s rodinou nějakou dobu žili, poté v Brně, kde jsem se taky vyučila modistkou na přání mé starší sestry.“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Měla jsem 4 děti, dcera mi před dvěma roky zemřela na rakovinu prsu, mám 2 dcery a syna, se kterými se vídám. Jedna dcera bydlí v Děčíně, jezdí jen občas. Syn už má svoje problémy se zdravím, ale žije kousek. Nejčastěji mi pomáhá moje nejmladší dcera. Vnoučat mám hodně, ani nevím kolik, musela bych je spočítat.“ (smích)

3. Jaký jste prožila život? Kde jste vyrůstala? Kolik máte sourozenců?

„Dětství jsem prožila v Prešově na Slovensku. V 19ti měsících mi zemřel otec, tak jsem vyrůstala jen s matkou a s šesti sourozenci. Byli jsme 4 děvčata a 3 chlapci. Já jsem z nich byla nejmladší. Na Slovensku jsme byli asi 9 let, pak jsme se vrátili do Brna, kde už byla válka, jako malá jsem ji ale nevnímala. Chyběly mi jen sladkosti.“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešla do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Od 17ti let jsem pracovala v porcelánce v Lokti (v pohraničí), kde jsem potkala svého muže, a tak jsem se v 19ti letech vdala. Společně jsme se pak vrátili do Brna, kde jsme měli oba rodinu. To už jsem měla syna a dceru, potom se nám narodili ještě 2 holky. Děti jsem vychovávala všechny stejně, dávala jsem jim volnost, učila je doba, ve které jsme žili. Jak děti vyrostli, chodila jsem uklízet do mateřské školky, můj manžel pracoval u ČD. Do důchodu jsem odešla v 55ti letech a od té doby jsem se věnovala rodině a vnoučatům, které mi byli oporou, když mi manžel zemřel. Občas jsem chodila ještě vypomáhat do školky.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Ráda se dívám na televizi, vařím, pečů a trávím čas s rodinou. Mám ale ráda svůj klid.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Jak už jsem řekla, pečením, vařením, chodím do obchodu, za sousedkami posedět, za rodinou.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„Když mám náladu, jdu si sednout za sousedkami za barák. Nejmladší dcera s rodinou za mnou jezdí každý týden, nebo když něco potřebuju.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Nevím, co tady nabízejí. Nikdy jsem se o nic takového nezajímala. Zažila jsem toho a zvládla za svůj život hodně. Žila jsem tím, co mi život přinesl, hezké i nehezké věci. A teď? Mám ráda svůj klid a chci tady dožít.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržujete některé z těchto zásad?

„Ne, ničím jsem se nikdy neřídila, ani neřídím. Vždycky jsem žila tím co bylo a tím, co mi život nabídl. Není třeba si život zbytečně komplikovat, nejdůležitější je mít radost ze života.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Recept na zdravé stárnutí? Nemám žádný recept. Prožila jsem si dlouhý, spokojený život a vracet bych nic nechtěla. Rodina pro mě byla vždycky základ, vychovala jsem 4 děti, starala se o vnoučata, Teď chci v klidu dožít ve svém bytě, mít radost ze života a lidí, co mě mají rádi mít kolem sebe.“

Vlastní pozorování:

Paní Marta je menší, středně silné postavy. Tvář jí lemují kulaté dioptrické brýle a natočené krátké vlasy, které má obarvené do hněda. Je oblečená, od pohledu, do pohodlné haleny, delší sukně a punčoch. Její zdravotní stav je momentálně dobrý, avšak její mluvený projev je poznamenán nedávným silným prochlazením, který se projevil zánětem trojklaného nervu a spadením ústního a očního koutku. Od té doby má problémy s vyjadřováním. Její zdravotní stav je jinak velmi dobrý, každodenní záležitosti zvládá sama a dokáže se o sebe až na pár drobností postarat bez pomoci druhých. Dobrý zdravotní stav se také odráží v jejím psychickém rozpoložení. I ve svém věku má dostatek optimismu a radost ze života. Paní Marta na mě působila velmi příjemně a klidně. Celý rozhovor proběhl v jejím bytě, kde se cítila uvolněná. Nezbytný byl v tomto případě prostor pro vyjádření vzhledem k nedávnému zdravotnímu problému s následky.

Kazuistika č. 1

Paní Marta: „*Není třeba si život zbytečně komplikovat.*“

Paní Marta se narodila v době, kterou moje generace již ani nepamatuje a mohla o ní slyšet převážně v hodinách dějepisu, či od svých prarodičů. Prožila dlouhý, mnohdy složitý, ale optimismem vyplněný život. Letos paní Marta oslavila již 85. narozeniny.

Paní Marta prožila dětství na Slovensku. Krátce po jejím narození jí zemřel otec, a tak vyrůstala se svou matkou a sourozenci. Ze sedmi sourozenců (4 děvčat a 3 chlapců) byla nejmladší. Po 9ti letech prožitých na Slovensku se její rodina přestěhovala do Brna, kde prožila válečné období. Období války jako malá až na nedostatek jídla příliš nevnímala.

Základní vzdělání získala nejdříve v Prešově, poté v Brně, kde s rodinou žila. Vyučila se modistkou, avšak od svých 17ti let pracovala v pohraničí v Lokti v porcelánce. Zde také potkala svého prvního partnera, za kterého se ve svých 19ti letech provdala. Po letech strávených v Čechách, kde se jí narodily první dvě děti, nejstarší syn a dcera, se vrátila společně se svou rodinou na Moravu, kde měla nejen ona, ale i její muž své kořeny. Zde, porodila další 2 děti.

Celý život své děti vychovávala a učila tím, co jim život přinesl. Nikdy neměla vysoké nároky a život si zbytečně nekomplikovala. Poté, co jí děti odrostly, paní Marta

pracovala v mateřské školce a její manžel u Českých drah. V 55ti letech odešla do důchodu, ve kterém byla oporou při výchově svých vnoučat a ještě vypomáhala při úklidu v mateřské školce. V té době jí také zemřel manžel, a tak pro ni byla rodina velmi důležitá.

Paní Marta si nikdy nedělala zbytečné starosti, vždy se snažila brát věci takové jako jsou a uchopit je z té lepší stránky. Celý život měla dobré vztahy, nejen s rodinou, ale také ve svém okolí, sousedy, kolegyněmi v práci apod. Samotný odchod do důchodu pro ni znamenal možnost trávit více času se svou rodinou a věnovat se svým zájmům, převážně péčení.

Momentálně žije sama v dvoupokojovém bytě v Kojetíně v blízkosti svých nejbližších přátel a rodiny. Je samostatná, zdravá, spokojená i se smyslem pro humor. Nejraději sleduje televizi, vaří, peče a chodí na nákupy. Ve svém okolí má pořád své známé i rodinu, která ji pravidelně navštěvuje. Na svůj klid si natolik zvykla, že skutečnost dožít kdekoliv jinde než ve svém bytě je pro ni nepředstavitelná. Nejdůležitější pro ni byla celý život rodina a dobré vztahy. Jak paní Marta říká: *„Svůj život jsem si prožila a vracet bych nic nechtěla.“*

A jaký je její „recept“ na zdravé stárnutí? *„Mít radost ze života a lidí, co vás mají rádi mít kolem sebe.“*

Rozhovor 2: Paní Emílie, 80 let, vdova

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Můj věk? Kolik byste řekla? (smích) Je mi 80 roků. Už jsem nějaký čas vdova, manžel byl lékař, zemřel mi, kolik už to bude, skoro 20 let..když nám bylo 64 roků, byli jsme stejně staří. Bydleli jsme spolu v Brně, ale teď už žiju chvíli tady v Přerově, abych byla blíž rodině. Vyučila jsem se v Brně modistkou.“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Děti nemám, s manželem jsme hodně cestovali.“

3. Jaký jste prožila život? Kde jste vyrůstala? Kolik máte sourozenců?

„Krásný! Hodně jsem s manželem cestovala, poznali jsme spoustu krásných míst. Jak mi manžel odešel, cestovala jsem ještě sama, byla jsem třeba ve Francii, Tunisu. Skoro celý život jsem prožila v Brně, kde jsem vyrostla, vdala se a donedávna žila. Nedávno jsem se přestěhovala sem do Přerova, abych byla blíž neteři. Když jsem se vyučila modistkou, provozovala jsem chvíli živnost, vyráběla jsem a prodávala klobouky. Potom jsem prodávala v Petrově v oddělení kožešin. Když jsem si udělala ještě potřebné zkoušky, dělala jsem vedoucí tohoto oddělení. Jsem ze 7 sourozenců, ale až na sestru už nežijí.

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešla do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Jak už jsem říkala, vyráběla jsem a prodávala klobouky, pracovala jsem v kožešinách a dělala tam i vedoucí. Do důchodu jsem odešla v 58 letech. V té době jsme s manželem koupili kousek od Brna chatu, tak jsme hodně času trávili tam, chodili na houby, pracovali na zahrádce. Když mi manžel zemřel, chatu jsem prodala a ještě nějaký čas sama cestovala.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Ráda hraju karty, solitér a poslouchám rozhlas. Někdy si něco přečtu. Dřív, když jsme měli chatu, tak jsem chodila na hřiby, pracovala na zahrádce a jak už jsem říkala s manželem procestovala svět. Teď už se bojím někam sama chodit, a tak jdu jen tady do obchodu a zpátky. Když potřebuji k lékaři, tak jde se mnou neteř.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Teď už spíš jen odpočívám, poslouchám rozhlas, u toho hraju karty, na televizi se podívám jen výjimečně, nic tam nedávají. Ani na zprávy se dívat nedá, ty hlasatelky se tam jen ukazují, je to nevkusné, radši si zapnu rozhlas.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„Děti nemám, s rodinou až na svou neteř se nescházíme už dlouho, pohádali jsme se. Příteřkyně z obchodu, kde jsem pracovala mám ještě nějaké v Brně, tak si někdy telefonujeme, ale osobně jsme se už dlouho neviděly. Hodně jich už taky zemřelo.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Jsem ráda, když si zajdu k lékaři, nic víc nepotřebuju. S nákupem, úklidem mi pomůže neteř. S novými lidmi se už teď nepotřebuji seznamovat a taky nemám na rozhazování.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržujete některé z těchto zásad?

„Snažím se jíst zdravě, to je tak všechno. Jinak chodím tady po bytě a vyjdu schody do 2. patra, tak si myslím, že i nějaký ten pohyb ještě mám.“ (smích)

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Hlavně si za mlada užít život a pak vzpomínat na pěkné chvíle.“

Vlastní pozorování:

Paní Emílie je plnoštíhlé, malé postavy. Na první pohled je znát, že velmi pečuje o svůj zevnějšek. Oblečená je do velmi výrazné černo-červené haleny a černých kalhot. Velmi výrazné jsou také její zlaté šperky, prsteny i zlatý řetízek s přívěskem jejího znamení. Vlasy má upravené, načesané, přirozené barvy. Svůj vzhled zdůraznila ještě sytě červenou barvou svých rtů. Na její tváři jsou hodně vidět prožité roky, vrásky jí přidávají na vážnosti. Její zdravotní i psychický stav je velmi dobrý. Působí sebevědomě a dominantně, což je znát také v jejím vyjadřování a celkovém projevu. Celkově je paní Emílie na svůj věk velmi odvážná s dostatkem kuráže a pohotovosti. Rozhovor proběhl v jejím bytě, byl plynulý se získáním velkého množství informací. Paní Emílie má hodně vzpomínek ze svých cest, o kterých ráda povídá.

Kazuistika č. 2

Paní Emílie: *„Hodně jsem s manželem cestovala a poznala spoustu krásných míst.“*

Paní Emílie, která momentálně žije sama ve svém dvoupokojovém bytě v Přerově, má 80 roků a svůj život, i přes všechny překážky a politické nepokoje, si dokázala užít, procestovat a poznat mnoho krásných míst, na které teď vzpomíná.

Emílie vyrůstala se svými rodiči a sourozenci v Brně. Zde prošla základním vzděláním a vyučila se modistkou. Poté provozovala krátce živnost, vyráběla a prodávala klobouky, které tehdy ženy hojně nosily a byly velmi dominantním doplňkem. Co svoji živnost ukončila, prodávala v Petrově v oddělení kožešin, kde také po získání dalšího osvědčení začala dělat vedoucí. Vždy, jak sama říká, měla ráda módu a se svými kolegyněmi, které považovala za své kamarádky velmi dobře vycházela. Celý život se pohybovala v módě, doplňcích, což je znát i na upraveném vzhledu paní Emílie v jejich 80ti letech.

V Brně paní Emílie poznala také svého manžele, lékaře, se kterým hodně cestovala. Společný život věnovali cestám a poznání. Děti spolu neměli, a tak měli čas si užívat. Svůj život strávila na cestách a v práci, která pro ni byla koníčkem. V 58 letech odešla do důchodu. V té době si s manželem koupili chatu poblíž Brna. Rádi chodili na hříby a pracovali na zahrádce. V 64 letech jí však zemřel manžel, a tak chatu prodala. Krátce ještě cestovala po světě, ale čas trávila opět ve městě v Brně. Jelikož se s rodinou, až na neteř, po konfliktech nescházela, pociťovala v Brně samotu, a tak se přestěhovala do Přerova, aby byla nablízku neteři v případě zhoršení zdravotního stavu. Přestěhování z Brna do Přerova pro ni nebylo lehké, ale za nějaký čas si zvykla.

Teď žije paní Emílie sama v Přerově, je soběstačná, s větším nákup a úklidem jí pomáhá neteř s rodinou. Čas tráví převážně v bytě, jak sama říká, bojí se sama někam chodit, a tak jde jen do obchodu a zpátky. Ráda hraje karty, poslouchá rozhlas, občas si něco přečte. Vzpomíná ráda na chvíle prožité v Brně se svým manželem a na cestách, jak Emílie říká: „*Hodně jsem s manželem cestovala a poznala spoustu krásných míst.*“

A jak si paní Emílie udržuje své zdraví a dobrý pocit ve stáří? Snaží se jíst zdravě, udržuje se lehce v pohybu, vzpomíná na chvíle, kdy byla mladá, krásná, měla milovaného muže a cestovala. I když děti nikdy neměla, zážitky z cest jí vše vynahradily.

Rozhovor 3: Paní Zdena, 72 let, vdova

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Mám 72 roků, od 57 let jsem vdova, ale měla jsem ještě po smrti manžela intimní vztah s jedním mužem. Bydlím v domku v Horní Moštěnici se synem a jeho kluky. Do školy jsem chodila do Přerova na Střední školu ekonomickou.“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Mám dva syny, Martina a Ladika, od Martina mám 2 vnuky a od Ladika 2 vnučky. V Moštěnici bydlím v rodinném domku s mladším synem a vnuky, s těma se vidím denně, vařím jim a společně hospodaříme, od té doby, co se rozvedl. Vnučky od Ladika za mnou přijedou jenom někdy, už jsou dospělé a mají svůj život.“

3. Jaký jste prožila život? Kde jste vyrůstala? Kolik máte sourozenců?

„Normální. Chodila jsem do školy, pracovala, vdala se, měla děti. Do svých 5ti let jsem bydlela v Tršicích, potom jsme se přestěhovali s rodiči do Moštěnice, kde žiji doted'. Jsem jedináček.“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešla do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Když jsem dokončila ekonomickou školu, začala jsem pracovat v kanceláři v chemičce v Přerově, kde jsem vyřizovala různé objednávky. Tam jsem byla do té doby, než jsem v 56 letech odešla do důchodu. A od té doby, co jsem v důchodu, tak se hodně starám o zahradu a barák.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Bydlím v rodinném domku a máme velkou zahradu, tady je pořád hodně práce. Kdyby mě práce na zahradě nebavila, tak bych tady nemohla bydlet. Ještě chodívám asi 3x do týdne do kostela.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Prací. Na zahradě, v kuchyni, mytí náčiní, pečení, starám se o kočku, chodím do kostela.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„S mladším synem se tady vidím každý den, chodí na noční, tak mu pomáhám, vařím a tak. Vnuci o pomoc už nestojí, jsou to „puberťáci“, mají teď co dělat, aby dodělali školu. No

a jinak chodím do kostela a na hřbitov. Každou neděli pak míváme „babinec“ s kamarádkami z kostela. Jinak se s rodinou vidíme na narozeniny, Vánoce a tak.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Já mám tolik práce na zahradě a kolem baráku, že na nic jiného nemám čas..“ (smích)

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržujete některé z těchto zásad?

„Vůbec ne. Nikdy jsem nic takového nedělala a divím se těm, co drží nějaké diety apod. Jediný co dělám pro svoje zdraví je, že nekouřím a nikdy jsem nekouřila, nepiju (alkohol), vídám se s rodinou, kamarádkami, vycházím se sousedy. Zdraví už tolik neslouží, bolí mě kolena, kyčle, páteř, tak už i ta práce na zahradě není co dřív.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Tak to nevím, žádný nemám.“

Vlastní pozorování:

Paní Zdena je menší, baculatější postavy, její vzhled i chování vypovídá o tom, že žije na vesnici, hodně pracuje na zahradě. Ač je v důchodu je zaměstnaná natolik, že ani během rozhovoru se moc nerozpovídala. Oblečení nosí pohodlné, plátěné kalhoty a volné triko. Její aktuální zdravotní stav je ovlivněn její nadváhou. Trpí bolestmi kloubů, kolen, páteře. Bolest páteře se promítá do její shrbené chůze, což jí také znesnadňuje práci na zahradě. Celková nálada a rozpoložení paní Zdeny bylo dobré, na vše se snažila, ač stručně, odpovědět. S komunikací nebyl žádný problém, paní Zdena je na svůj věk velmi pracovitá a snaží se synovi a vnukům, co nejvíce pomáhat a vyjít vstříc. Paní Zdena na mě působila trochu uspěchaně. Podle mého názoru si přidává mnohem více práce, než by musela.

Kazuistika č. 3

Paní Zdena: *„Já mám tolik práce na zahradě a kolem baráku, že na nic jiného nemám čas.“*

Paní Zdena, která má 72 roků, žije momentálně společně se svým mladším synem a vnuky ve velkém rodinném v Horní Moštěnici nedaleko města Přerova. Paní Zdena je již 16 roků v důchodě, který pro ni neznamena odpočinek, ale především spoustu práce na zahradě a kolem domu. Současně se také snaží pomáhat svému synovi a vnukům, se kterými bydlí v rodinném domě, který mají rozdělený na dva obytné byty.

Paní Zdena měla klidné dětství, vyrůstala jako jedináček se svými rodiči v malém městě Tršice, ze kterých se po pěti letech s rodiči odstěhovala do Horní Moštěnice, kde doposud žije. Poté, co paní Zdena vystudovala Střední školu ekonomickou v Přerově, pracovala v kanceláři v oddělení zásobování v chemickém průmyslu s Přerově. Jak sama říká: „*Život jsem prožila normální. Chodila jsem do školy, pracovala, vdala se, měla děti.*“

Ve věku 56 let odešla do důchodu. O rok později jí zemřel manžel. Krátce poté však vedla nějakou dobu intimní vztah s jedním mužem. Co tento vztah skončil, věnovala se převážně rodině, domácnosti a práci na zahradě. Paní Zdena má dva syny, se kterými se schází. Od každého syna má dvě vnoučata, dva vnuky a dvě vnučky.

Mimo rodinu se paní Zdena hodně vídá také se svými kamarádkami. Pravidelně, třikrát týdně navštěvuje kostel a každou neděli pořádá s kamarádkami posezení u kávy, u kterého si povídají, co je nového. Paní Zdena se snaží udržovat dobré vztahy nejen s kamarádkami, rodinou, ale i sousedy a lidmi na vesnici. Je společenská a obětavá.

Mezi zájmy paní Zdeny, kromě práce na zahradě a kolem rodinného domku, návštěvám kostela, společenským aktivitám patří také pečení. Žádné služby v místě bydliště nevyužívá, což potvrdila jednoznačně: „*Já mám tolik práce na zahradě a kolem baráku, že na nic jiného nemám čas.*“

Její nasazení pro rodinu i práci kolem domácnosti a zahrady i přes všechny její zdravotní problémy je obdivuhodné. Trpí bolestmi v kolenech, kyčlích, zádech. Bolest v zádech se projevuje také v chůzi paní Zdeny. Zdravotní potíže jí přibývají a práce neubývá. Paní Zdena se ale přes to všechno snaží, co nejvíce hýbat a pomáhat svému mladšímu synovi a vnukům, se kterými žije a společně hospodaří.

Při zmínění zdravého stárnutí a zásad zdravého stárnutí paní Zdena přiznala, že nikdy nic nedodržovala, ale co pro své zdraví udělala to, že nikdy nekouřila a nepila alkohol ve velké míře. I ve svém věku se snaží žít aktivně, udržuje kontakt s rodinou, kamarádkami, sousedy, navštěvuje pravidelně kostel, pracuje na zahradě, pomáhá synovi

s domácností apod. Což by se dalo považovat za recept na zdravé stárnutí, ač nám paní Zdena řekla, že žádný nemá.

Rozhovor 4: Pan Josef, 65 let, ženatý

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Mám 65 roků, jsem ženatý, bydlím v bytě v Kojetíně. Jsem vyučený zedník.“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Dceru, syna, vnoučata nemám. Syna vidím, když přijde, jinak bydlí sám na baráku, holku někdy vozíme na víkend dom, jinak bývá v ústavu v Rokytnici.“

3. Jaký jste prožil život? Kde jste vyrůstal? Kolik máte sourozenců?

„Co jsem prožil, jsem prožil. Život nám hodně ovlivnilo to, že máme postiženou dceru, a tak nás to v hodně věcech omezovalo. Hodně času jsme tím pádem trávili jen na zahradě. Co Vám budu povídat, chodil jsem hodně taky do hospody a kouřil. Vyrostl jsem tady v Kojetíně, no a mám ještě dvě sestry.“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešel do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Chvilku, co jsem se vyučil zedníkem, tak jsem v tom dělal. Potom jsem pracoval jako závozník tady ve Mlýně v Kojetíně a nakonec jsem tam dělal ještě údržbáře. Do důchodu jsem odešel, když mi bylo 60, to už jsem měl nějaký zdravotní problémy. Skončil jsem v nemocnici, kde mi udělali bypass. Od té doby to není žádný zázrak.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Teď už chodím jen na zahradu, večer si zapnu televizi. S nikým se už nescházím, jsem radši sám. Za mlada jsem jezdil akorát trochu na kole.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Na zahradě, na garáži.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„S rodinou doma, jinak spíš na narozeniny nebo tak. Moc se nevidíme. Kamarády, se kterými bych se nějak scházel žádný nemám.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Ne! A využívat žádné nechci a nebudu, ač mě manželka do něčeho pořád nutí, abych trénoval paměť.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržujete některé z těchto zásad?

„Ne, jsem spokojený s tím, co mám a dělám. Dřív jsem trochu sportoval, ale taky hodně pil. Ted' mi po těch operacích a problémech zůstala už jenom ta cigareta.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Žádný nemám.“

Vlastní pozorování:

Pan Josef je vyšší hubené postavy. Nosí načesané vlasy na patku. Oblečení působí velmi obnošeně, riflová bunda a kalhoty, které jsou hodně cítit cigaretami. Výraz má pan Josef strnulý, je znát, že kontakt s lidmi nemá rád. Úsměv na jeho tváři zcela chyběl. Odpovědi byly strohé, kolikrát až s nepříjemným tónem. Zdravotní i psychický stav je momentálně v normě k jeho věku, ač si po odchodu do důchodu prošel operacemi a jeho celkový zdravotní stav se podstatně zhoršil. Od té doby se lidem spíše vyhýbá a je radši sám na zahradě. Žádné jiné viditelné zdravotní problémy nemá. Celkový dojem z pana Josefa je rozpačitý, odpovědi byly stručné, lehce s podtextem negativismu, což se projevilo v našem povídání. Pan Josef má lehké problémy s vyjadřováním a vzpomínáním si, a tak bylo potřeba dostatek času.

Kazuistika č. 4

Pan Josef: *„Co jsem prožil, jsem prožil.“*

Pan Josef, který má 65 roků na mě při našem setkání působil velmi rozpačitě. Otázkám nevěnoval velkou pozornost, což se v odpovědích projevilo. Na panu Josefovi je vidět, že neměl lehký život a nerad se k jistým událostem vrací, což potvrdila také jeho odpověď na otázku jaký prožil život: „*Co jsem prožil, jsem prožil. Život nám hodně ovlivnilo to, že máme postiženou dceru, a tak nás to v hodně věcech omezovalo. Hodně času jsme tím pádem trávili jen na zahradě. Co Vám budu povídat, chodil jsem hodně taky do hospody a kouřil. Vyrostl jsem tady v Kojetíně a mám ještě dvě sestry.*“

Pan Josef žije ve dvoupokojovém bytě se svou ženou v Kojetíně. Má dvě děti, syna, který ho občas navštíví, a dceru, která je mentálně postižená, a tak přebývá v ústavní péči v Rokycnici. Vnučata žádná nemá. Než se oženil a měl děti, vyučil se zedníkem. Krátce po vyučení jako zedník pracoval. Zbytek pracovní části života však strávil jako zaměstnanec Mlýna v Kojetíně, kde pracoval jako závozník a údržbář. Ve svých 60 letech odešel do důchodu, což pro něj znamenalo zásadní změnu v jeho životě.

Odchod do důchodu pro pana Josefa představoval velké zdravotní problémy. Prošel si operacemi, byl mu udělán bypass. Od té doby se hodně hlídá, straní se lidem, čas tráví raději sám na zahradě. S širší rodinou se schází pouze při událostech narozenin, Vánoc apod. Kamarády žádné nemá.

Pan Josef za mlada sportoval, jezdil na kole, byl aktivní. Dnes už se podívá někdy pouze na televizi. Ačkoli má několik zdravotních problémů za sebou, další ho stále provázejí. Začíná mu dělat problémy vyjadřování se a vzpomínání si, a tak by jeho žena byla ráda, aby využíval nějaké služby na trénink paměti. Pan Josef veškerou pomoc a služby však razantně odmítá.

Dnes, po všem, co prožil, je spokojený s tím, co má, je rád, že má svůj klid na zahradě a u toho cigaretu. Recept na zdravé stárnutí pan Josef žádný nemá. Celkový dojem z pana Josefa je velmi rozpačitý s jistými prvky negativismu.

Rozhovor 5: Pan Stanislav, 65 let, vdovec

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Mám 65 roků, před 2 roky mi zemřela manželka, tak jsem vdovec. S ženou jsme bydleli v Ostravě v bytě, teď už hodně bývám v Křišťanovicích na Bruntálsku, kde jsme si na

důchod pořídili menší domek, teď už jsem tam víceméně sám, i když někdy za mnou přijede syn nebo dcera s děčkama nebo moje současná partnerka. Vzdělání..školu jsem nedokončil, nešel jsem k maturitě, prostě se mi nechtělo (smích), ale jinak jsem byl na průmyslovce.“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Syna, dceru a 4 vnoučata, od každého 2 – holku a kluka. Když mají čas, přijedou za mnou, ale není to zrovna pravidelně. Co zemřela žena, je to takové...no dcera nebere můj současný vztah, tak za mnou jezdí hodně málo.“

3. Jaký jste prožil život? Kde jste vyrůstal? Kolik máte sourozenců?

„Jednou nahoře, jednou dole. Vyrůstl jsem v Němčicích s rodiči a třemi sestrami.“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešel do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Dělal jsem celý život horníka, ale ve 40 letech jsem odešel do invalidního důchodu, protože jsem se dusil. Mám silikózou (zaprášené plíce), tak jsem s tím musel něco dělat, pokud jsem chtěl přežít. Začal jsem hodně cvičit, posiloval jsem, abych si roztáhl plíce, chodit do lesa a tak. Někdy to bylo hodně těžký, ale z nejhoršího jsem se dostal.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„V 60 letech jsme si s ženou koupili menší domek na Bruntálsku, tak teď trávím veškerý čas tam. Chodím do lesa a kutím tak různě kolem baráku. Někdy za mnou přijede moje současná partnerka.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Kolem domku, s partnerkou, v lese.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„Když má syn nebo někdy dcera čas, tak za mnou dojedou na barák. Jinak jsem spíš sám nebo s Alenkou (současná partnerka), která mi navaří, vypere a tak... (smích). Mám 3 sestry, ale ty už jsem dlouho neviděl, někdy si jenom zatelefonujeme. Kamarády teď už žádné nemám, jen dřív jsme popíjeli s chlapama na šachtě.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Nic nevyužívám, myslím, že ani nic takového nepotřebuju.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržujete některé z těchto zásad?

„Hodně času trávím na čerstvém vzduchu u lesa, chodím na procházky, dělám na baráku, aktivně žiju s Alenkou, užívám si vnoučat.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Mít dostatek pohybu a ženu nablízku.“ (smích)

Vlastní pozorování:

Pan Stanislav je fyzicky zdatné, vysoké postavy. Má snědou pleť, výrazné rysy v obličeji, které dokresluje velmi nápadný šedý knírek a kudrnaté krátké prošedivělé vlasy. Od pohledu působí jako gentleman, upravený vzhled i oblečení vše doladují. Jeho výraz tváře je vážný, ale při příležitosti s velkým úsměvem. Zdravotní a psychický stav pana Stanislava je velmi dobrý, ačkoli mu před 2 lety zemřela na rakovinu žena. Brzy se s celou situací vyrovnal, našel si novou ženu a tráví čas hodně na domku, který si ještě se ženou stihli pořídit. Komunikace a vyjadřování bylo velmi dobré. Pan Stanislav se snažil vtipkovat, na otázky odpovídal pohotově. Celkový dojem z pana Stanislava je více než dobrý a na 65 roků vypadá velmi dobře.

Kazuistika č. 5

Pan Stanislav: *„Jednou nahoře, jednou dole.“*

Pan Stanislav je 65 roků starý vdovec, žijící částečně ve městě, v bytě, Ostravě a částečně v menším domku na Bruntálsku ve vesničce Křišťanovice. Před dvěma roky ho opustila žena, která zemřela na rakovinu. Pan Stanislav i přes velký smutek, který ho nedávno provázel, žije velmi optimisticky, působí spokojeně a snaží se využít dosyta každé volné chvíle s rodinou, vnoučaty, současnou partnerkou, pobytem v přírodě apod.

Pan Stanislav vyrostl v Němčicích na Moravě se svou rodinou. Stanislav je ze 4 dětí jediný syn. Vyrůstal se třemi sestrami, které dnes již mají své rodiny a děti, a se kterými si pouze občas zatelefonuje. Čas tráví se svými dospělými dětmi a vnoučaty, když za ním přijedou na návštěvu. S vnoučaty se snaží být často a rozmazlovat je. Vztahy v rodině mají víceméně dobré. Hůře pan Stanislav vychází pouze s dcerou, která od smrti matky, nebere současný vztah svého otce s novou ženou.

Když byl Stanislav mladý neviděl význam v tom mít dokončené vzdělání, a tak Střední průmyslovou školu, kterou čtyři roky navštěvoval, nakonec nedokončil, jelikož se k maturitě nedostavil. Celý život proto pracoval jako horních v dolech. Tato práce mu však velmi zkomplikovala zbytek života. Již ve svých 40 letech byl nucen práci opustit a odejít do invalidního důchodu. Diagnóza byla jasná, silikóza, a pokud chtěl pan Stanislav přežít musel se sebou začít něco dělat. Ke svému zdravotnímu stavu nebyl lhostejný, a tak začal cvičit, posilovat, aby si roztáhl plíce, aby se nedusil, začal často chodit do lesa, čímž si zachránil život, ačkoli to nebylo kolikrát jednoduché.

Před pár lety, když ještě žila manželka pana Stanislava, si společně pořídili menší domek na Bruntálsku, kde momentálně pan Stanislav tráví hodně času. Chodí do lesa na čerstvý vzduch, na procházky, pracuje kolem baráku, věnuje se vnoučatům, ale také svojí současné partnerce. Je aktivní, velmi společenský se smyslem pro humor. Pan Stanislav si život užívá, nedělá si zbytečné starosti a ačkoli byl v životě „jednou nahoře, jednou dole“ snaží se brát věci, tak jak plynou. Veškeré nadšení a chuť do života potvrzuje také recept pana Stanislava na zdravé stárnutí: „Mít dostatek pohybu a ženu nablízku.“

Rozhovor 6: Paní Zdena, 59 let, vdaná

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Mám 59 roků, jsem šťastně vdaná, bydlím v dvoupokojovém bytě v Přerově. Vyučila jsem se prodavačkou, ale to už je dávno.“ (smích)

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Mám dvě děti, dceru a syna. Od dcery mám 2 vnoučata. Syn děti nechce. S dětmi i vnoučaty se vidím tak 2x do roka, bydlí v Itálii, tak za nimi jezdívám. Odešli do Itálie v 18

letech brigádně a nějak se zapomněli vrátit. (smích) Ale mají se tam líp než tady, tak at' tam zůstanou.“

3. Jaký jste prožila život? Kde jste vyrůstala? Kolik máte sourozenců?

„Veselý. (smích) Vždy jsme si s kamarády, rodinou našli důvod, aby nám bylo dobře, oslavy, narozeniny, svátky a tak. Mám ještě dvě sestry, se kterými se bavíme a slavíme.“(smích)

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešla do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Chvilku jsem dělala v Kazetu tady v Přerově, taky jsem prodávala, no a teď posledních 22 roků jsem pracovala na poště, nejdřív v Přerově, poslední roky v Olomouci. Do předčasného důchodu jsem šla loni, tak teď mám konečně na všechno čas (smích). Nemusím si měnit směny, abych měla čas na oslavy a zábavy s kamarády. Mám volno, na pletení, televizi, prostě konečně mám klid a spoustu času na to, co mám ráda.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Oslavy, kamarádi, rodina, pletení, vaření, televize.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Bavím se s kamarády, užívám si volna, oslav. Konečně mám čas na to, co mám ráda.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„Často. (smích) Teda s dětmi 2x do roka, ale s rodinou, sestrami, kamarády se scházíme pravidelně. Chodíme popíjet, bavit se.“ (smích)

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Zatím ne, ale do budoucna se to může změnit.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržíte některé z těchto zásad?

„Bavím se. A se zábavou je spojeno nedodržování zdravých věcí. (smích) Ale kontakt s lidmi mám pravidelný.“ (smích)

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Smích!“ (smích)

Vlastní pozorování:

Paní Zdena je vyšší, plnoštíhlé postavy. Její kulatý obličej lemují kulaté dioptrické brýle a upravené kudrnaté vlasy přirozené barvy. O svůj zevnějšek pečuje, což je také znát na upravených nalakovaných nehtech sytě červenou barvou. Výraz tváře paní Zdeny je neustále velmi veselý, je velmi optimistická, často se směje a baví se. Psychicky je na tom paní Zdena velmi dobře, což má určitě vliv také na její výborný zdravotní stav. Paní Zdena je veselé povahy, snažila se pořád vtipkovat. Její projev doprovázel neustálý smích, pohoda a celkové přátelské, veselé rozpoložení. Celkové chování a vyjadřování paní Zdeny bylo otevřené. Paní Zdena na mě působila pohotově, mile, přátelsky s obrovským smyslem pro humor.

Kazuistika č. 6

Paní Zdena: *„Smích!“*

Paní Zdena je šťastně vdaná, 59 roků stará žena žijící v Přerově v blízkosti svých nejbližších. Život si užívá a jejím lékem na trable i receptem na zdravé stárnutí je smích, který doprovázel celý náš rozhovor.

Paní Zdena prožila veselý život. Vyrůstala se svými rodiči a sestrami v Přerově, kde stále všechny bydlí. Má 2 děti, dceru a syna, které ve svých 18 letech odešli pracovně do Itálie a vytvořili si tam postupem času své zázemí, a tak za nimi paní Zdena dnes již pravidelně dvakrát do roka jezdí. Na návštěvách v Itálii si užívá vnučat od své dcery, ale také sluníčka a dobré nálady. Dobré nálady, smíchu a oslav si užívá také s rodinou u nás na Moravě. Lze říci, že celý její život doprovází dobrá nálada a smích.

Paní Zdena se vyučila prodavačkou, ale tuhle profesi vykonávala pouze krátce. Nějaký čas pracovala v Kazetu v Přerově, ale posledních 22 let pracovala na poště v Přerově i v Olomouci. V loňském roce odešla do předčasného důchodu a od té doby si jen užívá. Jak sama říká: *„Nemusím si měnit směny, abych měla čas na oslavy a zábavy*

s kamarády. Mám volno, na pletení, televizi, prostě konečně mám klid a spoustu času na to, co mám ráda.“

Paní Zdena ráda plete, vaří, sleduje televizi, tráví čas s lidmi, co má ráda, se kterými popíjí s baví se. Užívá se života naplno s výbornou náladou a smíchem.

Rozhovor 7: Paní Draha, 59 let, vdaná

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Mám 59 roků, jsem vdaná, bydlím v Olomouci. Chtěla jsem studovat zdravotní školu, ale to mi rodiče nedovolili, a tak jsem šla na ekonomku.“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Dceru, od které mám dvě vnoučata. Vnuč chodí do 3. třídy, vnučka do 6. třídy. Pravidelně za nimi jezdím do Šternberka, většinou pomůžu s úklidem, vyžehlím, umyju okna.“

3. Jaký jste prožila život? Kde jste vyrůstala? Kolik máte sourozenců?

„Těžký, složitý život kvůli otci. Můj otec byl generál, voják, velká hlava rodiny, tak jsme ho všichni museli poslouchat. Když zemřela máma, musela jsem se o otce starat. Za to všechno jsem ho nenáviděla! Když zemřel, ulevilo se mi. Vyrůstala jsem ve Šternberku, vychovala mě v podstatě německá babička, která na mě mluvila německy, nechodila jsem ani do školky, a tak jsem německy uměla víc než česky. Jsem jedináček.“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešla do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Pracovala jsem nějakou dobu v kanceláři, vyřizovala jsem objednávky. Potom jsem pracovala na poště, ale musela jsem odejít do předčasného důchodu v 58 letech, protože jsem po nočních nemohla spát. Musela jsem si vždycky dát štamprle na spaní, ale bála jsem se, že ze mě bude alkoholik, tak jsem odešla. Pak jsem ještě pracovala jako překladatelka z němčiny. Teď už mám od všeho klid. Ulevilo se mi!“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Ráda chodím po second handech a sháním levné, značkové oblečení pro známé, rodinu, kamarády. Taky ráda chodím se psem, pořídili jsme si nedávno jack russel teriéra. Dřív jsme mívali bígla, knírače. Mám ráda psy.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„S rodinou, se psem, chodím nakupovat obnošené oblečení.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„S rodinou se vidíme každý víkend, jezdíme za dcerou do Šternberka. S kamarády z práce se scházíme, když je čas. Zajdeme na kafe nebo tak něco.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Nevyužívám nic, ale pořád mě něco bolí, záda, nohy. Možná bych měla něco využít.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržujete některé z těchto zásad?

„Že se tomu říká zásady zdravého stárnutí, tak to slyším poprvé, ale učím se na stará kolena španělsky, stravuju se pravidelně, myslím, že relativně zdravě, kontakt s lidmi, rodinou, taky udržuju, chodím se psem, nekouřím, nepiju.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Recept na zdravé stárnutí? Konkrétní recept nemám. Je jedno kolik je mi roků, ale hlavně ať mě nic nebolí.“

Vlastní pozorování:

Paní Draha je menší, velmi hubené postavy. Má černé krátké rovné vlasy, které zvýrazňují její úzký obličej. Výraz její tváře je utrápený s velkým množstvím viditelných vrásek. Zdravotní stav paní Drahy není dobrý, neustále ji trápí bolesti zad, nohou apod. Na stáří si těžko zvyká, byla by ráda, kdyby ji nic nebolelo. Psychický stav hodně ovlivňuje stav zdravotní, působí velmi málo sebejistě, jak sama řekla, někde má pocit, že je méně cenná. Celkový její psychický stav lze odhadovat, že ovlivnil její těžký stav s otcem. Celkové

vyjadřování však paní Drahy bylo srozumitelné, jasné s lehkým náznakem úsměvu. Dojem z paní Drahy mám dobrý, ale je znát, že má nějaké trápení.

Kazuistika č. 7

Paní Draha: „*Je jedno kolik je mi roků, ale hlavně at' mě nic nebolí.*“

Paní Draha, která má 59 roků, je vdaná a se svým manželem bydlí v rekonstruovaném bytě v centru Olomouce. Na jejím výrazu tváře i v chování je znát, že prožila těžký život a necítí se moc sebevědomě.

Paní Draha vyrůstala ve Šternberku jako jedináček. Vychovávala ji její německá babička. Tehdy nenavštěvovala ani mateřskou školku, babička ji doma učila německy, a tak česky téměř neuměla. Prožila těžké dětství pod vedením svého otce, kterého museli všichni poslouchat. Na paní Draze tento vůdcovský styl výchovy zanechal známky méněcennosti a značně ovlivnil její povahu. Poté, co zemřela její máma, musela se postarat o těžce nemocného otce, což pro ni byla hrozná zkušenost. Když její otec zemřel, ulevilo se jí. Jak řekla: „*Otce jsem nenáviděla!*“

Vzdělání paní Draha získala na ekonomické škole, které uplatnila v kanceláři, kde nějaký čas pracovala. Jejím posledním zaměstnáním byla pracovní pozice na poště na směny, které ji činilo problémy se spánkem. Jelikož skrz noční směny nemohla spát, odešla do předčasného důchodu ve svých 58 letech. Od té chvíle ještě překládala z němčiny. Němčinu ovládá do dnes výborně díky své babičce, která na ni od dětství mluvila německy a učila ji. Dnes již paní Draha nepracuje, má od všeho klid a ulevilo se jí.

Paní Draha vychovala dceru, která je dnes již dospělá, má svoji rodinu a dvě děti. Paní Draha za svou dcerou pravidelně každý víkend jezdí, pomáhá ji s úklidem a užívá si vnoučat. S kamarádkami z práce se vidí jen občas, většina kolegyně ještě pracuje, a tak nemají tolik možností se scházet.

Volný čas si paní Draha dnes již jen užívá a je ráda, že má od veškerých pracovních povinností klid. Stárí ji však radost nedělá. Jak říká: „*Je jedno kolik je mi roků, ale hlavně at' mě nic nebolí.*“ Skutečnost je však jiná, trápí ji bolesti zad, nohou. Pohyb udržuje alespoň na procházkách se psem, ráda také chodí po second handech a shání pro své blízké značkové a levné oblečení. Ráda dělá radost druhým.

Paní Draha, ačkoliv o zásadách zdravého stárnutí slyšela poprvé, tak se jimi nevědomě řídí. Pravidelně i zdravě se stravuje, věnuje se rodině, kamarádům, nekouří, nepije a ve svých letech se aktivně učí španělsky.

SENIORŮ ŽIJÍCÍ V ÚSTAVNÍM ZAŘÍZENÍ – PENZION PRO DŮCHODCE LOŠTICE

Rozhovor 8: Pan Augustin,, 72 let, rozvedený

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Mám 72 roků, jsem rozvedený, momentálně bydlím tady v Penzionu v Lošticích. Chodil jsem na železniční průmyslovou školu.“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Mám 2 děti, 6 vnoučat a 1 pravnouče, se kterými se navštěvujeme.“

3. Jaký jste prožil život? Kde jste vyrůstal? Kolik máte sourozenců?

„Vyrůstal jsem v Lošticích v klidné rodině. Mám 4 sourozence.“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešel do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Celý život jsem pracoval jako výpravčí vlaků. Do důchodu jsem odešel v 69 letech, což pro mě znamenalo konec ranního vstávání a nočních směn.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Rád sleduju televizní sportovní přenosy, hraju mariáš, luštím křížovky, sudoku a jezdím na výlety.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„V létě na zahrádce luštěním křížovek.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„S rodinou i s kamarády se stýkám často.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Nic konkrétního.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržíte některé z těchto zásad?

„Pravidelně se stravuji, udržuju kontakt s lidmi a pohyb v rámci možností.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Jez do polosyta, pij do polopita – nestresuj se a ber život tak, jak ho každý den přinese.“

Vlastní pozorování:

Pan Augustin je vyšší, velmi hubené postavy s tvrdými rysy v obličeji. Je upravený, velmi slušně oblečený. Výraz jeho tváře je vážný, ale doprovází ho i úsměv. Pan Augustin je bezstarostný pán, na první pohled, v dobrém zdravotním stavu i psychickém rozpoložení. Miluje léto a teplo, když může volný čas trávit na zahrádce luštěním křížovek. Komunikace a celkové rozpoložení během rozhovoru bylo dobré, i přesto, že se pan Augustin moc nerozpovídal. Pan Augustin si bere ze života jen to dobré, má rád dobré jídlo, pití a společnost. Celkový dojem z pana Augustina je příjemný.

Kazuistika č. 8

Pan Augustin: *„Jez do polosyta, pij do polopita – nestresuj se a ber život tak, jak ho každý den přinese.“*

Pan Augustin je 72letý pán, který nyní žije v Penzionu pro důchodce v Lošticích, vyrostl v klidné rodině se 4 sourozenci v Lošticích. Se svou ženou, se kterou má 2 děti je rozvedený. Od každého ze svých dětí má 3 vnoučata, která mu při každé návštěvě dělají radost. Je i šťastným pradědečkem. S dětmi i vnoučaty se navštěvují často, což mu také dává sílu do dalších let. Pan Augustin je společenský bezstarostný pán, který vyhledává společnost, dobré jídlo a pití.

Pan Augustin, který vystudoval střední průmyslovou školu železniční se po studiu držel oboru a celý život pracoval jako výpravčí vlaků. Rád na své zaměstnání vzpomíná, i přes to, že odchod do důchodu pro něj znamenal vysvobození od nočních směn a ranního vstávání. Pracovní kolektiv a železnice jsou jeho srdcovou záležitostí.

Dnes pan Augustin rád vzpomíná, sleduje televizní, zejména sportovní přenosy, hraje mariáš, luští sudoku a křížovky. Nejčastěji luští křížovky v létě na zahrádce a také se stýká s kamarády a rodinou.

Ze zásad zdravého stárnutí pan Augustin dodržuje pravidelné stravování, pohyb, kontakt s lidmi a pobyt na čerstvém vzduchu za teplého počasí. Jeho receptem za zdravé stárnutí a klidné stáří je: *„Jez do polosyta, pij do polopita – nestresuj se a ber život tak, jak ho každý den přinese.“* Sám se tímto řídí a užívá si každé pěkné chvílky.

Rozhovor 9: Pan Jan, 73 let, ženatý

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Je mi 73 roků, jsem ženatý, bydlím v Penzionu pro důchodce. Vzdělání mám základní a jsem vyučen.“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Děti mám 2 a 7 vnoučat. Vidíme se tak 1x až 2x za rok.“

3. Jaký jste prožil život? Kde jste vyrůstal? Kolik máte sourozenců?

„Prožil jsem celkem rušný život na vesnici společně s 2 sourozenci.“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešel do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Svářeč, hostinský, obchodník. Ve svých 58 letech jsem odešel do důchodu. Při svém zdravotním stavu to pro znamenalo úlevu.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Rád čtu, luštím křížovky, dívám se na televizi.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Tím, co mě baví. Četba, křížovky, televize. Taky rybařím, fandím přírodě.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„S rodinou se nestýkám, s kamarády tak 1x až 2x týdně.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Ne.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržíte některé z těchto zásad?

„Pravidelné stravování a kontakt s lidmi.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„V mezích možností, klid, pohoda, dobrá mysl.“

Vlastní pozorování:

Pan Jan, velmi, tichý, klidný, nepříliš výrazný a komunikativní 73letý pán. Je menší, lehce shrbené, hubené postavy. Jeho tvář je vykreslena velmi výraznými vráskami a přísným pohledem. Jeho zdravotní stav je na jeho věk patřičně dobrý, i přes to, že má problémy s chůzí a chodí o holi. Celkové rozpoložení a nálada pana Jana byla rozpačitá. Odpovědi byly velmi stručné, bylo znát, že v odpovědích se cítí nejistě. Celkový dojem z pana Jana je však dobrý. Je patrné, že má rád svůj klid.

Kazuistika č. 9

Pan Jan: *„V mezích možností, klid, pohoda, dobrá mysl.“*

Pan Jan má 73 roků, je ženatý, a momentálně žije v klidném Penzionu pro důchodce v Lošticích. Pan Jan si za svůj život prošel mnoho rušnými strastmi, což je patrné i z jeho povídání a výrazu.

Pan Jan prožil celkem rušný život na vesnici společně s dalšími dvěma sourozenci. Vzdělání získal základní a poté se vyučil. Za svůj život nezůstal u jednoho zaměstnání, prošel si profesí svářeče, hostinského i obchodníka. Jeho pracovní část života mu přinesla také zdravotní problémy, a tak ve svých 58 letech, když odešel do důchodu, to pro něj znamenalo úlevu a odpočinek od všech povinností a starostí.

Pan Jan je tichý člověk, miluje přírodu a odpočinek během rybaření, kterému se věnuje. Se svou rodinou, na rozdíl od svých kamarádů, se moc nestýká. Vidí se pouze jednou až dvakrát do roka, jelikož bydlí daleko. Kontakt s lidmi však udržuje, s kamarády z Penzionu čas tráví. Mimo to rád čte, luští křížovky a sleduje televizní pořady.

Pan Jan udržuje společenské kontakty a dále ze zásad zdravého stárnutí dodržuje pravidelné stravování. A jaký je recept na zdravé stárnutí pana Jana? Jak sám říká: „*V mezích možností si zachovat klid, pohodu a dobrou mysl.*“

Rozhovor 10: Paní Ivana, 73 let, vdova

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„*Mám 73 roků, jsem vdova, bydlím v Penzionu pro důchodce v Lošticích. Vzdělání mám středoškolské.*“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„*Mám 2 syny, 4 vnoučata, 2 pravnoučata, se kterými se navštěvujeme.*“

3. Jaký jste prožila život? Kde jste vyrůstala? Kolik máte sourozenců?

„*Na venkově v rodině se 6 sestrami. Práce na poli a v hospodářství byla samozřejmostí, rodiče nás připravili na život.*“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešla do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„*Pracovala jsem v zemědělském podniku v administrativě do 56 roků. V té době mi zemřel manžel, byla to nejtěžší rána.*“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„*Moje záliby jsou literatura faktů, turistika, křížovky, osmisměrky, práce na počítači, práce na zahrádce.*“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Uvedenými aktivitami.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„Stýkáme se pravidelně, kolik dovoluje jejich čas.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Využívám kulturní akce v místě bydliště, tanec, divadla.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržíte některé z těchto zásad?

„Snažím se zdravě stravovat, pohyb, vycházky, pobyty v lázních se spolužačkami. Jsem pravidelně také pod lékařským dozorem.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Zachovat si optimismus, i když je to v dnešní době velmi těžké, pomáhat spolubydlícím, kteří nejsou tak pohybliví jako já. Šťěstí babiček je ve štěstí potomků. Spokojenost v jejich rodinách je předpokladem zdravého stárnutí a důstojného dožití naší generace.“

Vlastní pozorování:

Paní Ivana je na svůj věk velmi svěží a aktivní žena. Je vyšší, hubené postavy. Její tvář zvýrazňuje pod uši krátce střižené obarvené mikádo. Úsměv na rtech ji dodává velmi příjemný až kamarádský výraz. Je upravená a nosí spíše sportovnější pohodlné oblečení. Zdravotní i psychický stav paní Ivany je velmi dobrý, snaží se žít zdravě, aktivně, hýbat se a vzdělávat se v moderních technologiích. Paní Ivana je velmi komunikativní, společenská a snaží se využít každou volnou chvíli činnostmi, které má ráda. Celkový dojem z paní Ivany je více než dobrý, vyjadřování bylo plynule a odpovědi vcelku obsáhlé.

Kazuistika č. 10

Paní Ivana: *„Šťěstí babiček je ve štěstí potomků.“*

Paní Ivana, 73letá vdova, která žije spokojený a aktivní život v Penzionu pro důchodce v Lošticích, odkud také pochází.

Vyrostla na venkově v rodině se svými 6 sestrami. Život na venkově s každodenními povinnostmi v hospodářství ji naučil se o sebe postarat. Rodiče ji dobře vychovali a do života velmi dobře připravili. Poté, co se vdala, sama vychovala 2 syny, od kterých má 4 vnoučata a je také dvojnásobnou prababičkou. Šťěstí nejenom dětí, ale i vnoučat ji dodává energii a úsměv na rtech. Se všemi se pravidelně vídá. Co jim čas dovolí, tak se navštěvují.

Paní Ivana získala středoškolské vzdělání a poté pracovala v zemědělském podniku v administrativě do svých 56 roků. V té době ji zasáhl těžký osud. Zemřel jí manžel, což pro ni byla nejtěžší rána a srovnat se s tím nebylo jednoduché. Pomohla ji především rodina.

Paní Ivana je po všech stránkách aktivní a snaží se udržet v kondici nejenom po stránce fyzické, ale také psychické. Mezi její oblíbenou četbu patří literatura faktů, luštění křížovek, osmisměrek, čas tráví také na zahrádce a příležitostně i turistikou. Snaží se zdokonalit také v moderních technologiích a ráda pracuje i na počítači. Paní Ivana má ráda také kulturní akce, které se konají v Lošticích. Ráda chodí do divadla a tancovat.

Paní Ivana pečuje nejenom o duši, ale i o své tělo. Ke všem svým aktivitám se snaží zdravě stravovat, hýbat, především v rámci různých vycházek a je také pod pravidelnou lékařskou kontrolou.

Stimulem a receptem na zdravé stárnutí paní Ivany je: *„Zachovat si optimismus, i když je to v dnešní době velmi těžké, pomáhat spolubydlícím, kteří nejsou tak pohybliví jako já. Šťěstí babiček je ve štěstí potomků. Spokojenost v jejich rodinách je předpokladem zdravého stárnutí a důstojného dožití naší generace.“*

Rozhovor 11: Paní Hana, 77 let, vdaná

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Mám 77 roků, jsem vdaná, bydlím v Lošticích. Mám středoškolské vzdělání.“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stykáte se s nimi?

„Mám 3 děti, 9 vnoučat. Někdy se vidíme.“

3. Jaký jste prožila život? Kde jste vyrůstala? Kolik máte sourozenců?

„Těžký! Vyrůstala jsem doma se 4 sourozenci.“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešla do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Dělnice, odešla jsem do důchodu v 57 letech. Odchod do důchodu pro mě nic neznamenal.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Moje zájmy jsou televize, společenské hry, procházky, křížovky.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Luštím křížovky, hraju s mužem kanastu.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„Stýkáme se průměrně. Jak to vyjde.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Ne, nemám zájem.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržíte některé z těchto zásad?

„Pravidelně se stravuju, snažím se udržovat v pohybu, co mi zdraví dovolí, chodím na pravidelné prohlídky k lékaři, nekouřím, nepiju alkohol, vydám se s lidmi.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Pohoda, tolerance.“

Vlastní pozorování:

Paní Hana, velmi tichá, starší paní. Je drobné, hubené postavy s výraznými vráskami v obličeji, které jejímu vzhledu přidávají na vážnosti. Nosí na pohled starší pohodlné oblečení. Paní Hana nemá žádné viditelné zdravotní problémy, ale prožité těžké roky jsou na ní znát. Paní Hana má klidné vystupování, její odpovědi byly rozvážné a stručné. Paní Hana působí sklesle a celkově velmi klidně. Má ráda svůj klid a odpočinek.

Kazuistika č. 11

Paní Hana: *„Odchod do důchodu pro mě nic neznamenal.“*

Paní Hana, je 77letá vdaná paní, která žije společně se svým mužem v bytě v Penzionu pro důchodce v Lošticích. S mužem společně tráví hodně času, nejraději spolu hrají kanastu. Mají 3 děti, od kterých mají 9 vnoučat, se kterými se však tolik nenavštěvují.

Paní Hana prožila těžký život ve své rodině se 4 sourozenci. Vyučila se a poté, až do svých 57 let, pracovala jako dělnice. Odchod do důchodu, jak sama říká, pro ni nic neznamenal, ale po těžkém pracovním tempu se dočkala zaslouženého odpočinku.

Paní Hana bydlí v Penzionu se svým manželem, se kterým velmi ráda hraje kanastu. Mimo to ráda luští křížovky, sleduje televizi, hraje společenské hry a za slunného počasí má ráda procházky po okolí. Hodně času tráví s manželem, s kamarády a rodinou se vidí pouze průměrně.

Ze zásad zdravého stárnutí paní Hana dodržuje pravidelné stravování, pohyb, nekouří, nepije alkohol, je ráda v kontaktu s lidmi, navštěvuje preventivní zdravotní prohlídky. Receptem na zdravé stárnutí a motivem do dalších let je pro ni zejména pohoda a tolerance.

Rozhovor 12: Paní Věra, 80 let, vdaná

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Je mi 80 let, jsem vdova, bydlím v Lošticích. Vystudovala jsem vyšší školu sociální.“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Mám 2 děti, 4 vnoučata a 1 právnicku, se kterými se vídám každý týden.“

3. Jaký jste prožila život? Kde jste vyrůstala? Kolik máte sourozenců?

„Život nebyl lehký, vyrůstala jsem s rodiči v Kyjově. Mám 2 sourozence.“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešla do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Celý život jsem pracovala jako vychovatelka ve školní družině. Do důchodu jsem šla v 55 letech, který pro mě znamenal klid a více jsem se mohla věnovat vnoučatům.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Televize, knihy, křížovky.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Dříve procházky, nyní křížovky, TV, četba.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„S rodinou se stýkám často, každý týden za mnou chodí.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Nevyužívám.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržujete některé z těchto zásad?

„Pravidelně se stravuju, také pohyb, dříve práce.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Práce, pohyb. Nemyslet jen na sebe, dělat radost druhým, především rodině.“

Vlastní pozorování:

Paní Věra je veselá, 80letá paní. Je menší, baculaté postavy. Její obličej lemují malé kulaté dioptrické brýle a výraz tváře doplňuje široký úsměv. Na jejích krásných 80 let je starostlivá, pečlivá a ráda pomáhá druhým. Dnes má paní Věra problémy s chůzí, a tak se věnuje spíše pasivnímu životnímu stylu. Je bystrá, její vyjadřování je plynulé a srozumitelné. Celkově paní Věra působí velmi dobře, svěže s potřebnou mírou optimismu.

Kazuistika č. 12

Paní Věra : „*Nemyslet jen na sebe, dělat radost druhým, především rodině.*“

Paní Věra má 80 let, je vdaná a momentálně už bydlí s manželem nějakou dobu v Penzionu pro důchodce v Lošticích. S manželem vychovala 2 děti, dnes je čtyřnásobnou babičkou a radost ji dělá také 1 pravnuče.

Vyrůstala s rodinou a dvěma sourozenci v Kyjově, kde prožila nelehký život. Vystudovala Vyšší školu sociální a po studiích se celý život věnovala dětem, jelikož pracovala jako vychovatelka ve školní družině. Ráda pomáhá druhým, zejména rodině. Když v 55 letech odešla do důchodu mohla se naplno věnovat vnoučatům a užívat klidu.

Dnes má paní Věra problémy s chůzí, a tak procházky, které měla dříve velmi ráda vyměnila za luštění křížovek, četbu a sledování televize. I přes svůj zhoršený zdravotní stav však ráda pomáhá druhým, nejvíce rodině, se kterou se schází každý týden.

Paní Věra dříve hodně pracovala a měla dostatek pohybu. Dnes posiluje spíše psychickou stránku své osobnosti. Dodržuje pravidelné stravování a pohyb v rámci možností. Nemyslet jen na sebe, dělat radost druhým, především rodině je pro ni hlavním motivem a receptem zdravého stárnutí.

Rozhovor 13: Paní Marie, 74 let, vdova

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„*Mám 74 roků, jsem vdova, bydlím tady v Penzionu v Lošticích. Vzdělání mám základní.*“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Mám 1 syna, 2 vnuky. Ano, stýkáme se.“

3. Jaký jste prožila život? Kde jste vyrůstala? Kolik máte sourozenců?

„Můj život byl pracovní a plný starostí. Vyrůstla jsem v rodině se 4 sourozenci.“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešla do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Pracovala jsem celý život manuálně. Do důchodu jsem odešla v 56 letech. Znamenalo to pro mě ztrátu kolektivu.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Moje zájmy jsou četba, sledování televize, poslech hudby, hraní společenských her, procházky, luštění křížovek.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Podle nálady tím, co mám ráda.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„S rodinou se vidíme každý týden, s kamarády občas.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Zatím nevyužívám.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržíte některé z těchto zásad?

„Jím zdravě, hýbu se, scházím se s lidmi, chodím pravidelně k lékaři.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Můj recept na zdravé stárnutí je přiměřený pohyb, pobyt v přírodě, zdravá výživa a nezapomínat na pravidelné preventivní prohlídky u lékaře.“

Vlastní pozorování:

Paní Marie je menší, velmi hubené postavy. Svým chováním a vzhledem působí nevýrazně a velmi klidně. Oblečení nosí pohodlné. Neupozorňuje na sebe ani vzhledem, ani vyjadřováním. Její tvář je hubená s výraznými rysy a vráskami. Zdravotní i psychický stav paní Marie je vzhledem k jejímu věku dobrý. Je soběstačná, schází se s kamarády i rodinou, kteří ji vždy potěší. Paní Marie je přemýšlivá, nad odpověďmi váhala, odpovídala stručně a jednoduše. Celkově však paní Marie, že je spokojená, že života má radost, volný čas ráda tráví v přírodě, případně četbou, luštěním křížovek apod.

Kazuistika č. 13

Paní Marie: „*Můj život byl pracovní a plný starostí.*“

Paní Marie má 74 roků, manžel ji zemřel a od té doby žije v Penzionu pro důchodce v Lošticích. Její život nebyl jednoduchý, ale se vším se dokázala vyrovnat.

Paní Marie vyrostla v rodině se 4 sourozenci. Jak sama říká, život neměla lehký, strávila hodně času prací a starostmi. Získala základní vzdělání a poté se o sebe začala starat sama. Pracovala celý život manuálně. V práci ji však těšil kolektiv, a proto, když v 56 letech odešla do důchodu pociťovala zejména ztrátu kolegů a kolektiv ji chyběl.

Paní Marie má s manželem 1 syna, od kterého má 2 vnuky, se kterými se každý týden schází. Těší ji nejenom rodina, ale i kamarádi, se kterými se občas vídá.

Volný čas paní Marie tráví aktivitami, které ji těší. Má ráda četbu, sledování televize, poslech hudby, luštění křížovek, ale také společenské hry v kolektivu a procházky.

Zásady zdravého stárnutí pro paní Marii znamenají zdravou výživu, pohyb vzhledem ke zdravotnímu stavu a potřebám, preventivní zdravotní prohlídky a kontakt s lidmi. Zásady zdravého stárnutí se také shodují s jejími myšlenkami na zdravé stárnutí. Recept na zdravé stárnutí pro ni znamená: „*Přiměřený pohyb, pobyt v přírodě, zdravá výživa a preventivní pravidelné prohlídky u lékaře.*“

Rozhovor 14: Pan Pavel, 80 let, ženatý

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?

„Je mi 80 roků, jsem ženatý, bydlím v Lošticích v Penzionu pro důchodce. Studoval jsem průmyslovku.“

2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?

„Mám 3 děti, 2 vnoučata, 2 pravnoučata. Ano, vídáme se.“

3. Jaký jste prožil život? Kde jste vyrůstal? Kolik máte sourozenců?

„Bylo to prima, vyrůstal jsem na různých místech (smích). Sourozence mám 2.“

4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešel do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?

„Pracoval jsem podle výdělku, vyzkoušel jsem toho hodně. Do důchodu jsem odešel v 59, ale nic to pro mě neznamenal.“

5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)

„Moje zájmy jsou četba, sledování televize, hudba, křížovky, výlety s procházkami. Chodím taky do divadla a rybařím.“

6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?

„Hodně chodím na fotbal a luštím křížovky.“

7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?

„Ano, průměrně.“

8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?

„Chodím na nějaké akce, co jsou tady v penzionu a na koncerty.“

9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní

zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržíte některé z těchto zásad?

„Ano, pravidelné stravování, aktivita, pohyb, kontakt s lidmi, pravidelné prohlídky u lékaře.“

10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

„Optimismus, tolerance, pohoda!“

Vlastní pozorování:

Pan Pavel je na první pohled velmi optimistický člověk, co dokáže člověka potěšit. Působí skromně a přátelsky. Je menší, baculatější postavy, oblečený do pohodlných kalhot s košilí. Jeho výraz vypovídá o tom, že si nedělá zbytečné starosti, snaží se tolerovat všechny nedostatky a brát vše s optimismem a v klidu. V 80 letech je soběstačný, jeho zdravotní stav je vzhledem k jeho vysokému věku velmi dobrý. Drobné problémy má při chůzi. Jeho vyjadřování bylo jednoduché a odpovědi nebyly příliš obsáhlé. Celková dojem z pana Pavla je dobrý.

Kazuistika č. 14

Pan Pavel: „Optimismus, tolerance, pohoda!“

Pan Pavel žije již nějakou dobu v Penzionu pro důchodce v Lošticích, kde je spokojený. Má 80 roků, je ženatý, stále velmi optimistický a život bere s nadhledem.

Pan Pavel prožil dlouhý, možnostmi protkaný život. Jak sám říká, bylo to prima a vždy se snažil chytnout šance si polepšit. S manželkou má 3 děti, od kterých má 2 vnoučata a je také šťastným pradědečkem. Rodina mu dělá radost, ale stýkají se pouze občas.

Hodně času pan Pavel tráví na fotbale a také rybaří. Využívá také akce, které pořádá Penzion pro důchodce v Lošticích, různé koncerty, divadla apod. Mezi jeho záliby patří také četba, poslech hudby, luštění křížovek a v poslední řadě i sledování televize, zejména pak fotbalových zápasů. Pan Pavel má rád pohodu a klid.

Co se týče zásad zdravého stárnutí, pan Pavel stejně jako ostatní spolubydlící z Penzionu dodrží pravidelné stravování, co mu síly dovolí se udržuje v kondici fyzickou

aktivitou a pohybem, nejčastěji procházkami za hezkého počasí po okolí. Pravidelně se stýká s lidmi z Penzionu, se svou rodinou a kamarády se vidí občas. Nekouří, nepije a bere život s optimismem, dobrou náladou a s velkou tolerancí. Z těchto myšlenek plyne také jeho recept na zdravé stárnutí: „*Optimismus, tolerance, pohoda.*“

4.1 Komparace výsledků

Diplomová práce byla zaměřena na životní styl seniorů ve vybraných lokalitách s přihlédnutím na zdravé stárnutí. Úkolem bylo zjistit, jaké mají senioři možnosti aktivního stárnutí nejenom po stránce fyzické, sociální, ale i duševní v místě svého bydliště.

Následující tabulka 5 shrnuje výsledky týkající se životního stylu a zdravého stárnutí vzhledem k místu pobytu dotázaných seniorů.

Tabulka 5. Porovnání životního stylu a zdravého stárnutí vzhledem k místu pobytu

Oblasti zkoumání	Místo pobytu	
	Senioři žijící v přirozeném prostředí	Senioři žijící v ústavním zařízení
Zájmy	TV, práce na zahradě, kolem domku, vaření, pečení, rodina, kamarádi, domácí zvířata (kočka, pes), návštěvy kostela, partnerka, pletení, nákupy (oblečení, potraviny), karty, poslech rozhlasu, četba, příroda (procházky v lese)	Křížovky případně sudoku, osmisměrky, TV, četba, procházky (výlety), hudba, společenské hry, práce na zahrádce, mariáš, kanasta
Trávení volného času	Volný čas tráví uvedenými zájmy.	Volný čas tráví uvedenými zájmy a aktivitami + rybaření, fotbalové zápasy.
Styk s rodinou	Týdně/ Průměrně (dle času rodiny)	Týdně/ Průměrně (dle času rodiny)/Ne
Zásady zdravého stárnutí	Kontakt s lidmi, zdravá výživa, pravidelné stravování, procházky, pobyt na čerstvém vzduchu, pohyb, eliminace alkoholu, kouření, partnerka, další vzdělávání	Zdravá výživa, pravidelné stravování, kontakt s lidmi, pohyb, lékařský dohled.
Recept na zdravé stárnutí (motiv)	Uvedli (4 senioři)/ Neuvedli (3 senioři).	Uvedli (7 seniorů).
Využívání služeb	Žádný nevyužívá.	Kulturní akce, tanec, divadlo, koncerty

Tabulka 5 shrnuje životní styl a zdravé stárnutí v jednotlivých oblastech (zájmy, trávení volného času, styk s rodinou, zásady zdravého stárnutí, recept na zdravé stárnutí a využívání služeb) vzhledem k místu pobytu oslovených seniorů. Tabulka 5 uvádí výčet odpovědí seniorů žijících v přirozeném prostředí a žijících v ústavním zařízení – Penzionu pro důchodce v Lošticích. Z výčtu odpovědí oslovených seniorů jsou patrné shody i rozdíly v jednotlivých oblastech.

Jak tabulka 5 uvádí, senioři žijící v přirozeném prostředí uvedli mezi své zájmy velké množství aktivit. Lze říci, že jejich aktivity jsou do značné míry velmi individuální. Například pouze paní Zdena, 72 let, uvedla, že navštěvuje kostel a stará se o kočku. Paní Zdena, 59 let, svůj čas nejraději tráví s kamarády na oslavách a pletením. Dalším velmi výjimečným zájmem paní Drahy, 59 let, je nakupování obnošeného oblečení v second handech a procházky se psem. Paní Emílie, 80 let, má pak jako jediná z oslovených seniorů žijících doma ráda poslech rozhlasu a hraní karet. Z oslovených mužů byla výjimečná odpověď také pana Stanislava, 65 let, který uvedl, že mezi jeho zájmy patří mimo práce kolem domku a přírody také jeho současná partnerka, se kterou tráví hodně času a která je také jeho motivem a receptem na zdravé stárnutí. I přes individuální rozdíly oslovených jsme našli shody ve sledování televize, což uvedli 3 oslovení senioři mezi své zájmy, 2 oslovené seniorky pak uvedly, že rády vaří, stejný počet oslovených seniorů pak uvedl, že tráví volný čas prací kolem domku a na zahradě a také se svou rodinou a přáteli.

Oproti tomu zájmy seniorů žijících v Penzionu pro důchodce v Lošticích se téměř u všech shodují. Všichni oslovení senioři uvedli mezi své zájmy luštění křížovek, případně sudoku, či osmismerek. 6 z oslovených seniorů uvedli, že rádi sledují televizi, 5 seniorů tráví čas četbou, stejný počet seniorů má rád procházky, výlety. Dále dva senioři uvedli, že hrají společenské hry, poslouchají hudbu a hrají karty (mariáš, kanasta). Našli se zde také individuální zájmy. Například paní Ivana, 73 let, jako jediná uvedla, že má ráda práci na zahradě a také se věnuje práci na počítači, což je v jejich letech obdivuhodné. Mezi výjimečné zájmy lze také považovat rybaření, jak uvedl pan Jan, 73 let, a také pan Pavel, 80 let. Mimo rybaření pan Pavel, 80 let, uvedl mezi své zájmy a trávení volného času navštěvování a sledování fotbalových zápasů.

Volný čas oslovených senioři, jak v přirozeném prostředí, tak v ústavním zařízení tráví uvedenými aktivitami a zájmy.

Oblast sociální, vídání se s rodinou lze pak shrnout do následujících bodů. Senioři žijící v přirozeném prostředí, až na 2 oslovené seniory, se vídají se svou rodinou každý týden. Zbylí dva senioři se pak se svou rodinou vidí pouze občas, podle času a možností rodiny. U seniorů žijících v ústavním zařízení jsou odpovědi podobné. 4 oslovení senioři se vídají s rodinou každý týden, 2 senioři opět podle času a možností rodiny, tedy spíše občas a pouze pak Jan, 73 let, se se svou rodinou nestýká vůbec, vídá se pouze s kamarády.

Zásady zdravého stárnutí, jak shrnuje tabulka 5 jsou opět spíše individuální u seniorů žijících v přirozeném prostředí. 4 oslovení senioři žijících v přirozeném prostředí uvedli za zásadu zdravého stárnutí kontakt s lidmi. 3 oslovení senioři se snaží udržovat v pohybu procházkami na čerstvém vzduchu nebo se psem. Pouze 2 dodržují zdravou výživu a pravidelné stravování, stejný počet uvedl, že nekouří a nepije alkohol. Našli se zde také velmi individuální odpovědi, například paní Draha, 59 let, se jako jediná i ve svém věku vzdělává, učí se španělsky. Paní Zdena, 59 let, miluje zábavu a pan Stanislav, 65 let, pro zdravé stárnutí vyžaduje blízkost své partnerky.

Osobní recept na zdravé stárnutí, až na 3 seniory žijící v přirozeném prostředí, uvedli všichni. Za zajímavé odpovědi oslovených seniorů lze považovat například odpověď pana Augustina, 72 let, jehož recept je: „*Jez do polosyta, pij do polopita - nestresuj se a ber život tak, jak ho každý den přinese.*“ Také odpověď paní Ivany, 73 let, je velmi bohatá a zní: „*Zachovat si optimismus, i když je to v dnešní době velmi těžké, pomáhat spolubydlícím, kteří nejsou tak pohybliví jako já. Šťěstí babiček je ve štěstí potomků. Spokojenost v jejich rodinách je předpokladem zdravého stárnutí a důstojného dožití naší generace.*“ Případně odpověď paní Věry, 80 let, která i ve svém věku myslí na druhé a snaží se jim pomáhat. Jejím receptem na zdravé stárnutí je: „*Práce, pohyb. Nemyslet jen na sebe, dělat radost druhým, především rodině.*“ Z odpovědí seniorů žijících v přirozeném prostředí na otázku Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí? lze uvést také výjimečnou odpověď pana Stanislava: „*Mít dostatek pohybu a ženu nablízku.*“ Také odpověď paní Zdeny, 59 let, je velmi obohacující. Do dalších let ji motivuje a jejím receptem na zdravé stárnutí je: „*Smích.*“

Oblast využívání služeb a akcí v místě bydliště oslovených seniorů neměla zrovna kladné odpovědi. Pouze 2 senioři, kteří žijí v Penzionu pro důchodce v Lošticích uvedli, že využívají kulturní akce, divadlo, koncerty a hodiny tance. Zbylí senioři žádné služby

nevyžívají, ať už z důvodu nedostatku času, nemají zájem, nechtějí, či nepotřebují, jak uvedli ve svých odpovědích.

5 DISKUSE

Diplomová práce, která byla zaměřena na životní styl seniorů se zaměřením na zdravé stárnutí s ohledem na to, zda senioři žijí v přirozeném prostředí, či v zařízení sociální péče, námi vybraném Penzionu pro důchodce v Lošticích poukazuje na to, jaké mají senioři zájmy, jak tráví volný čas, jak často se stýkají s rodinou, jaké dodržují zásady zdravého stárnutí, zda využívají nějaké služby v místě bydliště a také jaký je jejich recept na zdravé stárnutí. Výsledky oslovených seniorů jasně poukazují na podobné, ale také velmi individuální zájmy. Zájmy a trávení volného času seniorů vychází z toho, kde senioři žijí, jaký je jejich zdravotní stav, ale také finanční prostředky. Z našeho výzkumu je patrné, že senioři žijící v přirozeném prostředí mají zájmy individuálnější než senioři žijící v Penzionu pro důchodce v Lošticích. Tři oslovení senioři žijící v přirozeném prostředí uvedli, že mezi jejich zájmy patří sledování televize. V porovnání se seniory v Penzionu pro důchodce je to o polovinu méně. Dalším velmi oblíbeným zájmem seniorů z Penzionu pro důchodce je luštění křížovek, případně sudoku, osmisměrek, kdy tuhle činnost uvedli všichni oslovení senioři. Ze seniorů v přirozeném prostředí tuhle aktivitu neuvedl ani jeden. Zájmy, které se hodně vyskytovaly u seniorů žijících v Penzionu pro důchodce ještě uvedeme četbu, procházky, poslech hudby a společenské hry. Pouze paní Ivana, 73 let, uvedla mezi své zájmy práci na zahrádce a práci na počítači. Oproti tomu, mezi zájmy seniorů, kteří žijí v přirozeném prostředí patří více práce na zahradě, což uvedli 3 oslovení senioři, vaření, které uvedli 2 oslovení senioři. Individuálně senioři mezi své zájmy například uvedli návštěvy kostela, pletení, nakupování obnošeného oblečení v second handech, svou partnerku a domácí mazlíčky. Z výsledků lze konstatovat, že senioři, kteří žijí v přirozeném prostředí mají více možností jak trávit svůj volný čas, na rozdíl od seniorů v Penzionu pro důchodce, kde jsou jejich možnosti zúžené vzhledem k typu zařízení. Přes všechny skutečnosti můžeme říct, že námi oslovení senioři jsou aktivní a snaží se využít co nejvíce příležitostí podle svých možností a zdravotnímu stavu.

V porovnání s výzkumy jiných bakalářských a diplomových prací, které byly zaměřeny na životní styl seniorů, případně volnočasové aktivity uvedeme výsledky, které jsou s našimi velmi podobné. Diplomová práce Lenky Chýlkové (2011), která byla zaměřena na životní styl seniorů mezi seniory žijícími ve vlastních domovech a seniory žijícími v domovech pro seniory uvádí, že mezi nejoblíbenější aktivity patří luštění křížovek, čtení novin, časopisů a sledování televize. Z toho plyne, že životní styl seniorů je spíše pasivnější. Pouze výjimečně senioři uvedli mezi své zájmy procházky a výlety.

Diplomová práce Veroniky Klimešové (2012) na téma Volnočasové aktivity seniorů poukazuje také na to, že u seniorů, kteří žijí v zařízení sociální péče se hodně mezi jejich zájmy vyskytují činnosti jako luštění křížovek, sledování televize, rozhlas, společenské hry, ale i procházky. V porovnání se seniory, kteří žijí ve svém přirozeném prostředí se tyto aktivity vyskytují podstatně méně. V domácím prostředí se věnují také práci na zahradě a více turistice, jak dokládá tohle šetření. Další práce, bakalářská, na téma Zdravý životní styl seniorů a možnosti jeho ovlivňování od Doroty Nitschové (2012) uvádí, že mezi časté aktivity seniorů patří zahrádka, sledování televize, domácí práce, čtení, procházky a také křížovky. Ze všech zmíněných prací i našich výsledků lze shrnout, že seniori, ať už žijící v přirozeném prostředí, či v zařízení sociální péče mají zájmy velmi podobné a rozhodující pro jejich volbu je jejich soběstačnost a zdravotní stav.

Na zdravé stárnutí je zaměřena také publikace Zdravé stárnutí (2008), která uvádí rozhovory se seniory z evropských zemí. Vybraní seniori zde uvádí jaký je jejich životní styl a také co je pro ně motivem pro zdravé a spokojené stárnutí. Paní Märta, 85 let, z Finska zde například uvádí, že receptem na zdravé stárnutí je zůstat stále fyzicky aktivní. Sama ve svém věku ještě studuje a díky studiu poznala spoustu nových přátel. Pan Andrew, 66 let, a pan John, 70 let, starší pánové ze Skotska se shodují na tom, že ve stáří je důležitá společnost, komunikace a kontakt s lidmi. Publikace také oslovila pana Lud'ka, 75 let, z České republiky, který se udržuje v dobré kondici zdravým stravováním, pohybem a svým velkým koníčkem fotografováním. Jak uvedl: „*Snažím se být aktivní, jak fyzicky, tak duševně.*“ V porovnání s výsledky námi oslovených respondentů můžeme konstatovat, že pro zdravé stárnutí je pro většinu seniorů důležitá fyzická aktivita a duševní pohoda zajištěna prostřednictvím sociálních vztahů, tedy kontaktu s lidmi z jejich okolí.

Diplomová práce, která byla zaměřena teoreticko-prakticky na problematiku životního stylu a zdravého stárnutí seniorů ve vybraných lokalitách může sloužit jako podklad k přednáškám a diskuzím se seniory v různých zařízeních. Základem tematické přednášky mohou být fakta o životním stylu a zdravém stárnutí a tématem k diskuzi mohou být náměty na zlepšení životního stylu a zdraví v průběhu stárnutí za využití různých metod, služeb, akcí, apod.

Cíle diplomové práce byly za využití vhodných metod naplněny, výsledky shrnuty do rozhovorů i kazuistik a porovnány v tabulce. Na základě výsledků z jiných prací jsme došli k závěru, že životní styl seniorů se do značné míry shoduje, ale existují i individuální

rozdíly. Teoretická fakta i výsledky práce, jak už jsme uvedli, mohou být využity v případě jakékoliv spolupráce a aktivizace seniorů nejenom v zařízení sociální péče.

ZÁVĚR

Staří je nevyhnutelnou etapou života každého z nás. Již od narození začínáme stárnout. S přibývajícím věkem se mění nejenom naše potřeby, ale také zájmy, způsoby trávení volného času apod. Obecně můžeme říct, že se mění náš životní styl neboli způsob života.

Diplomová práce, která se věnuje životnímu stylu seniorů se zaměřením na zdravé stárnutí dokládá odpovědi týkající se životního stylu 14 oslovených seniorů žijících v přirozeném prostředí a zařízení ústavní péče. Šetření se zúčastnilo celkem 14 seniorů, 9 žen (64,3 %) a 5 mužů (35,7 %) ve věku 59 až 86 let z Olomouckého kraje. K získání veškerých výsledků byla použita metoda rozhovoru a vlastního pozorování. Rozhovor, který obsahoval 10 otevřených otázek se týkal nejenom charakteristiky oslovených seniorů, ale také životního stylu a zdravého stárnutí. Diplomová práce byla zaměřena na zdravé stárnutí, které můžeme vysvětlit jako využití všech příležitostí k fyzickému, sociálnímu a duševnímu zdraví, které vede ke kvalitnímu a nezávislému životu.

Výsledky, které byly zpracovány pomocí programu Word a analyzovány pomocí textového editoru a za využití tabulek shrnují životní styl a zdravé stárnutí oslovených seniorů v oblastech zájmů, trávení volného času, styku s rodinou, zásad zdravého stárnutí, receptu na zdravé stárnutí a využívání sociálních služeb v místě pobytu. Ze získaných výsledků týkajících se zájmů seniorů žijících v přirozeném prostředí a v zařízení sociální péče lze říct, že senioři žijící v přirozeném prostředí mají zájmy více individuální než senioři žijící v ústavní péči. Z výjimečných odpovědí lze uvést například zájmy paní Zdeny, 72 let, která uvedla mezi své zájmy práci na zahradě a návštěvy kostela, dále mezi neobvyklé zájmy můžeme zařadit zájem paní Drahy, 59 let, která se ráda věnuje nakupování obnošeného oblečení v second handech. Pan Stanislav, 65 let, pro změnu uvedl, že jeho velkým zájmem je jeho současná partnerka, pobyt v přírodě a práce kolem domku. Společným zájmem 3 seniorů, kteří žijí ve svém přirozeném prostředí je například sledování televize. Zájmy, které uvedli senioři ze zařízení ústavní péče se shodují více. Mezi jejich nejběžnější zájmy a činnosti patří luštění křížovek, sudoku, či osmismerek, dále sledování televize, procházky, výlety, četba, společenské hry, hudba a karty. Pouze paní Ivana, 73 let, uvedla, že mezi její zájmy patří práce na zahrádce a práce na počítači, což je v jejich letech velmi obdivuhodné. Volný čas oslovených seniorů tráví převážně uvedenými aktivitami. Pan Jan, 73 let, a Pan Pavel, 80 let, k tomu rádi rybaří a pan Pavel

navštěvuje fotbalové zápasy. Kontakt s rodinou a s kamarády až na pana Jana, 73 let, který se s rodinou nevidá udržují všichni oslovení senioři podle času a možností jejich rodiny.

Zásady zdravého stárnutí, na které byla práce zaměřena, lze také považovat za individuálnější u seniorů žijících v přirozeném prostředí. 4 oslovení senioři uvedli kontakt s lidmi, dva zdravou výživu a pravidelné stravování, stejný počet ještě uvedl procházky a pohyb a u zbylých seniorů se našli odpovědi opět spíše individuální. Vyskytovaly se odpovědi například partnerka u pana Stanislava, 65 let, zábava u paní Zdeny, 59 let a další vzdělávání ve španělském jazyce u paní Drahy, 59 let. Z odpovědí seniorů žijících v zařízení ústavní péče převažovala odpověď zdravé a pravidelné stravování kontakt s lidmi, pohyb, procházky a lékařský dohled.

Ze zmíněných receptů na zdravé stárnutí byla obsahově nejbohatší odpověď paní Ivany, 73 let, která uvedla, že jejím receptem na spokojený život je: *„Zachovat si optimismus, i když je to v dnešní době velmi těžké, pomáhat spolubydlícím, kteří nejsou tak pohybliví jako já. Šťěstí babiček je ve štěstí potomků. Spokojenost v jejich rodinách je předpokladem zdravého stárnutí a důstojného dožití naší generace.“*

Ze všech získaných výsledků můžeme shrnout, že námi oslovení senioři se snaží dodržovat některé ze zásad zdravého stárnutí a i na stáří si volný čas vyplňují aktivitami, které je baví a dělají jim radost.

- Po stránce fyzické senioři se senioři udržují v kondici pohybem, procházkami, výlety, prací na zahradě apod.
- Po stránce duševní jim život zpříjemňuje například sledování televize, návštěvy divadla, kontakt s kamarády, partnerka, společenské hry apod.
- Po stránce sociální je pro seniory důležitý kontakt s rodinou a nejbližším kamarády.

Z uvedených výsledků lze konstatovat, že námi oslovení senioři žijí aktivně.

V diplomové práci byly naplněny všechny cíle práce. Součástí výsledků je doslovná transkripce všech rozhovorů, vlastní pozorování a zpracování krátké kazuistiky, které naznačují shodné i rozdílné prvky. V odpovědích oslovených seniorů jsou patrné rozdíly v jejich délce a obsahu. Tuto skutečnost si vysvětlují tím, že senioři žijící v přirozeném prostředí měli k tazateli více důvěry, jelikož je to osoba z jejich okolí. Oproti tomu senioři z ústavního zařízení tazatele viděli poprvé, což v nich mohlo vyvolat nedůvěru a chybou mohlo být také špatné navození atmosféry, které by vedly k rozsáhlejším odpovědím.

Diplomová práce mě přesto velmi obohatila. Nejenom při zpracování teoretické části, ale i praktické. Navodit vhodnou atmosféru k rozhovoru se seniory nebylo mnohdy jednoduché. Každý ze seniorů je odlišná osobnost. I přes to, to byla pro mě velká zkušenost, která je pro mě také rozhodující pro volbu budoucího zaměstnání.

SOUHRN

Diplomová práce na téma Životní styl seniorů ve vybraných lokalitách se zaměřením na zdravé stárnutí byla zaměřena teoreticky i prakticky. Teoretická část práce byla věnována všeobecným faktům procesu stárnutí, potřebám a změnám ve stáří, životnímu stylu seniorů, zásadám zdravého stárnutí, ale také aktivizaci seniorů a zmíněny byly také různé formy péče o seniory.

Praktická část diplomové práce byla zpracována na základě využití dvou kvalitativních metod, rozhovoru a vlastního pozorování. Rozhovor, který obsahuje 10 otevřených otázek byl položen osloveným seniorům v přirozeném prostředí a v zařízení ústavní péče, v Penzionu pro důchodce v Lošticích. Otázky rozhovoru jsou koncipovány tak, aby byly naplněny dílčí úkoly práce. Jsou zaměřeny nejenom na charakteristiku oslovených seniorů, ale zejména na zmapování jejich životního stylu, popisu zásad zdravého stárnutí a také na zjištění hlavního motivu, „receptu“ na zdravé stárnutí.

Výsledky z rozhovorů byly pomocí doslovné transkripce s menšími úpravami do spisovné podoby zpracovány pomocí programu Word, analyzovány pomocí textového editoru a zaznamenány do přehledné tabulky s komentářem. Tabulka výsledků byla rozčleněna do jednotlivých oblastí, které souhrnně ukazují na životní styl seniorů. Z výsledků jsou patrné shody i rozdíly mezi seniory žijícími v přirozeném prostředí a v zařízení ústavní péče.

Informace o problematice životního stylu seniorů a zdravého stárnutí seniorů mohou být námětem pro budoucí přednášky a diskuze mezi seniory v zařízeních sociální péče a mohou být pro ně inspirací pro zlepšení dosavadního způsobu života i jejich zdraví.

SUMMARY

Thesis on Lifestyle seniors at selected locations, with a focus on healthy aging is focused theoretically and practically. The theoretical part of the work was given to the general facts of the aging process, needs and changes in age, lifestyle, seniors, the principles of healthy aging, but also activation of of seniors and discussed were also different forms of care for the elderly..

The practical part of the thesis was prepared on the basis of the use of two qualitative methods, interview and personal observations . The interview, which includes 10 open-ended questions were asked by the addressed seniors in their natural environment and in institutional care, pensions for retirees in Loštice. Interview questions are designed so as to fulfill the subtasks work. They focus not only on the characteristics of surveyed seniors, but especially on the mapping of their lifestyle, a description of the principles of healthy aging and to identify the main theme, " recipe " for healthy aging.

The results of the interviews have been using verbatim transcription with minor modifications to the standard form processed using Word, analyzed using a text editor, and recorded in tabular form with commentary. Table of results was divided into various areas, which collectively show the lifestyle of seniors. The results are apparent consensus and differences among seniors living in their natural environment and in institutional care.

Information about of issues lifestyle seniors and healthy aging seniors may be a topic for future lectures and discussions among the elderly in social care and can be an inspiration for them to improve the current way of life and their health.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006. Dostupné také z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf
2. DIENSTBIER, Z. 2009. *Průvodce stárnutím, aneb, jak ho oddálit*. 2. vyd. Praha: Radix. 184 s. ISBN 978-80-86031-88-0.
3. DIENSTBIER, Z., Z. PROCHÁZKOVÁ. 2011. *Ó, sladké stáří*. Praha: Radix. 176 s. ISBN 978-80-87573-00-6.
4. DUFFKOVÁ, J., L. URBAN, J. DUBSKÝ. 2008. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Aleš Čeněk, s.r.o. 237 s. ISBN 978-80-7380-123-6.
5. DVOŘÁČKOVÁ, D. 2012. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
6. GOLKOVÁ, M. 2010. *Anti-aging. Jak si zachovat zdraví a krásu*. Praha: Grada Publishing. 136 s. ISBN 978-80-247-2106-4.
7. HAŠKOVCOVÁ, H. 2012. *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi*. Praha: Galén. 194 s. ISBN 978-80-7262-900-8.
8. HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. 408 s. ISBN 7367-040-2.
9. HOLFORD, P., J. BURNE. 2013. *Tajemství zdravého stárnutí*. Praha: Alternativa. 417 s. ISBN 978-80-86936-38-3.
10. HROZENSKÁ, M., D. DVOŘÁČKOVÁ. 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing. 192 s. ISBN 978-80-247-4139-0.
11. CHRÁSKA, M. 2007. *Metody pedagogického výzkumu, základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
12. CHÝLKOVÁ, L. 2011. *Životní styl seniorů: diplomová práce*. Olomouc: Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury. 44 s. 10 l. příl. Vedoucí diplomové práce Jaroslav Čihovský.
13. JEŘÁBEK, H. a kol. 2013. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). 199 s. ISBN 978-80-7419-114-5.
14. KELNAROVÁ, J. 2009. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty 1.ročník*. Praha: Grada Publishing. 244 s. ISBN 978-80-247-2830-8.

15. KLEVETOVÁ, D., I. DLABALOVÁ. 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing. 208 s. ISBN 987-80-247-2169.
16. KLIMEŠOVÁ, V. 2012. *Volnočasové aktivity seniorů: diplomová práce*. Brno: Univerzita Masarykova, Lékařská fakulta. 123 s., 12 l. příl. Vedoucí diplomové práce Petra Juřeníková.
17. KREJČÍ, M. et al. 2010. *Adequate movement regime and bio-psycho-social determinant of active life style*. České Budějovice: University of South Bohemia. 191 s. ISBN 978-80-7394-239-7.
18. KŘIVOHLAVÝ, J. 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada Publishing. 144 s. ISBN 978-80-247-3604-4.
19. MALÍKOVÁ, E. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing. 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
20. MLÝNKOVÁ, J. 2011. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing. 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
21. MACHOVÁ, J. 2008. *Biologie člověka pro učitele*. Praha: Karolinum. 269 s. ISBN 978-80-7184-867-7.
22. MACHOVÁ, J., D. KUBÁTOVÁ. a kol. 2009. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing. 296 s. ISBN 978-80-247-2715-8.
23. MLÝNKOVÁ, J. 2010. *Pečovatelsví 2.díl*. Praha: Grada Publishing. 324 s. ISBN 978-80-247-3185-8.
24. MARTINÍK K. a kol. 2007. *Výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu*. Hradec Králové: Gaudeamus. 97 s. ISBN 978-80-7041-141-4.
25. MUHLPACHR, P., M. BARGEL. 2011. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. Brno: Institut mezioborových studií. 146 s. ISBN 978-80-87182-21-5.
26. NITSCHOVÁ, D. 2012. *Zdravý životní styl seniorů a možnosti jeho ovlivňování: bakalářská práce*. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, Podnikohospodářská fakulta. 54 s., 3 l. příl. Vedoucí bakalářské práce Miroslav Karlíček.
27. ONDRUŠOVÁ, J. 2011. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum. 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2.
28. Penzion pro důchodce Loštice [online]. 2014 [cit. 2014-03-10]. Dostupné z: http://www.ppd-lostice.cz/cms_dokumenty/ppd_lostice_informacni_letak.pdf
29. Penzion pro důchodce Loštice [online]. 2014 [cit. 2014-03-10]. Dostupné z: <http://www.ppd-lostice.cz/rubriky/poskytujeme/aktivity-a-zazemi-pro-uzivatele/>

30. Penzion pro důchodce Loštice [online]. 2014 [cit. 2014-03-10]. Dostupné z: <http://www.ppd-lostice.cz/rubriky/fotogalerie/fotografie-penzionu-pro- Duchodce-lostice/>
31. Penzion pro důchodce Loštice [online]. 2014 [cit. 2014-04-12]. Dostupné z: http://www.ppd-lostice.cz/cms_dokumenty/plakat.pdf
32. RHEINWALDOVÁ, E. 1999. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada publishing. 88 s. ISBN 80-7169-828-8.
33. SAK, P., K. KOLESÁROVÁ. 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing. 232 s. ISBN 978-80-247-3850-5.
34. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ J. a kol. 2008. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 175 s. ISBN 978-80-244-2141-4.
35. ŠRAMO, J. 2012. *Příprava na stáří*. Praha: Občanské sdružení Melius. 191 s. ISBN 978-80-87638-00-2.
36. ŠTILEC, M. 2004. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál. 135 s. ISBN 80-7178-920-8.
37. TOŠNEROVÁ, T. 2009. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press. 239 s. ISBN 987-80-251-2104-7.
38. VENGLÁŘOVÁ, M. 2007. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada Publishing. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
39. WEHNER, L., Y. SCHWINGHAMMER. 2013. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Praha: Grada Publishing. 144 s. ISBN 978-40-247-4423-0.
40. WEIL, A. 2007. *Zdravé stárnutí: celoživotní průvodce pro vaši tělesnou a duševní pohodu*. Praha: PRAGMA. 280 s. ISBN 978-80-7349-030-0.
41. WEISS, D. 2009. *Aging identities: The ambivalence of age group and generation belonging*. Erlangen. Dissertation. Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.
42. WILKINSON, R., M. MARMOT. 2003. *Social determinants of health: The solid facts*. 2. vyd. Denmark: World Health Organisation Library. 31 s. ISBN 92-890-1371-0.
43. 2006. *Zdraví pro třetí věk*. Čestlice: Rebo. 270 s. ISBN 80-7234-536-2.
44. 2008. *Zdravé stárnutí: výzva Evropě: stručná verze*. Praha: Státní zdravotní ústav. 34 s. ISBN 978-80-7071-302-0.

SEZNAM ZKRATEK

A. H. Maslow	Abraham Harold Maslow
apod.	a podobně
km	kilometr
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
např.	například
WHO	World Health Organisation (Světová zdravotnická organizace)

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1. Rozhovor pro seniory na téma životní styl se zaměřením na zdravé stárnutí

Příloha 2. Informační plakát Penzionu pro důchodce, Loštice

PŘÍLOHA 1

Příloha 1. Rozhovor pro seniory na téma životní styl se zaměřením na zdravé stárnutí

1. Jaký je Váš věk, rodinný stav, bydliště, vzdělání?
2. Kolik máte dětí, vnoučat? Stýkáte se s nimi?
3. Jaký jste prožil(a) život? Kde jste vyrůstal(a)? Kolik máte sourozenců?
4. Jaké bylo Vaše zaměstnání? V kolika letech jste odešla do důchodu? Co pro Vás znamenal odchod do důchodu?
5. Jaké jsou Vaše zájmy? (četba, TV, hudba, společenské hry, procházky, křížovky, výlety, kino, divadlo, rekreace, apod.)
6. Jak nejčastěji trávíte volný čas?
7. Stýkáte se s rodinou, kamarády? Jak často?
8. Využíváte nějaké služby/akce ve Vašem městě, zařízení? Jaké? Proč?
9. Dnes se také hodně hovoří o zásadách zdravého stárnutí, mezi které patří například zdravá výživa, pravidelné stravování, fyzická aktivita, pohyb, sport, preventivní zdravotní prohlídky, eliminace alkoholu a tabáku, kontakt s lidmi, další vzdělávání a jiné intervence. Dodržujete některé z těchto zásad?
10. Jaký je Váš „recept“ na zdravé stárnutí?

PŘÍLOHA 2

Příloha 2. Informační plakát Penzionu pro důchodce, Loštice



1983 | 30 LET | 2013

zřizovatelem
Olomoucký kraj



**Penzion
pro důchodce
Loštice**, příspěvková organizace

**Sociální služba
chráněné bydlení**

slouží mužům a ženám od 45 let a výše věku se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního omezení nosného a pohybového aparátu se zachováním částečné mobility a chronickým onemocněním, kteří jsou schopni částečně sebeobsluhy a díky své momentální nepříznivé sociální situaci potřebují podporu sociální služby „chráněné bydlení“.

**Podpora pro váš
spokojený život**

Jsme službou pro ty, kteří potřebují podporu a pomoc někoho dalšího, aby žili svůj život v našem zařízení podobně, jak ho žijí lidé mimo sociální službu s plnou důstojností a bez omezení svých práv.



Přijďte se podívat

Penzion pro důchodce Loštice
Hradská 113/5, 789 83 Loštice

Kontakt sociální pracovnice
tel. 583 445 120 • mobil 604 801 656
více informací www.ppd-lostice.cz



(<http://www.ppd-lostice.cz>)

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Petra Macháčková
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	PhDr. Mgr. Jitka Tomanová, Ph.D
Rok obhajoby:	2014

Název práce:	Životní styl seniorů ve vybraných lokalitách se zaměřením na zdravé stárnutí
Název v angličtině:	Lifestyle seniors at selected locations, with a focus on healthy aging
Anotace práce:	Diplomová práce se zaměřuje na obecné teoretické poznatky procesu stárnutí a stáří. Vymezuje specifické potřeby ve stáří, změny, které stárnutí doprovází, životní styl seniorů a zásady zdravého stárnutí. Je zde také kapitola, která charakterizuje možnosti aktivizace seniorů a formy péče, kterou mohou senioři využít. Praktická část diplomové práce je kvalitativně zaměřena na základě využití metody rozhovoru a pozorování. Tyto metody byly aplikovány u 14 vybraných seniorů žijících v přirozeném prostředí a ústavním zařízení.
Klíčová slova:	Senior, stárnutí, stáří, změny ve stáří, potřeby ve stáří, životní styl, zdraví, zásady zdravého stárnutí
Anotace v angličtině:	This thesis focuses on general theoretical knowledge of the aging process and age. It defines the specific needs of elderly, the changes that accompany the aging, lifestyle seniors and principles of healthy aging. There is also a chapter that describes the possibility of activating the elderly and forms of care that seniors can use. The practical part is focused on qualitative methods based on the use of interviews and observation. These methods were applied in 14 selected seniors living in their natural environment and

	institutional facilities.
Klíčová slova v angličtině:	Senior, aging, age, changes in old age, the needs of the age, lifestyle, health, principles of healthy aging
Přílohy vázané v práci:	P 1. Rozhovor pro seniory na téma životní styl se zaměřením na zdravé stárnutí P 2. Informační plakát Penzionu pro důchodce, Loštice
Rozsah práce:	91 s.
Jazyk práce:	čeština