

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FAKULTA FILOZOFICKÁ
KATEDRA SOCIOLOGIE A ANDRAGOGIKY

STEREOTYPY A MÝTY O STÁŘÍ
OČIMA SENIORŮ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

AUTOR PRÁCE: Bc. Monika Illková

VEDOUCÍ PRÁCE: Doc. PhDr. Dana Sýkorová, Ph.D.

2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny i ostatní zdroje, které jsem při psaní použila, jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

V Olomouci dne

.....

Bc. Monika Illková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala především Doc. PhDr. Daně Sýkorové, Ph.D za odborné vedení, cenné připomínky a rady, které mi poskytla při vypracovávání této práce. Moje poděkování patří i všem informantům, kteří se zúčastnili výzkumného šetření. A v neposlední řadě děkuji také své rodině za jejich trpělivost a podporu během doby mého studia.

OBSAH

1. ÚVOD	6
<i>I. TEORETICKÁ ČÁST</i>	
2. DEMOGRAFICKÉ STÁRNUTÍ	7
2.1 DEMOGRAFICKÉ STÁRNUTÍ V ČR	8
2.2 DŮSLEDKY DEMOGRAFICKÉHO STÁRNUTÍ	11
2.3 SHRNU TÍ	12
3. TŘETÍ VĚK V POHLEDU DNEŠNÍ DOBY	14
3.1 HRANICE STÁŘÍ	14
3.2 CHARAKTERISTIKY SENIORŮ	17
3.3 PERCEPCE STÁŘÍ VE SPOLEČNOSTI	19
3.4 SHRNU TÍ	20
4. STEREOTYPY A MÝTY O STÁŘÍ	22
4.1 PŘÍKLADY STEREOTYPŮ A MÝTŮ O STÁŘÍ	23
4.1.1 Nemocné stáří	24
4.1.2 Chudé stáří	27
4.1.3 Závislé stáří	30
4.1.4 Ošklivé stáří	32
4.1.5 Neužitečné stáří	32
4.1.6 Homogenní stáří	33
4.1.7 Dementní stáří	34
4.1.8 Osamělé stáří	35
4.1.9 Impotentní stáří	36
4.2 SHRNU TÍ	37
5. AGEISMUS	38
5.1 SPECIFIKA AGEISMU	38
5.2 AGEISMUS V PRAXI	39
5.3 SHRNU TÍ	41

II. EMPIRICKÁ ČÁST

6. METODOLOGIE VÝZKUMU	42
7. ZÁKLADNÍ ZJIŠTĚNÍ	49
8. INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	61
9. SHRNUÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	65
10. ZÁVĚR	67
ANOTACE.....	71
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURY	72
SEZNAM PŘÍLOH.....	75
PŘÍLOHY	76

1. ÚVOD

Populace České republiky stejně jako populace ostatních vyspělých států stárne. Demografické stárnutí způsobuje nárůst počtu a podílu seniorů v populaci, což je interpretováno většinou negativně. Prodlužuje se délka lidského života a etapa stáří tak v životě jedince získává větší význam. S rostoucím počtem seniorů vzrůstá i důležitost řešit jejich problémy. Jedním z nich je skutečnost, že ve společnosti je zakořeněno mnoho mylných představ o stáří a starých lidech. Na jejich základě se potom usuzuje o kvalitě člověka pouze v souvislosti s jeho chronologickým věkem. Stereotypy a mýty o stáří tak ve svých důsledcích způsobují, že jsou senioři ohroženi diskriminací na základě věku, ageismem.

Předmětem této diplomové práce jsou právě zmíněné stereotypy a mýty o stáří. Práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. Cílem teoretické části je objasnit problematiku stereotypů a mýtů o stáří. První kapitola se zabývá demografickým stárnutím. Pojem je nejprve vysvětlen, dále jsou zmíněny příčiny jeho vzniku, poté je nastíněno stárnutí české populace z pohledu včera, dnes a zítra a nakonec jsou uvedeny některé důsledky demografického stárnutí týkající se vzniku stereotypů a mýtů o stáří. Další kapitola se věnuje životní etapě stáří v pohledu dnešní doby. Zde se snažím určit hranici mezi dospělostí a stářím, dále hledám charakteristiky seniorů jako příslušníků nejstarší věkové kategorie a poté se zamýšlím nad vnímáním seniorů v dnešní době v kontextu stárnoucí populace. Největší pozornost je věnována kapitole o stereotypech a mýtech o stáří. Jejím obsahem je teoretické uchopení pojmů a především konkrétní příklady stereotypů a mýtů o stáří. Poslední kapitola se zabývá důsledkem existence stereotypů a mýtů o stáří, který představuje ageismus. Pojem je nejprve definován a poté jsou identifikovány oblasti jeho výskytu ve společenském životě.

Empirickou část této práce tvoří kvalitativní výzkum „Stereotypy a mýty o stáří očima seniorů“, jehož cílem je zjistit, jaké jsou názory seniorů na stereotypy a mýty o stáří, neboli pohlédnout na tuto problematiku jejich očima. Jednotlivé kapitoly této části obsahují popis metodologie výzkumu, základní zjištění výzkum, dále interpretaci získaných dat a nakonec shrnutí výsledků výzkumu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

Populace České republiky stejně jako populace ostatních vyspělých států stárne. Demografické stárnutí se stalo fenoménem současnosti a má dalekosáhlé dopady na většinu oblastí společenského života v dnešní době. Svými socioekonomickými důsledky se dotýká i tématu stereotypy a mýty o stáří. Proto se budu demografickým stárnutím zabývat hned na začátku této práce, abych mohla později následující témata zasadit do kontextu stárnoucí populace.

2. DEMOGRAFICKÉ STÁRNUTÍ

Demografické stárnutí způsobují změny v demografické reprodukci, které jsou nazývány jako demografická revoluce¹. Při demografické revoluci dochází ke změnám v úrovních porodnosti a úmrtnosti. Do jejího nástupu můžeme mluvit o tzv. přirozeném reprodukčním chování². Převratné změny způsobil zejména pokrok ve vědě a s ním spojené zkvalitnění lékařské péče, zlepšení hygienických podmínek a růst životní úrovně, což vedlo ke zlepšení úmrtnostních podmínek. Ke snížení úrovně porodnosti přispělo především zavedení povinné školní docházky a s ním spojená změna ekonomického významu dětí pro rodinu, které již neznamenal jistotu zabezpečení rodičů ve stáří a pracovní sílu v rodinném hospodářství, ale hlavně ekonomickou zátěž. Další fází vývoje byl tzv. druhý demografický přechod³, k

¹ „Nástup demografické revoluce byl zaznamenán již koncem 18. století ve Francii a vzápětí v Anglii a postupně se šířila do celého světa. Demografická revoluce proběhla v rozvinutých zemích zhruba v období 1850 – 1950 a trvala tedy přibližně 100 let. V rozvojových zemích dochází k demografické revoluci po 2. sv. válce (resp. teprve po roce 1960) a její ukončení se předpokládá v prvních dvou desetiletích 21. století“ (*Kalibová 2005: 42*).

² To znamená především neregulovanou plodnost, jež vede k vysoké míře porodnosti, která je ovšem doprovázena vysokou úrovní úmrtnosti, na které se podílely různé války, hladomory, smrtelné epidemie a špatné hygienické podmínky té doby.

³ „Druhý demografický přechod proběhl ve vyspělých zemích severní a západní Evropy zhruba v letech 1965-1985 a trval tedy přibližně 20 let. V ostatních evropských zemích se uvedené tendence začaly projevovat s určitým zpožděním, v bývalých socialistických zemích až od počátku 90. let“ (*Kalibová 2005: 43*).

němuž došlo díky proměně hodnotových orientací, tedy nárůstem individualismu, potřeby seberealizace a vzdělávání. Velkou roli zde sehrálo také masové rozšíření antikoncepce, které přispělo k nárůstu emancipace žen a jejich touze po nezávislosti a zrovnoprávnění pohlaví. To vedlo k odkládání založení rodiny na pozdější dobu, což mělo také za následek zvýšení věku matek v době prvního porodu, či úplnou bezdětnost. Výrazné snižování úrovně porodnosti spolu s trvalým zlepšením úrovně úmrtnosti způsobuje demografické stárnutí.

Demografické stárnutí je tedy proces, který je způsoben změnou úrovně porodnosti a úmrtnosti. Nízká úroveň porodnosti spolu s nízkou úrovní úmrtnosti má za následek, že se rodí málo dětí a zároveň se zvyšuje naděje dožití, tzv. střední délka života, takže se více lidí dožívá vysokého věku. Tyto skutečnosti se projevují především změnami v podílu tří hlavních složek věkové struktury obyvatelstva. Zvyšuje se relativní zastoupení seniorské složky, zatímco zastoupení složky dětské klesá, což má za následek, že populace stárne.

2.1 DEMOGRAFICKÉ STÁRNUTÍ V ČR

Demografický vývoj české populace včera, dnes a zítra charakterizují grafy na Obr. 1, do jejichž podoby se podepsaly události, které způsobily především výkyvy porodnosti v jednotlivých letech. Tyto výkyvy zapříčinily nepravidelnosti ve věkové struktuře obyvatelstva, které mají velký význam především ve vývoji demografického stárnutí. Hluboké zářezy⁴ do věkové struktury vytvořily především obě světové války a hospodářská krize ve 30. letech, naopak poválečná léta jsou obdobím vzestupu porodnosti, což je patrné na grafu z roku 1950. Na grafu z roku 2008 si můžeme všimnout natalitní vlny po druhé světové válce, kterou dnes tvoří populace především 50-ti až 60-ti letých. Dále je zde patrný mírný vzestup porodnosti z 60. let a především velká natalitní vlna ze 70. let, která byla způsobena vlivem vládních pronatalitních opatření a hlavně skutečností, že se v plodném věku nacházely právě početné ročníky žen narozených po druhé světové válce. V následujících letech porodnost postupně klesala a svého minima dosáhla v 90.

⁴ Pokles porodnosti se do podoby věkové struktury zaznamená jako zářez, zatímco nárůst porodnosti jako tzv. natalitní vlna.

letech i přes očekávaný baby-boom generací ze 70. let. (*Vývoj věkové struktury...2003*). Z grafu věkové skladby obyvatelstva v roce 2008 je ovšem patrné, že v několika posledních letech došlo ke změně trendu a porodnost začala opět mírně vzrůstat.

O b r á z e k 1 Grafy věkové skladby obyvatelstva v roce 1950, 2008 a 2050



Zdroj: www.czso.cz

„Populaci České republiky můžeme z demografického hlediska považovat za starou již kolem roku 1950, kdy podíl populace ve věku 60 let a starším přesáhl 12 % (a podíl 7 % obyvatel nad 65 let, kterým definují starou populaci experti OSN, jsme dosáhli již před rokem 1950, když v tomto roce jsme měli 9,3 % obyvatel ve věku nad 65 let)“ (*Vohralíková, Rabušic 2004: 8*). Padesátá až sedmdesátá léta znamenají prudké stárnutí populace ČR. Jak již bylo řečeno, v sedmdesátých letech dochází ke zvýšení porodnosti, které spolu se snižováním novorozenecké a kojenecké úmrtnosti přispívá ke stagnaci demografického stárnutí. V osmdesátých letech se navíc seniorského věku dožívají početně slabé generace narozené během první světové války a svůj vliv na zpomalení stárnutí má i zhoršující se úmrtnostní podmínky ve středním a vyšším věku života, důsledkem čehož se při sčítání obyvatelstva v roce 1980 naměřilo o 1,4 % podílu osob starších 60 let méně než v roce 1970. Ke zrychlení demografického stárnutí dochází opět až v devadesátých letech následkem prudkého poklesu porodnosti. V roce 2001 dosahuje podíl seniorů ve věku nad 60 let opět stejné úrovně jako v roce 1970 (*c.d.: 8-9*).

Vývoj demografického stárnutí byl doposud charakteristický rychlým snižováním podílu dětské složky a pozvolným zvyšováním podílu osob v seniorském

věku. V období od roku 1991 - 2008 se snížil podíl osob ve věku do 15 let o 6,5 %, zatímco podíl osob starších 65 let vzrostl ve stejném období pouze o 2,2 %⁵. Z toho plyne, že se dosud jednalo o stárnutí v základně věkové pyramidy⁶. V následujících letech však mají seniorského věku dosáhnout generace silných poválečných ročníků, které způsobí zintenzivnění demografického stárnutí a česká populace začne stárnout na vrcholu věkové pyramidy. Do budoucna se předpokládá, že tyto silné ročníky nezpůsobí jen růst počtu a podílu seniorské složky, ale zároveň i úbytek obyvatelstva v produktivním věku, což bude vývojově novou fází v procesu demografického stárnutí. Další vlna úbytku početní velikosti v této věkové skupině nastane zhruba po roce 2035, kdy hranici 64 let budou překračovat početně silné generace narozených v sedmdesátých letech. K významným změnám dojde také u nejstarších věkových skupin, jelikož se očekává nárůst počtu a podílu lidí starších 85 let. V polovině 21. století se předpokládá, že každému dvacátému obyvateli bude 85 nebo více let. V roce 2050 by podle střední varianty měl předpokládaný podíl dětské složky tvořit pouhých 12,4% a podíl složky seniorské dokonce 31,3 % z celkové populace. Podle očekávaného vývoje by se tedy podíl seniorské složky za uvedené období měl více jak zdvojnásobit a počet seniorů v ČR by měl dosáhnout téměř tři milionů obyvatel. (*Populační prognóza... 2004*).

Očekávané změny věkové struktury české populace nejsou příliš optimistické. Dnes je však obtížné odhadnout, zda populační vývoj bude mířit směrem, který naznačuje zmíněná prognóza či ne. Jisté je, že „přesnost populačních projekcí se s posupujícím časovým horizontem snižuje, zvláště v případě, že se projekce týká období delšího než jedné generace (25 – 30 let), kdy projektujeme narozené děti dosud nenarozeným matkám“ (*Mašková 2006: 28*). Dále je důležité uvědomit si, že demografické stárnutí má na rozdíl od stárnutí individuálního jednu obrovskou výhodu, a sice fakt, že za předpokladu zvýšení proporcí mladých věkových skupin,

⁵ Jedná se o vlastní výpočty z www.czso.cz

⁶ Demografické stárnutí má dvě formy. Nárůst podílu starých lidí v populaci je způsoben buď vlivem klesající porodnosti a tedy zpomalením růstu počtu mladších věkových kategorií, což se nazývá stárnutí v základně věkové pyramidy (relativní stárnutí), nebo vlivem poklesu úmrtnosti (především ve starším věku) a tedy zrychlením nárůstu počtu starších věkových kategorií, což se nazývá stárnutí ve vrcholu věkové pyramidy (absolutní stárnutí). „Obě tyto formy se neobjevují v historickém vývoji jednotlivých populací současně a mají i rozdílné socioekonomické důsledky“ (*Mašková 2006: 12*).

může stárnoucí populace omládnout (*Rabušic 1995: 12*). Můžeme tedy doufat v obrat situace díky nějakému příštímú baby-boomu či přírůstku mladé generace vlivem migrace? To vše ještě ukáže čas.

2.2 DŮSLEDKY DEMOGRAFICKÉHO STÁRNUTÍ

Demografické stárnutí je v posledních letech spojováno především se slovy, jako je „krize“ a „problémy“. O nárůstu počtu a podílu starých lidí v populaci se mluví v souvislosti se socioekonomickými dopady na společnost. Změny ve věkové struktuře, které byly popsány v předchozích kapitolách, znamenají z ekonomického hlediska zátěž především pro sféru prosperity státu a nákladů na sociální a zdravotní zabezpečení seniorů. V kontextu stárnutí jsou tedy nejvíce diskutovanými tématy vysoké náklady na financování starobních důchodů a zdravotní péče o seniory a potřeba důchodové reformy.

Přibývající relativní i absolutní počty osob v důchodovém věku s sebou nevyhnutelně nesou i vzrůst počtu vyplácených důchodových dávek. Dalším faktem je, že neroste pouze počet lidí odkázaných na důchodové dávky, ale díky prodlužující se střední délce života, se zvyšuje i průměrná doba pobírání důchodu, což vede k dalšímu nárůstu celkových nákladů na důchody. Dnešní systém sociálního zabezpečení je založen na průběžných platbách, kdy nynější ekonomicky aktivní, v rámci sociální solidarity, financují dnešní důchodce a věří, že příští ekonomicky aktivní generace zase bude financovat je. Tento systém může fungovat, pouze pokud podíly ekonomicky aktivní populace jsou vzhledem k podílům populace postproduktivní ve výrazné převaze (*Rabušic 1995: 101*). Jak bylo ovšem naznačeno, předpokládá se, že česká populace již tyto podmínky v nejbližší době splňovat nebude. Stát proto tuto situaci řeší zvýšením věku pro odchod do důchodu. To se ovšem z dlouhodobého hlediska jeví jako řešení pouze dočasné, jelikož klesající porodnost způsobuje úbytek počtu a podílu dětí a tedy i snížení budoucího objemu skupiny osob v produktivním věku, kteří by měli přispívat do systému a zabezpečit tak financování důchodových dávek seniorům, kteří již v tomto systému svůj úkol splnili.

Tyto znepokojující skutečnosti, podporující obavy z budoucnosti se odráží na společenském klimatu a postojích společnosti k seniorům. Demografické stárnutí

tedy nepřináší jen ekonomické důsledky, ale také sociální, které se odráží v mnoha oblastech společenského života. Faktem je, že klesá mezigenerační solidarita, roste napětí mezi generacemi, krizi zažívá i postavení a role seniorů ve společnosti, senioři jsou vnímáni spíše jako ekonomická zátěž, překážka ve vývoji, jsou jim připisovány vlastnosti jako neužiteční, společnosti neprospěšní, nevýkonní, nepřizpůsobiví změnám apod. To vše způsobuje živnou půdu pro šíření stereotypů a mýtů o stáří, které přispělo i ke vzniku nové formy diskriminace na základě věku.

Alarmující je také zjištění, že obyvatelé ČR nejsou dostatečně informováni o průběhu a současném stavu demografického stárnutí u nás, což můžeme usoudit z výsledků výzkumu Vidovičové a Rabušice z roku 2003. V něm měli dotázaní odhadnout podíl osob starších 65 let v české populaci. Skutečnému číslu, tj. 14 % bylo blízko pouhých 10 % respondentů. Nejčastější odhad podílu osob 65+ činil 30 % a téměř čtvrtina dotázaných se domnívala, že v ČR žije více než 40 % seniorů (Vidovičová, Rabušic 2003: 13). Skutečnost, že lidé výrazně nadhodnocují podíl seniorů v populaci, může být zapříčiněna vlivem médií, která šířením obav z budoucí prosperity státu vzhledem ke stárnutí populace, prorokováním katastrofických důsledků na ekonomiku, zveličováním závažnosti růstu seniorské složky atd. šíří tzv. demografickou panikou (Vidovičová 2008: 27).

2.3 SHRNUTÍ

Proces demografického stárnutí je způsoben změnami v reprodukčním chování populace a zlepšením úmrtnostních podmínek. Důsledkem je snížení úrovně porodnosti a úmrtnosti, čili skutečnost, že se rodí méně dětí a více lidí se dožívá vyššího věku, následkem čehož se mění věková struktura populace. Změna v zastoupení jednotlivých věkových složek v populaci, především nárůst složky seniorské na úkor dětské složky způsobuje stárnutí populace. Demografické stárnutí způsobuje závažné důsledky v mnoha oblastech lidského života. Nárůst počtu a podílu seniorské složky s sebou přináší řadu problémů v oblasti ekonomické i sociální. Řeší se především otázky jejich sociálního a zdravotního zabezpečení a jeho náklady. Zvláště citlivé je téma udržitelnosti současného systému financování důchodových dávek, které funguje na principu mezigenerační solidarity, jenž je s ohledem na stávající společenské klima značně ohrožen. Ve společnosti tak kvůli

demografickému stárnutí a jeho důsledkům vzniká mezigenerační napětí. Situaci nezlepšuje ani fakt, že média zveličují výsledky prognóz budoucího demografického vývoje, používají poutavé titulky s katastrofickými scénáři o budoucím vývoji a jeho dopadech na společnost. V rukou masových sdělovacích prostředků se tak nejen data o očekávaném vývoji stávají zbraní, která v touze po „senzaci“ způsobují demografickou paniku ve společnosti. Dnešní společnost se tak v důsledku stárnutí demografického „obrací zády“ ke stárnutí individuálnímu. Současná společnost se jeví jako prostředí nepřátelské vůči seniorům, představuje tak vhodné klima pro rozvoj stereotypů a mýtů o stáří.

Ač se vzhledem k uvedeným skutečnostem demografické stárnutí jeví jako závažný problém, zřejmě by se hodně změnilo, kdyby se k němu přistupovalo poněkud jiným způsobem. Podle Rabušice je populační stárnutí výsledkem racionalizace přístupu lidí k základním otázkám života. Lidé omezují počty potomků, jelikož je chtějí kvalitně vychovat a to mohou, až ukončí přípravu na své povolání, budou mít trvalý příjem ze zaměstnání a vytvoří dostatečné zázemí pro výchovu svých dětí. Toto odkládání početí na vhodnější dobu vede ve svých důsledcích k poklesu porodnosti. Vysoké počty lidí dožívajících se stále vyššího věku sekundárně podporují stárnutí populace, avšak zdravý životní styl spolu s rozvojem vědy a medicíny přece nemůže být považován za problém. Ve snižování úrovně porodnosti a úmrtnosti můžeme vidět racionální a záměrné jednání jedinců a demografické stárnutí není neočekávaným důsledkem těchto změn (*Rabušic 2002*). Autorův přístup vede k zamyšlení se nad změnou úhlu pohledu na demografické stárnutí. Proč tedy ke stárnutí populace přistupovat jako k hrozbě, když se ve své podstatě jedná o logický krok v dalším vývoji lidstva? Demografické stárnutí představuje nevyhnutelný důsledek demografického vývoje všech vyspělých zemí. Mělo by se na něj tedy nahlížet spíše jako na největší sociální výzvu 21. století.

3. TŘETÍ VĚK V POHLEDU DNEŠNÍ DOBY

Tato kapitola, na rozdíl od té předchozí, která se věnovala stárnutí demografickému, se bude zabývat stárnutím individuálním. Jak již bylo naznačeno, tato témata spolu souvisí. „Demografické, tj. strukturální stárnutí vytváří svými sociálními důsledky významný kontext stárnutí individuálního“ (Sýkorová 2007: 40). Jak se stárnutí populace podepsalo na percepci stáří a starých lidí, bude obsahem následujících kapitol.

3.1 HRANICE STÁŘÍ

Stáří je poslední etapa lidského života, které se někdy nazývá třetí věk. Stárnutí je přirozený proces, který je započat již narozením každého jedince. Psychická i fyzická stránka člověka prochází neustálými změnami. Ale jak poznat onu hranici, kdy člověk překročil rozhraní mezi dospělostí a stářím a může být označen za seniora?

Určit hranici stáří je velice těžké, jelikož každý člověk je individuální bytost. Nejčastěji používané měřítko je věk člověka. Ale lze vůbec určit hranici stáří na základě věku? Věk se v mnoha případech ukazuje jako nespolehlivý ukazatel stáří, protože u každého člověka je rychlost procesu stárnutí jiná, záleží také na vlastním pocitu, jak nás ve skutečnosti vnímá naše okolí apod.

Když se řekne věk, každý si pod tímto pojmem může představit něco jiného. Může mít na mysli věk chronologický, tj. kalendářní, který představuje počet roků, které uplynuly od narození konkrétního člověka. Nebo se může jednat o biologický věk, jinak řečeno somatický, který značí fyzický (zdravotní) stav organismu člověka s ohledem na projevy stárnutí. Rozlišujeme i věk psychický, který je odrazem psychického stavu člověka v porovnání s průměrným stavem člověka stejného chronologického věku. Dalším vyjádřením věku by mohl být věk sociální, který představuje společností očekávané chování přiměřené určitému chronologickému věku jedince, tzv. hraní rolí a „tedy to, čemu se běžně říká „chovat se rozumně“ (Stuart – Hamilton 1999: 283). Podle některých názorů bychom se ale při posuzování člověka měli řídit tzv. věkem funkčním. „Funkční věk odpovídá skutečnému funkčnímu potenciálu člověka (věk skutečný). Nemusí být totožný

s věkem kalendářním, všichni lékaři znají „mladé strace“ a „staré mladíky“. Funkční věk má charakteristiky biologické (biologický věk), psychologické a sociální“ (Pacovský 1990: 16). Zní to jako vhodné řešení při problematice určování hranice stáří, ovšem určit funkční věk člověka v praxi není tak jednoduché, uznává Pacovský. Prozatím neexistuje jednotný názor na vhodné objektivní metody jeho měření.

V praxi se pro určení hranice stáří nejčastěji užívá chronologický věk. Konkrétně se za mezník stáří považuje věk, který znamená nárok na odchod do důchodu. „Současná společnost považuje za starého toho jedince, kterému vzhledem ke kalendářnímu věku vznikl nárok na starobní důchod. A protože každý starobní důchodce je pokládán za starého člověka, většina lidí považuje odchod do důchodu za počátek stáří“ (Haškovcová 1989: 21-22). Jak jsme si ale řekli, chronologický věk neudává vždy skutečný věk člověka, je třeba se dívat z více úhlů pohledu. V opozici proto stojí názor, který vyjadřuje myšlenku, že „stáří nelze ztotožňovat se zákonným nárokem na starobní důchod. Ten je jednak rozdílný pro muže a ženy v jednotlivých státech (což znemožňuje srovnávání), jednak nelze zapomínat, že „důchodci ze zákona“ mohou mít před sebou třeba ještě třetinu života. Pojem produkční věk a poprodukční věk (věk důchodový) je vhodný pouze pro ekonomickou klasifikaci a pro potřeby plánování pracovních sil“ (Pacovský 1990: 16).

Jaký je názor české společnosti ohledně určení hranice stáří můžeme zjistit z výsledků výzkumů veřejného mínění. Podle výzkumu z roku 2001 patří k nejdůležitějším faktorům, které určují, že vnímáme člověka jako starého na prvním místě fyzický stav, dále věk a poté ztráta duševní svěžesti, na dalších místech se v tomto pořadí umístila: ztráta autonomie, potíže přizpůsobit se změnám, odchod do důchodu, potíže s řešením problémů, narození vnoučete. „Toto pořadí důvodů poměrně spolehlivě naznačuje: v Česku je starý především ten, kdo jako starý vypadá a kdo není v dobrém zdravotním stavu“ (Vidovičová, Rabušic 2003: 11). O šest let později, v roce 2007 se na charakteristiky starého člověka zeptala znovu Vidovičová ve svém dalším výzkumu a zjistila, že mezi nejdůležitější faktory determinující vnímání stáří patří především špatné zdraví, neschopnost se o sebe postarat a věk, další místa obsadila: skutečnost, až ho tak začnou vidět ostatní, pobírání důchodu, potíže přizpůsobit se změnám aj. (Vidovičová 2008: 104). Při porovnání výsledků výzkumů se od sebe zjištění příliš neliší (až na mírný vzrůst významu osobní

autonomie) a za nejdůležitější faktory určující vnímání člověka jako starého je považován zdravotní stav a chronologický věk člověka. Zajímavé je, že odchod do důchodu nepovažovali respondenti v obou případech za příliš důležitý ukazatel hranice stáří, což zřejmě souvisí s faktem, že v dnešní době se věk pro nárok na odchod do důchodu v důsledku důchodové reformy stal proměnlivým ukazatelem. K podobným závěrům jako předchozí dva výzkumy dospěla i Sýkorová (2007), která ve své knize uvádí výpovědi seniorů o důvodech označení sebe samého jako „starého člověka“. V tomto ohledu je pro seniory důležitější jejich zdravotní stav než kalendářní věk - pokud jsou zdraví, jsou ještě mladí - dále dostatečná mobilita a fyzická soběstačnost, kterou téměř ztotožňují s osobní autonomií. Ve vztahu k pocitu mladosti má pro ně pravděpodobně větší význam duševní než fyzické zdraví, i když se může jednat i o obranný mechanismus sloužící k vyrovnání se se ztrátou fyzického zdraví. Někteří senioři také uvedli, že se být starými cítí jen někdy a jen v něčem, podle situace a aktuálního zdravotního stavu (Sýkorová 2007: 54-55). „Považovat se za starého znamená uvědomit si výrazné zhoršení smyslů, kognitivních funkcí, podstatný úbytek fyzických sil spojený s únavou a ztrátou „chuti do života“ (c.d.: 56).

Jak je vidět, že názory ohledně určení pomyslného překročení hranice mezi dospělostí a stáří se různí. Svou roli zde také sehrává zvyšující se naděje dožití⁷, neboli střední délka života, která znamená, že se stále více lidí dožívá vysokého věku. V roce 1950 činila naděje dožití při narození pro muže 62,3 let a pro ženy 67,0 let. Díky zlepšujícím se úmrtnostním podmínkám, pokroku v medicíně atd. se za více jak 50 let zvýšila naděje dožití o téměř 12 let pro muže a o více jak 13 let pro ženy. V roce 2008 dosahuje hodnota střední délky života pro muže 74,0 let a pro ženy dokonce 80,1 let⁸. Díky prodlužování života se mění pohled na stáří jako životní etapu. „Dlouhověkost bude podnětem k tomu, aby pojem „stáří“ byl redefinován, neboť již dnešní pětadesátníci, tedy lidé, kteří by ještě na počátku tohoto století byli již dvacet let po smrti, jsou většinou plní aktivity, svěžesti a činorodosti“ (Kotýnková, Červenková 2001: 8).

⁷ Naděje dožití vyjadřuje průměrný počet let, který má naději prožít osoba právě x-letá při zachování řádu úmrtnosti sledovaného období daného úmrtnostní tabulkou. Hodnota ukazatele se vždy uvádí zvlášť pro muže a ženy z důvodu diferenciacie úmrtnosti obou pohlaví.

⁸Zdroj dat: www.czso.cz

3.2 CHARAKTERISTIKY SENIORŮ

Jaké jsou charakteristické znaky stáří či starých lidí v současnosti? Co mají senioři společného a čím se navzájem liší? Za typické znaky seniorské populace se všeobecně považují prošedivělé vlasy, vrásčitý vzhled, zhoršení zdravotního stavu, úbytek sil, špatná paměť, snížení pohyblivosti, stařecká demence, či různá chronická onemocnění apod. Starého člověka tedy obvykle poznáme podle vzhledu a zdravotního stavu. Americký psycholog Stuart-Hamilton nabízí i jiný pohled: „V současné době se hodnocení „stáří“ člověka zakládá na několika kritériích, mezi něž patří například jeho vzhled, postoje a množství volného času (Stuart-Hamilton 1999: 235). Domnívá se, že v blízké budoucnosti se ona kritéria určující stáří člověka podstatně změní. Největší předpoklady má především kritérium vzhledu. Díky plastické chirurgii a hormonálním terapiím je již dnes možné dosáhnout doslova zázraků s vizáží člověka. Je tedy možné, že věda může najít dokonce způsob jak zpomalit samotný proces stárnutí. Dalším indikátorem jsou postoje člověka. Ovšem v dnešní moderní době už starý člověk nezapadá tak snadno do představy konzervativního a mrzutého seniorova. Dnešní společnost je tolerantnější a liberálnější než dříve a mladí lidé mohou vyjádřit svůj názor a postupem času nejsou nuceni stát se věrnými kopii generace svých rodičů. Ani názory člověka tedy nejsou spolehlivým kritériem stáří. Posledním zmiňovaným měřítkem je dostatek volného času, který prý mají pouze důchodci nebo nezaměstnaní lidé. V současnosti se ovšem mění charakter práce a práce z domu už není tak neobvyklá jako dříve. Z čehož plyne, že senioři již nebudou jediní, kteří tráví nejvíce času doma (c.d.: 235-237).

Teorie zmíněného autora napovídá, že dnešní senioři již nemusí všichni a vždy splňovat ona zaběhnutá klišé o starých lidech, která předpokládají, že senioři na základě určitých společných znaků tvoří homogenní skupinu se stejnými přání a problémy. Naopak senioři představují velice heterogenní skupinu. Velkou váhu mají životní zkušenosti, styl života, mezilidské vztahy, prožívání stáří a tak dále, ale tohle všechno je záležitostí značně individuální. Vystihnout všechny aspekty týkající se profilu seniorů však není možné. Přesto i poznáním staršího obyvatelstva z hlediska demografických a sociálně-ekonomických charakteristik se dá poznat hodně. „Například od zdravotního stavu se odvozuje rozsah vyžadovaných služeb, rodinný stav má vliv na způsob bydlení a sociální sítě, výše vzdělání a příjmu má vliv na

způsob trávení volného času a na povahu každodenních aktivit“ (*Vohralíková, Rabušic 2004: 34*). Pro bližší poznání dnešních seniorů je proto charakterizují alespoň na základě věku, pohlaví, rodinného stavu, vzdělání a ekonomické aktivity z výsledků sčítání lidu v roce 2001.

Největší část dnešní seniorské populace v ČR (přibližně jednu čtvrtinu) tvoří jedinci ve věku 60-64 let. Více než jedna pětina osob starších 60 let představují věkové skupiny 65-69 a 70-74 let. Početně nejméně zastoupenou skupinu představuje nejstarší věková kategorie nad 85 let. Kvůli výrazně vyšší naději dožití u žen než u mužů⁹, připadá v populaci starší 60 let na 1 000 žen 655 mužů, ve věkové skupině nad 85 let je to již jen 367 mužů na 1 000 žen. Což souvisí s faktem, že téměř polovina žen starších 60 let je již ovdovělých, vdaných zůstává necelých 40 %, zatímco muži ve věku 60 a více let jsou z více než tří čtvrtin dosud ženatí. Malá část seniorů zůstává i ve vysokém věku svobodná, více muži než ženy. Naopak je to tomu v případě zastoupení rozvedených osob starších 60 let, zde převažují ženy nad muži, kteří pravděpodobně častěji po rozvodu uzavírají další sňatek. Z hlediska vzdělanostních struktur je populace starých lidí značně heterogenní zvláště v závislosti na pohlaví. Polovina žen starších 60 let má nejvyšší ukončené vzdělání základní, téměř třetina střední bez maturity a asi sedmina z celého počtu střední s maturitou. U mužů-seniorů je situace poněkud odlišná. Téměř polovina dosáhla středního vzdělání bez maturity, takřka stejné procento zastoupení tvoří muži se středním vzděláním s maturitou a základním vzděláním. Mezi vysokoškolsky vzdělanými seniory převažují muži nad ženami. Z celkového počtu osob starších 60 let tvoří nepracující důchodci 91,9 %. Mezi pracujícími důchodci převažují muži ve věku mezi 60-64 roky, kteří žijí převážně ve velkých a středních městech, kde je více pracovních příležitostí (*Seniori v České republice...2004*).

V blízké budoucnosti lze očekávat velké změny i v tomto profilu charakterizujícího seniorskou složku. Příští generace seniorů budou mít totiž vyšší vzdělání a také větší nároky na poskytované služby, protože se budou aktivně věnovat svým širokým zájmům (*Vohralíková, Rabušic 2004: 80*).

⁹ Ačkoliv biologicky je dána mírná převaha počtu chlapců při narození nad dívkami, zhruba 105 na 100 děvčat, s přibývajícím věkem se tento rozdíl mění a asi od 45 let věku začínají v populaci převažovat ženy. Tato skutečnost je způsobena především mužskou nadúmrtností. Pro pokročilejší věk, kdy intenzita mužské úmrtnosti je již relativně vysoká, je tedy typické vyšší zastoupení žen.

3.3 PERCEPCE STÁŘÍ VE SPOLEČNOSTI

Obraz stáří v dnešní společnosti je značně ovlivněn „paradoxně“ protichůdnými proudy. Procesem demografického stárnutí roste počet a podíl seniorů v české populaci. Zároveň ve chvíli, kdy přibývá starých lidí, jako by pro ně a pro stáří všeobecně, najednou nebylo ve společnosti místo. Klesá úcta ke stáří a více než kdy dříve je preferováno mládí, úspěch a krása, které jdou ruku v ruce.

V dřívějších dobách bylo stáří ceněno, bylo výjimečné, když se někdo dožil vysokého věku a ostatní ho za to obdivovali a oceňovali jeho zkušenosti a rady. „V míru, klidu a dobách hmotného i kulturního rozkvětu bylo stáří „téměř idylické“. Jakmile však přišly doby válek, utrpení, ekonomické i duchovní bídy, pak samozřejmě ten, kdo se nemohl postarat o sebe, natož pomáhat druhým, byl nutně vyloučen a odepsán ze středu lidského společenství“ (*Haškovcová 1989: 73*). Je to i dnešní situace? Prožíváme krizi a staří lidé jsou nám na obtíž? To si netroufám říct. Jisté je, že staří lidé to v dnešní době nemají zrovna jednoduché. Výstižně tuto situaci popsala Haškovcová: „On, stařec, si v naší atomově rychlé době troufá zdržovat, v kontrastu k obdivu k dokonalým interpretačním výrobkům špatně slyšet a v praxi bleskových změn pomalu reagovat“ (*c.d.: 58*).

Proces demografického stárnutí má dalekosáhlé důsledky v mnoha oblastech lidského života. S rostoucími počty seniorů se objevují stále nové otázky ohledně jejich finančního a sociálního zabezpečení, s čímž souvisí především ekonomická stránka věci. O stáří a starých lidech se tak nemluví v jiných souvislostech než s problematikou hmotných nákladů. To se odráží v názorech veřejnosti, která si díky tomu seniory interpretuje jako zátěž pro společnost.

Další podíl na dnešním postavení seniorů ve společnosti nesou média, která prezentují zkreslený obraz a negativní image seniorů. „Početné zahraniční výzkumy [...] zjišťují, že senioři jsou v audiovizuálních médiích podreprezentováni s ohledem na jejich podíl v populaci, hovoří se o nich výrazně častěji v negativních souvislostech, jako jsou násilné trestné činy nebo ekonomické problémy společnosti, a jsou vizualizováni jako nemohoucí či nemocné osoby“ (*Sedláková, Vidovičová 2005: 5*). Jelikož u nás se jedná o téma dosud neprobádané, proto si uvedené autorky stanovily cíl zjistit, jak vypadá typický senior v podání českých médií. Na základě předběžných výsledků analýzy lze souhlasit s tím, že „v českém mediálním prostředí je problematika seniorů podreprezentována co do své variability i objektivit

sdělovaných informací, že senioři jsou skupinou, o niž je referováno selektivně a stereotypizujícím jazykem“ (c.d.: 41). V televizním zpravodajství jsou z 80-ti % senioři zmiňováni v souvislosti s kriminalitou, politickou ekonomikou a tragédiemi. „Senioři jsou v českých médiích popisováni zejména jako ekonomický a sociální problém kvůli zatížení důchodových systémů, jako oběti trestných činů a katastrof nebo jako pachatelé bizarních trestných činů“ (c.d.: 41). Vliv médií v dnešní době je značný, zkreslené informace a selektivní prezentace stárí šířené mezi širokou veřejností přispěly ke vzniku stereotypů a mýtů o stárí a ageismu v dnešní době.

3.4 SHRNU TÍ

Na základě jakého klíče lze určit hranici stárí? Zjistili jsme, že jako měřítko určující člověka jako starého se nejčastěji jeví zdravotní stav, chronologický věk, duševní zdraví a schopnost se o sebe postarat. Překročení hranice stárí ovšem znamená získání nálepky „senior“, která v dnešní době znamená zařazení do skupiny obyvatel, jejichž členové se zdají být relativně homogenní. Senioři jsou ovšem velice heterogenní skupina, i když její členové jsou si možná na první pohled podobní, různí se v mnoha ohledech, nejen na základě věku, pohlaví, rodinného stavu, vzdělání a ekonomické aktivity, ale také odlišnými zkušenostmi, názory, životními postoji, společenským postavením, zálibami apod. V souvislosti s demografickým stárnutím a především v důsledku prodloužení života se etapa stárí stává vnitřně diferencovanější a začíná mít v celku života každého jedince daleko větší význam než kdy dřív. Tzv. období třetího věku už je chápáno jinak než pouhá fáze dožívání a čekání na smrt. Lidé mají vyhlídky na to, že prožijí v důchodu dlouhá léta, proto by se mělo již dnes hledět na to, aby to byla léta strávená kvalitně, aby měli senioři možnost realizovat svá přání a potřeby, vzdělávat se, cestovat, aktivně se zapojovat do dění ve společnosti, pěstovat své koníčky, využívat různých služeb pro seniory apod. Zkrátka aby to nebylo jen – jak se říká - přidávání let životu, ale i život létům. Paradoxně však díky nárůstu seniorů ve společnosti a důsledkům, které přináší demografické stárnutí, se mění postavení seniorů ve společnosti. Média prezentují pokřivený obraz stárnutí demografického i individuálního, což přispívá ke vzniku stereotypů a mýtů o stárí a následně i ke vzniku nové formy diskriminace – ageismu.

Tato problematika nabývá v dnešní době na významu přímoúměrně s růstem podílu a počtu seniorů ve společnosti.

4. STEREOTYPY A MÝTY O STÁŘÍ

Pojem stereotyp vznikl odvozením z řeckých slov *stereos* (= pevný) a *typos* (= ráz) a tento pojem zavedl v roce 1922 W. Lippman. Stereotyp je velmi stabilní prvek ve vědomí, regulující vnímání a hodnocení určitých skupin jevů, ovlivňující názory, mínění, postoje i chování. Jsou to ustrnulé představy ve vědomí lidí, které jsou obvykle přejímány z jiných zdrojů, než je vlastní sociální zkušenost. Tyto představy poté vystupují jako předem daná schémata vnímání, uvažování a hodnocení nových jevů. Stereotypy jsou vytvářeny především rodinnou výchovou, vzorem rodičů, jsou přejímány od nejbližšího sociálního okolí, od uznávaných autorit. Na jejich utváření se podílí přenos skupinových norem a poznatků, veřejné mínění, někdy i škola, sdělovací prostředky. Stereotypy, které vznikají a jsou utvrzovány na základě vlastních zkušeností, často souvisí s přeceněním jednotlivé, třeba i nahodilé události. Stereotypy mají spíše iracionální charakter, a obtížně se proto mění čistě logickými argumenty. Ani jim odporující osobní zkušenost nemusí změnit stereotypy, protože ty výrazně ovlivňují selektivitu vnímání a umožňují vyložit nový jev „po staru“ i tehdy, když jeho objektivní představa je se stereotypy v rozporu. Stereotypy obvykle realitu výrazně zjednodušují, potlačují komplexnost a složitost objektivní skutečnosti a usnadňují tak přijetí nového. Pojem stereotyp je v sociologii obvykle používán pro označení ustrnulého vztahu k sociálním, rasovým, národnostním apod. skupinám. Typické je nediferencované, paušální přisuzování určitých vlastností všem členům dané skupiny. Stereotypy jsou typickou složkou tzv. falešných obrazů nepřátel, které jsou vytvářeny výchovou, výukou i propagandou s cílem prezentovat vnějšího či vnitřního nepřítele jako totální, nediferencovanou masu s převážně negativními, odpudivými charakteristikami (Maříková [et al.] 1996: 1229 - 1230).

Zvláštním druhem stereotypu je předsudek. V širším významu je chápán jako uzavřený postoj, předpojatost, názorová strnulost apod. V sociologii se většinou zkoumá jako negativní postoj vůči určité skupině či skupinám lidí, který má ospravedlnit a posílit jejich diskriminaci, a to na základě jejich skupinového členství a nikoliv osobních vlastností. Je to zobecnění, podle něhož určitá kategorie lidí má kvalitu nižší než my sami, přičemž tento názor je brán za daný bez dalšího přezkušování. (c.d.: 875). Předsudek je emocionálně silně zabarvený úsudek o druhých osobách, skupinách nebo nějakých záležitostech, který se často zakládá na

neúplných nebo nepravdivých informacích, který je přesto možno jen obtížně změnit na základě nových zkušeností a informací. Předsudečné myšlení považuje vlastní hodnoty a způsoby chování za obecně platné, posiluje vědomí vlastní převahy a pocit sounáležitosti skupiny, směřuje agresivní energii na vyhlédnutou oběť (*Jandourek 2001:198*).

Pojem mýtus se obvykle užívá ve dvojitým smyslu. V literárním smyslu znamená příběh, báji, která se předává z generace na generaci a je uznávána za všeobecně platnou. Ve smyslu užívaném v běžném životě znamená nepravdu, vybájené nebo vymyšlené tvrzení bez pravdivého základu. „Přeneseně se za „mýtický“ označuje každý jev, instituce nebo předmět, který je ojedinělý nebo nepravděpodobný“ (*Maříková [et al.] 1996 : 657*).

„Stereotypy o stáří vznikají z předčasného a zjednodušeného hodnocení či dichotomického (černobílého) myšlení“ (*Tošnerová 2002: 7*). Stereotypy a mýty o stáří, kterými se zabývá tato práce, znamenají určitá předem daná schémata ve vnímání a hodnocení lidí, která zásadně ovlivňují jejich názory, postoje a představy o stáří a starých lidech, na jejichž základě přisuzují starým lidem určité charakteristiky ne kvůli jejich osobním vlastnostem, ale pouze na základě jejich příslušnosti ke starší věkové skupině obyvatel.

4.1 PŘÍKLADY STEREOTYPŮ A MÝTŮ O STÁŘÍ

Stereotypů a mýtů o stáří existuje v dnešní době celá řada. Problematikou stereotypů a mýtů o stáří a ageismem se zabývá např. Lucie Vidovičová, Dana Sýkorová, Tamara Tošnerová, Ladislav Rabušic, Helena Haškovcová, Erdman Palmore, nebo také různé projekty jako je Společnost přátelská všem generacím¹⁰, která ve spolupráci s gerontologem MUDr. Zdeňkem Kalvachem, socioložkami Renatou Sedlákovou a Lucií Vidovičovou a ostatními odborníky vytvořila *Kampaň „9 mýtů o stáří“*. Každý z uvedených odborníků se zabývají poněkud jinými

¹⁰ Společnost přátelská všem generacím je společný projekt Diakonie ČCE a společnosti Walmark, a.s. Jejím cílem je seznámit seniory i ostatní členy společnosti se zbytečnými pověrami spojenými se stářím a stárnutím a nabídnout rady k jejich snazšímu překonání. Proto každý příbalový leták obchodního balení vybraných produktů společnosti Walmark obsahuje popis jednoho mýtu a několik rad, informací a kontaktů pro snazší zvládnutí popsanych životních situací.

představami o stáří a starých lidech, i když v některých případech se určitý stereotyp objevuje u více autorů.

Od Sýkorové jsem se nechala inspirovat především v prvních třech příkladech stereotypů týkajících se nemocného, chudého a závislého stáří. Autorka se zmíněnými představami zabývá především ve svém článku (2006), kde hovoří o „mýtu nemocného a nesoběstačného stáří“, dále o „mýtu chudých seniorů postižených minulým režimem i současnou ekonomickou transformací“ a nakonec o „mýtu nesamostatných seniorů navyklých státnímu paternalismu“. Pro vypracování stereotypu chudé stáří mi byl v mnohém nápomocen i článek Ladislava Rabušice z roku 1998 „Jsou čeští senioři chudí?“. Kampaň „9 mýtů o stáří“ mi poskytla podklady pro stereotypy impotentní a osamělé stáří na základě jejich konceptu „stáří a sex“ a „stáří a samota“. Haškovcová ve svých knihách (1989 a 2002) pojednává o „mýtu neužitečného času“, „mýtu o úbytku sexu“ a „mýtu homogenity“, které korespondují s mými příklady stereotypů neužitečného, impotentního a homogenního stáří. V mnoha bodech se můj koncept shoduje s pojetím Tošnerové, která se ve svém díle (2002) opírá o představy Palmoreho o předsudcích „nemoc“, „chudoba“, „impotence“, „duševní choroba“, „ošklivost“ a „izolace“, které odpovídají mému pojetí stereotypů nemocného, chudého, impotentního, dementního, ošklivého a osamělého stáří.

Jednotlivé příklady stereotypů, které v následujícím textu uvedu, dohromady tvoří obraz o nemocném, chudém, závislém, ošklivém, neužitečném, homogenním, dementním, osamělém a impotentním stáří¹¹. Tento pohled se budu snažit v rámci výkladu uvedených příkladů změnit, respektive dokázat pomocí teoretických poznatků i výsledků z empirických výzkumů, že většina stereotypů o stáří může být považována spíše za mýty.

4.1.1 Nemocné stáří

Zřejmě nejčastější stereotyp o stáří je spojován s nemocemi a tedy nemocným stářím. Lidé trpí dojmem, že staří lidé jsou neustále nemocní, upoutáni na lůžko, nesoběstační a náklady na jejich léčbu jsou vysoké. V krajním případě stáří samo a

¹¹ Pořadí jednotlivých příkladů není nutně seřazeno podle jejich důležitosti.

sobě ztotožňují s nemocí apod. Palmore tento stereotyp definuje takto: „je to představa, že nemoc je velmi vážný problém pro většinu lidí přes 65 let, že tráví hodně času v posteli kvůli nemoci, cítí se unaveni, jsou odkázáni na ústavní péči, potřebují péči dlouhodobě, mají akutnější nemoci než mladší a většina starších se vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemůže zapojit do běžných aktivit“ (Palmore 1990 in Tošnerová 2002: 7).

Zjistit objektivní zdravotní stav českých seniorů je těžké. Neexistují totiž přesné statistiky, jelikož mnoho lidí má skryté nemoci, či se se svými zdravotními problémy potýká, aniž by navštívil lékaře. Alespoň pravděpodobný obraz o zdraví českých seniorů si můžeme udělat na základě výsledků výběrového šetření zdravotního stavu české populace z roku 2002, které uskutečnil ÚZIS ČR¹². Zde bylo zjištěno, že s rostoucím věkem se procento respondentů, kteří trpí nebo trpěli nějakým chronickým onemocněním u obou pohlaví, zvyšuje. U mužů ve věku nad 60 let se chronická onemocnění vyskytovala v posledních 12 měsících až 8x častěji než u mužů ve věku do 30 let, u žen dokonce 12x častěji. S rostoucím věkem se zvyšoval i podíl osob, které vykazovaly nějaké dlouhodobé potíže s prováděním různých aktivit, a to až 40x častěji než osoby ve věku do 30 let. Dále se s rostoucím věkem zvyšovala také prevalence (neboli míra rozšíření) zdravotních potíží. Osoby ve věku nad 60 let vykazovaly přítomnost nějaké zdravotní obtíže 3,5x častěji než osoby do 30 let, u žen byl tento rozdíl výraznější než u mužů. U mužů se s rostoucím věkem zvyšuje i podíl hospitalizovaných. Bylo naměřeno, že muži starší 60 let byli hospitalizováni 7x častěji než muži do 30 let. U žen byly věkové rozdíly ovlivněny hospitalizacemi mladších žen z důvodu porodu. Jediné, v čem se s rostoucím věkem podíl osob snižoval, byli muži s úrazem. Muži mladší 30 let utrpěli posledním roce nějaký nepracovní úraz až 3,5x častěji ve srovnání s muži staršími 60 let. U žen nebyla závislost na věku zaznamenána. (Výběrové šetření... 2003). Obecně lze říct, že se vzrůstajícím věkem se objevují nemoci s větší pravděpodobností než v mládí. Což ovšem nepotvrzuje představu o seniorech upoutaných na lůžko a odkázaných na pomoc druhých.

„S přibývajícím věkem sice pochopitelně narůstají zdravotní problémy člověka, výsledky prováděných šetření však ukazují, že pojetí stáří, tradované v naší společnosti jako období závislosti a pasivního přijímání služeb od okolí, je do značné

¹² Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

míry mylné“ (Vohralíková, Rabušic 2004: 30). „Subjektivně se cítí více či méně zdravý více jak čtyři pětiny mužů a tři čtvrtiny žen ve věkové skupině 65 až 74 let a ani mezi staršími není subjektivní hodnocení vlastního stáří nijak katastrofální – i ve věku nad 75 let označují své zdraví za dobré stále téměř dvě třetiny mužů a tři pětiny žen“ (c.d.: 31). Sýkorová ve svém výzkumu (2002) zjistila nesoulad mezi objektivním zdravotním stavem seniorů a osobním hodnocením subjektivního zdraví. A přestože senioři zdraví připisují vysokou hodnotu ve svém životě, své zdravotní problémy nesou statečně a vyjadřují se o nich většinou optimisticky a „jen tak mezi řečí“. Senioři často uvádí, že je normální a přirozené, že vzhledem k jejich věku trpí nějakými zdravotními potížemi, jsou smířeni s nezvratností procesu stárnutí (Sýkorová 2006: 154 -155). „Zdraví je seniory interpretováno s ohledem na rámec jejich každodenního „fungování“, zásadně ve vztahu k mobilitě a psychickému zdraví – jsou-li mobilní, charakterizují se jako zdraví, soběstační, resp. autonomní, a mají – li fyzické potíže a ztrácejí energii, „jsou alespoň duševně mládi“ (c.d.: 155).

Z výzkumu vyplývá, že i když senioři trpí některými funkčními omezeními, snaží se s nimi vyrovnat různými strategiemi, přizpůsobují se svým limitům a překonat tyto překážky svou vůlí a pokud je to možné i vlastními silami. „Pro kvalitu každodenního života starého člověka však není rozhodující samotná přítomnost nějaké nemoci, ale stupeň specifického omezení, které nemoc přináší“ (Vohralíková, Rabušic 2004: 32). Dále je jasné, že důležitou roli při prožívání stáří hraje především subjektivní vnímání a jak jsme zjistili, subjektivně se senioři většinou cítí lépe, navzdory horšímu objektivnímu zdravotnímu stavu. S ohledem na tuto skutečnost bych přinejmenším zpochybnila mýtus „nemocného stáří“, tak jak byl na začátku popsán.

Zbývá se ještě vyjádřit ke zmiňovaným vysokým výdajům na léčbu seniorů. „Nevhodná argumentace se týká zdůrazňovaného faktu, že občané nad 60 let spotřebovávají 35-40 % veškerých nákladů na zdravotní péči, aniž by dodali, že každý občan platí zdravotní pojištění, které spotřebovává teprve tehdy, kdy zdravotní péči potřebuje, tedy především ve stáří“ (Haškovcová 2002: 26). Podle Českého statistického úřadu je také třeba vzít na vědomí, že každá věková skupina má odlišný počet pojištěnců, který přímo úměrně ovlivňuje výši celkových vynaložených výdajů. Při vyčíslení výdajů na jednoho pojištěnce se ukazuje jako potřebné vzít v úvahu i věk pojištěnce, protože v různém věku se stejná nemoc projevuje různě,

odlišnou délkou léčení, různými komplikacemi, odlišným průběhem a tudíž i různými výdaji. Není proto překvapující, že v roce 2007 byly nejvyšší výdaje na zdravotní péči zaznamenány ve věkové skupině 60-64 let. Obecně lze tedy říci, že výdaje na zdravotní péči rostou s věkem a v jednotlivých věkových skupinách se jejich výše liší i v závislosti na pohlaví (*Výsledky zdravotnických účtů...*).

Na základě všech těchto skutečností lze souhlasit s výrokem, že „byť nelze ve srovnání s předchozími životními fázemi popřít větší pravděpodobnost spojení stáří se zdravotními potížemi, nemocemi a s redukcí fyzických kapacit, je možné odmítnout představu starých osob jako jedinců pasivně rezignujících, permanentně si stěžujících na svůj zdravotní stav a (...) pasivně čekajících na pomoc druhých, resp. zatěžujících druhé svými požadavky na pomoc a podporu“ (*Sýkorová 2006: 155*).

4.1.2 Chudé stáří

Dalším velmi rozšířeným stereotypem je chudé stáří, senioři stěžující si na nízké důchodové dávky apod. Stejně jako v předchozí kapitole, tak i u chudoby můžeme zjišťovat její objektivní a subjektivní stránku a zjistit tak, jak to s chudobou ve stáří opravdu je.

Objektivní (reálnou) chudobu je těžké stanovit, záleží totiž, jaké měřítko k jejímu posouzení si zvolíme. Pokud si vybereme poměr výše důchodových dávek k výši mzdy u ekonomicky aktivních obyvatel, zjistíme, že průměrný starobní důchodu dosahuje přibližně 40 % průměrné hrubé mzdy¹³. Ale je to hodně nebo málo? To lze těžko posoudit. „Evropští experti tvrdí, že k tomu, aby člověk mohl důstojně prožít své důchodové stáří, potřebuje mít alespoň 75 % příjmu, který měl v době ekonomické aktivity“ (*Rabušic 1998: 307*). V případě že jako kritérium chudoby stanovíme její oficiální hranici, tedy životní minimum¹⁴, zjistíme, že „senioři se svým příjmem propadají pod hranici oficiálního životního minima jen výjimečně a z pohledu oficiálně stanovené hranice chudoby lze tedy konstatovat, že čeští senioři objektivně chudí nejsou“ (*Vohralíková, Rabušic 2004: 52*).

Pokud jsme tedy neobjevili objektivní stránku chudoby u českých důchodců, odkud se bere názor na chudé stáří? Čeští senioři jsou považováni za chudé,

¹³ Zdroj: www.mpsv.cz

¹⁴ Částka životního minima činí pro jednotlivce na měsíc zhruba 3 tisíce Kč (data MPSV).

především proto, že nebyli připraveni na důsledky transformačních procesů v 90. letech. „Vemlouvavá ideologie socialistického státu neustále ujišťovala nové a nové kohorty seniorů, že důchod je „zasloužený odpočinek“, během něhož se stát o každého důchodce kompletně postará a vrátí mu to, co si za celý život našetřil“ (Rabušic 1998: 305). Seniorům nezbylo než se spolehnout na finanční zajištění od státu, jelikož podmínky minulého režimu jim neumožňovaly spořit si na stáří a „jejich nynější životní úroveň je tak převážně určena aktuálním objemem starobní penze“ (Sýkorová 2006: 156). „Nynější kohorty českých důchodců tak vstupovaly do své ekonomicky neaktivní fáze ve srovnání s jejich západními vrstevníky s mnoha handicap“ (Rabušic 1998: 305). Z toho důvodu je také nesnadné mezinárodní srovnávání životní úrovně dnešních důchodců.

Zjistit, zda je chudoba českých seniorů skutečná, nebo se jedná o sociálně konstruovaný mýtus, se snažil např. Rabušic s Marešem, kteří v obou svých výzkumech (1995 a 1996) zjistili poměrně vysoký pocit subjektivní chudoby u důchodců. Za chudé se v roce 1995 považovalo 39 % dotázaných a o rok později dokonce 48 % (Rabušic 1998: 313). Pociť chudoby mohl být zapříčiněn změnami, které nastaly po revoluci, tedy především nárůstem konzumního způsobu života spojeného s lákavou možností spotřeby, zintenzivněním příjmové a majetkové nerovnosti, nárůstem životních nákladů, či rozdílným vývojem růstu výše důchodů a mezd ekonomicky aktivních lidí (Rabušic 1998, Sýkorová 2006). Ve výzkumu Kuchařové (2002) se na šestibodové škále znázorňující stupeň chudoby až bohatství domácností do středních dvou stupňů zařadilo 69 % respondentů, 4% se umístila na straně bohatství, zatímco na opačné straně škály znázorňující chudobu se zařadilo 27 % dotázaných seniorů. Výzkum nezjistil, že by mezi těmi, kdo se cítí subjektivně chudí, byly pouze důchodci s nejnižšími příjmy. Záleží zřejmě nejen na výši příjmů, ale také na způsobu života, postojích člověka a různých okolnostech. Lidé, kteří se považovali za subjektivně chudé, byli nejčastěji jedinci se základním vzděláním, nekvalifikovaní dělníci nebo rolníci, lidé žijící v jednočlenných domácnostech a lidé s dlouhodobými vážnými zdravotními problémy (Kuchařová 2002: 37 – 38). Porovnat pocity chudoby u ekonomicky aktivních lidí a nepracujících důchodců můžeme z výsledků výzkumu Vavrečkové (1995). Zde svou domácnost považovalo 26 % důchodců jako stále chudou a pouze v určitých situacích 56 %. Pracující lidé svou domácnost za stále chudou považovali v necelých 14 % a za někdy chudou

v téměř 56 % případů z celku (Vavrečková 1997: 104). V pocitu chudoby domácností ekonomicky aktivních lidí a nepracujících důchodců není tedy tak markantní rozdíl.

Zjištěnou subjektivní chudobu u důchodců nelze brát na lehkou váhu: „v žádném případě není možné tvrdit, že taková chudoba je méně reálná než chudoba objektivní“ (Rabušic 1998: 317), „problém chudoby seniorů je sociálně závažným především pro jeho subjektivní aspekty“ (Kuchařová 2002: 39). V této souvislosti se Rabušic odvolává na Thomasův teorém¹⁵ a roli médií, která šíří obraz o chudých seniorech a přispívají tak k tomu, „že sami důchodci přijímají tuto konstrukci za svou, takže se pro ně stává objektivním faktem“ (Rabušic 1998: 317). Přes všechna tato fakta, se domnívá, že větší hrozbu nežli chudoba představuje pro české seniory sociální exkluze, která může být příčinou či důsledkem chudoby. „Teprve nové kohorty seniorů, které budou schopny využívat nejrůznějších strategií, které se objevují v rámci tržní ekonomiky (např. penzijní připojištění, soukromé vlastnictví bytů, kapitálové investice apod.), začnou být na státu závislé méně, což může přispět k pocitům větší majetkové a příjmové jistoty, a tím i k méně intenzivním pocitům deprivace a sociálního vyloučení“ (c.d.: 318).

I Sýkorová ve svém výzkumu (2002) zjišťovala, jak je to se subjektivní chudobou českých seniorů a zjistila, že „podstatná část seniorů pociťuje negativní disproporci mezi svými příjmy a částkou, kterou považují za adekvátní k zabezpečení svých potřeb a potřeb své domácnosti“ (Sýkorová 2006: 156-157). Přesto, nebo právě proto přistupují k různým úsporným řešením v hospodaření s objemem svého finančního příjmu. Ačkoli jsou tedy často nuceni se uskromnit, prezentují se jako lidé relativně spokojení se svou finanční situací. Jejich „spokojenost“ pramení především z určité vyrovnanosti se s tímto faktem a schopností uskromnit se ve stáří. „Byť malá, ale pravidelná penze je pro ně nejen garancí autonomie, ale v kontextu rizika nezaměstnanosti, jež ohrožuje mladší generace, také zárukou bezpečí a jistoty“ (c.d.: 157). Zachovat si vlastní finanční soběstačnost je pro ně zásadní. Vykazují silný odpor k finanční podpoře od druhých, ale nižší intenzitu odmítání pomoci s domácími pracemi. Vysvětlením je nejspíš skutečnost, že peníze jsou z jejich pohledu snáze kontrolovatelné na rozdíl od

¹⁵ Thomasův teorém pojednává o tzv. sebenaplňujícím se proroctví: pokud lidé definují nějakou situaci jako reálnou, stává se reálnou ve svých důsledcích.

zdravotního stav, který není vždy v jejich silách ovlivnit. Snaží se tedy nějak vyjít, šetří a hospodaří se svou relativně nízkou penzí a využívají k tomu spoustu rozmanitých strategií, jako např. své výdaje eliminují na věci a služby „zbytné“, nakupují „z druhé ruky“, využívají akčních slev, vaří z levných potravin apod.

Schopnost vyjít s tím, co mají, jim poskytuje určitou sebeúctu a pocit osobní kompetence. Většina českých seniorů žije skromně, protože nechce někoho prosit o pomoc, jelikož si přejí mít kontrolu nad svým životem. Důležitým zjištěním také je, že téměř 90 % dotázaných seniorů zajišťuje své potřeby bez cizí pomoci (Sýkorová 2007: 126 – 139). Navíc většina respondentů uvedla, že navíc finančně podporují i své děti. Svou finanční výpomoc zdůvodňují „náročností současných společenských podmínek pro mladší generace vzhledem k vysokým životním nákladům a nezaměstnanosti“ (c.d.:137). V podstatě se ale většinou snaží „vyrovnat asymetrii rodinné směny“. Finančními příspěvky svým dětem si chtějí udržet sebeúctu a respekt ostatních, což přispívá k pocitu zachování určité autonomie (c.d.: 138).

„Představa nespokojených seniorů, neustále a hlasitě si stěžujících na nízké důchody, se zdá být mýtem. Vystupují jako lidé, kteří sice mají málo, ale nestěžují si – ačkoli mají málo, i s tím dokáží vyjít a podporovat druhé, a byť mají málo, nedomáhají se svých nároků na úkor mladších“ (c.d.: 138). Na základě všech uvedených zjištění a především závěrů z posledního zmíněného výzkumu je jasné, že stereotyp chudé stáří mnoho společného s reálným obrazem seniorů nemá.

4.1.3 Závislé stáří

Tento mýtus odpovídá představě nesamostatných seniorů navyklých státnímu paternalismu, pasivních a spoléhajících na pomoc druhých (Sýkorová 2006). Ideologie minulého režimu vedla k oslabení smyslu občanů pro osobní zodpovědnost. Stát na sebe převzal velkou část rolí, které dřív plnila rodina, a díky tomu se všichni začali na pomoc ze strany státu spoléhat. Dnes jsou tedy důchodci přesvědčeni o tom, že v případě potřeby je povinen především stát se o ně postarat. „Obdobná tvrzení se nezdá opírají o data z výzkumů veřejného mínění, potvrzující přímou úměru mezi věkem a intenzitou očekávání lidí vůči nim. Je však sporné, zda tyto výsledky svědčí jednoznačně o pasivitě, nezodpovědnosti a inkompetenci seniorů“ (Sýkorová 2006: 158).

Kuchařová (2002) zjistila, že senioři jsou přesvědčeni, že by jim jejich děti byly ochotny v případě potřeby pomoci, přesto preferují samostatné bydlení. Z jejich výpovědí je patrná jistá obava ze závislosti na rodině. Uvědomují si také, že ochota ještě nezaručuje to, že jim jejich děti budou schopny poskytnout odpovídající péči. V případě slábnoucí kompetence se o sebe postarat, by dotázaní senioři upřednostnili bydlení v ústavním zařízení před domácí péčí svých dětí. Názory na to, jaké služby mají jednotlivé státní instituce poskytovat, se liší. Nezasupitelná role státu je však spatřována především ve finanční podpoře starých lidí. S ohledem na výše zmiňovanou preferenci nezávislosti na rodině je zajímavé přesvědčení, které mezi seniory panuje, že s pomocí od státu si uchovají určitou míru autonomie, na rozdíl od pomoci ze strany rodiny (*Kuchařová 2002: 76-88*).

Podobný obraz přinesl i výzkum Sýkorové (2002). Senioři chtějí za sebe rozhodovat a starat se o sebe sami, pokud je to ještě možné. Nechtějí být závislí a přenášet odpovědnost na druhé. „Dobrovolná závislost“ seniorů na pomoci druhých byla nalezena pouze výjimečně. Senioři navíc „chtějí rozhodovat a většinou rozhodují o tom, zda pomoc potřebují, eventuálně jakou, kdy a od koho z dětí. Omezují ji na takový druh a rozsah asistence, které zřejmě nevnímají jako zavazující vůči dětem a děti zatěžující, a která nezpochybňuje jejich vlastní kompetenci“ (*Sýkorová 2006: 158*). Na rozdíl od výsledků výzkumu Kuchařové, zde senioři dilema neformální versus formální sociální podpora v případě nesoběstačnosti upřednostnili pomoc od rodinných příslušníků (ovšem s ohledem na výše zmiňované podmínky). Na státní instituce by se obrátili teprve až by podle jejich slov bylo nejhůře. „Z výzkumu tedy vyplývá, že většina seniorů nepřenáší odpovědnost za kvalitní stáří a důstojné dožití na stát, profesionály či rodinu. Zdůrazňují vesměs osobní nezávislost, samostatnost a odpovědnost a pomoc druhých připouštějí, je-li z jejich vlastního pohledu „nezbytná“ (*c.d.: 159*). „Ač není pochyb, že s přibývajícím věkem narůstají zdravotní a často i sociální problémy člověka, pojetí stáří jako období závislosti a pasivního přijímání služeb od okolí tradované v naší společnosti a v poslední době kritizované, se ukázalo i v našem šetření jako mylné“ (*Kuchařová 2002: 73*).

Oba výzkumy tedy zjistili, že senioři neodpovídají představám, které byly naznačeny na začátku. Nejsou závislími, nebo alespoň nechtějí být, pokud to není opravdu nutné. Spoléhají se v první řadě na sebe a až teprve když by jim došly síly,

jsou ochotni si připustit potřebu pomoci a omezit tak svou autonomii. Zvažují vždy „pro a proti“ svých rozhodnutí, snaží se brát ohled na své blízké a chtějí si udržet jistou důstojnost, i pokud již nezvládají vše obstarat sami. Stáří tedy není závislé, ani pasivní. Senioři aktivně rozhodují o tom, komu a v jakém rozsahu dovolí převzít za ně zodpovědnost.

4.1.4 Ošklivé stáří

Představa o ošklivosti stáří je založena na přesvědčení o tom, že přibývajících léta ubírají člověku na kráse. „Krása je v naší západní kultuře spojována s mládím, proto se především ženy s přibývajících lety bojí její ztráty. Negativní stereotyp stáří odrážejí termíny bába, babizna, fosílie, čarodějnice, starý patron, stará koza, scvrklý dědek neboli používání ponižujícího jazyka při hovoru o stáří“ (Tošnerová 2002: 8). Dnešní pohled na krásu je značně ovlivněn působením médií. V televizi a časopisech jako by nebylo pro staré lidi místo. Média nám předkládají obraz mladých, úspěšných a krásných lidí. Není tedy záhadou, proč v dnešní době hraje mládí takový význam. Dnes a denně je nám podsouván názor, že krásný rovná se mladý. Vrásčitý vzhled do tohoto obrazu, který média propagují, příliš nezapadá. Nejedna stárnoucí celebrita se proto snaží zakonzervovat svůj vzhled z dob největší slávy a svádí tak zápas s časem a přibývajících roky i s pomocí plastické chirurgie.

Krása je však v první řadě pojem značně relativní, který souvisí se subjektivním hodnocením a individuálním názorem každého člověka. Jak se tedy říká, krása je především v oku pozorovatele.

4.1.5 Neužitečné stáří

Stereotyp „vyvěrá z přesvědčení, že ten, kdo nechodí do práce, a tudíž nic nedělá, je neužitečný. Pro svou neužitečnost se stává přítěží společnosti, které ujídá ze společného talíře“ (Haškovcová 2002: 27). Každý důchodce je považován apriori za neužitečného, protože pojem užitečné práce je redukován pouze na zaměstnanecký poměr. Lidé v důchodu pro nás ztratili váhu, protože se na ně díváme „uspěchanýma, zaměstnaneckýma očima“. Stáří je tak devalvováno jen na „čas nicnedělání“ (Haškovcová 1989: 29). Představa neužitečných důchodců je v dnešní

době značně živena hrozbami ekonomických problémů v důsledku stárnutí populace a s ním spojené otázky ohledně možnosti dalšího fungování financování důchodů na základě mezigenerační solidarity.

V první řadě je třeba říct, že tato stereotypní představa je poněkud nespravedlivá, jelikož dnešní senioři ve svém produktivním věku také pracovali a byli tudíž „užiteční“ společnosti a nyní mají právo na zasloužený odpočinek. Dnešní možnosti trávení volného času seniorů jsou téměř neomezené. Mohou se dále vzdělávat v tzv. univerzitách třetího věku, realizovat se v dobrovolnické činnosti či v politice, věnovat se sportu a turistice, cestovat, nebo v rámci tréninku paměti luštit křížovky, sudoku, učit se cizí řeči, nebo číst knihy, na které dříve neměli čas.

Dále se také zapomíná na důležité role seniorů a to role rodičů a prarodičů. V sedmdesátých a osmdesátých letech odcházeli lidé, díky poměrně nízkému věku pro nárok na důchod, do penze v relativní životní svěžesti. Tito důchodci, kteří nechtěli pokračovat v ekonomické aktivitě, se tak stali vítanými pomocníky svých dětí při zajišťování chodu rodiny. Podporou mladých domácností si důchodci zajistili své místo a uznání v rodinném společenství (*Kotýnková, Červenková 2001: 20*). A i když dnes senioři odchází do důchodu v pozdějším věku, stále představují reálnou či potencionální pomocnou ruku v případě potřeby pomoci s domácností a dětmi. Také už bylo řečeno, že senioři stále podporují své děti i finančně. Je tedy zjevné, že senioři chtějí být užiteční a to především svým nejbližším.

Nový pohled na věc by přinesla změna konceptu věkové diferenciaci, která dělí život na tři etapy: mládí jako období vzdělávání se a přípravy na zaměstnání, dospělost jako období ekonomické aktivity, stáří jako období odpočinku. V budoucnu by se mělo směřovat k nahrazení modelem věkové integrace, jehož idea spočívá v tom, že by jednotlivá období: vzdělávání, práce a volný čas nebyla řazena posloupně za sebou, ale průběžně vedle sebe. Uvolnily by se hranice jednotlivých fází života a svázanost uvedených činností s věkem. V mládí, dospělosti i stáří by tak všichni měli stejnou příležitost ke vzdělávání, práci a odpočinku (*Muffels 1997: 43*).

4.1.6 Homogenní stáří

Senioři jsou považováni za homogenní skupinu, resp. stáří se nám jeví jako homogenní, tj. stejnorodé. Na základě stejného, nebo spíše podobného vzhledu jsou

lidé považováni za stejné. Stereotyp je založen na představě, že členy skupiny seniorů spojují nejen charakteristické šedivé vlasy a vráscitý obličej, ale že mají i totožné vlastnosti, potřeby, zájmy apod. (Haškovcová 1989: 28). „Jako stereotypní generalizace jsou tyto neoprávněné a nepřesné, neboť senioři jsou, díky dlouhodobému vrstvení zkušeností, zážitků i sociálních a profesionálních rolí a výtahů (či ztrát) z nich, jednou z nejvíce heterogenních, věkově definovaných skupin ve společnosti“ (Vidovičová 2008: 124). Tendence generalizovat na základě určitého znaku, je problém stereotypního myšlení a předsudků obecně.

Jak bylo již řečeno v kapitole o charakteristikách seniorů, staří lidé netvoří homogenní skupinu, naopak, výrazně se liší z mnoha hledisek, např. rozdílnou úrovní vzdělání, ekonomickou situací, zdravotním a rodinným stavem, životní úrovní, postavením ve společnosti apod. Důležitou diferenciací roli hraje také věk seniorů, jelikož díky prodlužování délky života vedle sebe žijí různé věkové kohorty seniorů, u kterých jsou patrné odlišné životní zkušenosti, názory, postoje, potřeby, záliby apod. V neposlední řadě je také nutné připomenout, že každý člověk je individuální bytost s vlastním jedinečným a originálním prožíváním bez ohledu na svůj věk.

4.1.7 Dementní stáří

„Představa, že duševní choroba je postižení ve stáří běžné, nevyhnutelné a neléčitelné“ (Tošnerová 2002: 8). Bylo zjištěno, že s rostoucím věkem se podíl osob s duševní poruchou zvyšuje. U osob starších 75 let je podíl respondentů s duševní poruchou nejvyšší. Ve srovnání s osobami do 25 let vykazovaly osoby starší 75 let přítomnost duševní poruchy více než 6x častěji (Výběrové šetření... 2003). Mezi nejčastější duševní onemocnění starých lidí patří stařecké demence, z nichž nejzávažnější je Alzheimerova choroba. V České republice jí odhadem trpí zhruba 50 až 70 tisíc osob (Vohralíková, Rabušic 2004: 31). „O demencích se hovoří jako o tiché epidemii 21. století. Statistické údaje hovoří jasně: demence postihují 5 – 8 % populace nad 65 let s tendencí růstu úměrně ke stoupajícímu věku“ (Haškovcová 2002: 29). V běžné řeči často slyšíme o starém člověku, že už „přišel o rozum“, „má to v hlavě pomotané“ apod. Demence je onemocnění, které postihuje celou osobnost člověka. Takto nemocní lidé ztrácejí orientaci v čase, prostoru, situacích a nakonec i o své vlastní osobě. Vytváří si vlastní svět, protože tomu našemu přestali rozumět.

Podle Haškovcové „připomínají zakleté pohádkové bytosti“, „jsou to lidé, ale není s nimi lidská řeč“ a demence se tak stává „kletbou pro postiženého a prokletím pro okolí“. (Haškovcová 1989: 296 - 297).

Na druhou stranu je třeba přiznat, že ač je výskyt duševních onemocnění mezi seniory poměrně vysoký, stále neplatí, že by všichni staří lidé byli dementní. Uvedenou představu stereotypu o dementním stáří nelze zobecňovat na celou populaci 65+.

4.1.8 Osamělé stáří

Osamělost je subjektivní pocit. Osaměle se někdy může cítit každý z nás. Stereotyp osamělé stáří ovšem opět generalizuje tento stav na celou populaci seniorů. Odhalit, jak velké části této populace se daný jev týká, nám pomohou výsledky z výzkumu Život ve stáří 2002.

V něm bylo zjištěno, že v populaci 60+ se často cítí osaměle téměř 12 % a někdy 33 % z nich, vůbec se necítí být osamělými 27 % dotázaných. Míru osamělosti ovlivňuje především rodinný stav a s tím související forma rodinného soužití. Téměř tři čtvrtiny seniorů z jednočlenných domácností se cítí osamělí alespoň občas a jedna čtvrtina často. Nejhuře pociťují osamělost ovdovělí. Naproti tomu ti, kdo mají partnera, něco jako trvalé osamění neznají a jenom jedna pětina z nich pociťuje osamělost občas. Druhým nejzávažnějším faktorem ovlivňujícím osamělost seniorů je zdravotní stav spojený především s problémem mobility, která je důležitým předpokladem sociálních kontaktů. S přibývajícím věkem vzrůstá kombinace faktorů, které posilují osamělost (např. omezení ekonomické aktivity, zhoršení zdravotního stavu, ovdovění nebo ztráta přátel či příbuzných). Kromě těchto charakteristik je také osamělost problémem spojeným s určitým stylem života, rodinnými vztahy, vzdáleností bydliště od příbuzných. Nástrojem prevence osamělosti je aktivní životní styl a optimistické životní postoje (Kuchařová 2002: 60 – 63).

Jak již bylo řečeno, nejvíce osamělými se cítí senioři, kterým zemřel manžel/manželka. Ztráta životního partnera představuje jednu z nejnáročnějších situací v životě člověka. Souvisí se ztrátou finančního zabezpečení, životního standardu, pocitu bezpečí a sounáležitosti s druhým člověkem, může také způsobit

narušení kontaktů s lidmi ze sociálního okolí, nebo dokonce ztrátu vlastní identity, smyslu života, naděje apod. Sociální důsledky ovdovění mohou být eliminovány dalším sňatkem. Mezi důležité faktory, které ovlivňují šanci ovdovělých na nalezení partnera, patří zejména věk a pohlaví. Nejmenší šanci na nalezení nového partnera mají starší ženy, což souvisí s tzv. fenoménem vdovství, který je způsoben mužskou nadúmrtostí ve stáří. Statisticky je totiž sedmkrát pravděpodobnější, že se muž – vdovec ožení, než že se žena – vdova provdá (*Špatenková 2005: 71 - 74*).

Pro seniory a zvláště ty ovdovělé, je velmi důležitý sociální kontakt. Proto je vhodné předcházet pocitům osamělosti prostřednictvím udržování vztahů s ostatními členy rodiny, stýkat se s přáteli, či navázat sousedské vztahy.

4.1.9 Impotentní stáří

Tento mýtus Palmore definuje jako „představu, že většina starších se už nevěnuje žádné pohlavní aktivitě, žádostivosti, v případě, že ano, jsou přinejmenším abnormní, sexualita je nedůležitá v pozdním životním cyklu“ (*Palmore 1990 in Tošnerová 2002: 8*). Sex je jen pro mladé. Sexuální aktivita u lidí v důchodovém věku je amorální. Sexuální touha a fyzická schopnost se snižuje věkem a přechodem u ženy (*Sexualita ve stáří...*). Sex v pokročilém věku je téma značně tabuizované. Řada lidí se zkrátka domnívá, že sexuální aktivita v určitém věku končí. Mění se sexuální přání a představy, s přibývajícím věkem změnami prochází samozřejmě i fyzický vzhled obou partnerů. Přesto pro mnoho seniorů zůstává sexualita důležitým aspektem života. I když některé fyzické změny způsobené stárnutím ovlivňují náruživost mužů i žen, tento stereotyp lze v zásadě odmítnout (*Kampaň 9 mýtů...*). „Redukujeme-li sex na akrobatické výkony, jichž jsem schopni v bujarém mládí, pak samozřejmě můžeme ve stáří hovořit o relativním úbytku sexu“ (*Haškovcová 1989: 31*). Nemusí se však vždy jednat o sexuální akt, radost a uspokojení mohou přinést i jiné formy intimity, jako je pohlazení, dotek, vlídné gesto, polibek nebo třeba jen úsměv. Existují různé způsoby, jak druhému člověku projevit důvěru, náklonnost a lásku.

4.2 SHRNU TÍ

Předchozí kapitoly sloužily jako úvod pro lepší pochopení problematiky stereotypů a mýtů o stáří z hlediska okolností jejich vzniku. Byla nastíněna současná situace seniorů, příčiny mezigeneračního napětí, společenské klima, které starým lidem a stáří obecně zrovna „nefandí“. Problémem je i značný vliv médií, která se díky šíření pokřiveného odrazu reality podílí na konstruování a dalšího rozšiřování stereotypů a mýtů o stáří. Mediální sdělení „jsou plná latentních obsahů stavících na stereotypech stáří jako období bez programu, bez zdraví, bez peněz a bez sexu“ (Vidovičová 2008: 141). Další okolností, která souvisí s vytvářením stereotypů, je segregace společnosti na věkově podobné skupiny, což vede ke špatné mezigenerační komunikaci a zdůrazňování rozdílů mezi věkově odlišnými kategoriemi obyvatelstva. Bylo zjištěno, že „rozhodující skutečností, která utváří naše postoje k seniorům je množství a kvalita kontaktů se starší populací v rodině v dětství i dospívání“ (Tošnerová 2002: 41). Ti, co nemají se seniory zkušenosti, podléhají stereotypům, které jsou jim servírovány v médiích zřejmě častěji.

Na základě předložených skutečností a faktů o stereotypu nemocného, chudého, závislého, ošklivého, neužitečného, homogenního, dementního, osamělého a impotentního stáří lze tyto negativní představy o stáří prohlásit za pouhé mýty. I když je třeba mít stále na paměti, že „vysoká vnitřní heterogenita této skupiny ale také implikuje, že zatímco existuje řada jedinců ve vyšším věku, kteří negativním stereotypům neodpovídají, existují též jedinci, jež nositeli těchto charakteristik jsou. Kritika stereotypu by tudíž neměla argumentovat tím, že „stáří takové není“, ale tím, že „stáří takové není vždy a u všech“ (Vidovičová 2008: 124).

5. AGEISMUS

Význam pojmu ageismus se odvozuje od anglického slova „age“, což znamená věk nebo stáří. Zjednodušeně řečeno lze tedy ageismus chápat jako diskriminaci na základě věku člověka, čili omezování práv člověka, jehož hlavním důvodem je jeho stáří. V roce 1969 definoval ageismus jako jeden z prvních Butler jako „společenský předsudek vůči stáří“. Další autor, který se tímto pojmem zabývá je Palmore. V roce 1990 zahrnul do definice ageismu „předsudky a negativní představy o starých lidech nebo projevy diskriminace vůči staršímu člověku nebo skupině starších“. (*Palmore 1990 in Tošnerová 2002: 6*)

Jejich definice ovšem nepočítají s tím, že by se ageismus mohl týkat jak starých, tak i mladých lidí. Proto uvádím i definici Vidovičové, která si je této skutečnosti vědoma a výstižně definuje ageismus jako ideologii, která je „založena na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu, manifestovaná skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité generaci“ (*Vidovičová 2005: 6*). Ve své pozdější publikaci upřesňuje, ve kterých situacích můžeme mluvit o diskriminaci na základě věku, a sice tam, „kde dochází ke kvalitativnímu rozlišování mezi jedinci i skupinami na základě jejich chronologického věku nebo příslušnosti k určité kohortě, a jimž jsou z těchto důvodů přisuzovány odlišné vlastnosti a schopnosti a definovány bariéry pro jejich vstup, výstup nebo participaci na rolích, statcích, službách a ostatních dobrech sociálního života“ (*Vidovičová 2008: 144*).

5.1 SPECIFIKA AGEISMU

Především je třeba zdůraznit, co má ageismus společného s ostatními formami diskriminace jako je rasismem a sexismem, a v čem se naopak liší. „Prvním podstatným rozdílem je fakt, že koncepty pohlaví a rasy jsou dnes již brány jako relativně jednoznačné, kdežto koncept stáří je sociálním konstruktem vztahujícím se k nedefinovatelné skupině lidí bez jasných společných znaků“ (*Vidovičová 2008: 116*). Další charakteristikou je skutečnost, že diskriminace na základě věku se potencionálně týká každého člověka, jelikož každý z nás, pokud se nestane něco

nepředvídatelného, zestárne. Z toho vyplývá teoretická možnost, že se pachatel věkové diskriminace následkem času může stát obětí ageismu.

Dalšími specifiky ageismu jsou teoretické koncepty vícenásobná rizika, kumulativní nevýhody a dvojí standard stárnutí. Teorie vícenásobných rizik se zabývá skutečností, že ageismus má tendenci vyskytovat se v kombinaci s dalšími formami diskriminace a vyhnout se diskriminaci má šanci snad jen svobodný pohledný bohatý ateistický heterosexuální mladý muž s bílou pletí. Teorie kumulace výhod a nevýhod znamená přibližně to samé jako tzv. Matoušův efekt: „kdo má, tomu bude dáno a bude mít ještě víc, ale kdo nemá, tomu bude odňato i to co má“. Jedná se tedy o předpoklad, že během života každý člověk hromadí svoje výhody či nevýhody. Poslední koncept, dvojí standard stárnutí, se týká stárnutí vzhledem k genderu člověka a skutečnosti, že na muže a ženy je obvykle bráno jiné měřítko za každé situace, stárnutí nevyjímaje (*Vidovičová 2008: 117-118*).

V neposlední řadě je třeba se zmínit i o riziku prohlubování se ageismu na základě tzv. sebenaplňujícího se proroctví. „Akceptuje-li senior představu sama sebe jako méně výkonného, jeho pracovní výkon bude mít tendenci skutečně upadat. To zpětně potvrzuje negativní postoje okolí jako „správné““ (*Vidovičová 2008: 120-121*).

5.2 AGEISMUS V PRAXI

Podle Vidovičové lze ageismus nalézt v mnoha oblastech sociálního života. Např. v oblasti občanství, kde je vyhrocen problém participace občanů na společenském životě, v důchodovém systému, kde věk jedince znamená překážku v participaci na pracovním trhu, dále v sociální péči, ve vzdělávání, v životním prostředí, kde se můžeme setkat s prostorovou segregací jednotlivých generací apod. (*Vidovičová 2005: 12*).

Podle zprávy z výzkumu mediální analýzy obrazu seniorů z roku 2005 se ageismus objevuje často a v různých formách ve sdělovacích prostředcích. Chronologický věk se stává součástí popisovaných situací, což může ve svých důsledcích podporovat věkovou segregaci (*Sedláková, Vidovičová 2005: 37 – 38*). „Způsob, jakým se o stáří na veřejnosti hovoří, je velmi podstatný pro tvorbu a replikaci ageistických postojů. Má se za to, že média jako veřejný komunikační

prostor a významný činitel v sociální konstrukci reality hrají v tomto procesu zcela klíčovou úlohu. Projevy mediálního ageismu jsou empiricky sledovány v závislosti na tom, jakým způsobem se o stáří pojednává, jaká témata jsou zastoupena, jakou měrou jsou zastoupeni samotní senioři a v jakém kontextu“ (Vidovičová 2008: 139). Vliv médií se ukazuje jako zásadní nejen pro tvorbu a šíření stereotypů, ale také jako významný zdroj ageistických sdělení.

Další oblastí potenciálního výskytu diskriminace je zdravotní zabezpečení. Objevují se názory, podle kterých výdaje na zdraví dětí a ekonomicky aktivních občanů jsou investicí do lidských zdrojů, zatímco výdaje na léčbu seniorů jsou považovány za zbytečné (Rabušic 1995: 167). „Typickým příkladem je podceňování některých chorob a smyslových dysfunkcí tím, že jsou připsány staršímu věku a nejsou rozpoznány jako důsledek nemoci, která má být řádně léčena“ (Vidovičová 2005: 40). Toto ageistické chování je založeno na představě, že stáří samo o sobě je nemoc, která se nedá léčit a je tak zbytečné věnovat starým lidem větší pozornost, než lidem mladším. „Zcela očitým příkladem jsou věkové limity pro provedení preventivních vyšetření, zejména některých screeningových vyšetření v onkologické prevenci¹⁶“ (c.d.: 40).

V praxi se však setkáváme s věkovou diskriminací především na trhu práce. Úrodnou půdou pro ageistická přesvědčení představují například inzeráty nabízející práci. Často se v nich dočteme, že hledají někoho, kdo by zapadl do jejich mladého kolektivu, který upřednostňuje dynamiku a flexibilitu. Při samotném výběrovém pohovoru vám ale nikdo do očí nepřizná, že např. padesátiletý člověk již není považován za pružného a dynamického. Věková hranice odmítaných se snižuje, mnohdy patří do skupiny diskriminovaných i mladší lidé, kteří nemohou být za seniory ani označeni. Ženy se s problémem najít novou práci kvůli věku setkávají dokonce již ve 35-ti letech (Tošnerová 2002: 10). Jako obhajoba pro toto jednání je udáváno tvrzení, že starší lidé jsou nedostatečně flexibilní, neschopni přizpůsobit se rychlým změnám, s přibývajícím věkem stárne jejich kvalifikace a dovednosti a celkově jsou považováni za méně výkonné. Diskriminace v přístupu k zaměstnání je velkým problémem, především proto, že se věková diskriminace při neúspěšném ucházení se o zaměstnání dokazuje velmi obtížně. „Růst nezaměstnanosti, ke

¹⁶ Např. skutečnost, že zdravotní pojišťovny hradí vyšetření na mamografu pouze ženám od 45 do 69 roku.

kterému došlo od roku 1997, byl dále provázen procesem vytlačování starší pracovní síly z trhu práce, a to paradoxně v období, kdy se od roku 1995 začal prodlužovat věk pro nárok na starobní důchod“ (Kotýnková, Červenková 2001: 12). Čili v době, kdy stát uznal, že jsou lidé schopni pracovat až do poměrně vysokého věku, se najednou lidé v předdůchodovém věku jeví jako nezaměstnatelní s ohledem na požadavky trhu práce.

Je tedy ČR ageistická? Podle výzkumu Vidovičové ano. „Používá totiž chronologický věk a stáří definici životních fází jako jeden z určujících elementů způsobu chování vůči jedincům, pro najímání a propouštění pracovníků, pro definici pracovních schopností a vymezení přístupu ke službám a statkům,“ (Vidovičová 2005: 42). K 55 % respondentů nad 70 let se v nedávné době někdo choval odlišně jen kvůli jejich věku (c.d.: 42). A to je myslím dostatečný důvod, proč se začít o ageismus v ČR více zajímat a řešit tento problém.

5.3 SHRNUTÍ

Stereotypy a mýty o stáří, představují velké riziko především v oblastech, kde jsou tyto předsudečné představy příčinou vzniku ageistického chování v reálném životě. Ageismus tedy představuje potenciaální ohrožení, nebezpečí vzniku diskriminace na základě věku, které s sebou nesou stereotypy a mýty o stáří. Tato ideologie je přesvědčena o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského života a chronologický věk se tak stává měřítkem posouzení kvality člověka. Závažnost této problematiky také zvyrazňuje skutečnost, tato forma diskriminace se potenciaálně týká každého člověka. V praxi se s ageismem můžeme setkat v mnoha oblastech společenského života.

II. EMPIRICKÁ ČÁST

„Stereotypy a mýty o stáří očima seniorů“

6. METODOLOGIE VÝZKUMU

Předmět

Předmětem výzkumu jsou stereotypy a mýty o stáří, které jsou popsány v teoretické části této práce (viz kap. 4).

Cíl

Cílem výzkumu je zjistit, jaké jsou názory seniorů na stereotypy a mýty o stáří, neboli pohlédnout na tuto problematiku jejich očima. Zjistit, jak si senioři interpretují uvedené téma a jaké je jejich povědomí o něm. Jaký mají názor na předsudečné jednání vůči seniorům a zda se někdy setkali s ageistickým postojem vůči svojí osobě.

Výzkum by měl odpovědět na tyto otázky:

Výzkumné otázky:

- Co si senioři představují pod pojmem stereotypy a mýty o stáří?
- O kterých existujících stereotypech a mýtech o stáří vědí?
- Jaké názory na stáří jsou podle nich v největším rozporu s realitou?
- Považují výskyt stereotypů a mýtů o stáří ve společnosti za problém?
- Mají nějakou osobní zkušenost s ageismem?

Metoda

Abych dosáhla stanoveného cíle a našla odpovědi na uvedené otázky, rozhodla jsem se uskutečnit kvalitativní výzkum. Důvodem byl záměr prozkoumat dané téma na úrovni subjektivních pocitů, názorů a postojů osob. Zjistit, co si senioři, kterých se problematika osobně týká, myslí o uvedeném tématu a jaký mu dávají

význam. Kvantitativní postupy by v tomto případě nebyly příliš vhodné především v tom, že by svými standardizovanými postupy mohly téma výzkumu příliš omezit. Abych si tedy „nezavřela vrátka“ novým skutečností, a dala seniorům větší prostor vyjádřit se, zvolila jsem raději kvalitativní metodu.

Technika sběru dat

Jako techniku sběru dat jsem vybrala ohniskové skupiny (focus groups) neboli skupinové interview¹⁷. Tato technika, která je založena na skupinové dynamice, umožňuje dát informantů prostor vyjádřit se a díky jejich vzájemné interakci odhalit případné nové skutečnosti o diskutované tématice.

U této techniky je důležité si dopředu připravit tzv. scénář, který slouží jako rámcová opora skupinového rozhovoru. Přesné znění scénáře pro focus groups k tomuto výzkumnému šetření je uvedeno v příloze (viz Příloha č. 1). Scénář je rozdělen do tří částí, které představují určité roviny rozhovoru, kterými jsem se chtěla zabývat, přičemž každá část měla odpovědět na konkrétní výzkumné otázky. První část scénáře tvoří obecnou rovinu tématu, kde jsem se chtěla na začátku dozvědět, jaké mají informanti povědomí o tématu, co si představují pod pojmem stereotypy a mýty o stáří a jaký je na to jejich názor, popřípadě zda mají nějakou osobní zkušenost s touto problematikou. Druhá část rozhovoru představuje konkrétní rovinu tématu. Tato část obsahuje tři příklady stereotypů a mýtů o stáří, které jsem (s menšími obměnami) převzala z článku Dany Sýkorové z roku 2006 s názvem „Senioři v České republice. Mýty a jejich dekonstrukce“. Což mi mělo poskytnout možnost porovnat získaná data z mého výzkumu s jejími výzkumnými údaji o autonomii ve významu fyzické a finanční soběstačnosti a samostatného rozhodování, které jsou uveřejněny v její knize „Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie“ z roku 2007.

Znění příkladů je následující (v závorce je uvedeno originální verze z uvedeného článku Sýkorové) :

¹⁷ Postupovala jsem podle doporučení: MORGAN, D. L. (2001). *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. Brno: Psychologický ústav AV ČR

- 1) *Senioři jsou více či méně pořád unavení, nemocní, nemohoucí, upoutaní na lůžko, odkázáni na pomoc druhých a tedy nesoběstační* (mýtus nemocného a nesoběstačného stáří)
- 2) *Senioři si neustále stěžují na to, že jsou chudí, jsou nespokojeni s výší svého důchodu a stěžují si, že si se svými příjmy nemohou zabezpečit spokojené stáří apod.* (mýtus chudých seniorů postižených minulým režimem i současnou ekonomickou transformací)
- 3) *Senioři jsou spíše pasivní, spoléhající a čekající na pomoc druhých; že senioři jsou přesvědčení o povinnosti státních institucí zajistit jim pomoc v případě potřeby* (mýtus nesamostatných seniorů navyklých státnímu paternalismu, pasivních a spoléhajících na pomoc druhých).

Tyto ukázky mi měly pomoci zjistit subjektivní názory informantů na uvedené stereotypy o stáří. Třetí a zároveň poslední část rozhovoru představuje rovinu hodnocení. Zde jsem se chtěla dozvědět, zda problematiku stereotypů a mýtů o stáří považují za závažnou či nutnou řešit a které názory o stáří lze považovat za největší mýtus.

Výzkumný vzorek

Výběr výzkumného vzorku byl záměrný, neboli úsudkový. Rozhodla jsem se, že interview uskutečním se dvěma skupinami. Zajímavé zjištění ve výzkumu Vidovičové (Ageismus 2007) mě inspirovalo k tomu, abych skupiny informantů rozdělila podle pohlaví na skupinu žen a mužů. Z jejího šetření vyplynulo, že pohlaví respondentů je zásadní intervenující proměnná ve vnímání a prožívání stárnutí. „Bez diskuse existují silné genderově odlišné postoje respondentů - ženy a muži vnímají některé věci jinak a určité události jsou respondenty jinak hodnoceny u mužů a žen.“ (Vidovičová 2008: 193). Také jsem předpokládala, že mi toto rozdělení skupin poskytne zajímavé srovnání a originální pohled na problematiku mužským a ženským očima.

Naskytla se mi vhodná příležitost oslovit a požádat o účast v mém šetření skupinu žen a mužů, kteří se schází téměř každý den na „besedě“ (jak tato setkávání sami nazývají) vždy u některého z členů skupiny doma. Důležitým kritériem výběru byla ochota dotázaných osob zúčastnit se výzkumu. Předpokladem tohoto výběru

také bylo, že tyto přirozeně vzniklé „besední kroužky“ přátel ze sousedství, nebudou mít problém vzájemné komunikace a absence ostychu vyjádřit svůj názor před ostatními, což je předpokladem dobré interakce v ohniskových skupinách.

Objektem výzkumu se tedy staly dvě výzkumné skupiny: první skupina zahrnovala 4 ženy, druhá 3 muže. Další charakteristiky informantů jsou popsány v následujícím textu.

- **Skupina informantů - ŽENY**

(1) - 73 let, vdaná, 1 dítě, 2 vnoučata, žije s manželem, pracovala v zemědělství, je velice komunikativní a ráda středem pozornosti, doma je zřejmě „hlavou rodiny“, nemá žádné vážnější zdravotní problémy

(2) - 73 let, vdaná, 2 děti, 5 vnoučat, žije s manželem, mladším synem a jeho rodinou, pracovala jako mzdová účetní, velice aktivní, pracovitá, stará se o celou domácnost, ráda vypráví příběhy ze svého života, dlouhá léta trpí cukrovkou

(3) - 77 let, vdova (21 let), 2 děti, 7 vnoučat, žije sama, pracovala jako včelařka, je tichá, má ráda svůj klid, ale když má náladu, ráda se sejde s přáteli a popovídá si s nimi, v poslední době má potíže se zrakem

(4) - 66 let, vdova (22 let), 3 děti, 6 vnoučat, žije sama, pracovala v zemědělství, je velice skromná, spořivá, stále si chodí přivydělávat, aby mohla finančně podpořit své děti, rodina je jí nadevše, nemá žádné vážnější zdravotní problémy

- **Skupina informantů – MUŽI**

(5) - 81 let, vdovec (3 roky), 2 děti, 4 vnoučata, žije sám, pracoval jako traktorista, je společenský typ, rád jezdí na různé poznávací zájezdy, přestože má menší potíže s chůzí

(6) - 75 let, ženatý, 1 dítě, 2 vnoučata, žije s manželkou, pracoval jako zedník, zajímá se o politiku i dění kolem něho, není ale příliš upovídaný, než něco řekne, dobře si to rozmyslí, nemá žádné vážnější zdravotní problémy

(7) - 75 let, ženatý, 2 děti, 5 vnoučat, žije s manželkou, mladším synem a jeho rodinou, pracoval jako opravář zemědělských strojů, rád dává všem najevo svůj názor, je stále dost aktivní i přesto, že již prodělal 2x infarkt

Průběh šetření

První skupinové interwiev jsem uskutečnila se skupinou žen 25. listopadu 2008 a druhý následujícího dne se skupinou mužů. Rozhovory probíhaly v „přirozeném“ prostředí informantů, tj. tam, kde jsou zvyklí se nejčastěji scházet, a to v domácnosti u jednoho z členů.

Před začátkem interwiev jsem oběma skupinám řekla, že rozhovor, který proběhne, bude sloužit k účelům mé diplomové práce na téma stereotypy a mýty o stáří očima seniorů. Dále, že je nutné dodržovat určitá pravidla při skupinové diskuzi, a sice ta, že v danou chvíli mluví vždy jeden, ale zajímají mě názory všech, takže bych byla ráda, aby se postupně vyjádřili všichni. Upozornila jsem je, že rozhovor bude nahráván na zvukový záznam v mobilním telefonu a zároveň je ujistila, že tato nahrávka bude sloužit pouze k následnému přepisu tohoto záznamu a nikdo jiný než já jej neuslyší. Předpokládanou délku rozhovoru jsem stanovila na 60 – 90 minut. Poté jsem jim řekla, aby se nebáli projevit svůj názor, že se zde nejedná o znalosti, takže nehrozí, že někdo odpoví nesprávně. Nakonec jsem jim dala prostor pro případné otázky, ale žádný z nich se na nic nezeptal.

Začala jsem tedy postupovat podle předem připraveného scénáře (popis viz Technika sběru dat, celé znění viz Příloha č. 1). Zároveň s první otázkou jsem na stůl položila předem připravený list papíru A4, na kterém bylo velkým písmem napsáno: *Stereotypy a mýty o stáří*, aby měli pořád před očima téma našeho rozhovoru. Mým původním úmyslem bylo obě skupiny nejprve hlouběji zasvětit do tématu mé výzkumné práce a přesně jim definovat, co jsou stereotypy a mýty o stáří. Nakonec jsem od tohoto záměru upustila a rozhodla jsem se v úvodu zjistit, co si pod těmito názvy představují oni sami a čekat jaké stereotypy a mýty je napadnou. Nechtěla

jsem je předem ovlivňovat vlastními definicemi a příklady. Ovšem jak se ukázalo, původní úmysl byl zřejmě ten správný, jelikož respondenti nevěděli, co si pod uvedenými termíny představit. Skupina žen se pokoušela alespoň o nějaké definice, ale muži rezignovali okamžitě. Tato situace mě poněkud zaskočila. Abych tedy neztratila jejich zájem, pokusila jsem se jim, navzdory původnímu rozhodnutí, pojmy stručně vysvětlit. A následně jsem přešla k druhé části rozhovoru, tedy konkrétním příkladům stereotypních názorů na stáří. Vždy jsem jim přečetla daný příklad a zároveň poskytla stejnou verzi přečteného i v podobě psaného textu na papíře velikosti A4, který jsem nechala ležet na stole na viditelném místě po celou dobu diskuze o daném tématu. Když jsme se přesunuli k příkladu dalšímu, kartičku jsem vyměnila za aktuální téma. Informanti tak měli možnost kdykoli si přečíst a připomenout aktuálně diskutované téma a lépe se tak v dané situaci zorientovat. Respondenti se postupně vyjadřovali ke každému z uvedených příkladů a nutno dodat, že zde již jejich reakce nebyly tak rozpačité, jako v části první. V poslední části interviu jsem se informanty snažila nasměrovat na určité shrnutí a zhodnocení, zda probíraná témata považují za problém, jestli je to nutné řešit, co je podle jejich názoru největší mýtus o stáří apod. Na závěr jsem se pokusila znovu vrátit k otázce, zda mají informanti nějakou zkušenost s předsudky a ageistickým jednáním vůči své osobě, která z důvodu počátečních rozpaků na začátku rozhovoru zůstala nezodpovězena. Jelikož informanti již díky uvedeným příkladům znali význam této otázky, dostalo se mi i pár velice zajímavých odpovědí.

V průběhu rozhovoru se senioři nadrželi vždy daného tématu. Snažila jsem se jim do rozhovoru příliš nezasahovat, abych je příliš neomezovala a nepřerušila tok něčích myšlenek. Čekala jsem, jak se bude diskuse vyvíjet a ve chvíli, kdy jsem měla pocit, že se od tématu vzdálili příliš, snažila jsem se je opět navést na správný směr. Během diskuze se projevíly přirozené rysy osobnosti některých informantů a upovídanější osoby si braly slovo častěji. Pokud jsem neměla pocit, že by bránili vyjádřit se i ostatní, nechala jsem je mluvit. Ve chvílích, kdy se mi zdálo, že se někteří vyjadřují méně než ostatní, snažila jsem se je přímo oslovit s nějakým dotazem, či pohledem naznačit, že čekám i na jejich reakci.

Muži projevili menší ochotu debatovat než ženy, více se nad svými odpověďmi zamýšleli, než vyslovili svůj názor. Na rozdíl od mužů si ženy častěji

„skákaly do řeči“. Diskuze skupiny žen trvala kolem 90 minut. Skupina mužů diskutovala přibližně 70 minut.

Analýza získaných dat

Zvukový záznam pořízený z obou rozhovorů jsem následně doslovně přepsala do písemné podoby. Tyto texty jsem poté podrobila obsahové analýze a za použití otevřeného kódování¹⁸ jsem stanovila tyto kategorie:

- Stereotypy a mýty o stáří
- Prožívání stáří
- Hodnocení dnešní doby
- Mezigenerační srovnávání
- Špatné jednání se seniory

¹⁸ Postupovala jsem podle doporučení: STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert

7. ZÁKLADNÍ ZJIŠTĚNÍ

STEREOTYPY A MÝTY O STÁŘÍ

ŽENY

Reakce na otázku „Co si představíte pod pojmem stereotypy a mýty o stáří?“ byly vesměs rozpačité. Informantky ze začátku vůbec nevěděly, co si pod tímto pojmem představit („Musíš nám to nějak vysvětlit. To já tomu nerozumím“ (4)). Poté je jako souvislost s mýty napadly pověry („No, co to znamená ty mýty?“ (4), „Pověry, ne? (2)). Stereotypy o stáří (tj. myšlenkové předsudky) si interpretovaly jako stereotypní, obvyklé jednání starých lidí („Já bych řekla, že stereotyp... není na stáří. Protože každé žije individuálně. Každé to jinak prožívá... v jiném prostředí“ (3), „Každé to nese jinak.“ (2)).

Při debatě o stereotypu nemocné stáří si informantky nestěžovaly na zdravotní potíže. O svém zdravotním stavu a aktuálních potížích mluvily jen tak mezi řečí v průběhu celého rozhovoru („...takže prášky dělaj taky hodně. A my jich bereme dost, všichni.“ (1), „Já těma rukama zatím nemůžu nic dělat, já si musím večír sednout a sedět.“ (2) „Já jsem zase včera neviděla na to vyšívání, zase. Mě to šlo už tak na nervy! A říkám, no já už asi vidět nebudu.“ (3)). K tomu, aby nemuseli myslet na rizika a ohrožení, která může přinést nevyzpytatelná budoucnost, užívají různé strategie: víru („Nezatěžuju si s tím dneska hlavu. Já to odevzdám do rukou božích, ať se děje vůle boží a já mám pokoj.“ (3)), práci („Když je práce, nemáš čas nad něčím přemýšlet“ (1)), léky („Když taky na mě třeba přijde strach, taková ta úzkost, tak si vezmu aspirin, ono mě to přejde a je.“ (3)), zákaz takových myšlenek („Já si to nepřipouštím vůbec ještě. Já si říkám ještě ty dvě leta, abych to vydržela...“ (2)).

Explicitně si žádná z nich na špatnou finanční situaci, či chudobu nestěžovala. Patrně jsou pouze určité náznaky, „že by to mohlo být lepší“. Výši svého důchodu připisují na vrub minulému režimu, který je přiměl k práci v oblasti zemědělství („A najednou přišlo nařízení všechno do zemědělství a nahnali nás všechny sem. A tady ty platy nebyly nějaký valný a taky takovej důchod máme, ne?“ (1), „Kdo dělal u zemědělství, je na tom bitej pořád, to je málo platný.“ (2)). Zároveň přemýšlí, jestli

měly tenkrát i jiné možnosti („Ale jestli je to tím, že jsme snad tady na dědině, že je to daný tím zemědělstvím, že jsme neměli ty možnosti se dál někam dostat,... aby jsme měli lepší důchody.“ (1)) a shodují se na tom, že nemohly studovat z důvodu nedostatku finančních prostředků („my jsme tenkrát na to neměli a tak jsme studovat nemohli“(1)), a především kvůli vzdálenosti jejich vesnice od města („spíš jsi nemohla jít do školy, taky autobusy nejezdily...(2)“, „no to je tady o nás, na dědině, ve městech to bylo zase jiný“(1)). V této souvislosti přemýšlí nad spravedlností ve vyplácení rozdílných důchodových dávek podle dřívějšího zaměstnání („...mají krásnej důchod a přidají jim ty procenta, tak jak těm, co mají malej důchod, tak ti jsou vždycky na tom hůř. A nevyrovnají to, aby to vyrovnali tak nějak stejně...“(1)), „...někteří nemají těch 8 tisíc, to mají třeba 6 tisíc a teď ti mají 15 tisíc...“(2), „Když studovali, aby teda měli víc, protože oni si to tak jako zasloužíjou...“(1)). Na druhou stranu ale přiznávají, že se mají dnes lépe než dříve ve spojitosti se zážitkem chudoby v dětství („Máme se líp, tak jak jsme se měli kdysi... když já jsem se narodila, tak ti řeknu, že jsme neměli ani na ten chleba.“(1)). V jejich výpovědích se objevují i určité strategie šetření („Třeba když nemáš, tak si uvaříš brambory a je to.“ (2), „My třeba si seženeme nějaký to dřevo, tak už zase nemusíme tolik platit toho plynu, šetřit elektriku a tak.“ (1)). Svou finanční situaci hodnotí také s ohledem na skutečnost, že všechny stále finančně podporují své děti („kdybychom nepomáhali děckám, tak se máme dobře“(4), „ale že chceš pomoci děckám trochu...“(1)).

Při zmínce o stereotypu pasivní stáří, spoléhající se a čekající na pomoc státu jedna informantka reagovala vysvětlením, že za předchozího režimu bylo běžné a lidé jsou na to tedy navyklí („Protože to je generace z minula, když se stát postaral o každého... Tak oni jsou zvyklí a myslí si, však on se o mě stát postará...“(3)). Ony samy však uvedly, že nespolehají a nečekají na pomoc druhých („Neobtěžovat ty mladý, to je mí...co můžu, tak co nejvíc si udělat sama (1), „No, my tady to máme všechny naopak, my pomáháme všechny dětem.“ (4)). V případě potřeby pomoci vidí oporu v partnerovi („Zatím mám manžela...“(1)), na děti se příliš nespolehají, jelikož chápou, že ne vždy mají tu možnost jim pomoci („děti jsou daleko, chodí do práce... Oni mě udělají všechno, ale vždycky taky nemůžou, že jo...“(1)). Často se opakuje přání, nebýt na obtíž své rodině („...taky bych si přála, abych na to stáří neotravovala ty mladý, aby mohli normálně pracovat...(1)). Rády by se o sebe postaraly samy, popřípadě by daly přednost některému zařízení určenému pro

seniory („Radši bych šla třeba do toho jak jsou ty.....penziony. Tam by to bylo ideální, když by ses mohla ještě trošku pohybovat.“ (1)). I v této variantě ovšem shledávají určité překážky („Ale není to zase tak jednoduchý, dostat se do domova.“ (1), „No ono není ani tolik těch domovů důchodců“ (2), „Jenomže tam se dostane minimum lidí, málo lidí. Protože toho nestaví ani tolik.“ (1)).

Informantky zastávají názor, že senioři jsou lidmi v produktivním věku považováni za nepotřebné a neúčinné právě s ohledem na to, že jsou v důchodu a už nepracují („když neděláš, tak už tady nemáš co pohledávat...on to neřekne nikdo, ale je to tak“ (3), „to tak cejtíš“ (2), „Když je člověk v produktivním věku, tak si myslí, že staří – a já je blbec a už tady není k ničemu, a aby si radši někam zalezl, sedl a neotravoval.“ (3), „Oni by nejradši aby už ten starej člověk nežil, nebo co, aby nemusel ten stát tolik platit.“ (1)). Dále mají pocit, že připadají mladým lidem otravní („Jsou už otravní pro mladý lidi, musijou držet hubu, nesmí nic říkat do ničeho, zapadnout někam a být tam a neotravovat.“ (3), „Ti mladí je nesnesou... ty starý.“ (2)) a hloupí („No myslí si, že jsme blbý...staří lidi.“ (3), „že už nám to nemyslí...“ (1)). Mladí lidé nestojí o jejich názory a rady („Když děda promluví, tak Petr je hned... vypění“ (2), „Nesmí mluvit už nic, no“ (3), „...chcou radu dát mladém a ti si to nevezmou“ (2)).

MUŽI

Také muži nevěděli, co si představit pod pojmem stereotypy a mýty o stáří („To já tomu jako nerozumím...To mi jako nic neříká, co to je.“ (5)) a na rozdíl od žen se nepokouší si ani „typnout“.

V souvislosti se stereotypem nemocné stáří muži nezmiňovali svůj aktuální zdravotní stav, ani si nestěžovali na problémy se zdravím. Mluvili pouze obecně o zdravotních potížích přibývajících s léty jako o přirozené součásti procesu stárnutí („Ke stáří přichází ty nemoci jako častěj, ty bolesti kloubů a všechno, co v mládí se jako nikdy neprojeví, nebo jako občas, při nějaký zátěži“ (5), „jak jde rok za rokem, tak je to čím dál horší“ (6), „nedá se počítat s ničím lepším, vždycky už jako to horší přijde na řadu...“ (7)). Z jejich výpovědí je cítit odevzdanost a smíření se s fyzickými projevy stárnutí. Uvádí, že upoutání na lůžko a následná nesoběstačnost souvisí až se závažnou nemocí, která člověka postihne („Záleží na tom, jaká nemoc

přijde, to je jednoduchý, jestli přijde těžká nemoc, musí ulehnout na lůžko.“(7), „podle zákeřnosti ty nemoci...když je to nějaká taková maličkost, tak nic“(5)). Zdraví ovšem neberou na lehkou váhu, jelikož vědí, že eventuální onemocnění ovlivňuje jak spokojenost se stářím a s finanční situací, tak např. vztahy v rodině (v případě závislosti).

Spokojenost s vlastní finanční situací podle nich závisí především na aktuálním zdravotním stavu, jelikož každá nemoc je spojena s potřebou většího objemu peněz v souvislosti s platbou léků, výdajů na dopravu k lékaři apod. (*„To záleží na ty nemoci. Když přijde těžká, ...ta potřeba těch financí je daleko větší. Jak třeba je vzdálenější od ty nemocnice...když tam musí dojíždět, když tam nemusí dojíždět, nebo když tam musí ležet...to jsou různé okolnosti (7)).* Jako další kritérium spokojenosti uvedli život ve společné domácnosti s někým dalším (*„no, ve dvouch, když teda jsou dva ti důchodci, tak to ještě jakžtakž jde, tak se to tam srovnává platově, že to teda vechádí, ale jak pak zůstane jeden, tak ty důchody dnešní pro mnohý to není, jak by to mělo být“ (6), „...když jsou dva a ten jeden odejde, tak už je stěžejné pro toho člověka, to zajišťování jídla, toho obědu a to všechno.“ (5)).* V životě na vesnici spatřují v tomto ohledu nevýhodu ve vzdálenosti od města, která je spojena s výdaji na dopravu (*„počta, doktor, nebo vyřizování...musíme do Znojma. A to stojí všechno finance...tak třeba tudle co jsou měšťáci, tak oproti nám jsou ve výhodě“(5)).* Jejich finanční situace by se dala charakterizovat jako *„musí sice šetřit, ale vždycky nějak výjdou“ (,žádný rozhazování...pořád musíš s tou korunou otáčet...., ...na to živobytí jakžtakž, ale ne nějaký hojeboje... “ (5)).* Zároveň svou situaci hodnotí optimističtěji v porovnání se situací mladších generací, oproti kterým mají výhodu v podobě jistého pravidelného příjmu (*„My ten důchod... ráno vstaneme a máme ho pod polštářem... No, tak já třeba mám těch 11. 000,- ...mnozí mladí to nemají...“ (5)).*

V kontextu stereotypu závislého stáří uvádí, že jsou rádi, že se ještě zaopatří sami (*„bud' rád, že ještě nepotřebuješ žádnou pomoc, že se ještě vobsloužíme sami“(6), „ty státní instituce... no, dokavad' nemusíš, tak od nich nic nechceš“(5)),* ale pomoc ze strany rodiny je vítána (*„když je možnost spolehnout se na ty druhý, tak je to výhoda“(6)).* Stejně jako ženy zvažují varianty možností pomoci od druhých v případě potřeby (*„Já bych uvažoval taky spolehnout se na koho? Na mladý nebo na starý?(7))* a skepticky hodnotí možnosti svých blízkých se o ně postarat (*„Mladí*

musijou vydělávat... A staří, ti už taky nemůžou.“(7)). Pomocná ruka partnera je podle nich již slabá („jak se může třeba nějaký starý opatřit toho druhýho starýho, když třeba sám už taky nemůže“(7)) a své děti nechtějí obtěžovat („dokavad’ je člověk soběstačnej, tak bych se z baráku nehl, ale až pak jednou lehnu, tak já se nemůžu spolíhat na žádnýho svýho syna, protože ti mají svý starosti, svý děcka...“(5)). Bojí se představy, že by někomu byli na obtíž, nechat se obsluhovat od rodinných příslušníků by jim bylo nepříjemné („no ale, když pak musí na to lůžko a musí se nechat obsluhovat, tak už je to trapný... jak pro tu rodinu, tak pro toho samotnýho člověka, kterež leží“(5)). Jako jediné východisko vidí tedy pomoc ze strany státních institucí, ale i v této variantě stejně jako ženy spatřují řadu nesnází („Kdyby se mi náhodou něco stalo, no tak do toho domova důchodců... já nevím, jaká je naděje se tam dostat“(5), „domovů důchodců je málo, čekací doba je dlouhá...“(7), „...voni místo toho co by zvyšovali stavy, tak voni je snižujou.“ (5)). Ve výpovědi jednoho informanta se objevuje názor, že senioři jsou mladými lidmi považováni za zámožné („Oni si myslíjou, že ti důchodci mají peněz jak želez,... jak se říká. Někde třeba ty peníze jsou, ale ve většině případů to tak není. To jako mladí nemají pravdu.“ (6)), což je v protikladu ke stereotypu chudých a stěžujících si seniořů.

V průběhu rozhovoru padla také zmínka o faktu, že senioři mají pocit, že média zkreslují data („V tý televizi ti třeba říkají, že támhle to je to a ty vidíš, nebo pociťuješ, že to skutečně není... No, jestli je to pravda... ten normální člověk, kterému to říkají, to tak neposoudí.“ (7)).

PROŽÍVÁNÍ STÁŘÍ

1) ŽENY

Stáří jako životní etapu hodnotí vesměs negativně („...Že to stojí za prd to stáří“ (4) „Stáří není pěkný. Na to musíš mít sílu.“ (3)). Podle jejich názoru se v prožívání stáří vyskytuje určitá heterogenita seniorů, podle osobnosti jedince („každej jsme jinak stavěni a jinak to bereš...“(1) „každej žije individuálně... jinak to prožívá... v jiným prostředí“ (3) „Každej to nese jinak. Náš děda, ted’ když je

nemocnej, ten je tak zlej...“ (2)), či podle genderu: („A umět se smířit, to je těžký, někdo to nedokáže vůbec, třeba chlapi jsou na tom hůř“(3), „...náš chlap, takovou povahu bych chtěla mít jak má on. On si nad ničím nedělá starosti. Však ono to nějak dopadne, mi řekne...“ (1)). Z výpovědí je s ohledem na stáří patrný strach z budoucnosti, ve které se mohou stát závislími na pomoci druhých („Mám strach z toho, jak to dopadne všechno. Přemýšlím, jestli bude o mě postaráno...“(1)). Na spokojenost má vliv vědomí jistoty pomoci, v případě náhlé potřeby („...když v tom baráku, kde bydlíš, je ještě někdo, tak žiješ tak jako lepší, bych řekla, bezstarostněji. (1)), či určitá podpora od přátel („No jo, ale to je zase o tom, že se utrápíš, když nikam nepříjdeš... kdyby jsme tady nepřišli do kolektivu a nezasmáli se...“ (1)). Informantky uvádí, že se často přistihnou při chmurných myšlenkách spojených se stářím („Kdybys zůstala jednou v koutečku sedět sama, tak ti budou lítat takový myšlenky v hlavě, že budeš vidět... „ (1), „to byl den k nepřežití teda, to bylo něco tak otravnýho, na mě seděla můra celý dopoledne“ (3), „Ale když není co, tak tam sedíš jak ta... můra, tak ti lítají hlavou taký myšlenky...“ (1)).

2) MUŽI

Muži také nehodnotí stáří příliš optimisticky („Stáří je pěkná věc, ale je to... je to špatný. Na konec už...“(6), „No tak rychle nám to uteklo. To mládí je pryč a to stáří jak dopadne ještě ke koncu, nevíme“ (5), „Až je člověk straší, teprve na to přijde, co všechno by jako na to stáří... v tom mládí měl udělat“ (7)). Za kritérium spokojenosti ve stáří považují svůj zdravotní stav, který dále určuje i jejich finanční situaci, jelikož případné zdravotní obtíže s sebou přináší peněžité výdaje. Dalším měřítkem spokojenosti je vlastní soběstačnost a vědomí podpory v případě potřeby ze strany rodiny, či přátel. Informanti vyhledávají společnost, jelikož neradi sedí o samotě a přemítají o stáří. V kolektivu jim připadá stáří poněkud „snesitelnější“ („když si takhle pokecáme, tak si ulevíme... (5), No, je to lepší, než sedět doma mezi čtyřma zdima... Až jako zůstane ten člověk sám, tak teprve mu to tady (ukazuje na hlavu) začne něco dělat.(7)). Jeden informant se zamýšlí nad skutečností, že v dnešní době se sice lidé dožívají vysokého věku, ale důležitější než kvantita je kvalita prožitých let („Oni říkají, že se dožít vyššího věku...., to je pravda, ale

v *jakým stavu*“ (7)), což souvisí s heslem: Nepřidávat pouze léta životu, ale i život létům.

HODNOCENÍ DNEŠNÍ DOBY

1) ŽENY

V diskuzi se často objevovalo téma komunismus a porovnávání dnešní doby s tehdejšími režimem. Převážná většina názorů se točila kolem tohoto tématu v souvislosti se společenským postavením. Klady komunistického režimu byly spatřovány především v tom, že umožňoval zlepšit životní situaci i chudým lidem (*„Oni nadávají na komunisty a všechno možný, ale my jako chudáci jsme si trošičku jako pomohli... fakticky každé obyčejné chudé člověk se dostal trošičku vejš ...“* (1)) a díky povinnosti pracovat se dříve nevyskytovalo tolik bezdomovců (*„Dřív je zavřeli, kdo nedělal a bylo to. Dneska jsou to bezdomovci“* (3)). Dnešní doba je hodnocena jako uspěchaná (*„dneska je velké spěch...“* (1)), chamtivá (*„derou se jenom o koryta a jde jim jenom o to, aby měli co nejvíce do kapsy“* (1)), a náročná v požadavcích na mladou generaci.

Dřív staří, nemocní a umírající lidé zůstávali doma a museli se o ně starat členové rodiny (*„když matka jeho se roznemohla, tak jsem musela jít z práce dom...spíš s rakovinou nebrali do nemocnice...když umírala Fanoušova matka, tak jsem ju obsluhovala doposledka doma“*(2)), kteří nedostávali žádnou finanční podporu (*„ale my jsme tenkrát nedostali nic, jak jsi byl s tím starým člověkem“*(1), *„teď to mají ti mladí výhodný v tom, že když ta stará maminka nemůže, tak oni si vyřídí nemožnost a dostanou plat“*(1)). Jako plus dnešní doby je tedy hodnocena skutečnost, že dnes se o staré a umírající lidi může postarat i jiná instituce než rodina a v případě, že se člověk rozhodne o tohoto člena rodiny postarat doma, má právo si od státu zažádat o tzv. ošetřovné.

2) MUŽI

Muži o dnešní společnosti hovoří převážně v souvislosti s politickou situací. Nevzpomínají na minulý režim, ale spíše hodnotí ten dnešní (*„Tak tuhle ta...“*

demokracie, donesla nějaký ty pozitiva, to je pravda, ale tuhle těch... neřestí donesla ještě víc.“ (5)). Ten je podle nich charakteristický politikařením („Vidíš to, ale dřív takový to politický hašteření, to nebejvalo.“ (5)), chamtivostí („Dneska si každé hraje na svém písččku, jenom aby si namastil kapsu a jeden proti druhému vytahuje všelijaký nepravdy a lži.“ (5), „No, každé si myslí, že když je demokracie, tak já si budu dělat, co chcu.“ (6)), závistí („Dneska panuje mezi lidma větší závist, než jak to bylo tenkrát“ (7)), nárůstem násilí („Tuhle takovej přestřelek, jak je teď... to nikdy nebylo!“ (6), „Zachvílu, aby měl člověk strach vylézt z baráku, že jo?“ (1)) a vysokými pracovními nároky na mladé lidi („Tady je každé závislej, musí dělat přesčas, aby mu to něco doneslo.“ (1)).

I muži otevřeli téma o starých a umírajících lidech, o které se dřív mohla rodina postarat v domácím prostředí, protože měli živobytí doma („Dřív to taky bylo tak, že když ti mladí žili s těma starejma, tak to už bylo automatický, že ti staří šli na vejmínek a ti mladí se o něho starali, protože byli doma, v tý domácnosti.“ (5)). Dnes je situace poněkud jiná („Dneska, ráno ti mladí musijou do toho zaměstnání, no a kdo se bude vo tebe starat... a do toho zaměstnání musijou...“ (5)) a mladí lidé nemají tolik času, ani příležitostí se o staré postarat („Dneska to je tak, že kdybychom nedostali důchod, tak vy mladí nás musíte pozabíjat. No vždyť co bys dělala, kdybys měla ty starý živit?“ (5)).

MEZIGENERAČNÍ SROVNÁVÁNÍ

1) ŽENY

Informantky vzpomínaly na své zážitky se starými lidmi, když byly mladé („Smili jsme se tomu, jak ta stará babička vstává a teďka jsme na tom ještě hůř“ (1), „Když byl člověk mladej, jinak ten svět vypadal ... téma dětskejma očima“ (3), „Jenže ti mladí budou taky staří. No ono jim to utíká stejně tak jak nám...když nám bylo třicet, tak šedesátiletej byl pro mě starej... a do těch míst se dostanou věci“ (4)). Na základě vlastních zkušeností si uvědomily, že jde o začarovaný kruh, kterým si projde každý („A teď zase ti mladí nám to říkají.“ (4), „Takovej názor už byl...“ (1)). V mezigeneračním srovnávání nachází ale přece jen nějaké rozdíly, především

jejich odlišný pohled na svět díky zkušenostem a zážitkům, které mladí lidé nemají („Mají jiný pohled už na svět, než jsme měli my... nezažili ty války... naši mladí to berou už jako pohádku.“ (1)), na jejichž základě chtějí mladým poskytnout radu, ale oni o ní většinou nestojí („No, ale mají už svůj za sebou, už něco zažili a chtějí radu dát mladým a ti si to nevezmou. Tak to radši neříkáme.“ (2), „oni si rádi natloukají nosy“ (3)). Podle jejich názoru se mladá generace neumí uskromnit („...jako aby jedli třeba tak jak my jíme...že třeba když nemáš, tak si uvaříš brambory a je to.“ (2)) a nejsou zvyklí pracovat tak, jak jejich generace („Staří umíjou dělat, ale ti mladí nejsou zvyklí (2)). Zároveň chápou rozdíly, které mezi nimi jsou s ohledem na charakter dnešní doby a nároky, které jsou dnes kladeny na mladou generaci („My jsme dřeli jako tůž, ale zase jsme neměli takový starosti jak mají oni“, „Ti jsou strašně vytížení, ti mladí lidi, teda jako psychicky, myslím..“ (1))

2) MUŽI

Muži také zmiňují jakýsi zákonitý cyklus, kterým si nynější mladá generace postupem času projde, aby pochopila, o čem jim dnes staří vypráví („Na mladý lidi to taky přijde, pak až budou v těch kolejkách, co jsme my, tak o tom začnou taky přemýšlet.“ (7)), v tuto chvíli ale jejich zážitky považují spíše za pohádky („Něco řekneš a oni pronesou: dědo, to jsou pohádky.“ (5)) a nestojí o rady od starší generace („On si tu hlavu ten mladej člověk ale musí taky rozbít sám. Až pak na to přijde, sakra, on měl pravdu, je to tak, tak jak on to říkal. Je pravda, že oni musí jít svou cestou ti mladí. To se nedá nic dělat...(7)). Informanti ovšem uznávají, že nemohou mít vždy a ve všem „patent na rozum“ („Tihle ti mladí mají načisto jiný náhled na tu dobu, tak jak my jsme měli.“ (6), „Ale jestli mají ten správný názor, to my taky nevíme, nebo to nedovedem posoudit, my staří“ (7), „My si myslíme, že my máme pravdu a oni mají taky pravdu...“ (5)). V dnešní době také spatřují vysoké nároky na mladou generaci především v oblasti práce. Navíc uznávají, že oni, jako důchodci mají, oproti mladým, výhodu v podobě pravidelných dávek („...ráno vstaneme a máme ho (důchod) pod polštářem“ (5))

ŠPATNÉ ZACHÁZENÍ SE SENIORY

1) ŽENY

Dvě informantky uvedly špatnou zkušenost s jednáním personálu v nemocnici. První informantce zdravotní sestry podali léky, které patřily jinému pacientu a při odhalení této skutečnosti se informantce nejen neomluvily, ale dokonce ji hrubě okřikly („*Sestřičko, vy jste mě popletli prášky?*“ a ona mě řekla: „*Seberte se a běžte si tam sednout a neplette se do nás!*“). Já říkám: „*Já teda nevím, co se mě může stát z toho.*“ a ona říká: „*Nestarejte se o to!*“. Tak jak kdybych jí překážela... Ale byla to starší sestra, že by mohla mít úctu ke starším lidím.“ (1)). Druhá informantka zažila křivé obvinění z alkoholismu („*Mě takhle jako nenadávali, to ne, ale když jsem byla v nemocnici se žlučníkem, tak mě nevěřili, že nepiju, protože jsem měla chycený už játra. Ale já jsem to měla práškama...*“ (4)). Další zkušenost prožila informantka na ulici, kde jí sprostě nadávala cikánka, protože si nepřála, aby jí „četla z ruky“ („*...ale to s neslyšela, co já jsem dostala za ména.*“ (1)). Mají pocit, že ve městě je více příležitostí k setkání se s „diskriminací“ („*Tak my to tak nepocitujeme na těch dědinách, ale v tom městě víc*“ (4), „*Tady na venkově se lidi mezi sebou zdravijou*“ (1)). Jako další potencionální místo výskyt takového zacházení se seniory vidí např. v obchodě („*To nemusíš v nemocnici, to se ti může stát v obchodě a všude, že se na tebe někdo takhle... hotentuje*“ (1)). Zároveň připouští, že vždy nemusí jít o útok na ně, jako na osoby určitého věku, ale rozhodující je povaha člověka a jeho reakce v dané chvíli („*To záleží na člověku*“ (3)). Nejcitelněji vnímají špatné zacházení s pacienty v nemocnici. Domnívají se, že nemocniční personál by se měl vždy zachovat profesionálně („*Ale to by se u doktora nemělo stát, ...kterou práci dělá, měl by ju dělat správně, aj když má doma nějaký mrzutosti, tak by to na sobě neměl nechat znat*“ (1)).

2) MUŽI

Muži si žádnou zkušenost se špatným zacházením nevybavili („*S tím jsem se ještě nezešel, ...že by mi někdo vyčítal stáří? Tak to se mi ještě nestalo. Já bych si to ani nenechal líbit, víš?*“ (5)), přičítají to ale skutečnosti, že spíše neměli možnost se s

tím setkat („*To by člověk musel chodit někam tam do společnosti, na pivo a tak.*“ (2)). Jako potencionální oblast výskytu ageismu vidí v domovech důchodců („*Tam je to možná daleko horší, tak jak je to v těch nemocnicích.*“ (7)). Podle jejich názoru, má také velký vliv povaha člověka, zajímavé je, že nemají na mysli jen „agresora“ (jako v názorech žen), ale také charakter samotné „oběti“, která si toto zacházení podle nich někdy „zaslouží“ („*...to záleží na těch pacientech, protože jsou pacienti hodní a jsou taky svině, jak se říká, a některej je tak protivnej, že já kdybych byl tou sestrou, tak bych vzal ten mokrej hadr a dal bych mu přes pysky, až by ho to bolelo!... Ale to už je zase v těch lidich...Když ten není protivnej vůči nim, tak že oni se tak chovají taky...* (5)).

OTEVŘENÉ KÓDOVÁNÍ - KATEGORIE

STEREOTYPY A MÝTY O STÁŘÍ	Definování pojmů		
	Nemocné stáří		
	Chudé stáří	Okolnosti	Zdravotní stav
			Vzdálenost od města
			Výše důchodu podle dřívějšího zaměstnání
			Finanční podporování svých dětí
	Závislé stáří	Pomoc v případě vlastní nekompetence	
		Partner	
	Rodina		
	Státní instituce		
	Nepotřebné stáří		
	Otravné stáří		
	Bohaté stáří		
PROŽÍVÁNÍ STÁŘÍ	Heterogenita	Gender	
		Osobnost	
	Strach z budoucnosti	Riziko závislosti na pomoci druhých	
	Kritéria spokojenosti	Zdravotní stav	
		Finanční situace	
Podpora		Rodina	
		Přátelé	
HODNOCENÍ DNEŠNÍ DOBY	Politika	Komunismus	Nedostatek zboží
			Nucená práce v zemědělství
			Lepší finanční situace
		Demokracie	Svoboda slova, kapitalismus
			Bezdomovectví
		Nárůst násilí	
	Domácí péče o staré a umírající	Dříve	Umožňovalo to hospodaření doma
			Umírající nevzali do nemocnice
Dnes		Dávky při péči o nemocného člena rodiny	
		Práce mimo domov	
MEZIGENERAČNÍ SROVNÁVÁNÍ	Vzpomínky na své mládí		
	Porovnávání náročnosti práce generací	Změna charakteru práce	
		Výhoda seniorů v jistotě pravidelných důchodových dávek	
	Odlišný pohled na svět a zážitky	Mladí nestojí o rady	
Vzpomínky starých jsou pro mladé pohádky			
ŠPATNÉ ZACHÁZENÍ SE SENIORY	Zkušenost	Na ulici	
		V nemocnici	
	Potencionální výskyt	V obchodě	
		V domovech důchodců	

8. INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

STEREOTYPY A MÝTY O STÁŘÍ

Informanti nevědí, co si pod pojmy stereotypy a mýty o stáří představit. Zřejmě o tom nikdy neslyšeli. Jejich nevědomost odráží skutečnost, že se o této problematice ve společnosti příliš nemluví.

Zdraví a především jeho potencionální ohrožení nějakou nemocí je téma, které se v rozhovoru vyskytuje stále bez ohledu na probírané téma. Je tedy evidentní, že dobrý zdravotní stav je pro informanty velice důležitý. Zdraví seniorů je také významným kritériem určujícím jejich spokojenost. Zároveň si nikdo z informantů otevřeně nestěžoval na svoje zdravotní potíže, zmiňovali se většinou jen tak mimochodem. I když by jejich finanční situace mohla být lepší, jsou s ní většinou smířeni a snaží se s objemem svých důchodů nějak vyjít, k čemuž využívají různé strategie šetření. Na chudobu si nestěžují, naopak ještě finančně podporují své děti. V případě potřeby pomoci nechtějí být na obtíž svým dětem. A jako přijatelnější variantu v případě vlastní nesoběstačnosti spatřují odchod do některého zařízení určeného pro péči o seniory. Všechna uvedená zjištění korespondují s výsledky výzkumu Sýkorové (2007).

Kromě zmíněných skutečností, o kterých informanti diskutovali v souvislosti s předloženými stereotypy nemocného, chudého a závislého stáří, byly v jejich výpovědích identifikovány i další příklady stereotypů o seniorech. Informanti mají pocit, že je mladá generace považuje za otravné, neužitečné a bohaté. O stereotypu neužitečné stáří jsem se také zmiňovala v teoretické části zabývající se příklady stereotypů a mýtů o stáří (viz kap. 4.2.5), kterému se věnuje především Haškovcová (1989 a 2002). Představa neužitečných seniorů je spojena s představou, že kdo nepracuje, není už společnosti prospěšný. O stereotypu bohaté stáří se zmiňuje Tošnerová (2002) v rámci své koncepce stereotypu chudé stáří, jako o krajním bodu širokého intervalu názorů na téma finanční situace seniorů. V nalezeném stereotypu otravné stáří, které obtěžuje mladou generaci svými radami, je možné najít souvislost s tzv. mýtem ignorance, jehož hlavní myšlenkou je přehlížení seniorů, o kterém se zmiňuje Haškovcová (1989 a 2002).

Zajímavé je i zjištění, že senioři vnímají, že obraz společenské reality, který prezentují média je zkreslený. Což bylo zjištěno i ve výzkumu Vidovičové a Sedlákové (2005).

PROŽÍVÁNÍ STÁŘÍ

Informanti hovoří o heterogenitě v prožívání stáří na základě individuality jedince i na základě genderu. Toto tvrzení se shoduje se zjištěním ve výzkumu Vidovičové (2008), kde byla objevena souvislost mezi pohlavím jedince a odlišným vnímáním, hodnocením stáří a postoji k němu. Skutečnosti, které informanti uváděli jako kritéria hodnocení spokojenosti stáří (zdravotní stav, finanční situace, vědomí jistoty pomoci v případě potřeby, podpora v podobě přátel...) jsou v souladu s výsledky o okolnostech ovlivňujících spokojenost ve stáří výzkumu Kuchařové (2002). Překvapivé je jejich víceméně negativní hodnocení stáří a prožívaný strach z budoucnosti, které souvisí s bilancováním ve stáří, o kterém hovoří Alan: „Vědomí blízkého konce je vlastně nastavením zrcadla dosavadnímu životu, a je tedy určitým kritériem pro jeho hodnocení (Alan 1989: 397). Úvahy jednoho informanta o účelnosti dožívání se stále vyššího věku s ohledem na kvalitu tohoto života, odkazují na skutečnost, o které hovoří Vohralíková a Rabušic: „Prvotním cílem do budoucnosti by tedy nemělo být jen prodlužování života člověka, ale především snaha, aby i život v pokročilejším věku byl plnohodnotný a kvalitní. Odtud často proklamovaný požadavek přidat život létům, nejen léta k životu“ (Vohralíková, Rabušic 2004: 34).

HODNOCENÍ DNEŠNÍ DOBY

I v různorodosti témat o dnešní době v pojetí žen a mužů lze najít společné body. Prvním z nich je politika, přičemž ženy se více orientovali na vzpomínky na minulý režim s ohledem na postavení ve společnosti a životní podmínky v porovnání s dnešní dobou a muži zase více hodnotili dnešní politickou situaci s ohledem na „minulé časy“. Dalším společným tématem byla domácí péče o staré a umírající členy rodiny. Ženy je hodnotily slovy „tenkrát jsme museli“, zatímco muži „tenkrát to šlo“. S ohledem na vlastní zkušenost s touto nelehkou péčí ženy oceňují pomoc

státu v této oblasti, zatímco muži spíše obviňují dnešní dobu, která již neumožňuje mezigenerační výpomoc v takové míře jako dříve. Senioři se o dnešní době vyjadřovali velmi kriticky a o pozitivních stránkách hovořili pouze v ojedinělých případech. Byla u nich nalezena evidentní vazba na minulost, o které se zmiňuje např. Alan: „Postoje jsou spíše odrazem období, které staří lidé prožili, než výrazem doby, v níž žijí. Biografie určuje vztah k historii (a tedy i k současnosti), vlastní minulost je příliš silně spojena s celou minulostí historickou, než aby se od ní dala oddělit“ (Alan 1989: 388).

MEZIGENERAČNÍ SROVNÁNÍ

Z výpovědí informantů je patrné, že v mládí nebývali jiní, než dnešní mladá generace. S ohledem na vlastní zkušenosti tedy chápou, že si mladí musí prožít určitá období života, aby získali vlastní zkušenosti, a teprve potom ocení rady, které jim senioři dávali. Na rozdíl od mladých, jsou senioři zvyklí na těžkou práci. Zároveň ale uznávají, že dnes je jiná doba, která s sebou přinesla i odlišný charakter a požadavky na mladou generaci, na kterou je vyvíjen především psychický tlak. Podle jejich názoru se mladí lidé neumí uskromnit, tak jak jsou na to zvyklí oni. Je to dáno především charakterem doby a tím, že mladá generace nemá zkušenosti s válkou, chudobou a hladem.

ŠPATNÉ ZACHÁZENÍ SE SENIORY

Ve výpovědích informantů se objevují zážitky se špatným zacházením se seniory, které ovšem jednoznačně nelze interpretovat jako ageistické. Senioři sami připouští, že v takových případech záleží také na povaze člověka a momentálním citovém rozpoložení. Z charakteru jednotlivých příkladů nevyplývá, že by se jednalo o útok zaměřený na ně, jako na osoby reprezentující určitý věk. Informanti získali špatné zkušenosti s personálem v nemocnici a při konfliktu na ulici. Jako potenciální oblasti výskytu špatného jednání a zacházení se seniory spatřují např. v obchodech, či domovech důchodců. Tento přístup ke starým lidem jim připadá nevhodný především v oblasti zdravotnictví, kde by očekávali profesionální přístup personálu nemocnice. Podobný názor zastává i Haškovcová (2002), která propaguje

vzdělávání zdravotnického personálu v oblasti gerontologie (věda o stárnutí a stáří) a především geriatrie (specializovaný lékařský obor, který se zabývá zvláštnostmi chorob ve stáří i specifických aspektů léčby starých lidí). Získané znalosti by mohly přispět k lepšímu porozumění potřeb seniorů, zvýšení úcty k nim a tedy ke zlepšení vzájemných vztahů mezi zdravotnickým personálem a pacienty.

9. SHRnutí VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Na závěr výzkumu je třeba zjistit, jestli byly splněny cíle výzkumu a tedy zda a jak bylo odpovězeno na výzkumné otázky.

➤ **Co si senioři představují pod pojmem stereotypy a mýty o stáří?**

Senioři nevědí, co si pod těmito názvy představit, evidentně o těchto pojmech neslyšeli. Ženy se je na rozdíl od mužů snažily interpretovat alespoň obecně a z jejich výpovědí vyplynulo, že mýty považují za pověry a stereotypy ztotožňují se stereotypním jednáním ve stáří.

➤ **O kterých existujících stereotypech a mýtech o stáří vědí?**

S předchozím zjištěním (neznalost seniorů této problematiky) souvisí i odpověď na tuto otázku. Informanti sami ze začátku nevěděli, o čem je řeč, a tak se nerozpoutala debata o předsudcích mladé generace vůči seniorů, kterou jsem očekávala. Na začátku rozhovoru mělo být informantům patrně téma dostatečně objasněno. Na druhou stranu by se mohlo stát, že by na základě definic mohl být ovlivněn jejich názor a spontaneita ve vybírání témat diskuze. V průběhu rozhovoru ovšem informanti kromě o předložených příkladech (stereotyp nemocné, chudé a závislé stáří) diskutovali i o „nových“ stereotypech, a to o nepotřebném stáří, otravném stáří a bohatém stáří.

➤ **Jaké názory na stáří jsou podle nich v největším rozporu s realitou?**

Ženy jako největší mýtus o stáří spatřují ve ztotožňování stáří s poklesem inteligence a z toho plynoucí nekompetence udělování rad mladé generaci. Muži za největší omyl mladých v percepci stáří považují jejich představu o bohatých seniorech.

➤ **Považují výskyt stereotypů a mýtů o stáří ve společnosti za problém?**

Explicitní souhlas se závažností této problematiky uvedly především ženy, které mají také více zkušeností se špatným zacházením. Mají pocit, že nejvíce choulostivé je toto téma v oblasti zdravotnictví, kde by měl personál k pacientům přistupovat vždy s určitou dávkou profesionality bez ohledu na momentální emoční rozpoložení.

➤ **Mají nějakou osobní zkušenost s ageismem?**

Senioři sice uvádí některé zážitky, které vnímají jako útoky na svou osobu, jako na člověka určitého věku, ovšem z určitého úhlu pohledu se zdá, že se jednalo spíše o zkušenosti se špatným zacházením a jednáním s ohledem na osobnost „útočníka“, jehož hlavním podnětem nebyl věk informantů. Odpověď na otázku je tedy záporná.

Shrneme-li odpovědi na výzkumné otázky, zjistíme, že senioři se v oblasti problematiky stereotypů a mýtů o stáří neorientují, dalo by se říci, že o ní nemají ani žádné povědomí. Z tohoto důvodu uvedli senioři stereotyp otravné, nepotřebné a bohaté stáří až v průběhu diskuse, kdy už jim byl koncept stereotypů a mýtů o stáří zběžně vysvětlen a teprve poté, co jim byly předloženy tři příklady stereotypů o stáří. V největším rozporu s realitou jsou podle nich názory na seniory jako na méně inteligentní bytosti a názory týkající se přesvědčení, že senioři mají spoustu peněz. Výskyt stereotypů a mýtů o stáří ve společnosti považují za problém, který je nutný řešit. Jednoznačně nelze určit, zda se některý z informantů stal obětí ageismu. Pravdou ovšem je, že se setkali se špatným zacházením, které nemuselo být namířeno proti nim, jako reprezentantům určitého věku.

10. ZÁVĚR

Teoretická část práce se zabývala poznatky sloužícími k objasnění problematiky stereotypů a mýtů o stáří. Demografické stárnutí je proces, který je zapříčiněn poklesem úrovně úmrtnosti a porodnosti, jehož důsledkem jsou změny ve věkové struktuře populace. Nárůst seniorské složky obyvatel ve společnosti a pokles zastoupení složky dětské způsobuje stárnutí populace. Česká populace stárne již od 50. let minulého století. V následujících letech se očekává prudké zrychlení stárnutí, díky tomu, že se seniorského věku začnou dožívat početně silné ročníky. Stávající situace a především očekávaný vývoj demografického stárnutí s sebou přináší obavy ze schopnosti státu financovat sociální a zdravotní zabezpečení rostoucího počtu seniorů. Princip mezigenerační solidarity, na které je založen systém financování důchodových dávek, je v této situaci ohrožen. Atmosféra ve společnosti „houstne“, senioři jsou považováni za přítěž společnosti a v souvislosti s demografickým stárnutím se mluví o problémech a krizi. Ve chvíli, kdy se prodlužuje délka lidského života a stoupá tak význam stáří v životě člověka, se mění i postavení seniorů ve společnosti. Prostřednictvím masmédií je šířena demografická panika a zkreslován obraz stáří a starých lidí. Propagace negativní image stáří, podporuje vznik stereotypů a mýtů o stáří. Stereotypy jsou apriorní a iracionální představy o stáří, které se tak dají těžko změnit logickými argumenty a které se projevují přisuzováním určitých vlastností všem členům skupiny, ke kterým se daná představa vztahuje. Příkladem takových představ je stereotyp nemocné, chudé, závislé, ošklivé, neužitečné, homogenní, dementní, osamělé a impotentní stáří. V souvislosti s tendencí stereotypních představ ke generalizaci a na základě argumentů předložených v předchozím textu lze zmíněné negativní představy o stáří prohlásit za mýty, tedy vymyšlená tvrzení bez pravdivého základu. Nelze ale prohlásit, že by stáří nemělo zmíněné vlastnosti, ale pouze, že jejími nositeli nejsou všichni členové seniorské populace. Stereotypy a mýty o stáří představují potenciální riziko diskriminace starých lidí na základě těchto představ. Ideologie, která posuzuje kvalitu lidského života na základě chronologického věku se nazývá ageismus, neboli věková diskriminace. V praxi se s ageismem můžeme setkat v mnoha oblastech lidského života např. v oblasti zdravotnictví, důchodovém systému, sociální péči, občanství, nebo v oblasti trhu práce.

Empirickou část práce tvořil kvalitativní výzkum, který měl za úkol pohlédnout na stereotypy a mýty o stáří očima seniorů. K těmto účelům byla zvolena technika sběru dat ohniskové skupiny. Záměrně byly vybrány dvě genderově odlišné skupiny a s každou z nich byl skupinový rozhovor učiněn zvlášť. Důvodem byl předpoklad, že rozdíly v názorech obou skupin poslouží k jejich vzájemné komparaci. Dynamika skupinového interviu u obou skupin byla poněkud odlišná. Ženy diskutovaly s větším „nasazením“, občas si skákaly do řeči a vesměs se chtěly všechny vyjádřit k diskutovaným tématům. Muži projeví menší ochotu diskutovat, více se nad svými odpověďmi zamýšleli, a když odpověděl jeden z nich, ostatní většinou pokyvovali hlavou a brali ho jako reprezentanta svých názorů. Rozdíly u těchto dvou skupin lze také objevit v souvislosti s tématy diskuse, která se u nich často opakovala. Ženy mluvily častěji o rodině, situaci svých dětí, jejich pracovních podmínkách apod. Muži se zmiňovali více o tématech souvisejících s politikou. Navzdory poměrně volnému průběhu diskusí, které měly společnou pouze kostru rozhovoru, předurčenou scénářem, se vynořilo mnoho společných témat i podobných názorů na ně u obou skupin nezávisle na sobě. Celkově jsem shledala rozdíly v názorech obou skupin za minimální a spíše se doplňující. Podle mého názoru se mi nepodařilo v názorech obou skupin identifikovat zásadní odlišnost podle genderu informantů, tak jako Vidovićové (2008).

Hlavní nedostatek výzkumu spatřuji v mém apriorním předpokladu, který ovlivnil i podobu scénáře focus groups, že senioři mají povědomí o stereotypech a mýtech o stáří, že si tento pojem určitým způsobem interpretují, a že tedy budou schopni o dané problematice živě diskutovat. Zjištění o neinformovanosti seniorů v této oblasti mě, jako moderátora, poněkud zaskočilo a způsobilo počáteční rozpaky v diskusi. Na druhé straně i tato odhalená neinformovanost seniorů má svou vypovídací hodnotu a důsledkem přednášky o stereotypech a mýtech stáří na začátku rozhovoru by mohlo být nežádoucí ovlivnění názorů informantů.

Část scénáře pro focus groups zabývající se konkrétními příklady stereotypů o stáří byla sestrojena se záměrem pozdějšího porovnání získaných dat o stereotypu nemocného, chudého a závislého stáří s výsledky výzkumu Sýkorové prezentované jako autonomie ve významu fyzické soběstačnosti, finanční soběstačnosti a ve významu samostatného rozhodování. Na základě této komparace lze konstatovat, že

jmenované výsledky tohoto výzkumu jsou ve vzájemném souladu s výsledky Sýkorové (2007) v uvedené oblasti výzkumu.

S menšími výhradami lze prohlásit, že výzkum našel odpovědi na všechny výzkumné otázky. Námitky či připomínky se vztahují především k otázce „Co si senioři představují pod pojmem stereotypy a mýty o stáří?“ a „O kterých existujících stereotypch a mýtech o stáří vědí?“, což souvisí s výše zmíněným zjištěním o neinformovanosti seniorů v oblasti této problematiky. Menší výhradu lze nalézt také v odpovědi na otázku, zda informanti „Mají nějakou osobní zkušenost s ageismem?“, jelikož je značně diskutabilní, zda uvedené zkušenosti seniorů lze považovat za zkušenosti s ageismem.

Z některých zjištění tohoto empirického šetření lze odvodit doporučení pro oblasti dalšího výzkum i obecná doporučení pro vytvoření určitých opáření v této oblasti:

- Byla zjištěna neinformovanost seniorů o problematice stereotypů a mýtů o stáří. S ohledem na ohrožení, které s sebou „černobílé vidění“ o stáří přináší, především v podobě ageismu jako formy diskriminace, která je zákonem zakázána, by se mělo propagovat šíření informací a poznatků o tomto tématu mezi širokou veřejnost. A provádět různá výzkumná šetření identifikující názory členů společnosti na tuto problematiku.
- Z názorů informantů je patrné jejich přesvědčení o důležitosti řešit problematiku stereotypů a mýtů o stáří, špatného zacházení se seniory a ageismu. Výzkum by se měl zaměřit tedy především na identifikaci oblastí společenského života, kde se ageismus vyskytuje. A následně by měly být podniknuty kroky k jeho odstranění z těchto oblastí.
- S ohledem na osobní negativní zkušenosti informantů s neprofesionálním přístupem v nemocnici lze doporučit vzdělávání zdravotnického personálu v oblasti gerontologie a geriatrie a vedení k úctě ke stáří, což by mělo vést k získání poznatků a následnému lepšímu porozumění potřebám a požadavkům starých lidí.

- Informanti jsou si vědomi vlivu médií na utváření obrazu jejich každodenní reality. Měla by být proto provedena empirická šetření zaměřující se na relevantnost mediálních sdělení v oblasti problematiky stáří a souvisejících tématech. V tomto ohledu by se mělo zabránit zkreslování obrazu stáří a šíření demografické paniky prostřednictvím médií.

- Jak vyplynulo i z názorů seniorů, v dnešní době jsou spíše přidávána léta životu, než život létům. Mělo by se tedy dbát především na kvalitu prožitého času a reagovat na potřeby seniorů v oblasti služeb, které by mohl identifikovat empirický výzkum a následně doporučit určitá opatření k uspokojení těchto potřeb.

Na závěr lze konstatovat, že následkem času jednou zestárne každý z nás. Problematika stereotypů a mýtů o stáří se tak potencionálně týká každého člověka. „Abychom současně i perspektivně nerezignovali na dobu své regrese, abychom defacto čtvrtinu svého života, žitého v penzi, nedegradovali, abychom tak snadno neprohrávali svůj nelehký a kontinuální zápas o lidskost, musíme začít bourat mýty. Asi nejen ty o stáří. Začněme ale třeba u nich“ (*Haškovcová 1989: 33*). Doufám, že tato diplomová práce alespoň částečně přispěje k tomuto cíli.

ANOTACE

Diplomová práce se zabývá stereotypy a mýty o stáří. Je rozdělena na dvě části. První část má za úkol vysvětlit problematiku na úrovni teoretické. Nejprve je objasněno demografické stárnutí, které vytváří kontext témat následujících kapitol. Poté je charakterizováno stáří v pohledu dnešní doby. Největší pozornost je věnována stereotypům a mýtům o stáří. A nakonec se tato část práce zaměřuje na ageismus, který reprezentuje hlavní riziko existence předsudečných postojů vůči stáří a starým lidem. Empirickou část diplomové práce tvoří kvalitativní výzkum, který se pomocí techniky focus groups snaží nahlédnout na problematiku stereotypů a mýtů očima seniorů.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURY

- 1) ALAN, J. (1989). *Etapy života očima sociologie*. Praha: Panorama
- 2) HAŠKOVCOVÁ, H. (1989). *Fenomén stáří*. Praha: Panorama
- 3) HAŠKOVCOVÁ, H. (2002). *Manuálek sociální gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví
- 4) JANDOUREK, J. (2001). *Sociologický slovník*. Praha: Portál
- 5) KALIBOVÁ, K. (2001). *Úvod do demografie*. Praha: Karolinum
- 6) *Kampaň „9 mýtů o stáří“* (2007). [On-line] Společnost přátelská všem generacím.
Dostupné z: <http://www.topzena.cz/clanek-514-Nebojme_se_stari_budme_veselymi_seniory_9_mytu_o_s.htm> [Cit.29.2.2010].
- 7) KOTÝNKOVÁ, M., ČERVENKOVÁ A. (2001). *Začlenění seniorů v sociální struktuře soudobé společnosti*. Praha: VÚPSV
- 8) KUCHAROVÁ, V. (2002). *Život ve stáří (zpráva o výsledcích empirického šetření)*. Praha: VÚPSV
- 9) MAŠKOVÁ, M. (2006). „Věková struktura populace, regionální rozdíly – jak pracovat s demografickou informací“. In: MPSV (Ed.). *Postavení a diskriminace seniorů v České republice*. Praha: MPSV
- 10) MAŘÍKOVÁ, H., PETRUSEK M., VODÁKOVÁ A. (1996) *Velký sociologický slovník. I, A-O*. Praha: Karolinum
- 11) MAŘÍKOVÁ, H., PETRUSEK M., VODÁKOVÁ A. (1996) *Velký sociologický slovník. II, P-Ž*. Praha: Karolinum
- 12) MORGAN, D. L. (2001). *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. Brno: Psychologický ústav AV ČR
- 13) MOŽNÝ, I., a kol. (2004). *Mezigenerační solidarita. Výzkumná zpráva z mezinárodního srovnávacího výzkumu „Hodnota dětí a mezigenerační solidarita“*. Praha: VÚPSV
- 14) MUFFELS, R. J. A. (1997). „Stárnutí a flexibilizace. Hrozba nebo výzva pro sociální stát?“ In: RABUŠIC, L. (Ed.) *Česká společnost a senioři*. Brno: Masarykova univerzita
- 15) PACOVSKÝ, V. (1990). *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum

- 16) *Populační prognóza ČR do roku 2050*. (2004). [On-line]
Dostupné z: <<http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/p/4025-04>>
[Cit.29.1.2010].
- 17) RABUŠIC, L. (1995). *Česká společnost stárne*. Brno: Masarykova univerzita v Brně a nakladatelství Georgetown
- 18) RABUŠIC, L. (1998). „Jsou čeští senioři chudí?“ *Sociologický časopis*, roč. 34, č. 3
- 19) RABUŠIC, L. (2002). *Stárnutí populace jako pohroma nebo jako sociální výzva?*. (Zamyšlení nad některými souvislostmi populačního stárnutí). Praha: VÚPSV
- 20) SEDLÁKOVÁ, R., VIDOVIČOVÁ L. (2005). *Mediální analýza obrazu seniorů*. [On-line]
Dostupné z: <http://www.neziskovky.cz/Files/Soubory/neziskovy_sektor_CR/maos.pdf> [Cit.2.12.2009].
- 21) *Senioři v České republice* (2004). [On-line]
Dostupné z: <<http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/p/4123-04>>
[Cit.10.2.2010].
- 22) *Sexualita ve stáří (1998)*. [On-line]
Dostupné z: <<http://www.pecujici.cz/prirucky.shtml?x=212271>>
[Cit.29.2.2010].
- 23) STRAUSS, A, CORBINOVÁ, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert
- 24) STUART – HAMILTON, I. (1999). *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál
- 25) SVOBODOVÁ, K. (2006). „Stárnutí obyvatelstva České republiky podle pohlaví a genderu. *Demografie*, roč. 48, č.2
- 26) SÝKOROVÁ, D. (2006). „Senioři v České republice. Mýty a jejich dekonstrukce“. *Sociológia*, roč. 38, č. 2
- 27) SÝKOROVÁ, D. (2007). *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Slon
- 28) TOŠNEROVÁ, T. (2002). *Ageismus. Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha: Ambulance pro poruchy paměti
- 29) VAVREČKOVÁ, J. (1997). „Subjektivní vnímání chudoby, životní úrovně a příjmové dostatečnosti nepracujících důchodců“. In: RABUŠIC, L. (Ed.) *Česká společnost a senioři*. Brno: Masarykova univerzita

- 30) VIDOVIČOVÁ, L. (2005). *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha: VÚPSV
- 31) VIDOVIČOVÁ, L. (2008). *Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita
- 32) VOHRALÍKOVÁ, L., RABUŠIC, L. (2004). *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Brno: VÚPSV
- 33) *Výběrové šetření o zdravotním stavu české populace 2002* (2003). [On-line]
Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&search_name=HIS®ion=100&kind=2&mnu_id=5300> [Cit.28.2.2010]
- 34) *Výsledky zdravotnických účtů ČR v letech 2000-2007* (2009). [On-line]
Dostupné z: <<http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/p/3306-09>> [Cit.20.2.2010]
- 35) *Vývoj věkové struktury obyvatelstva a její tendence* (2003). [On-line]
Dostupné z: <<http://www.czso.cz/csu/2003edicniplan.nsf/p/4109-03>> [Cit.10.1.2010]

SEZNAM PŘÍLOH

1. Scénář pro focus groups
2. Přepis rozhovoru – skupina muži
3. Přepis rozhovoru – skupina ženy

PŘÍLOHY

PŘÍLOHA Č. 1

SCÉNÁŘ PRO FOCUS GROUPS

na téma: „Stereotypy a mýty o stáří“

- Stručné vysvětlení významu a způsobu využití výzkumu
- Objasnění způsobu dotazování a pravidel diskuze
- Důvod nahrávání a předpokládaný čas rozhovoru
- Zodpovězení případných dotazů

1. ČÁST ROZHOVORU

obecná rovina tématu (povědomí o tématu a jejich zkušenosti)

- Co si představíte pod pojmem stereotypy a mýty o stáří?

Doplňující otázky:

Slyšeli o tom někdy?

Setkali se s tím osobně?

Jaká byla jejich zkušenost?

2. ČÁST ROZHOVORU

konkrétní rovina tématu (subjektivní názory na předložené příklady)

- Existuje názor, že všichni senioři jsou více či méně pořád unavení, nemocní, nemohoucí, upoutaní na lůžko, odkázáni na pomoc druhých a tedy nesoběstační.

Doplňující otázky:

Jaký je na to Váš názor?

Myslíte si, že někteří senioři takoví opravdu jsou?

Jak z tohoto hlediska hodnotíte vlastní situaci?

- Mezi lidmi také panuje přesvědčení, že senioři si neustále stěžují na to, že jsou chudí, jsou nespokojeni s výší svého důchodu a stěžují si, že si se svými příjmy nemohou zabezpečit spokojené stáří a pod.

Doplňující otázky:

Jaký je na to Váš názor?

Myslíte si, že někteří senioři takoví opravdu jsou?

Jak z tohoto hlediska hodnotíte vlastní situaci?

- Někteří lidé si myslí, že senioři jsou spíše pasivní, spoléhající a čekající na pomoc druhých; že senioři jsou přesvědčení o povinnosti státních institucí zajistit jim pomoc v případě potřeby.

Doplňující otázky:

Jaký je na to Váš názor?

Myslíte si, že někteří senioři takoví opravdu jsou?

Jak z tohoto hlediska hodnotíte vlastní situaci?

3. ČÁST ROZHOVORU

rovina hodnocení (důležitost, závažnost)

- Co ze zmíněného považují za problém?
- Je to nutné řešit?
- Co považují za největší mýtus o stáří?

PŘÍLOHA Č. 2

PŘEPIS ROZHOVORU – SKUPINA ŽENY

Co Vás napadne, když se řekne: stereotypy a mýty o stáří?

Že to stojí za prd to stáří (4)

Mám strach z toho, jak to dopadne všechno. Já jsem taková...určitej takovej typ, kterému je všechno líto, mě všechno rozplače... A já když jsem sama, tak hodně vzpomínám na to, jak to bude, co bude, jestli bude o mě postaráno a takhle. (1)

No tak jak za žebráků, dřív, to nebylo... (3)

To ne, to ne, ale že děti jsou daleko, chodijou do práce... Oni mě udělají všechno, ale vždycky taky nemůžou, že jo... Když to bude třeba, zrovna se ti něco stane a nemáš nikoho, koho bys měla zrovna vedle sebe, že? Zatím mám manžela, ale co bude dál...? (1)

Stáří není pěkný. Na to musíš mít sílu. A umět se smířet, to je těžký, někdo to nedokáže vůbec, třeba chlapi jsou na tom hůř. (3)

A co můžou být ty stereotypy a mýty?

No, co to znamená ty mýty? (4)

Pověry, ne? (2)

Musíš nám to nějak vysvětlit. To já tomu nerozumím. (4)

Já bych právě chtěla zjistit co Vás napadne, když to slyšíte... Neslyšeli jste o tom nikdy?

Já bych řekla, že stereotyp není... na stáří. Protože každé žije individuálně. Každé to jinak prožívá... v jiným prostředí. (3)

No a typy jsou taky, každé to nese jinak. Náš děda, teď když je nemocnej, ten je tak zlej, že kolikrát až musím jít pryč. Třeba včera kvůli těm jabkám, vždyť to bylo strašný. (2)

Anežko, ale já ti teď řeknu něco na to. Já jsem brala takový prášky, že jsem měla takový stresy boží, z těch prášků co bereš ty a oni mě je vůbec odbouraly tu stovku a dali mě dvoustovku a půlku z ní jenom. A já jsem měla takový změny nálady, že už jsem myslela... a já už jsem to řekla i doktorovi. A já povídám: pane doktore, toto já jsem manželovi nikdy nedělala, abych mu tak nadávala a každá blbost mě rozčílela. A já povídám, to mě určitě dělají prášky... a on tomu nechce věřit. Já jsem je přestala brát a začíná se to skloňovat úplně k jinýmu... jak bych to řekla... zkrátka je to lepší. Takže prášky dělaj taky hodně. A my jich bereme dost, všichni. (1)

Já na stáří nemůžu ještě ani vzpomínat, protože mám pořád práce. Ještě mám jako to, že ráda luštím, ráda čtu, vyšívám... Takže se tím jako budu bavit, ale já těma rukama zatím nemůžu nic dělat, já si musím večír sednout a sedět. (2)

Já jsem zase včera neviděla na to vyšívání, zase. Mě to šlo už tak na nervy! A říkám, no já už asi vidět nebudu. (3)

Ale můžu ti říct, že teda já nevím, když v tom baráku, kde bydlíš, je ještě někdo, tak žiješ tak jako lepší, bych řekla, bezstarostnějic. Že přece jenom se tam někdo ukáže. My jsme tam na konci dědiny a

z toho já mám největší strach. Když zůstanu sama a začnu přemýšlet... jestli by někdo přišel, nebo než by někdo přišel... Nebo se třeba můžeš svalit, jestli se k tomu telefonu doplazíš, abys zavolala... (1)

Jenomže, když se to stane, musíš žít dál. (4)

No, jo tys zůstala vdovou brzy, no. (1)

A co myslíš, že já, když se svalím večer na zahradě, tak to nikdo neví stejně. (3)

No, počkej, a tys teďka chtěla říct o těch mýtech... (1)

Stereotypy a mýty... to je jako že, jaký mínění je ve společnosti o seniorech. Co o nich koluje, co si o nich třeba kdo myslí, aniž by to byla pravda.

A jó, takhle! (1)

Ti vedoucí si nedělají starosti, jestli oni mají zaplacený důchody, nájmy, někteří ti ve městech mají co dělat, aby z toho vyšli. Když o tom mluvijou... (2)

... když je ten průzkum, chceš říct. (1)

Jo, když je ten průzkum, tak oni tomu ani nevěříjou. Teď je takový vedení, že tomu ani nevěříjou, že na to nemají. Tak co to je, když bere 8.000,- (2)

Když je člověk v produktivním věku, tak si myslí, že staří – a jáje, blbec a už tady není k ničemu, a aby si radši někam zalezl, sedl a neotravoval. Já myslím, že takovej pohled to je. (3)

Podle našeho vedení to vypadá tak, že oni mají strach, že nebude už na ty mladý moct kdo dělat, protože práce je málo a za druhý oni by nejradši, aby už ten starej člověk nežil, nebo co, aby nemusel ten stát tolik platit. (1)

To říkáme velmi hrubě... (3)

Říkáme to hrubě, ale z toho si musíš něco vybrat, podle toho to ti lidi taky říkají, protože to tak je ale. Ono to tak doopravdy vypadá, že ti mladí... buď si budou muset platit na ten důchod, nebo na ně nebude mít kdo dělat. (1)

Ti, co dělají, ale ti co nedělají, tak nespořijou (4)

To ne, ale říkám, že nebudou moct pak ani brát důchod... kdo na ně bude dělat... z čeho? Kdo jim bude platit ten důchod, až ty třeba půjdeš do důchodu. Jestli se třeba ta populace zvětší, nebo to bude tak jak je to... Já to vedení teda, podle mě, neschvaluju. Jaké kdo má k tomu názor, nevím... Ale podle toho, jak dělají ty průzkumy, tak to slyšíš od každýho starýho člověka, že my jsme na tom strašně bití, ale jestli je to tím, že jsme snad tady na dědině, že je to daný tím zemědělstvím, že jsme neměli ty možnosti se dál někam dostat... aby jsme měli lepší důchody. (1)

Kdo dělal u zemědělství, je na tom bitej pořád, to je málo platný. (2)

Ale my jsme na tom ještě dobře. Ty generace po nás na tom budou bříjeni. (4)

Dneska, když mladá rodina se založí, tak když jí nepomůžou rodiče, tak takový lidi jsou chudáci, když přijdou nějaký děcka a nemají plat takovej jakěj by měli mít, podle dnešní doby. Není to tak pravda? (1)

Je. (3)

Staří umijou dělat, ale ti mladí nejsou zvyklí, jako aby jedli třeba tak jak my jíme...že třeba když nemáš, tak si uvaříš brambory a je to. (2)

No jo, dřív to tak bylo, že bylo to zemědělství, každej měl tu kravičku a živil se všelijak... Zase ale byla doba, kdy nedostals banán, nedostals pomeranč pro děcka... na to zase vzpomíná moje dcera... ve

měště to bylo jiný... když tady stála aby dostala jeden nebo dva pomeranče, nebo dva banány a stála ve frontě kdoví jak dlouho.. pro to děcko, tak na to vzpomíná... dneska dostaneš všecko, ale hlavně aby byly peníze na to. (1)

Dneska jsou, ale zětra nebudou... (3)

Já jsem taky třeba měla na mysli... abyste se zamysleli, co vykládají ti mladí... Tak Vám uvedu příklady. Existuje názor, že všichni senioři jsou více, či méně pořád unavení, nemocní, nemohoucí, upoutání na lůžko, odkázání na pomoc druhých, nebo nesoběstační.

No, vždyť jsem to říkala, jsou už otravní pro mladý lidi, musijou držet hubu, nesmí nic říkat do ničeho, zapadnout někam a bét tam a nevtrovovat. (3)

No jo, ale to je zase o tom, že se utrápíš, když nikam nepřejdeš... kdyby jsme tady nepřišli do kolektivu a nezasmáli se... (1)

Když neděláš, tak už tady nemáš co pohledávat a ještě když začneš maródět, tak ještě aby okolo tebe lítali... On to neřekne nikdo, ale je to tak. (3)

No je, to tak cejtíš. Jsou různí tito... To tak třeba Petr jednou s dědem... když děda promluví, tak Petr je hned... vypění a říká dědy mě tam nepošli, jenom já sám, já si to radši udělám sám. (2)

Nesmí mluvit už nic, no. (3)

Ti mladí je nesnesou... ty starý. (2)

Jenže ti mladí budou taky staří. No ono jim to utíká stejně tak jak nám... když nám bylo třicet, tak šedesátiletý byl pro mě starej... a do těch míst se dostanou všeci (4)

Řeknu ti, nemluvili jsme tady o tom jednou, že jsem říkala, když jsme chodili do práce a byli jsme žaby mladší... a smili jsme se tomu, jak ta stará babička vstává a teďka jsme na tom ještě hůř. (1)

A teď zase ti mladí nám to říkají. (4)

Takovej názor už byl... (1)

Chodilo nás 30 do práce a z toho jsme byli 20 mladejch a 30 starejch a ty ležely, seděly a už chtěly jít dělat a my zase: Podívejte se na tu bábu, už chce jít zase. My bysme seděly bejvaly. (2)

Ten názor na ty mladý... to je zlý. Někteří jsou vynikající lidi, kteří se snažijou o tu práci, aby ju měli a sou taky takový, že by mohli dělat a neberou každou práci. No tak když není, tak chvílu musím dělat manuálně, ne? A pak už teda můžu dělat hlavou, když teda mám na to studia a zrovna je nemůžu uplatnit. Ale oni nechcou někteří... A tady ty drogy, to mě nejvíc bolí, to ti teda řeknu... Víš co to je úrazů a přepadání a třeba kdyby to ten člověk nebral, tak by to ani neudělal. Si myslím já, že ho ty drogy k tomu dožinou. Není to pravda? Změní náladu, změní všecko, celej svůj organismus a jde za cílem, kterej ho vede a vůbec nad tím neuvažuje. Ale ne všichni, nemůžeš je házet všechny do jednoho pytle. Jsou i hodní lidi, pracovití a někteří jsou.... Není to pravda?...k ničemu. (1)

Dřív je zavřeli, kdo nedělal a bylo. Dneska jsou to bezdomovci. (3)

Když slyšíš tady toho Tůmy a Svobody, to je horší tak jak my. My máme tady okamžitě... Petr hned dědy odveze, když něco... ale oni nemají nikoho. Tůmka říkala, že kdyby přežila Rudy, tak že si vezme kufřík a půjde do domova, že by tady nebyla. (2)

Ale není to zase tak jednoduchý, dostat se do domova. Když mají obsazeno, kam by šla, kam ju dají?... To by ju museli položit někam na chodbu. Ono to není jen tak jednoduchý, nemysli si. Já taky bych si přála, abych na to stáří neotravovala ty mladý, aby mohli normálně pracovat, jít do práce a

všecko. Radši bych šla třeba do, toho jak jsou ty....penziony. Tam by to bylo ideální, když by ses mohla ještě trošku pohybovat, ale zajedno musíš mít na to peníze, tam musíš složit určitou částku, a obsloužíjou tě a všecko, jenomže tam se dostane minimum lidí, málo lidí. Protože toho nestavijou ani toho tolik. (1)

No ono není ani tolik těch domovů důchodců. Vždyť to je strašně těchto... že tam mají žádosti a nedostanou se tam ani. (2)

No, protože je nás hodně (1)

Dneska to není jak spíš. Když's musela... třeba když matka jeho se roznemohla, tak jsem musela jít z práce dom. Co jsem mohla dělat? Spíš s rakovinou nebrali do nemocnice. Ona vůbec nebyla v nemocnici. (2)

Teď to mají ti mladí zase výhodný v tom, že ... (1)

Že se dostanou do nemocnice (2)

.... ne, že když ta stará maminka nemůže, tak oni si vyřídijou nemohoucnost a dostanou plat. Ale my jsme tenkrát nedostali nic, když jsi byl s tím starým člověkem. (1)

Ale spíš do nemocnic to ani nebrali, vůbec.... Když byla ta stará Dobšíčkovka, tak já jsem ji vozila to morfiu a ona přece nemohla... mladá byla popletená a stará měla rakovinu.... a on už nežil. Byla dole jen ta stará nemocnica a tam byly jen těžký případy. A když teda umírala Fanoušova matka, tak jsem ju obsluhovala doposledka doma. (2)

Oni nadávají na komunisty a všecko možný, ale my jako chudáci jsme si trošičku jako pomohli. To tam nemusíš dávat o těch komunistech, to tady jen říkám tak ...pro tebe... (1)

No, to je pravda. (3)

.... fakticky každej obyčejnej chudej člověk se dostal trošičku vejš ... (1)

Kdo dělal.... (2)

...jo, kdo dělal...tak byly ty družstva, tam ses uplatnila, aji když jsi musela dřít za málo, tak my jsme byli tak úsporní, že jsme si dokázali ušetřit na ten barák a pak třeba aji na to auto a na všecko. ale jak říkám, muselo to vedení bejt zase aby nějaký ty peníze's brala. A nemyslet jenom na sebe, jak voni teď myslí jenom na sebe, to vedení. Vždyť je to tak, není to tak? No... Oni mají peněz sila a dneska manuální člověk je chudák. Ale zase je to, že hodně děcek chce studovat a oni už se jinak uplatňujou, tak jak jsme se uplatnili my. Já vím, že jsme byli v Galy a bylo nás tam ale 15 ze Slatiny a najednou přišlo nařízení všecko do zemědělství a nahnali nás všechny sem. A tady ty platy nebyly nějaký valný a taky takovej důchod máme, ne? (1)

Tak k tomu se vztahuje ten druhý příklad: Mezi lidmi panuje takové přesvědčení, že senioři si neustále stěžují na to, že jsou chudí, jsou nespokojení s výší svého důchodu, stěžují si, že si se svými příjmy nemohou zabezpečit spokojené stáří.

No je to, je to tak, no... (1)

No to máš teď jak bylo přidání, tak že jsou velký rozdíly. Někteří nemají těch 8 tisíc, to mají třeba 6 tisíc a teď ti mají 15 tisíc, tak oni udělali vyrovnání, že dali všem stejně. Když oni to dají na procenta, tak ti mají třeba přidáno 1.200,- a my dostaneme 200,- , ne? (2)

No ano, ti mají krásnej důchod a přidávají jim ty procenta tak jak těm, co mají malej důchod, tak vždycky jsou ti na tom nejhůř. A nevyrovnají to aby to vyrovnali tak nějak stejně. Nemyslím, že teda když studovali, aby teda měli víc, protože oni si to tak jako zasloužíjou.... (1)

Oni jsou si toho taky vědomi, a teď to tady tak, že dali všem 430,-. Nebo kolik nám dali? 450,- korun, všem, aji těm co mají 15 tisíc, aji těm co mají 6 tisíc. Prostě oni jsou si toho nahoře vědomi, že ti malý, jsou bití pořád, i když přidávají procentama, pořád na tom budou nejhůř. (2)

Dneska když má někdo školu, tak se jinak uplatní, tak jak jsme se uplatnili my. Řekněte, jestli to tak není pravda? (1)

Spíš jsi nemohla jít do školy taky... autobusy nejezdily. (2)

No to je tady o nás, na dědině, ve městech to bylo zase jiný. Dneska taky, vidíš to, když na dědině jsou ti mladí a musijou se dopravovat až támhle kdovíkam do školy, tak to ty mladý lidi stojí taky strašnou spoustu peněz. Teď si tom vem jenom ty Jílkovi, když jedou 3 a každěj den musijou zaplatět.... (1)

No musijou dřít, aby měli a nemůžou si dovolit nic jinýho... (2)

... Jenom aby ty děcka dostudovaly. Ale na ty všechny věci se dneska se mají... máme se líp, tak jak jsme se měli kdysi. Když já jsem se narodila, tak ti řeknu, že jsme neměli ani na ten chleba. (1)

Kdybysme nepomáhali děckám, tak se máme dobře. (4)

No, to je pravda, ale že chceš pomoci děckám trochu, aby se dostali z toho... protože na ně jsou strašný požadavky. Škola něco stojí...Spíš štuoval zadarmo, platil to stát. Na to nesmíme zapomenout. Když jsi šla do školy, tak ti všechno hradil stát. A vůbec když jde na tu soukromou... (1)

Ale i když je to státní, tak knihy a všechno si musijou zaplatit. Dřív to bylo všechno zadarmo....Sešity si musijou od první třídy kupovat. (4)

No jo, ale už je nedostatek řemesníků. Už se řeší ta situace, že nebude kdo by uměl něco opravit nebo udělat. (3)

Vždyť se v televizi o tom mluví, že už je nedostatek tuhle těch kovářů a kolářů.... (1)

No jo, oni se budou snažit těma platama to nějak srovnávat...aby dostali víc (3)

Že by dostali víc a aby šli na to vyučení (1)

Že by podporovali ty malý podnikatele, aby ty řemesla zůstávali, nějaký. (3)

No, nevím no... na dobu se máme jako lepší, ale na to, jak oni tak dělají, tak oni mají zase miliony a my se jím vyrovnat nemůžem, tém vedoucím, to je málo platný. A musijou taky uvažovat na chudý lidi a ne jenom pořád na sebe. A řeknu ti, že se derou jenom o koryta a jde jim jenom o to, aby oni měli co nejvíc do kapse.... a těm studentům taky moc nepomáhají, když to tak pozoruješ. Že ti musí maminka taky sem tam... Není to pravda? (1)

No, tak z čeho by byla... (2)

Když studujou, tak ti to stát zaplatí, ale oblečení a takový, tak kdo ti to dá? Musí tě maminka oblékat a to cestování a tak, to všechno stojí peníze, že jo? A my jsme tenkrát na to neměli a tak jsme studovat nemohli, tak to je. (1)

Poslední příklad: Někteří lidé si myslí, že senioři jsou spíše pasivní, spoléhající a čekající na pomoc druhých, jsou přesvědčení o povinnosti státních institucí zajistit jim pomoc v případě potřeby.

No, my tady to máme všechny naopak, my pomáháme všechny dětem. (4)

No, ona myslí ale ten stát, ne? (3)

No, že spíš než na rodinu, se obracejí na stát...

Jo, aby jim pomohl... (1)

Že je to jeho povinnost...

No, tak oni někteří, kteří jsou dobří, tak oni jim poskytnou na zimu ... těm bezdomovcům třeba na tý lodi vloni bydleli... (1)

No, ale to musijou taky platit. (2)

Musijou, ale dvacetikorunu a co to je? ale nepotřebuje mít flašu s chlastem a může si zajistit ten nocleh. (1)

A kde tu dvacetikorunu veme? (3)

Von ju zase někde ukradne, no... (1)

Voni ani nevíjou kolik je těch bezdomovců. (2)

Ale řeknu ti, že se někteří tam dostanou, aniž by chteli. Ne, že by nechceli pracovat... třeba se rozvede, zůstane to manželce. Nebo naopak, ona i s dětima na ulici, on řekne to je moje a běž. A on by třeba chtel někam jít pracovat, ale zrovna se neuplatní nikde, no. Něco už jim ten stát poskytuje, ale to je málo... (1)

Ale nic jim neposkytuje, vždyť neberou nic... (2)

Já vím, že jim neposkytují finance, ale vařeli jim polívku vloni... (1)

Ale to byl nějak ten dobročinej... (3)

No, uvařili jim to na Vánoce, mohli se sejít a dát si tu teplou polívku a to neplatili nic, ale to nebyl stát... (1)

Ale některej bezdomovec mladej dělat nechce, když za ním přišli s televizou do tý boudy... (3)

No, ale oni to taky rozbijou, tak si toho mají považovat. Oni se ožerou a ještě to rozbijou... (1)

To dělá pití a drogy. (2)

(čte) „Senioři jsou pasivní, spoléhající na pomoc druhých“ – protože to je generace z minula, když se stát postaral o každého... když s nedělal, zavřeli tě. Tak oni jsou zvyklí a myslíjou si, však on se o mě stát postará... (3)

...a když mě zavřou, tak budu aspoň v teple, najím se... (4)

Oni vždycky svedou něco na zimu, nechají se chytnout, aby mohli být v arestě. (2)

No, ale spíš to fakticky tak bylo, že je zavřeli a oni museli tam pracovat a vydělat na sebe... (1)

Jako ty máš třeba starosti,... že může člověk dostat škaredou nemoc a bejt závislej na někom, může...ale nezatěžuju si s tím dneska hlavu. Já to odevzdám do rukou božích, ať se děje vůle boží a já mám pokoj. Když taky na mě třeba přijde strach, taková ta úzkost, tak si vezmu aspirin, ono mě to přejde a je. (3)

Jenomže každěj jsme jinak stavění a jinak to bereš, rozumíš. (1)

Já si to nepřipouštím vůbec ještě. Já si říkám ještě ty dvě leta, abych to vydržela... (2)

No a jak seš sama a teď přijdou děcka a řeknou ti svý problémy. Teď já toho mám plnou hlavu a říkám si, pane Bože... (3)

Ty nad tím nepřemýšlíš, protože nemáš čas. Kdybys zůstala jednou v koutěčku sedět sama, tak ti budou lítat takové myšlenky v hlavě, že budeš vidět... (1)

Včera dopoledne, to byl den k nepřežití teda, to bylo něco tak otravného, na mě seděla můra celý dopoledne, až odpoledne přišla Katka s děckama, tak jsem to chytla o co jsem si koledovala! Kluk dělá co nejhoršího, děcka mě otočili barák vzhůru nohama a já jsem si říkala, jéžíšmarja, já to nepřežiju, já si musím jít vzít prášek. Katka sedí a plete, ty je to jedno, pustila si televizi, tam nějaký film. Já jsem byla úplně hotová a říkala jsem si, kdyby už vypadli. (3)

No, protože už seš zvyklá na svůj klid. (2)

Odešli a já jsem pak byla spokojená, už to bylo dobré. Nádobího mi tam nechali, kluk mi rozsteloval celý rádio a tak dále, no...(3)

Když je práce, nemáš čas nad něčím přemýšlet. A žine tě ta práce, ale dneska už nemůžeš, protože ono tě tam bolí, tam bolí a nemůžeš to třeba dělat ... Ale když není co, tak tam sedíš jak ta... můra, tak ti lítají hlavou také myšlenky... a náš chlap, takovou povahu bych chtěla mít jak má on. On si nad ničím nedělá starosti. Však ono to nějak dopadne, mi řekne.... Pro nás už jen tak jedna seknička a aby bylo teploučko a víc nepotřebujeme. Na úklid nás to obtěžuje, na všecko. A neobtěžovat ty mladý, to je mí. Co můžu, tak co nejvíc si udělat sama. Protože ať je to tvá dcera, nebo tvůj syn, nebo někdo, tak dojde někdy k takovým konfliktům, že ti řekne: prosím tě ty pořád máš pořád něco a takhle a mě taky bolí a já se ani toho důchodu nedožiju a to slyšíš furt. Ale dožijou se, oni si myslí že ne, protože je velké spěch.... (1)

Tak si ale srovnaj tvou práci a práci Milušky... (2)

Já vím, to je práce, ale zase to myšlení, nemysli si, oni dostávají taky zabrat. Nad nima stojí ta vedoucí a tytyty jenom, běda, jak zůstaneš stát... (1)

No to je pravda, ale zase ta práce není tak těžká. (2)

Ona říká, mamko, vy jste šli do prasečáku a měli jste těžkou práci, já to vím, ale sedli jste si, odpočli, popovídali... To my neznáme vůbec. Ti jsou strašně vytížení, ti mladí lidi, teda jako psychicky, myslím. Je pořád strašnej trap, teda aspoň mě to tak přijde, že mají furt pilno. (1)

Protože jeden dělá a čtyři ne. (3)

No a musijou na ně dělat, ne? (1)

Pak je šklubou, kdo si něco vydělá, tak mu to seberou. (3)

Je to pravda, že my jsme dřeli jako tíž, ale zase jsme neměli takové starosti jak mají oni. (1)

Tak jestli to můžeme nějak shrnout, tak když si vzpomenete na ty názory, který panujou v této společnosti, tak to vede třeba i k diskriminaci seniorů, že na základě toho věku....

Tak my to tak nepociťujeme na těch dědinách, ale v tom městě víc, protože... (4)

My třeba si seženeme nějaký to dřevo, tak už zase nemusíme tolik platit toho plynu, šetřit elektriku a tak. (1)

A setkali jste se třeba tady s těma názorama, nebo že by Vás to obtěžovalo, nebo třeba, že by někdo řekl: jste starý, tak se tady nemotejte, nebo něco takového...nebo to nemuseli říct, ale vycítili jste to z jejich chování, že to tak myslí...

No, je to pravda, že se to tak stane. Řeknu ti příklad můj, když jsem byla v nemocnici. tam byly sestřičky už starší... a teď večer se rozvázely prášky a byla tam nějaká paní se mnou a byla tam

s cukrovkou, měla silnou cukrovku. A teď oni rozvezli prášky, sestřička na chodbě stála s tím vozíkem a my jsme byly v té místnosti a byly odevřeny dveří. Dala nám prášky do toho kalíšku, a když je dovezla, tak já po večeři už jsem byla, tak jsem vzala prášky a šup to tam. A najednou slyším na chodbě: „Jéžíšmarja, to paní K. neměla dostat!“ Jak jsem to uslyšela, ve mně hrklo. Šla jsem na tu chodbu a říkám: „Sestřičko, vy jste mě popletli prášky?“ a ona mě řekla: „Seberte se a běžte si tam sednout a neplette se do nás!“ Já říkám: „Já teda nevím, co se mě může stát z toho.“ a ona říká: „Nestarejte se o to!“ Tak jak kdybych jí překážela... Ale byla to starší sestra, že by mohla mít úctu ke starejm lidím. Byly tam i mladý sestřičky a ty byly milý a hodný, ale tohle byly takový čaramůry... Když polkneš něco, co ti nepatří, tak máš z toho strach, co ti to udělá v tom žalódku. Šla jsem za tou paní a ona se podívala na svoje prášky a říká: „A paní K., a jaký jste tam měla?“ A já jí to říkám a ona na to: „Pojďte se podívat, já mám vaše a vy jste polkla mí. Ale nebojte se, vyprdněte se tam na ně!“ Byly z toho vyvalení, teda, ale ty mě tak zpsuly, místo toho, aby se ti omluvili! Ona mě říká: „Nebojte se, to je na cukrovku, z toho se vám nemůže nic stat, jen se vám sníží cukr hodně.“ No, to bylo všechno, ale proč si nedávají pozor a místo aby se omluvili... (1)

To záleží na člověku. (3)

Mně se nic takovýho nestalo, já jsem byla v nemocnici a tam byli hodní. (4)

To nemusíš v nemocnici, to se ti může stát v obchodě a všude, že se na tebe někdo takhle... hotentuje. To si ani člověk nevzpomene takhle na všechno. ... Ale takhle na ulici, to nemůžu říct. Tady na venkově se lidi mezi sebou zdravijou, ti mladí teda vesměs... kdo je slušnej, tak pozdraví, kdo má na tebe trošku zlost nebo něco, tak jde okolo tebe taky všelijak, ale kdo je slušnej, tak tě pozdraví. Ve městě se lidi neznají, tak to nemůžou se zdravit. Dneska jsou v paneláku a oni neznají jeden druhýho. ... Ať taky ostatní řeknou, jestli se jim nějaké tentok stal... že se na ně někdo tak vosápal, že jsou starý... (1)

Ke mně ne. (4)

Ke mě taky ne. Jako si myslím, no ty seš tele, když mě nepozdravíš a jdu dál, ne? (2)

No, ale to nejde jenom o ten pozdrav. Já jsem říkala o tom, jak jsem byla v té nemocnici. A teď jsem byla v nemocnici na tom oddělení, jak ležel Fanouš a to mě dali takovejhle certifikát a tam's musela vyplnit, jak se ti to líbí, nelíbí, ano, ne, ano, ne... Tam jsem byla tak spokojená, že jsem si to vyplnila a důle jsem vyplnila: v tom oddělení před tolika a tolika lety se mi to vůbec nelíbilo, ať si z toho vyberou co chtěou. Podepsat to nemusíš, rozumíš? Ať si z toho vezmou ponaučení, když to takhle pacientům dávaj. (1)

Já jsem teda nic takovýho nezažila, nikde jsem nic nepsala, ale... (2)

Ale teď, kdybys šla, tak to dostaneš...takovej papír a musíš to vyplnit... to je za Julínka teprve, víš? Jak se ti v nemocnici co líbí, jestli seš spokojená s jídlem, s převlíkáním a já teď nevím, všelijaký takový věci, který se jako týkají nemocnice... (1)

Mě se to teda nestalo. I když jsem byla na tom žlučníku, tak já jsem neměla potíže. Ženský třeba naříkaly, za mnou přišel, změřil mě, nebo ženská, žaba přišly, aji ta Jaruna Vévodova tam přišla, mě obsluhovala. No a taky tam byla ta Irena Szczurkova... prostě už jak tam přišla, tak už se po mě dívali jinak. (2)

Ale to není jenom v nemocnici, to se ti může stat na ulici. Já třeba jsem šla... ale cigány, to tam neber vůbec v potaz ... potkala jsem je jak jdeš dulů na autobus, zrovna naproti starý nemocnici, šla proti mě cigánka a ještě byla takový 3 metry ode mě a chtěla abych se.... že mě bude hádat z ruky. Já povídám ne, já nic takovýho nechcu a šla jsem okolo. Ale to´s neslyšela, co já jsem dostala za ména. Protože já se pohybuju mezi lidima autobusem, já nejezdím nikady autem, my auto nemáme, autobusem všude a všude chodím pěšky, takže já mezi lidima se pohybuju furt, víš? Takže vím, jak to je.... (1)

Mě takhle jako nenadávali, to ne, ale když jsem byla v nemocnici se žlučníkem, tak mě nevěřili, že nepiju, protože jsem měla chycený už játra. Ale já jsem to měla práškama... (4)

Ale to by se u doktora nemělo stat. Nechali by tě bejvali umřít tenkrát. (1)

Vždyť si mohli všimnout, že neodchádím. Kdo pije, tak by to musel mít i v nemocnici. (4)

Takže když si vezmete co v tý společnosti takhle panuje za ty názory a že se může stát i takováhle věc, že Vám nevěří, nebo se k vám budou chovat špatně... Myslíte si, že je to potřeba nějak řešit, nebo je to problém v tý společnosti?

To víš, že jo, určitě! (4)

Jo. (3)

Buďto, když teda dělají na všelijaký tytok zákony a všecko, tak ten doktor, nebo ne jen ten doktor, ale každej člověk, kterej se něčím vyučí, tak by se měl tak chovat, jak mu to ten tentok jako předkládá... Jak bych to řekla? Ta práca jako... já to tak nedovedu říct. Kterou prácu dělá, měl by ju dělat správně, aj když má doma nějaký mrzutosti, tak by to na sobě neměl nechat znat. Tak jak říkala Miluna, když přijde do práce, vedoucí řekne, ať jste dělali, co jste dělali, ať vás trápí co trápí, ale na lidi se budete usmívat a běda jak ne. Takovej je režim, víš? (1)

Když ty Zázvorkový umřelo to děcko, tak ten večír ona hrála a taky to na sobě nesměla dát znát... (3)

A když si vzpomenete na ty příklady, co jsem Vám tady četla, nebo co si samy vzpomenete...

Tak co považujete za největší mýtus o stáří?

No, myslíjou si, že jsme blbý... staří lidi. (3)

Že už nám to nemyslí... (1)

Jo, musíme jít na vedlejší kolej a nemluvit.... (3)

....A nechat mladý bét. (2)

No, ale mají už svý za sebou, už něco zažili a chtěou radu dát mladém a ti si to nevezmou. Tak to radši neříkáme. (2)

Oni si rádi natloukají nosy. (3)

Ale no, mají jiné pohled už na svět, než jsme měli my... nezažili ty války... naši mladí to berou už jako pohádku. Já když jsem vnučce vykládala, jak jsme my chodili do školy... pěšky. Šli jsme ráno, ať přšelo nebo byl mráz, nebo sníh a oblečení nebylo. A přišli jsme do školy a učitelka nás zeslíkla, co jsme měli povrchní a sušila nás okolo kamen, aby až půjdeme ze školy, aby jsme šli v suchým. No, tohleto je pohádka pro tu žabu. no, tak jinej život je teď a jinej byl za nás. A takovej pohled my máme pořád. (1)

Máme se lepší, ale vzpomínáme na to, co bylo zlýho. Vždyť ono už je to dneska 55, 60 let, co si pamatuješ jako zpátky. (2)

Když byl člověk mladej, jinak ten svět vypadal.... téma dětskejma vočima. No a vydrželi jsme to... (3)

PŘÍLOHA Č. 3

PŘEPIS ROZHOVORU – SKUPINA MUŽI

Řekněte první věc, co Vás napadne... co jsou stereotypy a mýty o stáří?

No, jo no, stáří je pěkná věc, ale je to... je to špatný. Na konec, už... (6)

No, tak rychle nám to uteklo. To mládí je pryč a to stáří jak dopadne ještě ke koncu, nevíme. (5)

Je to těžký tudle vo tomto hovořit, protože když je člověk mladší, tak se jako... no, prostě vůbec tém nezabývá. Až je člověk starší, teprve na to přijde, co všechno by jako na to stáří... v tom mládí měl udělat. (7)

A co můžou být ty stereotypy a mýty o stáří?

Já tady tomu jako nerozumím... tady ty otázce... (5)

Neslyšeli jste o tom?

Ne, stereotypy a mýty... nevím. To mi jako nic neříká, co to je. (5)

Nevadí, tak Vám dám nějaký příklady těch stereotypů a mýtů... jsou to určitý názory, který přetrvávají ve společnosti o stáří. Nejsou podložený skutečností, přesto jsou o tom lidé přesvědčení. První z nich je, že si někteří lidé myslí, že senioři jsou více, či méně pořád unavení, nemocní, nemohoucí, upoutání na lůžko, odkázání na pomoc druhých nebo nesoběstační.... Co si o tom myslíte?

No, tak že ke stáří ty nemoci přicházejou jako častěji, ty bolesti kloubů a všecko, co v mládí se jako nikdy neprojeví, nebo jako občas, při nějaký zátěži. No, ale jak přijde stáří, tak se to projevuje počasím... no, prostě den ze dne je to horší, než aby to bylo lepší. A nedá se počítat s ničím lepším, vždycky už jako to horší přijde na řadu. (5)

No, k tomu není co dodat. Je to tak jak to říká. Někdo to pociťuje později, někdo spíš. To je tou únavou... Ale jak jde rok za rokem, tak je to čím dál horší. (6)

Záleží na tom, jaká nemoc přijde. To je jednoduchý. Jestli přijde těžká nemoc, musí ulehnout na lůžko a na tom lůžku zetrvat třeba do té doby, než to... Možná, že je mu pomoc, možná, že třeba pomoci už nějní. To sou zlý věci tudle to. Podle toho která nemoc, nebo co toho člověka postihne. To je nejdůležitější. (7)

Podle zákeřnosti ty nemoci. Když je to nějaká taková maličkost, tak nic. No ale když pak musí na to lůžko a musí se nechat obsluhovat, tak to už je pak trapný... jak pro tu rodinu, tak pro toho samotnýho člověka, kterej leží. Já nevím, co víc k tomu říct... (5)

Druhý příklad je: mezi lidmi panuje takové přesvědčení, že senioři si neustále stěžují na to, že jsou chudí, jsou nepokojeni s výší svého důchodu, stěžují si, že si se svými příjmy nemohou zabezpečit spokojené stáří.

To zase záleží na ty nemoci. Když přijde těžká, tak tam ty finanční tyto... jsou jako daleko... ta potřeba těch financí je daleko větší, tak jak u tý menší nemoci, u tý slabší nemoci, nebo jak bych to... u tý méně zákeřný nemoci. Tam ty léky jsou rozdílný a záleží i na tom, jestli to ten člověk může utáhnout, nebo nemůže utáhnout. A potom, jak třeba je vzdálenej od tý nemocnice. Když tam musí

dojíždět, když tam nemusí dojíždět, nebo když tam musí ležet... a tak dále. To jsou různé okolnosti... Ale záleží hlavně jaká nemoc toho člověka postihne. To je nejdůležitější. (7)

My staří jsme na tom nejhůř v tom, že prostě jsme tady na venkově a vzdálení od města, tak počta, doktor, nebo vyřizování musíme do Znojma. A to stojí všechno finance. Třeba ten co je ve městě, tak toho nepotřebuje tolik na to dojíždění. Když jedeš do města, tak to je šedesát, sedmdesát korun, plus ten den a nevyřídíš třeba nic. Takže třeba tudle co jsou měšťáci, tak oproti nám jsou víc ve výhodě. My jsme v nevýhodě, že musíme, za vším ať je to do obchodu a za nákupem, prostě za lepším nákupem dojíždět až do města. No, prostě že jsme chudí a nespokojení, no... ta nespokojenost bude čím dál tím větší. A je pravda, že třeba když jsou dva a ten jeden odejde, tak už je to stěžejní pro toho člověka, zajišťování jídla, toho obědu a to všechno. Když ti sem ten oběd dovezou, tak je to východisko, že jo, ale jinak?...špatný. (5)

No, ve dvouch, když teda jsou dva ti důchodci, tak to ještě jakžtakž jde, tak se to tam srovnává platově, že to teda vechádí, ale jak pak zůstane jeden, tak ty důchody dnešní pro mnohý to není, jak by mělo být. (6)

No, žádný rozhazování. To musí prostě počítat s každou korunou. Já třeba barák, to už všechno mají kluci, já už tady nemám nic, no ale přijde pojistka - tisíc korun, to ti automaticky zvýšíjou, žádněj se tě neptá, platíval jsem sedmset a najednou přijde tisíc korun. Potřebuješ jet, to je hned benzín – tři sta korun, je to taky drahý. Něco se ti poláme, musíš to taky koupit. Takže pořád musíš s tou korunou otáčet... Na to živobytí jakžtakž, ale ne nějaký hojeboje, to se nedá dělat, víš? (5)

Tak třetí příklad: Někteří lidé si myslí, že senioři jsou spíše pasivní, spoléhající a čekající na pomoc druhých, že senioři jsou přesvědčeni o povinnosti státních institucí zajistit jim pomoc v případě potřeby.

No, tak k tomu co? To je strašný, protože... spolíhat se na pomoc, dokavad' je člověk soběstačné, tak bych se z baráku nehl, ale až pak jednou lehnu, tak já se pak nemůžu spolíhat na žádnýho svýho syna, protože ti mají svý starosti, svý děcka. A v tý místnosti, kde bych já to zatěžoval a museli se na mě dívat, nebo já na ně, jak budu třeba nemohoucej, budu ležet... to je, já nevím, no... a pak zase ještě druhá věc, pak přijde třeba vopravdu nemoc, tak voni místo co by pro ty seniory něco vytvořili, aby teda to... tak je to problémový, kdyby se mi náhodou něco stalo, no tak do toho domovu důchodců, já nevím, jaká je naděje se tam dostat. Do penzionu, to vůbec není žádná naděje, protože oni říkají, že do penzionu se dostávají třeba ti, co vyměňjou byt. On ho musí nabídnout a oni ho tam pak vezmou... taková výměna. A do domova, to taky, voni místo toho, co by zvyšovali stavy, tak voni je snižjou. Ty státní instituce... no, dokavad' nemusíš, tak od nich nic nechceš. (5)

Když je možnost se spolehnout na ty druhý, tak je to výhoda, ale jak není možnost, tak je to pro člověka špatný. (6)

Já bych uvažoval taky, spolehnout se na koho? Na mladý? Nebo na starý? To je dvojí. Mladí musijou vydělávat aby něco si pořídili, nebo aby mohli žít vůbec. A staří, ti už taky nemůžou. Jak může třeba nějakej starej opatřet toho druhýho starýho, když třeba sám už taky nemůže. To je zbytečný... Tak jak to vyřešijou, nebo jak to řešijou, já nevím. Jak říká, těch domovů důchodců je málo, čekací doba je dlouhá a tak dál. Je to zlý. Vodkázat na pomoc toho druhýho člověka je dobře, ale jestli má tu možnost to jako provádět, udělat nebo zabezpečit. (7)

No, tak my ještě jako nespoleháme na tu možnost... (6)

Oni říkají, že se dožít vyššího věku...., to je pravda, ale v jakém stavu, jestli to zaviní člověk, nebo to zaviní příroda anebo to zaviněl někdo jiný, to je další věc. (7)

Buď rád, že ještě nepotřebuješ žádnou pomoc. (6)

No, to je pravda. (7)

Že se ještě vobsloužíme sami... (6)

Když si vezmete všechny ty příklady... tak to jsou vlastně názory, který ta společnost bere jako fakt a proto seniory považuje za určitý problém. Vidíte to jako problém, že existuje takové mínění o seniorech? Je to potřeba řešit? Dotklo se Vás to nějak? Slyšeli jste o tom?

-Já nevím... (5)

Dneska je to jinak, oni si to představují jinak a když to bylo za ty starší doby, tak to taky bylo jinak, že? Člověk si teda celý život platil na to, že teda v tom stáří by měl být nějak zabezpečenej... A teď by měl být nějak odhozenej? (6)

Vono, dřív to taky bylo tak, že když ti mladí žili s těma starejma, tak to už bylo automatický, že ti staří šli na vejmínek a ti mladí se o něho starali, protože byli doma, v té domácnosti. Dneska, ráno ti mladí musijou do toho zaměstnání, no a kdo se bude vo tebe starat... a do toho zaměstnání musijou... do těch šedesátí a teď ještě prodlužujou důchody a až to udělají do těch sedmdesátí, to můžou udělat jenom ti, co nedělají. (5)

A to ještě nevíš, jak člověk dopadne... (7)

Víš, ono je, Moniko, ještě víc takovejch věcí. Já jsem měl kolikrát takovej rozhovor s Havlíčkem. A já jsem mu vždycky říkal, kdyby nebylo nás blbců, kteří děláme, tak vy a vůbec obzvlášť co dělával Havlíček, ten sport... mě to nikdy nic neříkalo a kdybychom my nedělali, tak ti, co jsou tam, by už dávno museli umřít hladem. No, kdo by to vytvořil, to toto... dneska už to vidijou... že není ani kovář, pekař, švec, pokrývač, už je málo zedníků a některý řemesla už prostě není toho člověka, kdo by to vyučel. Na každý dědině byl kolář, kovář a každý si vzal učedníka a ten to zajistil. Dneska už kolář neexistuje. A to je ta změna, to jsou ti páni, kteří tu změnu zařídili, včetně pana prezidenta Klause. Kdyby se býval přiklonil k té druhý straně... Jestli půjdeme na ten švédskéj... Ve Švédsku je to jinak, čím víc dělá, tím míň bereš peněz. Udělá si svejch 8 hodin a jde dom. Tady je každej závislej, musí dělat přesčas, aby mu to něco doneslo. Ve Švédsku je ten režim jinej a my jsme se přiklonili k Americe a proto jsme takhle dopadli. (5)

No jo, oni do toho vidijou lepší jak my, to je málo platný. (7)

Když se vrátíme zpátky k tomu tématu, k těm příkladům... Co Vám připadá jako největší mýtus o stáří? Nepravda, něco co se vykládá, ale není to pravda...

Já nevím, co tady k tomu říct... (5)

To se jako nedá... nějak jako z naší strany. Já to jako nemůžu... (6)

Nevím, jak by se to dalo formulovat... (5)

Tak co Vám vadí třeba nejvíc, z toho, co si o Vás myslí mladí? A myslíte si, že nemají pravdu...

Oni si myslijou, že ti důchodci mají peněz, jak želez... jak se říká. Někde třeba ty peníze jsou, ale ve většině případů to tak není. To jako mladí nemají pravdu. (6)

Ale zase na druhý straně je pravda třeba, že my ten důchod... ráno vstaneme a máme ho pod polštářem, víš? No, tak já třeba mám těch 11. 000,- , ale to je jako na manželku ještě 1.600,- jako... Mnozí mladí to nemají. Je pravda, že jsou velký rozdíl tady v těch platech. Proč třeba ten, co dělal ředitela měl na důchodě o těch tisíc korun víc jak ten, kdo neměl v životě možnost si tak vydělat. (5)

Je to těžký, na všechny strany.... Je pravda, že teď se ti mladí o ty starý zajímají víc, než když ta rodina byla pospolu. Dneska panuje mezi lidma větší závist, než jak to bylo tenkrát. (7)

Jak jste to myslel, že se o ně dneska víc starají?

No, starají... jeden o druhýho se stará, protože mu závidí třeba. Takhle to myslím. (7)

Aha. No ale víš, dřív to bylo tak, že ti staří automaticky šli do vejmínky.... (5)

No ale hospodařili furt... (7)

No, hospodařili, pokud mohli, tak hospodařili, ale dneska to je tak, že kdybychom nedostali důchod, tak vy mladí nás musíte pozabíjet. No, vždyť co byste s náma dělali! No vždyť co bys dělala, kdybys měla ty starý žít? Vždyť ti mladí se třepou a vůbec když mají jedno, dvě děti a natož pak, kdyby někdo onemocněl z té rodiny, nebo nedej bože, aby přišel o zaměstnání. To je tak hodit si špagát a jít nahoru... (5)

A co napadne Vás, pane M., jako největší nepravda o stáří, co jste kdy slyšel?

V té televizi ti třeba říkají, že támhle to je to a ty vidíš, nebo pocítuješ, že to tak ve skutečnosti není... Můžeš si ty dovolit to, co si můžou dovolit támhle v Praze? Takže to co říkají třeba ti novináři, oni třeba mají pravdu ve svý tyto... jak bych to řekl? Oni to třeba zjistili, že je to pravda. Ale skutečnost je jinde. Krmijou lidi tím, vytáhnou nějaký špeky... takže ti lidi to hnedka chtějí vědět, jak je to možný a proč je to možný. No, jestli je to pravda... ten normální člověk, kterému to říkají, to tak neposoudí. A je pravda, že je jiný starší myšlení, tak jak těch mladejch novinářů, že jo? Ten to myslí jinak a ten starej to vidí taky jinak. Na to na všechno on taky přijde, ale třeba až bude starší. Ted'kom ne. (7)

Tihle ti mladí, hlavně ti novináři, nepřemejšlijou... (6)

No, vždyť ti to říkám. To je to samý, jak když se budou ptat, co je nejčtenější? No, Blesk, nebo já nevím co. Jak to ale vijou...? (7)

Tihle ti mladí mají načisto jinej náhled na tu dobu, tak jak my jsme měli... My musíme říct jenom to, že tenkrát to pro nás bylo lepší. (6)

Je pravda, že když něco řekne ten starší, tak ten mladej má na to dočista jinej náhled, protože si myslí, že jeho pravda je. A tenkrát říkali: Hele, budeš šlapat v té brázdě, kterou já jedu! Ten starej člověk dal tomu ty zkušenosti, on si tu hlavu ten mladej člověk ale musí taky rozbít sám. Až pak na to přijde, sakra, on měl pravdu, je to tak, tak jak on to říkal. Tak teprve třeba povolí. Ale jinak... Vždycky říkali, vzpomněl jsem si, co říkala má babička! To kolikrát píšou v těch časopisech... Je pravda, že oni musí jít svou cestou ti mladí. To se nedá nic dělat. Ale jestli mají ten správný názor, to my taky nevíme, nebo to nedovedem posoudit, my staří. (7)

My si myslíme, že my máme pravdu a oni mají taky pravdu... (5)

To víš, že jo. To si myslím aji já o tom redaktorovi, že má pravdu... je pravda, že dneska je to, že do toho může mluvit kdekdo, musí se taky držet určitejch mezí, aby nepřekročil, ale jestli je to dobře, to je druhá věc. (7)

No, dobře to není. Všichni do toho mluví a nikdo nemá třeba pravdu... (5)

A taky to vidíš jak je to všude jinde, ve městě a na obci, starosta může být jen jeden, ne deset. A vidíš to, takhle když do toho každé mluví, tak jsou starosti všichni. (7)

Vidíš to, ale dřív takový to politický hašteření, to nebejvalo. Dneska si každé hraje na svém písčičku, jenom aby si namastil kapsu a jeden proti druhému vytahuje všelijaký nepravdy a lži. (5)

No vidíš a každé z nich si myslí, že on má pravdu. Já jsem zvědavěj, co se vyklube z toho, jak oni jsou v tom Litvínově, ti neonacisti. Co se z toho vyklube...? (7)

Včera okolo toho hlásili, že prostě se ta strana... dělnická strana. Že se to musí zlikvidovat. To už jsou takový razie všelijaký a teďkom se chystají proti Romům. To bude zabíjat jeden druhého. Za chvíli aby měl člověk strach vylézt z baráku, že jo? (5)

No, ve městech určitě. (7)

Tuhle takovej přestřelek, jak je teď... to nikdy nebylo! (6)

Tak tuhle ta.. demokracie, donesla nějaký ty pozitivy, to je pravda, ale tuhle těch... neřestí donesla ještě víc. (5)

Podívej, tohle se dá změnit, ale to myšlení lidí se změnit nedá. (7)

No, každé si myslí, že když je demokracie, tak já si budu dělat co chcu. (6)

Jeden známěj mi kdysi říkal: „Bud' me rádi, že na myšlenky není cenzura!“ Vem si to, někoho uvidíš, řekneš si, to je vůl... (5)

Dneska, když se někdo z těch mladejch dostane k moci, tak touží po tom jak, co a kde. Když to vidí u ostatních, tak si řekne: Sakraš, já to tak taky udělám.... Dají bločky, nedají, peníze si vezmou... No, to je málo platný. (7)

Stalo se Vám, že by se k Vám někdo choval špatně na základě Vašeho věku?

Že by mi někdo vyčítal stáří? Tak to se mi ještě nestalo. Já bych si to ani nenechal líbit, víš? (5)

A něco podobnýho jako že, by Vám řekli, že jste staří, tak at' se do toho nemícháte?

Tak to ne. Hele, to ti řeknou doma kluci. Něco řekneš a oni pronesou: Dědo, to jsou pohádky! My máme jiný vidění a takovýto co bylo a vy mladí teďka už tu představu nemáte co bylo. To už pro Vás jsou pohádky. (5)

A stalo se to někomu jinýmu z Vás?

S tím jsem se ještě nezešel, že by někdo měl takovej názor, že já jsu starej, že mám takovej názor. (5)

No, mezi těma mladšíma ti to řeknou, tam u piva... (7)

To by člověk musel chodit někam tam do společnosti, na pivo a tak. (6)

A třeba v nemocnici, nebo jinde, se Vám to nestalo? Ne, že by Vám to třeba přímo řekli, ale že se k Vám někdo choval určitým způsobem jen pro to stáří.

Tak já v nemocnici jsem moc nebyl, až teď poslední dobou, takže já jinak nemocnici jsem taky neznal. (7)

Víš, já si myslím, že to záleží na těch pacientech, protože jsou pacienti hodní a jsou taky svině, jak se říká, a některé je tak protivnej, že já kdybych byl tou sestrou, tak bych vzal ten mokrej hadr a dal bych mu přes pysky až by ho to bolelo! Protože taky třeba neví co chce. Ale to už je zase v těch lidech,

víš? Ale já myslím, že jako takhle ty sestry a ten personál se k lidem chovají to... Když ten není protivnej vůči nim, tak že oni se tak chovají taky... (5)

To je možná horší v těch domovech důchodců. Tam je možná daleko horší, tak jak je to v těch nemocnicích. (7)

Tam my ale nemáme zatím zkušenosti. (6)

No a tam až přijdeme, tak to už je konečná. Protože tam už nic jinýho nemáš, tady můžeš jít aspoň na besedu... (5)

Tam můžeš jít taky na besedu. Tam jsou ty společenský místnosti. No ale už ten se dívá na toho, ten tam pouští televizu a já bych spal... no, to záleží na tý nemoci. Ten tam volá furt sestru a tak... (7)

No, vidíš to u nás, že když si takhle pokecáme, tak si ulevíme, ale když to máš pořád v sobě... Já to vidím, když je Pošta pro tebe. Já se vyřvu vždycky jak malej kluk. (5)

No, je to lepší, než sedět doma mezi čtyřma zdima a dívat se, že je to dlouhý a takhle. To je něco jinýho, když my jsme tady, nebo nás přijde víc, rozumíš, ten běží támhle, ten musí udělat támhleto a pořád je nějaký pohyb, tak nad tím člověk nepřemýšlí. Až jako zůstane ten člověk sám, tak teprve mu to tady (ukazuje na hlavu) začne něco dělat. Buď to přežije anebo to nepřežije. Jedno z toho. To je málo platný. .. Když byla Dobšíčková, tak ta furt otevírala stůl, hledala tam sirky a říkala: Mě tam lezou meši! A takový věci... Na mladý lidi to taky přijde, pak až budou v těch kolejích, co jsme my, tak o tom začnou taky přemejšlet. (7)