



Zdravotně
Sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Odchod do starobního důchodu jako mezník v životě
člověka**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:
Rehabilitace

Autor: Lenka Pelejšová

Školitel: PhDr. Lenka Motlová

České Budějovice 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Odchod do starobního důchodu jako mezník v životě člověka jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3. 5. 2018

Poděkování

Srdečně děkuji své vedoucí bakalářské práce PhDr. Lence Motlové za odborné vedení, věnovaný čas, za její cenné rady a za pomoc se zpracováním této práce. Dále děkuji všem komunikačním partnerům za ochotu při poskytnutí rozhovoru.

Odchod do starobního důchodu jako mezník v životě člověka

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá tematikou odchodu do starobního důchodu a změnami, které tento mezník v životě člověka provázejí. Téma je aktuální s ohledem na demografické stárnutí populace nejen v České republice.

Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na otázky demografického vývoje a jeho dopadu na společnost. V dalších kapitolách jsou popsány jednotlivé změny provázející stáří, změny tělesné, psychické, kognitivní a sociální. Obsahem následujících kapitol je zamyšlení se nad faktory, které ovlivňují život seniorů – zdraví, pohyb, ekonomický příjem, smysl života a spiritualita. Jedna z kapitol je věnována také problematice sociální exkluze a potřeb seniorů.

Cílem práce bylo zjistit, jaké dopady má odchod do starobního důchodu na život člověka a uspokojování jeho bio-psycho-sociálních a spirituálních potřeb. Dílčím cílem bylo zjistit, zda změna sociálního statusu související s odchodem do starobního důchodu vede k sociální izolaci.

Zvolena byla kvalitativní výzkumná strategie. Použita byla metoda dotazování a technika polostandardizovaného rozhovoru. Komunikačními partnery byli senioři ve věkové kategorii šedesát pět let a více, kteří byli vybráni na základě postupného výběru prostřednictvím metody Snowball sampling.

Analýza získaných dat byla provedena otevřeným kódováním, které umožňuje rozložit text na menší útvary. Ke grafickému zobrazení získaných informací byly použity myšlenkové mapy, které byly vytvářeny v programu FreeMind, verze 0.9.0.

Výzkumem bylo zjištěno, že čtyři komunikační partneři z devíti dotázaných seniorů se myšlenkami na stáří a důchodový věk nezabývali v době, kdy byli pracovně aktivní. Senioři starší sedmdesáti let očekávali odchod do důchodu s přesvědčením, že budou ve stáří finančně zajištěni důchodem vypláceným státem. O finančním zajištění v podobě spoření nebo pojištění nepřemýšleli. Zajímavé bylo zjištění, že všichni dotázaní senioři vnímali určité změny, ke kterým u nich došlo v souvislosti s odchodem do důchodu. Šest z nich sdělilo, že se nadále věnovali svým koníčkům a nepociťovali žádná omezení v podobě nedostatku příležitostí či nedostatku finančních prostředků k realizaci těchto koníčků. Výsledky ukázaly, že s přibývajícím věkem a zhoršujícím

se zdravotním stavem se výrazně mění hodnotový žebříček. V mládí tito dotázaní komunikační partneři upřednostňovali zájmy rodiny a její finanční zabezpečení. Ve vyšším věku kladou na první místo zdraví své i svých nejbližších. Zajímavé rovněž je, že dotázaní senioři sice považují vyplácené důchody za nízké, v zásadě jsou však s finanční situací spokojeni a se svými financemi vycházejí. Ti, kterým to zdravotní stav dovoluje, i nadále pracují a jsou schopni peníze ušetřit. U třech seniorů došlo ke zlepšení zdravotního stavu, neboť počáteční vyčerpání odeznělo a zdravotní problémy, které vedly k předčasnému odchodu do starobního důchodu, se vlivem dlouhodobé léčby zmírnily. Senioři se v současné době cítí relativně dobře, pouze s malými zdravotními obtížemi.

Výsledky výzkumu ukazují, že není důvod se obávat výrazné životní změny v podobě odchodu do starobního důchodu. Oslovení senioři potvrdili, že mají v dnešní době dostatek příležitostí k seberealizaci, a pokud jim to zdravotní stav dovoluje, není zde důvodná obava ze vzniku sociálního vyloučení a izolace. Rovněž se prokázala generační soudržnost mezi členy rodin oslovených komunikačních partnerů. Všech devět seniorů potvrdilo, že se mohou o své potomky v těžkých chvílích opřít.

Klíčová slova

Starobní důchod; odchod do důchodu; změny provázející stáří; potřeby seniorů; sociální izolace.

Retirement as a Turning Point in the Life of a Man

Abstract

This Bachelor thesis deals with retirement and changes that follow this turning point in human life. The topic is up to date with regard to demographical ageing process of Czech population in the Czech Republic and abroad.

The theoretical part of the thesis focuses on questions regarding demographical development and its impact on the society. Other chapters describe particular changes in ageing process, changes in physical, psychological, cognitive and social area. The following chapters involve reflections on factors that influence pensioners' lives – health, physical activity, income, sense of life and spirituality. One chapter deals with issues of social exclusion and pensioners' needs.

The aim of the thesis is to find out the impacts of retirement on human life and on satisfying pensioners' bio-psycho-social and spiritual needs. A partial aim is to find out if the change of a social status leads to social isolation of pensioners.

A qualitative research strategy, a questioning method and a semi-standardized dialogue method are used in this thesis. The communicative partners were pensioners at the age of sixty-five and over, who were chosen at the basis of progressive choice by Snowball sampling method.

The obtained data were analyzed by open coding, which enables to separate the text into smaller parts. Mental maps are used to present obtained information.

According to the research, forty-four per cent of pensioners didn't think about ageing and retirement during their active working life. Pensioners over seventy, who were awaiting retirement, were convinced that they will be provided for a pension that they will get from the state. They didn't think about financial resources, such as saving or insurance. All pensioners noticed some changes they experienced in connection with retirement, which was an interesting finding. Two thirds of them devoted to their hobbies and didn't feel any limits eg. lack of opportunities or lack of finance, which would prevent them from devoting to their hobbies. The results have shown that when a person gets older and less fit, their value scale is changing. In their youth these people preferred family interests and finance maintenance. Elderly people put their health and health of their family members in the first place in life. Czech pensioners regard their

pension as low, however they are satisfied and they are able to make ends meet, which is also an interesting point. Those who are fit keep going to work and are able to save money. Responses to questions regarding health were also interesting. After feeling tired and having a lot of health problems at the beginning of the retirement, pensioners feel more relaxed and quite well, only with tiny health problems. Some of them were feeling even better.

The contribution of this research is the finding that there is no reason to be afraid of such a major change in life as the retirement represents. Pensioners have enough opportunities for self-realization and they needn't be afraid of being socially excluded or isolated, if they don't wish so. Also a generational cohesion between family members was proved. Pensioners can rely on their offsprings in hard times.

Key words

Pension; retirement; changes in old age; pensioners' needs; social isolation.

Obsah

Úvod.....	10
1 Teoretická část.....	12
1.1 Stárnutí a stáří	12
1.2 Demografický vývoj a jeho dopad na stárnutí společnosti	13
1.3 Změny provázející stárnutí.....	16
1.4 Sociální exkluze seniorů	22
1.5 Vymezení bio-psycho-sociálních a spirituálních potřeb seniorů	23
2 Cíl práce a výzkumná otázka.....	32
2.1 Cíl práce	32
2.2 Hlavní výzkumné otázky.....	32
2.3 Dílčí výzkumné otázky	32
2.4 Operacionalizace pojmů.....	32
3 Metodika.....	34
3.1 Použitá metoda a technika sběru dat	34
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	34
3.3 Realizace výzkumu	35
3.4 Analýza dat.....	36
3.5 Etika výzkumu	36
4 Výsledky.....	37
4.1 Identifikační otázky.....	37
4.2 Změny v životě v souvislosti se stářím a odchodem do důchodu	39
4.3 Nebezpečí sociálního vyloučení seniorů.....	41
4.4 Potřeby seniorů a jejich uspokojování	45
4.5 Shrnutí výsledků.....	48
5 Diskuse	51

Závěr	58
Seznam literatury	60
Přílohy.....	67

Úvod

Dlouho jsem uvažovala nad tématem mé bakalářské práce. Nabízely se různé možnosti – od zmapování života seniorů v bytových sociálních službách až po téma smyslové aktivizace u seniorů. S ohledem na moji třicetiletou praxi v oblasti sociální práce se seniory bylo zřejmé, že svůj zájem namířím tímto směrem. Položila jsem si otázku, co mě vlastně na stáří zajímá nejvíce? A když jsem si odpověděla, že vzhledem k mému věku a blízkému odchodu do starobního důchodu bych ráda věděla, jak dobře zvládnout tuto životní etapu a výraznou změnu v lidském životě, bylo o tématu rozhodnuto.

Lze předpokládat, že k roli seniora - důchodce se lidé stavějí různým způsobem. Mnozí jsou vyčerpaní namáhavou prací a stále vzrůstajícími nároky pracovního procesu. Důchodový věk proto očekávají velmi netrpělivě, často pak využívají možnost odchodu do předčasného důchodu. Jistě řada současných padesátníků či šedesátníků předpokládá, že se budou moci věnovat svým koníčkům, na které nebyl čas. Další si chtějí užít vnoučat a jsou rozhodnuti věnovat jim veškerý svůj volný čas. Jiní si celý život šetřili peníze a nyní zvažují, jak s nimi naložit. Existuje však skupina seniorů, která má obavy z poklesu životní úrovně, z nedostatku finančních prostředků a svoji budoucnost vidí černě.

Současná demografická situace a prokazatelné stárnutí populace naznačuje, že výše uvedené obavy bude sdílet stále větší počet lidí. Lze předpokládat, že senioři budou odcházet do starobního důchodu v mnohem lepším fyzickém i psychickém stavu. Je to zřejmě výsledek zdravějšího životního stylu, lepší lékařské péče a mnoha dalších faktorů. Je tedy možné užít si důchodový věk? A kdy začít s přípravou na změnu sociálního statusu? Senioři se mohou s koncem jejich aktivní účasti na pracovním procesu dostat do sociální izolace. Kladu si otázky – „Je možné tomu předejít? K jakým výrazným změnám dojde v životě člověka? Má stáří i nějaké výhody?“

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaké dopady má odchod do starobního důchodu na život člověka a uspokojení jeho bio-psycho-sociálních i spirituálních potřeb ve stáří.

Bakalářská práce se skládá z části teoretické a praktické. V teoretické části se věnuji jednotlivým charakteristickým rysům, kterými je stáří provázáno – změnám tělesným, psychickým, kognitivním a sociálním. Pozornost věnuji otázkám demografického vývoje a jeho dopadu na stárnutí společnosti. Obsahem kapitol je zamyšlení se nad

jednotlivými faktory, které ovlivňují život seniorů – zdraví, pohyb, ekonomický příjem, smysl života a spiritualita. Teoretické poznatky čerpám ze sedmdesáti tří zdrojů odborné literatury našich i zahraničních autorů.

Praktická část se skládá ze čtyř kapitol, ve kterých je popsán cíl práce, použitá metoda výzkumu, technika sběru dat, charakteristika výzkumného souboru a konkrétní informace získané výzkumem, které v rámci diskuse porovnávám s výsledky výzkumů realizovaných dříve.

.

1 Teoretická část

1.1 Stárnutí a stáří

Život každého člověka probíhá od narození až do okamžiku smrti ve vývojových etapách, které mají svoje zákonitosti a ty pak mají vliv na kvalitu, způsob a rozsah našeho života (Malíková, 2011). Pod pojmem stárnutí se rozumí změny ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince (Langmeier a Krejčířová, 2006). Malíková (2011) je však toho názoru, že každé vývojové období nás sice v něčem limituje, ale rovněž nám dává určité možnosti. Pro někoho to může být podle této autorky nejkrásnější část života, kdy má člověk volný prostor pro realizaci všeho, co zatím v životě z různých důvodů nestihl. Negativní biologické projevy stárnutí popisují Langmeier a Krejčířová (2006) jako velmi nápadné, kdy má člověk sníženou odolnost vůči infekcím, zvýšený sklon k nádorovým onemocněním, zpomaluje se hojení ran, ztrácí se pružnost vaziva, sklerotizují cévy atd.

Existuje celá řada definic stárnutí a stáří. Podle Koukolíka (2014) je stárnutí jednosměrný proces směřující z minulosti do budoucnosti. Pozitivní pohled na stárnutí má Křivohlavý (2011), který užívá termín „třetí úsek životní cesty“. V tomto časovém úseku má člověk dozrávat a stát se ucelenou harmonickou osobností, která má neustále snahu podílet se na kulturním dědictví a předávat je další generaci. Podle téhož autora spolu stárnutí a stáří souvisejí. Stárnutí definuje jako průběžný jev, zatímco stáří je stav lidí vyššího chronologického věku. Jiný pohled na stárnutí přináší Farková (2009), která hovoří o „sociálním věku“, stáří tedy začíná odchodem do důchodu, případně dosažením důchodového věku. U jedince dochází ke změně životního způsobu, ekonomického zajištění a ke změně role. S tímto souhlasí také Venglářová (2007), která hovoří o změnách v rovině tělesné, psychické i sociální a v souvislosti s těmito změnami pak přichází nutnost najít si jiný způsob života ve stáří. Rovněž Gruss (2009) popisuje stáří jako jev, který je současně tělesný, psychický, sociální a duchovní. S optimistickým pohledem přichází Nováková (2011), podle které stáří není považováno za nemoc, ale za normální a přirozený stav ve vývoji člověka. Jedná se o proces, který začíná již narozením. Autorka dále uvádí, že stárnutí tělesné nemusí odpovídat stárnutí duševnímu, a že je nutno rozlišovat věk kalendářní a věk biologický (věk kalendářní je dán rokem narození, ale biologický věk zohledňuje míru opotřebení organismu a nelze jej přesně stanovit). Mlýnková (2011) periodizuje stáří následovně:

- a) rané stáří (60 – 74 let);
- b) vlastní stáří (75 – 89 let);
- c) stařeckost (nad 90 let – dlouhověkost).

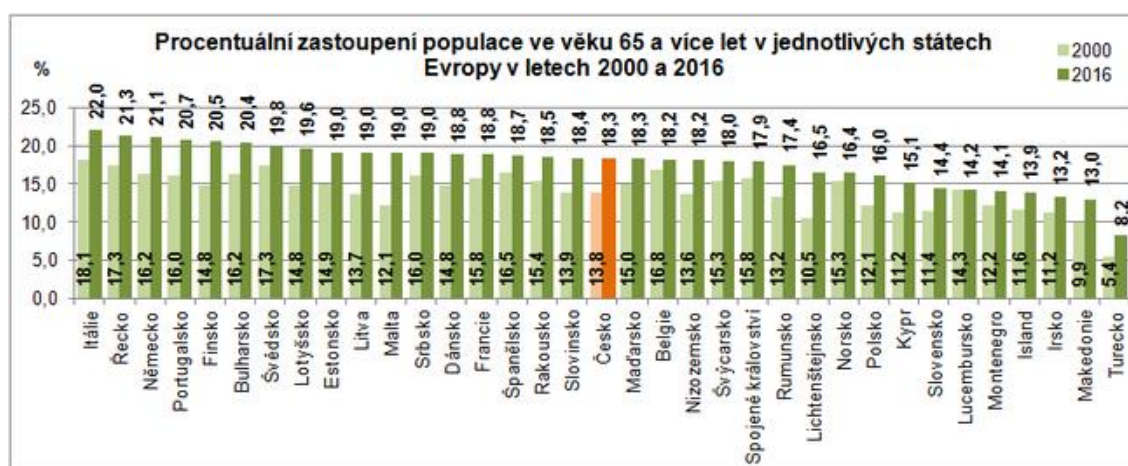
Nováková (2011) připomíná, že v současnosti pokračuje demografické stárnutí naší populace a prodlužuje se střední délka života.

1.2 Demografický vývoj a jeho dopad na stárnutí společnosti

Téma stárnutí populace se dostává do popředí zájmu společnosti zejména po roce 1989. Demografická křivka se prudce mění nejen u nás, ale i v Evropě. Jednotlivými aspekty demografického vývoje se zabývá tato podkapitola.

Následující graf č. 1 zobrazuje demografické změny a nárůst počtu seniorů v evropských státech.

Graf č. 1: Procentuální zastoupení populace ve věku 65 a více let v jednotlivých státech



Zdroj: ČSÚ 2018.

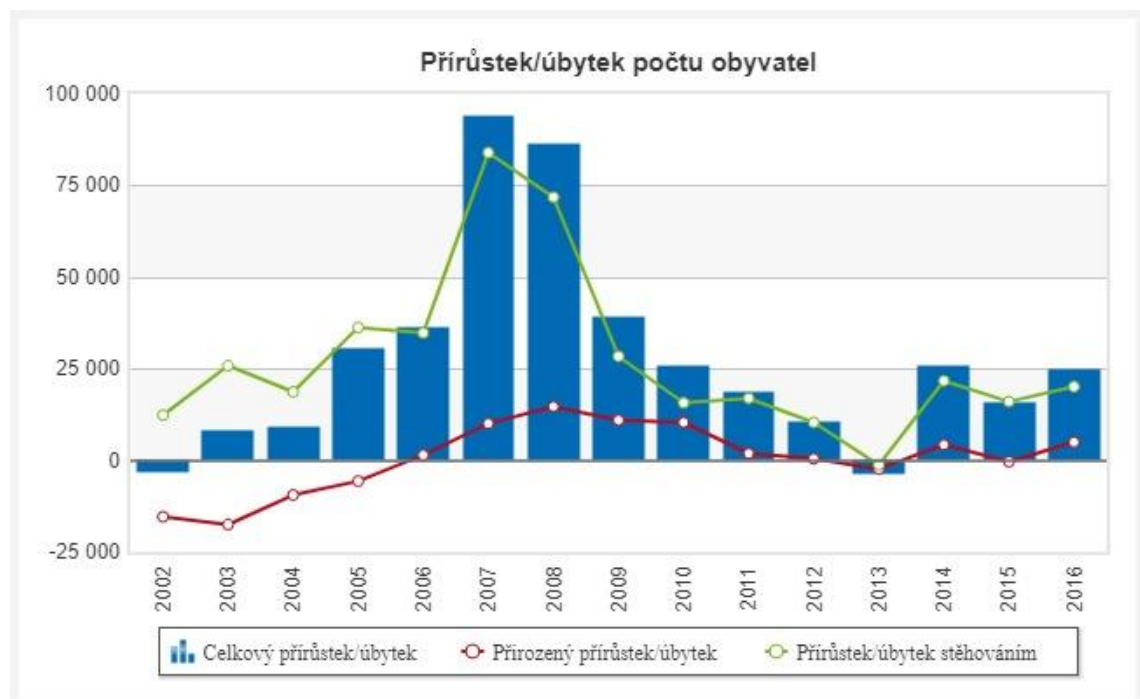
Ke změně demografické struktury v české společnosti stejně jako v ostatních evropských státech došlo vlivem dvou protichůdných procesů – poklesem porodnosti a dosahováním vyššího věku u seniorů (Sak a Kolesárová, 2012). Rovněž Slepíčka a kol. (2016) považuje klesající počet nově narozených dětí za alarmující – zároveň poukazuje na rozdílný vývoj populace v hospodářsky rozvinutých zemích a v zemích méně rozvinutých. Autoři Sak a Kolesárová (2012) rozdělují příčiny, které vedou k poklesu porodnosti, na ekonomické, sociální a biologické:

- a) od devadesátých let dochází k plošnému užívání antikoncepce ženami, čímž se dostala reprodukce pod jejich kontrolu;
- b) mladé generaci se otevírají nové možnosti seberealizace, např. cestování či podnikání, což vede k odkladu mateřství a zakládání rodin;
- c) pro mladé lidi je obtížné zajistit si vlastní bydlení bez následného zadlužení;
- d) devadesátá léta znamenala rozšíření životního stylu bez partnera, tzv. „single“, který je provázen jinou hodnotovou orientací – nikoliv rodina a dítě, ale kariéra a zaměstnání.

S tímto souhlasí také Slepíčka a kol. (2012), podle kterého je v současné konzumní společnosti pro mladé lidi prioritou životní úroveň, která by ovšem klesla s příchodem dítěte.

Pokles porodnosti v České republice dokládá následující graf č. 2.

Graf č. 2: Přírůstek/úbytek počtu obyvatel



Zdroj: ČSÚ 2018.

Demografické ukazatele sledují také prodlužující se střední délku života. V souvislosti s tímto termínem hovoří Sak a Kolesárová (2012) o kategorii naděje dožití, která vyjadřuje pravděpodobnost člověka v určitém věku, že bude žít určitý počet roků a dožije se určitého věku. Juříčková a kol. (2013) poukazuje na fakt, že od roku 1989

obyvatelstvo naší republiky výrazně zestárla a že v letech 1989 až 2009 došlo k nárůstu střední délky života u mužů o 6,1 roku, u žen o 4,7 roku – v roce 2011 činila střední délka života u mužů 74,69 let a u žen 80,74 let (ženy tedy žijí v průměru o 6 let déle). Čevela a kol. (2014) připomíná skutečnost, že k růstu střední délky života vedlo zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva, nízká míra úmrtnosti kojenců, osob mladšího věku a rovněž osob staršího věku. Společnost musí do budoucna počítat s tím, že její velkou částí budou právě senioři s jejich specifickými potřebami, které musí společnost respektovat (Vurm a Velikovský, 2008).

Problematika zdraví a zdravotního stavu je aktuální právě u populační skupiny seniorů, neboť jejich počet se zvyšuje a podle demografického vývoje lze předpokládat, že do poloviny 21. století bude podíl seniorů v české populaci činit až 30%, oproti stávajícím 18% (Mudrák a kol., 2013). S přibývajícím věkem se začnou projevovat změny zdravotního stavu a objevovat se chronická onemocnění, která vedou ke zhoršení soběstačnosti a následné sociální izolaci (Klevetová, 2017). Rovněž Stránský (2015) uvádí, že ve věku nad 80 let dochází ke snížení výkonnosti, ke ztrátě schopnosti zvládat životní situace a ke stoupajícímu počtu chorob. Otázkou zdravotního stavu seniorů se zabývá také Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí (NAP, 2014). Ten poukazuje na úzkou propojenost zdravotního stavu obyvatelstva s ekonomickým růstem a růstem reálných příjmů seniorů. Ze statistických dat vyplývá, že lepší zdraví snižuje počet předčasných odchodů do důchodu.

Spolu s vývojem společnosti se mění také její pohled a vnímání stáří a seniorů (Sak a Kolesárová, 2012). Senioři se dnes cítí být ohroženi dobou, ve které žijí, poukazují na společenské klima a nevhodné výchovné vzory pro mladé lidi – v popředí zájmu společnosti je mládí a krása, síla a dokonalost (Klevetová, 2017).

Podle výzkumu v české populaci je za seniorský věk považován 60. až 70. rok života, přičemž nižší věkovou hranici udává populace mladých lidí (15-ti letí), s přibývajícím věkem dotazovaných se posunuje také hranice stáří (Sak a Kolesárová, 2012). Autoři upozorňují, že česká společnost vidí v seniorském životě celou řadu pozitivních prvků, které považuje za přednost oproti dřívějším životním fázím – dostatek času, klid, možnost relaxace, absence nutnosti chodit do práce, ale také znalosti, moudrost, nadhled a zkušenost, život bez dluhů. Janiš (2016) přidává k tomuto výčtu ještě umění žít, uvolnění, osobní dozrávání a klidné očekávání. Klevetová (2017) dodává, že naše

společnost dosud považuje za úspěšné stárnutí trávení volných chvil v klidu domova, přijetí nové sociální role, dobrovolné snášení sociální osamělosti a vzdání se společenských a životních rolí. Podle Saka a Kolesárové (2012) velká část naší populace zaujímá ke stáří neutrální postoj – netěší se ani neobává (především lidé s vyšším vzděláním). Pokud existují v české populaci obavy spojené se stářím, pak souvisí s možností onemocnění 78%, s finanční a existenční nouzí 54%, popř. strachem z osamocení 49% či ze smrti 43%. Obavy vyvolávají také další skutečnosti – změna životního stylu 37%, nedostatek lásky 36%, nedostatek společenské prestiže 31%, nedostatek úcty v rodině 23%.

1.3 Změny provázející stárnutí

Podkapitola je věnována jednotlivým charakteristickým znakům, které jsou nedílnou součástí procesu stárnutí. Jedná se o involuční změny tělesné, psychické, změny kognitivních funkcí, sociální změny. Ke stáří patří také změna rolí, kdy některé zanikají a jiné se získávají.

a) tělesné změny

Životní období od 45 roku do zhruba 65 let je provázeno specifickými charakteristikami, ale jeho hodnocení je různé (Langmeier a Krejčířová, 2006). Lidé se v tomto věku cítí zdraví a nepociťují zásadní zdravotní problémy, objevují se však první známky poklesu výkonnosti. Tito autoři také poukazují na to, že prvních známek stárnutí si můžeme povšimnout na vnějším vzhledu člověka – kůže ztrácí pružnost, objevují se vrásky, vlasy šedivějí a především u mužů dochází k jejich prořidnutí. Podle Vágnerové (2008) se zhoršují základní smyslové funkce, zrak a sluch. Mlýnková (2011) však připomíná, že degenerativní změny při procesu stárnutí nastupují v různou dobu během života člověka a jejich postup je individuální, u někoho probíhají rychle, u jiného pomaleji. Rychlost stárnutí, v organismu geneticky zakódována, je ovlivňována životním stylem, prostředím, prací, stresem a dalšími faktory. Na individuálnost z hlediska času, rozsahu a závažnosti projevů upozorňuje také Vágnerová (2008). Gruss (2009) přichází s myšlenkou, že dnešní mladší senioři jsou na tom tělesně i duševně lépe, než byli stejně staří lidé v minulé generaci – dnešní sedmdesátníci jsou stejně zdatní, jak šedesátníci před 30 lety. Lze tedy říci, že rané stáří se stalo v populaci přijatelnějším.

Pozdní dospělost je provázena také poklesem pohybových schopností (Langmeier a Krejčířová, 2006), záleží však na množství fyzických cvičení, které jedinec provádí, pohybově aktivních lidí je pokles pohybových schopností po relativně dlouhou dobu sotva znatelný. Vágnerová (2008) připomíná ještě společenský aspekt tělesných změn ve stáří, kdy je změna zevnějšku chápána jako ztráta určité hodnoty, z hlediska norem společnosti se člověk stává fyzicky neatraktivním.

b) psychické změny

S přibývajícím věkem dochází také ke změnám psychickým, některé povahové rysy se stávají intenzivnějšími (Venglářová, 2007). Podle této autorky je možno hovořit o zhoršení povahy, kdy se do popředí dostávají negativní rysy osobnosti daného jedince. Změny psychických funkcí jsou často podmíněny změnami fyzickými a sociálními. Tyto psychické změny ovlivňují např. schopnost rozhodování u staršího člověka (Janiš a Skopalová, 2016).

V souvislosti se stářím můžeme sledovat také změny osobnostních vlastností. Vágnerová (2008) poukazuje na to, že se jedná o změny plynulé a pozvolné, neboť osobnost je v raném stáří stabilní. Tato autorka jako příklad uvádí v následujícím odstavci proměnu pěti osobnostních faktorů:

- 1) extraverte – společenskost a družnost s věkem klesá, pokles je více patrný u mužů, nástup introverze může vést k samotářství a izolaci;
- 2) neuroticismus – sklon k nevyrovnanosti a labilitě s věkem klesá, starší člověk je klidnější a vyrovnanější;
- 3) otevřenost novým zkušenostem – tvořivosti a zvědavosti ubývá;
- 4) svědomitost, pečlivost – změna není jednoznačná, často přechází u starého člověka k pedanterii;
- 5) přátelskost, soucit, ochota – změna není jednoznačná, projevuje se vysoká míra soucitu a důvěřivosti, naopak narůstá egocentrismus a popudlivost.

Psychické změny mohou být podmíněny biologicky nebo mohou být důsledkem psychosociálních vlivů. Mezi biologicky podmíněné řadí Vágnerová (2008) prožívání, uvažování a chování starších lidí. Celkové psychické zpomalení, obtíže v zapamatování nebo vybavování považuje tato autorka za normální projevy. Další projevy psychického

stárnutí připomíná Dvořáčková a kol. (2016). Jedná se o snížení adaptability, změny ve vnímání, změny rozumových schopností a změny v citovém prožívání.

V následujícím odstavci se Vágnerová (2008) věnuje psychosociálně podmíněným změnám. V této souvislosti hovoří o tzv. kohortové příslušnosti, kdy lidé z jedné generace mají podobnou sociální zkušenost a byli pod vlivem podobných sociokulturních vlivů, byli vystaveni stejným makrosociálním traumatům a stresům. Dalším faktorem působícím na psychické změny ve stáří může být životní styl, návyky, nastupující jednoduchý životní stereotyp a také očekávání společnosti, která tlačí seniory k přijetí určitého postoje a modelu chování.

c) změny kognitivních funkcí

Kognitivní změny u seniorů se projevují v oblasti zaznamenávání, ukládání a využívání informací – paměťové procesy se zpomalují (Kelnarová a Matějková, 2010). Podle autorek průběh změn souvisí s genetickými předpoklady, s aktuálním zdravím, se zkušenostmi a postoji jedince k duševní činnosti. Rovněž předpokládají pokles inteligence, přičemž tento pokles je ovlivňován rovněž genetickou výbavou, dosaženým vzděláním nebo sociálními podmínkami. Jiný názor mají Langmeier a Krejčířová (2006), kteří považují úbytek intelektových schopností za zpočátku nenápadný, myšlení je sice méně pružné a učení se novým věcem je obtížnější, ale člověk více spoléhá na nabyté zkušenosti a znalosti, lépe dokáže využít svých dovedností. Výsledkem je podle těchto autorů změna formální struktury kognitivních schopností, ale celková úroveň inteligence výrazněji neklesá. Podle Vágnerové (2008) jde v seniorském věku spíše o udržení osvojených kognitivních kompetencí než o získávání nových vědomostí. Langmeier a Krejčířová (2006) však poukazují na fakt, že u některých lidí dochází i v pozdějším věku k nárůstu intelektových schopností – jedná se hlavně o jedince, kteří se chtějí i nadále učit, získávat nové informace a udržet krok s vývojem.

Rovněž Gruss (2009) souhlasí s tímto názorem. Podle něj duševní schopnosti, inteligence a paměť nevykazuje jen známky zhoršení, ale naopak. Autor rozlišuje 2 kategorie inteligence – fluidní a krystalickou. Fluidní (vrozená), která zajišťuje přijímání a zpracování informací, stárne brzy. Naopak krystalická inteligence, která obsahuje získané informace a zkušenosti, stárne podle autora pomaleji a má schopnost se i rozvíjet. Fluidní paměť souvisí s učením a narůstá hlavně v dětství. V dospělosti podle autora ubývá, proto se starší lidé jen obtížně učí novým věcem. Autor dále

upozorňuje na to, že krystalická paměť vychází z životních zkušeností, obsahuje dovednosti a schopnosti jako je řeč, sociální inteligence a profesní vědomosti. Tyto zkušenosti a vědomosti může člověk využívat do vysokého věku. V souvislosti s tímto pak mohou senioři dosahovat lepších výsledků v oblasti emocionální inteligence a moudrosti, kde mohou využít svých životních zkušeností.

d) sociální změny

Změny, ke kterým dochází v průběhu stárnutí, jsou nejen biologické, ale také souvisejí s chováním seniora, s jeho prožíváním a postavením ve společnosti (Klevetová, 2017). Proto je nutné podle autorky chápat stáří v bio-psycho-sociálních souvislostech. Hrozenková a Dvořáčková (2013) definují základní sociální změny následovně – odchod do penze, změna životního stylu, stěhování a ztráta partnera. Langmeier a Krejčířová (2006) považují za první zásadní sociální změnu odchod dětí z domova a s tím související pocit „prázdného hnízda“, který především ženy chápou ve smyslu, že už je nikdo nepotřebuje. S Klevetovou (2017) souhlasí také Ondrušová (2011), sociální status každého člověka závisí na prestiži jeho povolání, podílu na moci, na vzdělání, kterého dosáhl a také na způsobu života. Tím, že senior opouští svoji profesi, snižuje se jeho společenská prestiž. Vágnerová (2008) pak definuje několik sociálních skupin, ve kterých se senioři pohybují:

- 1) rodina (jedná se o skupinu nejvýznamnější, kromě partnera zahrnuje také děti s jejich rodinami a sourozence);
- 2) přátelé a známí ze sousedství (nebo lidé, se kterými je senior spjat prostřednictvím nějaké aktivity);
- 3) společenství obyvatel určité instituce (např. nemocnice nebo domov pro seniory).

Podle Vágnerové (2008) se senior dostává do sociální izolace, nejdůležitějším se pro něj stává jeho domov, protože zde se cítí bezpečně. Langmeier a Krejčířová (2006) upozorňují na jednu ze starších teorií stárnutí, která je nyní považována za chybnou – starý člověk ochotně přijímá sociální neangažovanost a vzdává se své účasti na společenském dění. Tito autoři se domnívají, že i starší člověk může přispívat k rozvoji společnosti svými zkušenostmi, schopností hodnotit společenské události z jiného úhlu pohledu i svojí pracovní angažovaností.

Zásadní sociální změnu přináší odchod do důchodu. Touto životní situací se zabývají autoři z různých úhlů pohledu. Z pohledu Hrozenkové a Dvořáčkové (2013) se jedná o situaci pozitivní, neboť tato změna umožňuje člověku odpočívat a věnovat se sám sobě, otvírá se prostor pro nové aktivity, záliby a realizaci dávných snů. Připouští však, že zároveň se snižuje počet sociálních kontaktů. Podle Mahrové (2008) se senioři předdůchodového věku na svoji zaslouženou penzi těší, ale ve chvíli odchodu celou situaci vnímají jinak – co mám dělat se svým časem? Mohl bych být ještě potřebný! Za radikální změnu považuje odchod do důchodu také Křivohlavý (2011) a jmenuje např. dostatek volného času, možnost ho využít pro sebe, uvolnění, klid, osobnostní dozrávání, odpoutání od práce, sebepoznávání, zájem někým být, duševní naplňování, vnitřní obohacování a klidné očekávání.

Podle Příba (2012) je nutné se na odchod do důchodu připravit psychicky (vzhledem ke změně životního stylu) a také administrativně (shromáždit si potřebné doklady o vzdělání, u žen rodné listy dětí, potvrzení o zaměstnání, o jehož průběhu nemá správa sociálního zabezpečení záznamy, atd.). Burda a Šolcová (2016) poukazují na to, že odchodem do penze je senior nucen ke změně životního stylu z důvodu ekonomického nebo z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Stejného názoru je i Mahrová (2008), podle které dochází navíc ke změně statusu, ke stírání individuálních rozdílů a zásluh, člověk se stane anonymním příjemcem důchodu. Příb (2012) připomíná, že záleží na každé oprávněné osobě, zda a kdy požádá o přiznání důchodu. Nikdo, ani zaměstnavatel, nemůže nikoho nutit k odchodu do důchodu. Tentýž autor dále uvádí, že každý senior individuálně zvažuje tento významný životní krok vzhledem ke svým budoucím příjmům, ke svému zdravotnímu stavu a k zájmu zaměstnavatele o jeho setrvání v pracovním poměru. Vágnerová (2008) hovoří o důchodu z hlediska vývojového jako o signálu přechodu ze středního věku do stáří. Podle Mahrové, Venglářové a kol. (2008) se důchodový věk může stát závažím, pokud má člověk dostatek času a nemá žádný cíl a smysl života.

Změny se dotýkají také partnerských vztahů seniorů. Tyto vztahy jsou ovlivňovány dlouholetým soužitím a změnami, které provázejí stáří, přesto se jedná o vztahy stabilizované, nedochází v nich k výkyvům a u lidí starších 60 let se někdy mění i v pozitivním směru (Vágnerová, 2008). Dvořáčková (2012) považuje partnerské soužití seniorů za významný faktor, který ovlivňuje životní postoj a aktivní přístup k životu. Partner je pro seniora výraznější oporou než děti a další příbuzní. Vágnerová

(2008) hovoří o různých faktorech, které vedou ke spokojenosti v manželství u starších lidí – jedná se o zkušenost ze soužití ve stejných podmínkách, sdílení stejných hodnot a postojů, uvědomění si významu partnera, bilancování společného života. V souvislosti s partnerskými vztahy hovoří Čevela a kol. (2012) také o sexuálním zdraví, které je velmi významnou součástí života seniorů - definuje jej jako souhrn tělesných, citových, rozumových a společenských potřeb člověka. Zároveň se tento autor odvolává na studie, které potvrzují, že ve stáří:

- 1) jsou sexuální aktivity široké od doteků po tělesnou blízkost, kterou preferují hlavně ženy;
- 2) je sexualita ovlivněna výrazně sociálním kontextem (především ztrátou partnera);
- 3) se vzrůstajícím věkem klesá frekvence sexuálních kontaktů;
- 4) pokles sexuální aktivity je výraznější u žen (např. v důsledku poklesu libida);
- 5) lze sexuální aktivitu vnímat jako ukazatel celkového zdraví.

Rovněž Slepíčka a kol. (2016) hovoří o výsledcích průzkumů z posledních let, kdy polovina seniorů starších 65 let připouští důležitost sexu a čtvrtina byla v době výzkumu sexuálně aktivní.

Ke stáří patří také ztráta celoživotního partnera, která se jeví jako nenahraditelná (Vágnerová, 2008). Slepíčka a kol. (2016) je však jiného názoru – někteří senioři si po ztrátě životního partnera hledají nového a v některých případech zakládají nové rodiny (především muži). Podle Vágnerové (2008) znamená pro mnoho starších lidí ztráta partnera rovněž ztrátu smyslu života, pocit ohrožení, prázdnoty a osamělosti.

Významná, nová, patřící k pozdnímu věku je role prarodiče a je nutné ji oddělit od role rodiče (Langmeier a Krejčířová, 2006). Stejného názoru je i Kopecká (2011), která v souvislosti s touto novou rolí hovoří o další fázi socializace a o tom, že v zájmu dobrých vztahů v rodině je nutné, aby byl jasně vymezen rozdíl mezi prarodiči a rodiči. Farková (2009) upozorňuje na fakt, že v současnosti je role prarodiče komplikovanější než dříve – jedná se totiž často o pracující osoby. Podle Slavíka (2012) je role prarodičů dána biologicky a má trvalý charakter – je to zároveň role, která potvrzuje naše stárnutí, mění generační složení rodiny a mění vztah k vlastním dětem. Kopecká (2011), stejně jako Langmeier a Krejčířová (2006), hovoří rovněž o častých chybách prarodičů – kritizují výchovu rodičů a snaží se zasahovat do jejich kompetencí. Tyto situace jsou

pak zdrojem mezigeneračních konfliktů, zvláště je-li působení negativní a podkopává rodičovskou autoritu. Slavík (2012) vyzdvihuje kladnou úlohu prarodičů, neboť je považuje za psychosociální pojistku dítěte – prarodiče projevují více emocí, slouží jako biologické zrcadlo, touží rozmazlovat a jsou ochotni se obětovat více než v roli rodičovské. Rovněž vnoučata mohou ovlivňovat své prarodiče – novými informacemi, životními hodnotami, svými zájmy a schopnostmi (Kopecká, 2011). Prarodičům tento vztah umožňuje zažít pocit pýchy, radosti, životního naplnění a jejich roli nelze podle autorky nahradit – pro dítě se stávají prarodiče vzorem a zdrojem zkušeností, a zároveň se podílejí na vytváření rodinné tradice.

1.4 Sociální exkluze seniorů

Pojem sociální exkluze (sociální vyloučení) se objevil v sedmdesátých letech 20. století v souvislosti s chudobou (Kalvach a kol., 2012). O riziku sociální exkluze hovoří také Tomeš (2017), a to v souvislosti se stářím a snížením funkčních schopností seniora. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (2006) vysvětluje sociální exkluzi jako vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace. *Ztrácí se pocit sounáležitosti, sdílení, vzájemného chápání, vzájemné vstřícnosti, pomoci, respektu a také participace včetně přístupu k internetu a možnosti ovlivňovat dění* (Kalvach a kol., 2012, s. 174).

Na téma sociální izolace a osamělosti se zaměřuje také Landeiro a kol. (2017). Podle autora je těmito jevy ovlivňována jedna třetina až jedna polovina starší populace. Izolace a osamělost mají negativní vliv na fyzické a psychické zdraví seniorů. Rovněž Kalvach a kol. (2012) považuje seniory za jednu z nejohroženějších skupin vzhledem k tomu, že dochází ke kombinaci více rizik: chudoby, nezaměstnatelnosti, zdravotních problémů, neznalosti moderních technologií, osamělosti, společenských předsudků, nezájmu a apatie ze strany samotných seniorů.

Senior je součástí sociálního prostředí, které ho ovlivňuje ve smyslu integrace, jak uvádí Žumárová (2012). Tato autorka má za to, že integrovaní jedinci se dožívají vyššího věku, jsou schopnější se postarat o své potřeby a rychleji se uzdravit v případě nemoci. Naopak osamělost a sociální izolace je hrozbou pro zdraví seniora. Také Balogová (2009) hovoří o nutnosti integrace seniorů, kterou lze zabezpečit správnými sociálními vztahy, interakcí mezi generacemi a nemalou dávkou tolerance ke starším lidem. Žumárová (2012) definuje sociální izolaci jako vyřazení člověka ze společnosti, což

následně může negativně ovlivnit jeho prožívání, zhoršit zdravotní potíže a vyvrcholit urychlením smrti. Podle autorky se na sociální izolaci podílejí psychosociální činitelé, především odchod do starobního důchodu, který senioři vnímají jako životní prohru, sociální ztrátu, vymizení sociálních sítí, ztrácejí pocit důležitosti, objevuje se nízké sebehodnocení a sklon k frustraci.

O sociální exkluzi jako determinantu zdraví hovoří Dvořáčková a kol. (2016). Stejného názoru je Wilkinson a Marmot (2003), kteří hovoří o deseti sociálních determinantech, mezi nimi jmenují chudobu a sociální izolaci, pro zlepšení zdraví doporučují sociální oporu a sociální kontakty.

Žumárová (2012) připomíná další formy sociální izolace. Jedná se o psychosociální deprivaci, syndrom osamělosti, syndrom závislosti a podřízenosti, ztrátu pocitu bezpečí, syndrom čtyř stěn, ponorkovou nemoc, zanedbávání sebe i domácnosti a vynucování pozornosti.

1.5 Vymezení bio-psycho-sociálních a spirituálních potřeb seniorů

Stáří je období, kdy člověk již není zaměřen na výkon, není nucen udržovat své profesně společenské postavení, ale může začít s realizací svých nenaplněných vnitřních potřeb (Vágnerová, 2008). Na výzkum v oblasti potřeb seniorů odkazuje ve své práci Nešporová a kol. (2008). Výzkum byl proveden v rámci komunitního plánování sociálních služeb v Brně. Proběhl v únoru 2007 s následujícími závěry: senioři vyhledávají pomoc některé ze sociálních služeb v případech svého zdravotního omezení, v případě nutnosti zajištění stravy a při péči o domácnost, což vede k prodloužení relativní soběstačnosti. Za důležité považovali senioři uspokojení potřeb sociálních (kontakt s lidmi, komunikace), zvládnutí obav ze samoty a obav o vlastní bezpečí. Jako důležitá se ukázala potřeba vhodného trávení volného času.

a) pyramida potřeb

Jednou z nejvýznamnějších teorií, které se věnují otázkám potřeb člověka, je teorie Abrahama Maslowa, řadící potřeby hierarchicky (Nešporová a kol., 2008). Maslow vychází z teorie, že objevení se určité potřeby u člověka je založeno na uspokojení potřeby předcházející. Nešporová a kol. (2008) ve své práci uvádí následující Maslowovu definici základních potřeb:

- 1) fyziologické potřeby (jídlo, pití, odpočinek);

- 2) potřeba bezpečí, lásky a sounáležitosti;
- 3) potřeba uznání a respektu;
- 4) potřeba seberealizace (mít smysluplné cíle);
- 5) kognitivní potřeba vědět a znát, rozumět a pochopit;
- 6) spirituální potřeba.

Senior potřebuje mít pocit jistoty a bezpečí, touží po důvěře, stabilitě, jistotě a spolehlivosti. V souvislosti s potřebou bezpečí hovoříme o potřebě fyzického a psychického bezpečí a ekonomického zabezpečení (Dvořáčková, 2012, s. 39). Dále tato autorka upozorňuje na potřebu zdraví, lásky, rodiny, přátelství, soběstačnosti, sociálního kontaktu.

Na výraznou změnu sociálních kontaktů a potřeb v souvislosti s odchodem do důchodu poukazuje také Sak a Kolesárová (2012). Podle těchto autorů k nejčastějšímu kontaktu u seniorů dochází s vnoučaty, dětmi, zdravotnickým personálem, partnerem a zvířetem. Význam role zvířete v životě seniorů svědčí o krizi mezilidských vztahů a odcizování lidí.

Nešporová a kol. (2008) si klade otázku, zda se potřeby staršího člověka liší od jeho potřeb v předchozích životních fázích a jak jsou tyto potřeby uspokojovány. Tato autorka upozorňuje na následující fakt: společnost se často domnívá, že stáří s sebou nese speciální potřeby nebo má naopak snahu potřeby seniorů zredukovat na úroveň základního fyziologického zajištění. Pravdou však je podle autorky, že potřeby v seniorském věku jsou stejné jako u zbytku populace, jsou neoddělitelné a vzájemně propojené. S příchodem stáří se struktura potřeb nezmění, může se však změnit jejich subjektivní význam (např. seberealizace je spojována s koníčky místo s pracovním nasazením).

b) potřeba zdraví a aktivity

Zdraví jako východisko pro život a každodenní aktivity zmiňuje Dvořáčková a kol. (2016), zároveň hovoří o komplexu souvislostí mezi sociální a zdravotní situací člověka, tedy o bio-psycho-sociální jednotě. Dále upozorňuje, že je v současné době stále více kladen důraz na sociální model zdraví, který zohledňuje zdraví jako multidimenzionální jev, který je ovlivňován mnoha faktory. Jedná se např. o politické, ekonomické, kulturní, společenské, psychologické a další faktory.

Pojem zdraví má ve vyšším věku jiné dimenze – za zdravého můžeme považovat seniora, který nemá žádnou zjevnou chorobu, on sám se necítí být nemocný a je relativně soběstačný (Vágnerová, 2008). Tato autorka rovněž upozorňuje na fakt, že mezi seniory se často objevuje polymorbidita, která se vyznačuje kumulací většího počtu onemocnění, často chronických.

I ve vyšším věku lze žít aktivně. Podle autorek Holczerové a Dvořáčkové (2013) můžeme aktivní stárnutí chápat jako právo starších lidí na rovnost příležitostí, právo účastnit se veřejného rozhodování a právo nést odpovědnost. Jinou definici užívají Čevela, Kalvach a Čeledová (2012), kteří hovoří o zdravém (aktivním) stáří jako o schopnosti psychické adaptace na stáří, kdy jedinec má takový zdravotní stav a ekonomickou situaci, která odpovídá nárokům prostředí a sociální situaci. Holczerová a Dvořáčková (2013) poznamenávají, že aktivní stárnutí znamená také plnohodnotné prožívání života v seniorském věku, odpovědnost za svoje zdraví, život v bezpečí a důstojnosti. Kdo aktivně stárne, minimalizuje podle autorek riziko sociálního vyčleňování a posiluje svoji integraci do společnosti. Janiš a Skopalová (2016) hovoří v souvislosti s aktivním stárnutím o nutnosti prohloubit vztah společnosti k seniorům ve smyslu jejich respektování a prosazování jejich práv a hodnot. Autoři se domnívají, že bude-li toto naplněno, bude stárnutí pozitivní zkušeností. Slovo „aktivní“ pak vysvětlují nejen ve smyslu fyzické aktivity, ale také jako podílení se na společenském, kulturním, ekonomickém, duchovním a občanském dění. Holczerová a Dvořáčková (2013) připomínají, že o možnosti prožít stáří aktivně rozhodují různé aspekty jako je individualita člověka, jeho zdravotní stav, nabídka možností a také atmosféra ve společnosti. Za zásadní pak považují autorky zdravý způsob života a prevenci onemocnění.

O společenském úhlu pohledu hovoří také Janiš a Skopalová (2016), kteří přicházejí s myšlenkou, že součástí aktivního stárnutí je také prohloubení „pošramoceného“ vztahu mezi generacemi. V současnosti se o aktivním stárnutí hovoří jako o evropské strategii přípravy na stárnutí populace. V souvislosti s tématem aktivního stárnutí se uvádějí různé aktivity, např. sport, koníčky a zájmy, práci, vzdělávání, výlety, procházky, pozitivní náhled na život, práci na zahrádce, čas strávený s rodinou, zájem o okolní svět.

Stejný názor má také Křivohlavý (2011), který nabízí seniorům několik doporučení: po stránce tělesné doporučuje pohyb, přiměřené cvičení, procházky, podle možností pak cestovat, poznávat nové věci, číst zajímavé knihy, držet krok s dobou – naučit se pracovat s internetem, trénovat paměť, být v kontaktu s přáteli, trávit čas s partnerem, vše dělat s rozmyslem, nepřepínat se. Všechny tyto aktivity podle Janiše a Skopalové (2016) umožňují seniorům rozvíjet své dovednosti, zlepšit fyzickou kondici, přinášejí pocit užitečnosti, odpovědnosti a uspokojení. Autoři došli k závěru, že věk není základním kritériem, důležité jsou fyzické, psychické a duševní možnosti a schopnosti, které v člověku jsou nebo nejsou.

Pohybovou aktivitou seniorů se zabývá také pilotní studie Kisvetrové a Valáškové (2014), které se zúčastnilo 112 respondentů ve věku 60 let a starších. Z celkového počtu dotazovaných potvrdilo 42 % seniorů, že pravidelná pohybová aktivita je součástí jejich života. Studie zároveň prokázala přímou souvislost mezi sportováním v mládí a pohybovou aktivitou ve vyšším věku.

Senioři mají tendenci upřednostňovat pohodlný způsob života a omezovat fyzickou aktivitu, což však vede ke zhoršení psychické kondice. Je tedy nutné, jak píše Roslawski (2005), spojovat fyzické aktivity s činností intelektuální, udržovat společenské styky, zúčastňovat se kulturních akcí se svými vrstevníky. Rovněž Slepíčka a kol. (2016) poukazují na to, že s prodlužující se délkou života bude význam pohybu u seniorů stoupat, především v souvislosti s udržením kvality života co nejdéle. Všestranná psychofyzická aktivita může seniora ochránit před ztrátou soběstačnosti a částečně také před nemocemi vyššího věku (Roslawski, 2008). Rovněž je možno připomenout přání nejen seniorů „*přidat kvalitní život k létům a ne pouze léta k životu*“ (Slepíčka a kol., 2016, s. 7).

c) potřeba finančního zajištění

Ekonomickou situaci ve společnosti, politiku státu a důsledky ekonomických procesů nejcitlivěji odrážejí a vnímají právě senioři (Sak a Kolesárová, 2012). Podle autorů je rozpočet seniorů ovlivňován mnoha faktory, např. deregulací nájemného, zda žije senior sám nebo s partnerem, zda bydlí ve vlastním bytě nebo v bytě nájemním a také jeho zdravotním stavem, ze kterého vyplývají náklady na léky a léčení. Vágnerová (2008) upozorňuje na to, že ekonomické důvody a pokles životní úrovně často brání seniorům v odchodu do důchodu a motivuje je ke snaze udržet se v zaměstnání

co nejdéle, popř. získat jiné pracovní místo na částečný úvazek. Tato fáze částečných úvazků však trvá jen krátkou dobu, neboť po 70. roce života již většina lidí pracovat nechce.

Senioři se rovněž často setkávají s názorem, který je prezentován prostřednictvím médií, že lidé ekonomicky aktivní musejí žít stále více seniorů (Sak a Kolesárová, 2012). Tento fakt se zdá být pravdivý. Tito autoři však poukazují i na to, že společnost má vůči seniorům odpovědnost, a proto je nutné právě prostřednictvím skupiny ekonomicky aktivních lidí financovat potřeby stárnoucí generace. Odpovědnost současné generace je podle autorů dána tím, že žije ve světě, který vytvořila právě generace současných seniorů. Rodiče a prarodiče financovali současné mladé generaci jejich dětství, jejich vzdělávání, vybudovali síť zdravotnických zařízení a současný zdravotní systém. Stejní autoři správně vyzdvihují, že současná mladá generace využívala v mládí velmi kvalitního vzdělávacího systému, který jí umožnil získat skvělé vzdělání v oblasti učňovského školství i v oblasti středoškolského vzdělávání. Vzdělání a kvalifikovaná pracovní síla jsou nejlepší investicí s nejvyšší návratností. Podle obou autorů se jedná o nemateriální hodnoty, které vytvořila současná generace seniorů.

Také Syrový (2012) se shoduje v tom, že odchod do důchodu znamená pokles příjmů. Platí pravidlo, že výše důchodu se odvíjí od našeho příjmu v době, kdy jsme ekonomicky aktivní, a tedy čím vyšší příjem máme, tím vyšší máme důchod. Zároveň však autor připomíná, že čím vyšší příjem máme, tím hlubší je ekonomický propad při odchodu do důchodu. Na tuto situaci je nutno se připravovat a zajistit se vlastním dodatečným spořením. Existuje celá řada možností – spořicí, investiční a pojistné produkty (Janda, 2012). Mezi spořicí produkty řadí autor termínované vklady, stavební spoření nebo penzijní připojištění. Investovat mohou senioři např. do dluhopisů nebo využívat životního pojištění. Autor si klade otázku, jak naložit s penězi a s majetkem, který senior během svého života nabyt? Odpověď může překvapit – obojí použít pro sebe. Výše vyplácených důchodů totiž v posledních letech klesá a je možno předpokládat, že tato situace bude pokračovat i nadále (Syravý, 2012). Janda (2012) proto doporučuje budoucím důchodcům, aby uvažili, jak se svými finančními zdroji naložit – mohou investovat do zlepšení svého bydlení (vzhledem ke zhoršujícímu se zdravotnímu stavu je vhodné uvažovat o renovaci koupelny a vyměnit vanu za sprchový kout, vyměnit byt v domě bez výtahu za byt v moderní zástavbě apod.). Podobně mají podle Jandy (2012) přemýšlet také majitelé rodinného

domu, který mohou zateplit nebo investovat do výměny oken, což povede k nižším nákladům na vytápění v budoucnu. Autor rozhodně nedoporučuje podporovat pravidelnými finančními částkami dospělé děti nebo vnoučata, či se zbavovat vlastní nemovitosti přepsáním na mladší příslušníky rodiny.

Syrový (2012) provádí několik výpočtů, které se týkají výše úspor na prahu důchodového věku. Výsledné částky přesahují 1000000 Kč (např. při dorovnání finančního rozdílu oproti mzdě ve výši 15 000 Kč měsíčně po dobu sedmi let je zapotřebí kapitál 1 260000 Kč). Sak a Kolesárová (2012) uvádějí, že na přelomu let 2010/2011 byl průměrný důchod 9 923 Kč. Důchod vyšší než 12 000 Kč mělo v té době 11 % seniorů. Dvě třetiny důchodců uvedly, že se svými příjmy vychází, úspory přiznala pouze třetina z nich. Tito autoři rovněž upozorňují na skutečnost, že pouze 8 % seniorů nad 61 let má dluh, oproti čtyřicátníkům, u nichž se s dluhy potýká až 55 % lidí. Ekonomickou situaci současné generace seniorů hodnotí jako historicky nejlepší, má se lépe, než předchozí generace a lépe, než se bude mít generace nastupující.

Postupný nárůst výše starobního důchodu v letech 1989 až 2016 ukazuje graf č. 3.

Graf č. 3: Průměrná výše starobního důchodu v České republice



Zdroj: ČSÚ 2018.

d) potřeba seberealizace a vzdělávání

Senioři se věnují vzdělávání z mnoha důvodů – chtějí se seberealizovat, získat nové informace, udržet si autonomii a nezávislost, vytvářet nové sociální kontakty, realizovat svá přání nebo hledat nový smysl života (Janiš, 2016). Špatenková a Smékalová (2015) hovoří o některých znacích vzdělávání seniorů, které jsou společné se zájmovou činností (dobrovolnost, orientace na volný čas, uspokojování individuálních potřeb) a zároveň uvádějí znaky, které vzdělávání seniorů odlišují od zájmového vzdělávání (motiv, cíle, zaměření na osoby vyššího věku). V souvislosti se vzděláváním seniorů odkazuje Zormanová (2017) na Maslowovu pyramidu potřeb, podle které je člověku dána také potřeba poznání, z čehož vyplývá, že pro pocit uspokojení seniora přispívá také vzdělávání a získávání nových informací. Podle Janiše (2016) můžeme u vzdělávání seniorů rozlišit několik funkcí:

- 1) funkce kulturně kultivační (podporuje rozvoj osobnosti prostřednictvím zájmových aktivit);
- 2) funkce sociálně psychologická (slouží k udržení sociálních kontaktů, k předcházení sociální izolace);
- 3) funkce preventivní (dochází k pozitivnímu ovlivňování procesu stárnutí);
- 4) funkce rehabilitační (přispívá k obnovení fyzických i psychických sil);
- 5) funkce adaptační (pomáhá seniorovi přizpůsobit se nové situaci);
- 6) funkce posilovací (podporuje aktivní trávení volného času);
- 7) funkce komunikační (zamezuje vzniku komunikační bariéry mezi seniorem a okolím);
- 8) funkce kompenzační (nahrazuje ztrátu sociálních kontaktů, ke které došlo odchodem do důchodu);
- 9) funkce aktivizační a relaxační (aktivizuje seniora k vyšší účasti na životě komunity, pomáhá smysluplně trávit volný čas).

Vzdělávací aktivity seniorů rovněž pozitivně mění náhled společnosti na stáří a přispívají k mezigenerační integraci a potlačení ageismu (Zormanová, 2017). Jednou z forem seniorského vzdělávání jsou univerzity třetího věku (U3V) institucionalizované na univerzitách a vysokých školách, jedná se o způsob zájmového vzdělávání, kdy jsou na seniory kladeny určité požadavky s cílem úspěšně zakončit studia a získat osvědčení (Janiš a Skopalová, 2016). Rovněž v Národním akčním plánu podporujícím pozitivní stárnutí (NAP) se hovoří o úspěšném vzdělávání seniorů na univerzitách třetího věku,

kteřé nabízejí více než 700 specializovaných kurzů pro seniory s přibližně 38 tisíci posluchači. Tento způsob celoživotního vzdělávání napomáhá aktivnímu zapojení seniorů do života společnosti.

e) spirituální hodnoty

Duchovní život seniorů prochází neustálým vývojem a u seniorů nad sedmdesát let je intenzivnější, také spirituální aktivity se v jejich životě objevují častěji (Sak a Kolesárová, 2012). Podle Vágnerové (2008) tento jev souvisí s postupným omezováním jednotlivých kompetencí ve stáří, se ztrátami a zátěžemi, které stáří provázejí a s očekáváním vlastní smrti. Ondrušová (2011) dokonce hovoří o gerotranscendenci jako o procesu, kterým se senior vyrovnává se zhoršením svých fyzických a psychických funkcí. Kromě duchovních hodnot je pro seniory důležité také vědomí, že je součástí církevního společenství – aktivity v rámci tohoto společenství pomáhají seniorům udržovat sociální kontakty a mohou nabídnout starému člověku také smysluplnou náplň života (Vágnerová, 2008).

S tímto názorem souhlasí také Elichová (2017), podle které má spiritualita a religiozita pozitivní vliv na kvalitu života seniorů. Štěpánková a kol. (2015) zároveň upozorňuje, že duchovní potřeby se nevztahují jen k věřícím lidem, stejně jako příslušnost k určitému církevnímu společenství nezaručí, že duchovní potřeby budou naplněny. Náboženství podle Ondrušové (2011) nabízí lidem také systém hodnot, a to především hodnot morálních. O jiném hodnotovém žebříčku hovoří Slováčková a kol. (2013), která řadí na první místo rodinné zázemí, dále pak hodnoty spojené se zdravím, nezávislost a soběstačnost, lásku a přátelství, štěstí a vnitřní harmonii.

O tom, že spiritualita se nemusí vždy opírat o náboženské pozadí, hovoří také Crisp (2008). Podle tohoto autora může jít o aspekt prožitých zkušeností, o životní rituály, tvořivost a smysl pro místo. Otázkou vlivu spirituality na vyšší kvalitu života seniorů se zabývají také Vidovičová a Suchomelová (2013). Poukazují na to, že religiozita a spiritualita mohou být pro seniory zdrojem smysluplné náplně volného času. Ke stáří patří nemoc, umírání a smrt, které mohou seniři prostřednictvím spirituality lépe přijmout a zpracovat. Autorky se rozhodly v českých podmínkách ověřit výsledky některých zahraničních studií, které ukazovaly na přímou souvislost spirituality a vyšší kvality života. Vzhledem k ateismu a oslabování náboženských praktik v české populaci však výsledky zahraničních studií potvrzeny nebyly.

S přibývajícím věkem pociťuje člověk potřebu přehodnotit pojetí vlastní identity, zamyslet se nad smyslem života (Štěpánková a kol., 2015). Autorka se domnívá, že pozitivně prožívaná spiritualita může být zdrojem vnitřní síly potřebné k překonávání obtíží, které přináší stáří. Přehlížení duchovních potřeb seniorů může vést k nerespektování člověka v jeho celistvosti.

O potřebách starého člověka v souvislosti se smrtí hovoří také Zacharová a Šimíčková-Čížková (2011). Za významné považují tyto autorky potřebu citové jistoty, sebeúcty a potřebu otevřené budoucnosti, kterou vidí ve svých potomcích.

f) smysl života

Slovo „smysl“ vyjadřuje celkové zaměření lidské existence. Zvýšenou potřebu nacházet smysl v tom, co se děje, pociťují lidé ve chvíli velkého trápení nebo na sklonku života – nalezení smyslu změni lidem způsob zvládání problémů (Křivohlavý, 2006). Podle Ondrušové (2011) smysl života souvisí s náboženstvím, neboť odpovídá lidem na některé jejich otázky a umožňuje přijmout skrytý smysl některých událostí a neštěstí. Pro někoho může být smyslem života právě víra a náboženství. Hrdličková (2009) uvádí, že senior může hledat smysl života v minulosti, přítomnosti a budoucnosti – s minulostí se snaží propojit svůj dosavadní život ve smysluplný celek, v přítomnosti řeší smysluplné trávení volného času a zachování sociálních kontaktů, životní smysl v budoucnosti vidí v dokončení některých záležitostí, dělání pořádku ve věcech a ve vztazích. Ježková (2013) se domnívá, že smysl života můžeme najít v sobě samém, ve věcech a lidech kolem nás, v tom, že máme někoho rádi a on nás, v nových poznacích nebo v pomoci ostatním lidem.

2 Cíl práce a výzkumná otázka

2.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaké dopady má odchod do starobního důchodu na život člověka a uspokojení jeho bio-psycho-sociálních a spirituálních potřeb. Dílčím cílem je zjistit, zda změna sociálního statusu související s odchodem do starobního důchodu vede k sociální izolaci.

2.2 Hlavní výzkumné otázky

Na základě cíle jsem si stanovila dvě hlavní výzkumné otázky (dále HVO):

1. HVO1: Jaký vliv má odchod do starobního důchodu na uspokojení potřeb ve stáří?
2. HVO2: Znamená odchod do starobního důchodu počátek sociální izolace?

2.3 Dílčí výzkumné otázky

Rovněž byly stanoveny dílčí výzkumné otázky (dále DVO):

1. DVO1: Má senior možnost a finanční prostředky k seberealizaci?
2. DVO2: Dochází u seniorů ke změně hodnotového systému?

2.4 Operacionalizace pojmů

Odchod do starobního důchodu – odchodem myslím ukončení výdělečné činnosti a začátek pobírání starobního důchodu.

Starobní důchod - *nárok na starobní důchod vzniká při získání potřebné doby pojištění a dosažením důchodového věku. Nárok na předčasný důchod vzniká v případě splnění podmínky získání potřebné doby pojištění zpravidla nejdříve tři roky před dosažením důchodového věku. O výši důchodu, přiznání důchodu a výplatě důchodu rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení, popř. orgán sociálního zabezpečení Ministerstva obrany ČR, Ministerstva vnitra ČR nebo Ministerstva spravedlnosti ČR, na základě žádosti o důchod. Žádost o důchod se podává u okresní správy sociálního zabezpečení, u orgánů sociálního zabezpečení ozbrojených sil jsou určité odchylky (MPSV, 2016 – 2018).*

Biologické potřeby – jedná se o základní lidské potřeby nutné k zachování vlastní existence, např. jídlo, pití, odpočinek, spánek.

Psychické potřeby – potřeba citové jistoty, bezpečí, lásky.

Sociální potřeby – potřeba sociálních kontaktů, vztahů s lidmi, potřeba patřit do nějakého společenství.

Spirituální potřeby – jde o mravní normy, hodnoty, ideály, smysl života, ve smyslu prožitku pak hovoříme o přesahu – transcendenci, orientace na to, co je nejdůležitější (Křivohlavý, 2011).

Sociální izolace - Zákon o sociálních službách definuje sociální izolaci jako: *vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace* (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, §3).

3 Metodika

3.1 Použitá metoda a technika sběru dat

Ke sběru dat pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala kvalitativní výzkumnou strategii. Podle Kutnohorské (2009) se jedná o výzkum týkající se života lidí, jejich příběhů a chování. Hendl (2016) považuje kvalitativní výzkum za pružný typ výzkumu. Výzkumník si na začátku své práce stanoví téma a určí základní výzkumnou otázku, kterou může v průběhu výzkumu, během sběru a analýzy dat upravovat nebo doplňovat. Kutnohorská (2009) upozorňuje, že u kvalitativního výzkumu nepoužívá výzkumník jen jeden postup, ale může střídát různé postupy. Podle Švaříčka, Šed'ové a kol. (2014) jde o to, do hloubky prozkoumat určitý široce definovaný jev a přinést o něm co nejvíce informací.

Další definice kvalitativního přístupu zohledňuje všechny její důležité rysy: *Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu* (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014, s. 17).

Pro svůj výzkum jsem zvolila metodu dotazování a techniku polostandardizovaného rozhovoru. Tato metoda umožňuje připravit si dopředu témata nebo soubor otázek, které je možno v průběhu rozhovoru doplnit a rozvíjet (Reichel, 2009). Hendl (2016) doporučuje věnovat zvláštní pozornost začátku i konci rozhovoru. Na začátku musí výzkumník prolomit případnou psychickou bariéru a získat souhlas se zaznamenáváním rozhovoru. V závěru při loučení je možno získat další důležité informace.

Otázky pro polostandardizovaný rozhovor jsou přizpůsobeny zvolenému tématu a výzkumnému souboru. Švaříček, Šed'ová a kol. (2014) upozorňují na nutnost přípravy rozhovoru. Výzkumník si připraví základní témata, která se odvíjejí od hlavní výzkumné otázky a ke každému tématu zvolí několik otázek. Předpokladem je také teoretická znalost zkoumaného problému.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Kvalitní výběr komunikačních partnerů zvyšuje důvěryhodnost celého výzkumu a rovněž je žádoucí, aby účastníci výzkumu měli se zkoumaným jevem bohaté životní

zkušenosti (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014). Výzkumný soubor není podle těchto autorů nahodilý, ale je vytvářen s ohledem na zkoumaný problém.

Jednotliví účastníci byli vybráni metodou sněhové koule (Snowball sampling), kdy jsem postupně získávala od jednotlivců (senioři ve věkové kategorii 65+) kontakty na další účastníky. Tato metoda je vhodná pro nejrůznější typy studií a výzkumných témat. Její výhodou je kompatibilita s jinými metodami výběru výzkumného souboru (Miovský, 2006). Tentýž autor však upozorňuje na fakt, že dosažení reprezentativnosti u vybraného souboru je problematické. Výzkumník nemá možnost dostat se z určitého referenčního rámce, který je omezen vazbami uvnitř vybraného souboru (např. sociálními nebo kulturními).

V rámci výzkumu jsem oslovila devět komunikačních partnerů, čtyři ženy a pět mužů, kteří splňovali zadaná kritéria (senioři z Telče žijící ve vlastní domácnosti, věková kategorie 65+) a souhlasili s rozhovorem. Prvního komunikačního partnera jsem oslovila v domově pro seniory (rodinný příslušník klienta). Další seniory jsem oslovila na základě doporučení předchozího účastníka výzkumu. Rozhovory byly realizovány v období od 17. 3. do 28. 3. 2018. Šest účastníků výzkumu je ve věku 65 – 69 let, tři účastníci ve věku 73 – 86 let. Dosažené vzdělání u jednotlivých účastníků je následující: pět získalo výuční list, dva absolvovali střední školu s maturitou a dva získali vysokoškolské vzdělání. U všech účastníků jsou zachovány kognitivní funkce. Liší se doba, po kterou pobírají starobní důchod. Šest účastníků pobírá starobní důchod od třech do deseti let, 3 účastníci od čtrnácti do devatenácti let. Co se týče rodinného stavu, zkoumaný soubor byl tvořen dvěma seniory žijícími osaměle, protože partner v uplynulých letech zemřel, ostatní žijí v manželském svazku.

3.3 Realizace výzkumu

Před zahájením samotného výzkumu jsem vytvořila záznamový arch pro položený rozhovor (viz příloha č. 1) a připravila si otázky týkající se následujících oblastí:

- 1) Příprava na stáří a na odchod do starobního důchodu;
- 2) Změny, které pozorujete v souvislosti se stářím a odchodem do důchodu;
- 3) Nebezpečí sociálního vyloučení seniorů;
- 4) Potřeby seniora a jejich uspokojování.

Jednotlivé komunikační partnery jsem na začátku rozhovoru seznámila s cílem svého výzkumu, oblastmi mého zájmu a ujistila jsem je o naprosté anonymitě. Rozhovor jsem zahájila po získání ústního souhlasu účastníka výzkumu. Rozhovory byly vedeny v domácím prostředí nebo na smluveném místě po telefonické domluvě.

3.4 Analýza dat

Švaříček, Šed'ová a kol. (2014) mají za to, že kvalitativní analýza a interpretace dat je hledáním vztahů mezi daty a jejich spojování do logických celků. *Účelem kvalitativní analýzy není přinést představu o rozložení jevu v populaci, nýbrž přesvědčivou evidenci o tom, že daný jev existuje a je určitým způsobem strukturován* (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014, s. 210).

Rozhovory s jednotlivými komunikačními partnery jsem zaznamenávala na záznamové zařízení mobilního telefonu. Následoval přepis těchto rozhovorů do textové podoby (Microsoft Office 2013). Analýzu dat jsem prováděla otevřeným kódováním. Celý text jsem rozložila na menší útvary – jednotky. Jednotkou může být slovo, sousloví, věta nebo odstavec. Každé vzniklé jednotce jsem přidělila kód. Vytvořený seznam kódů jsem poté začala systematicky zpracovávat, tedy seskupovat podle podobnosti nebo určité souvislosti. Výsledky jsou zobrazeny prostřednictvím myšlenkových map, které byly vytvářeny v programu FreeMind, verze 0.9.0.

3.5 Etika výzkumu

Dodržování určitých etických principů je nedílnou součástí každého výzkumu. Základním předpokladem je dobrovolná účast komunikačních partnerů, ochrana jejich identity a důvěrnost dat. Rozhovory byly vedeny s ústním souhlasem účastníků a všem se dostalo ujištění o zachování mlčenlivosti o získaných datech. Komunikační partneři byli rovněž seznámeni s účelem výzkumu a s tím, že získaná data budou užita jen pro potřeby bakalářské práce. Ve výsledcích výzkumu nejsou uváděna jména a žádné osobní údaje, jednotliví účastníci jsou označováni zkratkami KP1, KP2, KP3, KP4, KP5, KP6, KP7, KP8, KP9. Přepsané záznamy rozhovorů jsou uloženy v mém osobním archívu a nahrávky rozhovorů byly smazány.

4 Výsledky

Text přepsaných rozhovorů jsem si pozorně přečetla a text jsem roztřídila pomocí kódů. Kódy vytvořily samostatný celek, který jsem následně uspořádala do kategorií. Pomocí kódů jsem se snažila najít v rozhovorech podobnosti a naopak odlišnosti.

4.1 Identifikační otázky

Jednotlivé identifikační údaje komunikačních partnerů jsem uspořádala do tabulky č. 1.

Tabulka č. 1: Identifikační údaje výzkumného souboru

	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Poslední zaměstnání	Rodinný stav	Doba strávená v důchodu
KP 1	Žena	69 let	Výuční list	Vedoucí prodejny	Vdova	8 let
KP 2	Žena	65 let	Výuční list	Švadlena	Vdaná	5 let
KP 3	Žena	73 let	Středoškolské s maturitou	Laborantka	Vdaná	19 let
KP 4	Muž	77 let	Vysokoškolské	Ředitel organizace	Ženatý	14 let
KP 5	Muž	86 let	Výuční list	Strojní zámečnick	Vdovec	19 let
KP 6	Muž	65 let	Vysokoškolské	Ředitel organizace	Ženatý	8 let
KP 7	Muž	66 let	Středoškolské s maturitou	Dělník	Ženatý	3 roky
KP 8	Muž	66 let	Výuční list	Tesař	Ženatý	3,5 roku
KP 9	Žena	65 let	Výuční list	Uklízečka	Vdaná	5 let

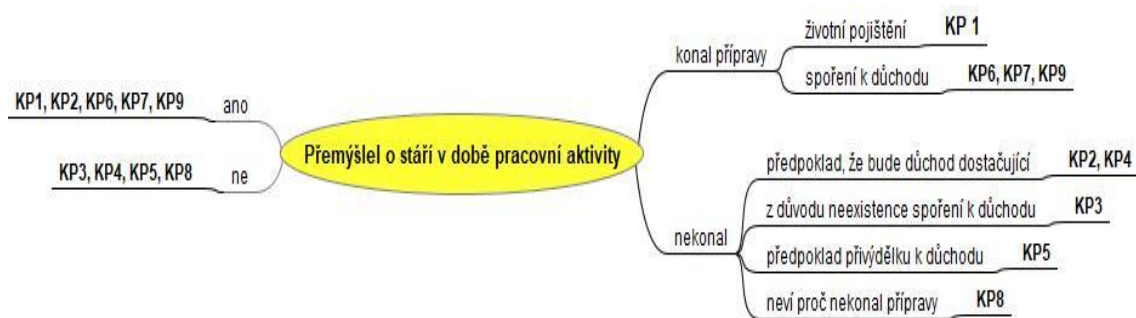
Zdroj: Vlastní výzkum

4.2 Příprava na stáří a na odchod do starobního důchodu

V souvislosti s tímto tématem jsem připravila dvě otázky pro položený rozhovor, které zjišťovaly, zda účastníci výzkumu o stáří přemýšleli již v době, kdy byli ještě zaměstnání a zda je možné, podle jejich názoru či osobních zkušeností, se na stáří a na odchod do důchodu připravit.

Následující schéma č. 1 přináší zjištěné informace.

Schéma č. 1: Příprava na stáří



Zdroj: Vlastní výzkum

Z oslovených seniorů jich pět připustilo, že o stáří přemýšleli již v době, kdy byli ekonomicky aktivní. Z těch, kteří o stáří přemýšleli, odpověděli čtyři senioři kladně na otázku, zda zároveň konali přípravy na odchod do důchodu. Tyto přípravy spočívaly v účasti na životním pojištění a spoření k důchodu. KP1 uvedla: „*O stáří jsem přemýšlela možná jenom tím způsobem, abych se tak nějak trochu zajistila, protože ten příjem bude chybět. Platila jsem si 25 let životní pojištění. Abych na stáří měla nějakou tu korunu k dobru, a prostě, abych si mohla přilepšit*“. Pouze KP2 se do budoucna nezabezpečovala, neboť předpokládala, že bude dostatečně zajištěna důchodem vypláceným státem. Zároveň však KP2 připustila, že do penzijního fondu začala přispívat až v pozdějších letech. Ukázalo se, že o tomto způsobu finančního zajištění nepřemýšlela jako o přípravě na důchod. Součástí myšlenek o stáří byla rovněž obava ze sociální izolace, která by mohla nastat (KP1): „*Možná mi budou ty lidi v důchodu chybět. No ale kupodivu ani ne, protože ty samý lidi zase potkávám a zase s nima mluvím, jak jsem s nima mluvila v prodejně, takže mi to snad ani nepřišlo, že jsem odešla do důchodu*“. U komunikačních partnerů, kteří potvrdili, že o stáří nepřemýšleli, ani nekonali přípravy před odchodem do důchodu, jsem zjišťovala důvody této nečinnosti. Z odpovědí vyplynulo, že KP3 nekonala z důvodu neexistence spoření na důchod: „*Spoření na důchod nebylo a je to škoda, protože ten důchod není zrovna velká sláva*“. KP4 rovněž předpokládal, že důchod vyplácený státem bude dostačující. KP5 byl přesvědčen, že není potřeba šetřit, protože i v důchodu bude schopen přivýdělku: „*Ani v pozdějším věku, v 60 letech, jsem si nic nenašetřil. Myslel jsem, že dokud mám všech deset prstů zdravých, tak se dokážu uživit a postarat se*“. KP8 odpověď neuvedl.

Zjišťovala jsem, zda ovlivňuje přípravu na stáří vzdělání, popř. zda je rozdíl mezi muži a ženami. Z oslovených seniorů s vysokoškolským a středoškolským vzděláním se snažili dva senioři finančně zabezpečit, ze seniorů s výučním listem rovněž dva senioři. Do aktivních příprav na stáří se zapojily dvě ženy a dva muži.

4.2 Změny v životě v souvislosti se stářím a odchodem do důchodu

Na otázku, jaká byla nejzásadnější změna v jejich životě, odpovídali komunikační partneři různorodě. Přesto se pět z nich shodlo, že nejvýrazněji pociťovali náhlý dostatek volného času. KP3 uvedla: *„Byla to změna k dobrému, protože jsem od samého začátku byla spokojená a věnovala jsem se svým koníčkům, ať to byla zahrádka nebo přátelství, které neskončilo mezi kamarádkami, takže jsem si užívala život. Získala jsem volný čas a nikdy jsem nelitovala, že jsem odešla dřív“*. Pocit naprostého vyčerpání při odchodu do důchodu připustila KP2: *„Já, když jsem šla do důchodu, tak jsem se cítila hrozně vyčerpaná, tak jsem si potřebovala trochu odpočinout. V první řadě odpočinout.“* Podobná slova o pocitu svobody a uvolnění zvolili KP6 a KP7. KP6 sdělil: *„To, že už nemusím, ale že můžu. Už podstatně víc rozhoduju já o tom, co budu dělat, jak to budu dělat. Určitý pocit svobody.“* KP7 užil následující slova: *„Tak určité je to taková volnost v důchodu. Protože před důchodem člověk do práce musí, nyní do práce může a nemusí. Takže člověk má, když je potřeba, víc volného času na své aktivity.“* Za zásadní změnu považuje KP9 život bez stresu: *„Hlavně, že nemám nervy, furt, deprese, jestli to zvládnou nebo nezvládnou.“* Senioři, kteří krátce po odchodu do důchodu ovdověli, považují za nejzávažnější změnu ztrátu životního partnera. KP1 připustila, že se tato změna podepsala také na náhlém a výrazném zhoršení zdravotního stavu: *„Nebyla jsem zvyklá, abych byla nemocná a odchodem manžela se to tak nějak nakupilo, ty nemoci, že člověk už musel počítat s tím, že už nebude tak zdravější a že nějaké ty zdravotní problémy nastanou.“* V podobné situaci se ocitl také KP5, který se po smrti manželky začal obávat samoty a izolace. Protože samota byla pro něj nepředstavitelná, našel si další partnerku přes inzerát: *„Chtěl jsem žít s někým, nechtěl jsem zůstat sám. Děcka měly své zájmy, své rodiny, tak jsem je nechtěl zatěžovat. Prostě jsem se postaral sám o sebe. Abych prostě žil s někým, pro někoho.“*

Přehled nejzásadnějších změn tak, jak je uváděli komunikační partneři, znázorňuje schéma č. 2.

Schéma č. 2: Změny v souvislosti se stářím a odchodem do starobního důchodu



Zdroj: Vlastní výzkum

Získané informace o nejzásadnějších změnách při odchodu do důchodu jsem porovnávala také za hlediska pohlaví, o čemž vypovídá následující schéma č. 3.

Schéma č. 3: Nejzásadnější změna z hlediska pohlaví



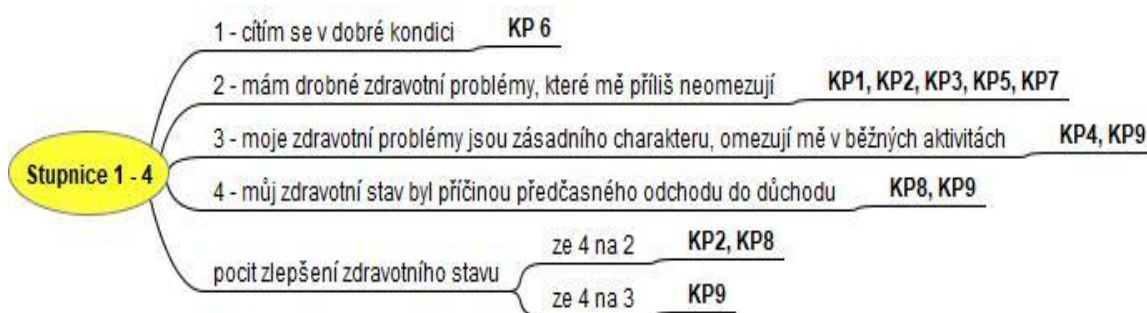
Zdroj: Vlastní výzkum

Z oslovených seniorů oceňují tři muži především získaný pocit svobody a uvolnění, tři ženy preferují dostatek volného času, který věnují vnoučatům a svým zálibám.

Stáří je provázáno také změnou zdravotního stavu. Komunikační partneři hodnotili svůj zdravotní stav v době, kdy byli ještě pracovně aktivní a po odchodu do důchodu. Z oslovených seniorů připustili dva (KP8, KP9), že jejich zdravotní stav byl tak vážný, že byl důvodem k předčasnému odchodu do důchodu. S pocity fyzického vyčerpání odcházela do důchodu jedna seniorka (KP2). Psychické vyčerpání, stres a depresi v době odchodu do důchodu připustilo rovněž jeden z oslovených seniorů (KP9). Tito komunikační partneři však zároveň připustili, že v průběhu doby strávené v důchodu

se jejich špatný zdravotní stav zlepšil, ve dvou případech dokonce významně (KP2, KP8). Ze získaných informací lze vyvodit, že v současné době se sedm z dotázaných seniorů cítí ve velmi dobré zdravotní kondici a případné zdravotní problémy, které mají, je neomezují v běžných aktivitách. Dotazem na to, jak pečují o své zdraví, připustili tři senioři, že v rámci prevence navštěvují pravidelně lékaře, starají se o své zdraví, dodržují dietní stravování. Rovněž se snaží sportovat a udržovat dobrou fyzickou kondici (KP1, KP6, KP7). Získané výsledky zaznamenává schéma č. 4. Na uváděné stupnici znamená 1 – cítím se v dobré kondici, 2 – mám drobné zdravotní problémy, které mě příliš neomezují, 3 – moje zdravotní problémy jsou zásadního charakteru, omezují mě v běžných aktivitách, 4 – můj zdravotní stav byl příčinou předčasného odchodu do důchodu.

Schéma č. 4: Hodnocení zdravotního stavu na stupnici 1 - 4



Zdroj: Vlastní výzkum

4.3 Nebezpečí sociálního vyloučení seniorů

Pocit osamělosti nebo jakési izolace se objevil u třech oslovených seniorů. KP1 potvrdila, že obavy se objevily ještě před odchodem do důchodu. KP2 připustila, že pocit samoty se objevil později: „*No, ze začátku mi to nevadilo (pozn. – chybějící společnost lidí), když jsem si potřebovala odpočinout, chvílku to šlo. Ale pak mi ty lidi začali prostě chybět.*“ Sociální izolaci z důvodu zhoršeného zdravotního stavu připustil KP4: „*Když jdu na procházku, tak jdu do okolí, trasu cesty si volím tak, abych nemusel moc s lidma povídat. Dřív jsem se lidí nestránil, byl jsem do kolektivu, komunikativní. V důsledku mrtvice došlo ke změně.*“

Jaké je riziko ohrožení seniorů případnou sociální exkluzí jsem zjišťovala dotazem na jejich sociální vazby a na záliby a zájmy. Zda mají dostatek příležitostí a také finančních prostředků k realizaci svých zálib.

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že zájmy a záliby oslovených seniorů jsou velmi různorodé. Jednotlivé druhy volnočasových aktivit zachycuje schéma č. 5. U žen převažuje zájem o zahradu (KP1, KP2, KP9), zatímco u mužů je na prvním místě práce kolem domu (KP4, KP5, KP6, KP8). Literaturu a četbu preferují ženy (KP1, KP2, KP9), muži se zabývají chovem domácích zvířat (KP4), motorismem (KP5) nebo kutilstvem (KP8). Pět seniorů odpovědělo, že svůj volný čas věnují také rodině a vnoučatům. Naopak cestováním svůj čas tráví jen dva senioři (KP3, KP7). Ke sportovní činnosti se přihlásili tři komunikační partneři (KP1, KP6, KP7). Co se týče druhů sportu, upřednostňují senioři kolo nebo tenis. Zajímavé bylo rovněž zjištění, že senioři i v důchodovém věku objevují nové záliby a věnují se novým koníčkům. Patří mezi ně ovládání počítačové techniky (KP2), absolvování university třetího věku a další vzdělávání v rámci zájmových kroužků (KP3) nebo pravidelné návštěvy na akcích v klubu důchodců (KP3).

Schéma č. 5: Zájmová činnost seniorů



Zdroj: Vlastní výzkum

Bylo zjištěno, že záliby a koníčky oslovených seniorů se nezměnily ve vztahu k rokům, kdy byli ještě pracovně aktivní. Tuto skutečnost potvrdilo šest dotázaných seniorů. Pouze jeden z komunikačních partnerů připustil, že na koníčky neměl dříve čas a věnuje se jim až nyní.

Při tak velkém rozsahu zájmových činností bylo zajímavé zjistit, zda mají senioři pouze jednu zálibu nebo zda jich je více. O zjištěných informacích vypovídá následující tabulka č. 2.

Tabulka č. 2: Počet zájmových činností

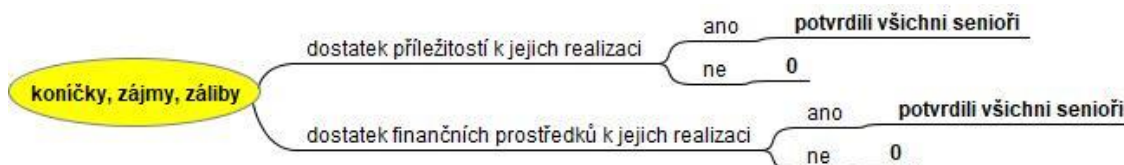
	Počet	Druh zájmové činnosti
KP1	5	Zahrada, četba, odpočinek, sport, vnoučata
KP2	4	Zahrada, ruční práce, počítač, četba
KP3	5	Rodina, U3V, klub důchodců, cestování, práce kolem domu
KP4	2	Práce kolem domu, chov domácích zvířat
KP5	3	Motorismus, zahrada, práce kolem domu
KP6	3	Zahrada, práce kolem domu, sport
KP7	2	Cestování, sport
KP8	4	Rodina, vnoučata, práce kolem domu, kutilství
KP9	3	Zahrada, četba, vnoučata

Zdroj: Vlastní výzkum

Jak vyplývá z výše uvedené tabulky č. 2, jsou senioři velmi činorodí a zabývají se řadou aktivit. Ženy mají větší potřebu aktivního života, což dokazuje informace o zálibách KP1, KP2, KP3. Počet zálib a koníčků u mužů je menší, převažují mužské práce, např. údržba kolem domu.

Komunikační partneři byli rovněž dotazováni, zda mají dostatek příležitostí a také finančních prostředků k realizaci svých koníčků. Z oslovených seniorů všech devět odpovědělo kladně na obě otázky, jak ukazuje následující schéma č. 6.

Schéma č. 6: Zájmová činnost seniorů z hlediska příležitostí a finančních prostředků



Zdroj: Vlastní výzkum

KP2 a KP3 se shodli na tom, že příležitostí mají dostatek a koníčky náročné nejsou. Odpověď KP4 zněla následovně: „Ano. Klidně si můžu hned koupit auto, ale nechci, na co.“ KP6 svoji odpověď rozvedl: „Částečně by se dalo říct, že ten důchod je nižší, než ten poslední výdělek před důchodem. Ale díky tomu, že jsem v dobré kondici, využívám toho, že můžu pracovat jako pracující důchodce a pracuji pátým rokem jako prduch. Mám větší příjem, než když jsem chodil do práce.“ Podobně zareagoval KP7: „Ano, čas mám. Finance mě nijak neomezují, řekl bych.“

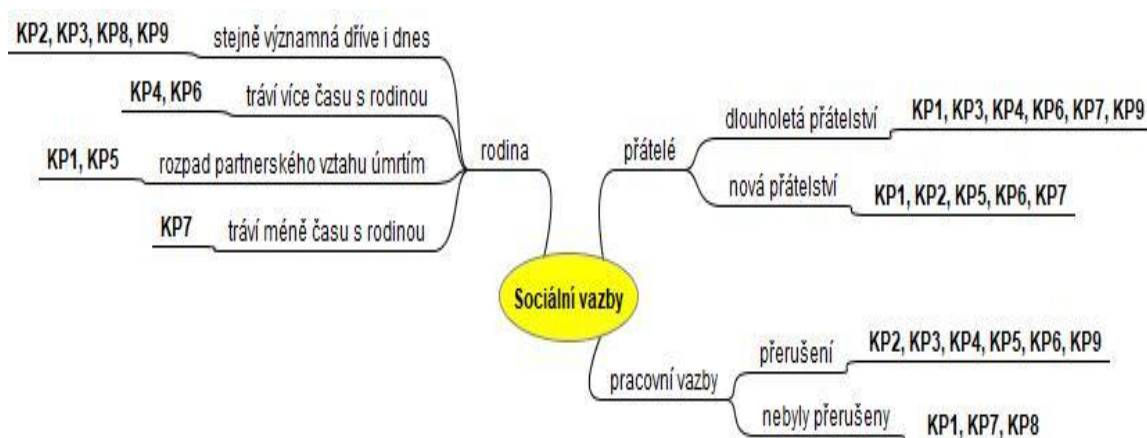
Součástí výzkumu byla také otázka týkající se rodiny a přátel. Bylo zjištěno, že u šesti seniorů došlo k přerušení vazeb na bývalá pracoviště a spolupracovníky. KP2

to vyjádřila slovy: „*Ono to bylo tak, že s těmi lidmi z práce jsme se odcizili a už jsme si neměli co říct.*“ Podobně reagoval KP4: „*S lidmi z bývalého zaměstnání moc kontakt taky neudržuju. Pracovní vazby jsou přerušené.*“ Se stejnými pocity se svěřil také KP5: „*Co se týče přátel, jak se vypadlo ze zaměstnání, tak ty kontakty zmizely nebo zapomněly, každý byl vzdálenej, šel si tou životní cestou každý sám, náhodou při setkání v obchodáku, tak se udržoval jakýsi vzdálený kontakt ještě, vzdálené kamarádství, ale lidi odcházeli.*“ O opačné situaci hovořil KP7: „*I s těmi bývalými zaměstnanci udržuji pravidelný kontakt. To byl dobrý kolektiv. Především, když jsou vánoční večírky nebo když se potkáme jen tak někde. Staré vazby pokračují, nové jsem navázal v novém pracovišti.*“

Rodina je považována touto generací seniorů za základ a její soudržnost je pro ně velmi důležitá (KP1). Čtyři účastníci výzkumu připustili, že úloha rodiny v jejich životě zůstala neměnná a pro ně stejně významná dříve i dnes. „*Co se týká rodiny, tak ke změně nedošlo. Samo sebou se nenavštěvujeme tak často. Dceru máme blízko, tak s tou se vidíme skoro každý den a syna dál, takže si telefonujeme, ale vztahy jsou, dalo by se říct, dobrý (KP3).*“ „*Rodina je úžasná. Já myslím, že ji máme úplně skvělou, že se děti starají. Vozí nás po doktorech, navštěvujeme se. Bydlíme blízko sebe*“ (KP9). O upevnění rodinných vazeb hovořili dva senioři: „*Co se týče rodiny, tak člověk je schopnej pohlídat vnoučata a přizpůsobit se požadavkům dětí, vnoučata jsou výrazným poutem a naše kontakty jsou častější.*“

Vedle vazeb rodinných hovořili oslovení senioři také o vazbách přátelských. Dlouholeté přátelské styky potvrdilo šest komunikačních partnerů, odchod do důchodu tyto vazby nepřerušil. „*Co mám dobrý kamarádky, tak to jsou z dětství. I když žijí jinde, tak když se sejdeme, tak je to prostě fajn*“ (KP3). „*Jsou přátelé, které mám pořád, a jsou přátelé, které jsem získala, až když jsem odešla do důchodu*“ (KP1). U pěti seniorů došlo k navázání nových přátelství – v rámci nových zaměstnání, nových sousedských vztahů nebo sportovních aktivit. „*Je tady jedna žena, kamarádka, to je výstižný. Zahradníčíme spolu, snažíme se dělat nějaký věci kolem té zahrádky, těší nás to, jsme oporou jeden druhému*“ (KP5). „*Poznáváme nové známé (pozn. – při cykloturistice na jižní Moravě), a ví člověk, kam se vrací. Je to příjemné, vracet se tam, kde to znáte, kde vás mají rádi. Vy je. Dnes jezdíme s vnoučaty. Dříve jsme jezdili sami, dnes už i s vnoučaty*“ (KP7). Jednotlivé sociální vazby zobrazuje následující schéma č. 7.

Schéma č. 7: Sociální vazby seniorů

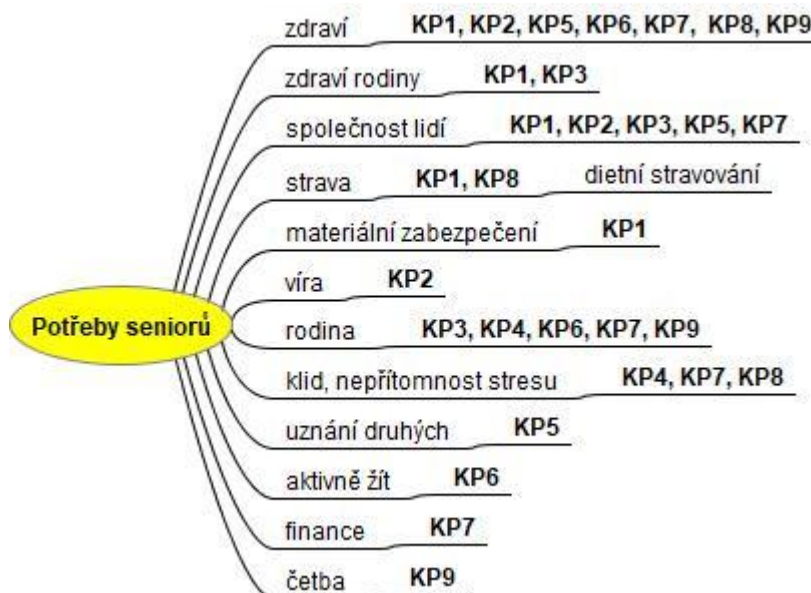


Zdroj: Vlastní výzkum

4.4 Potřeby seniorů a jejich uspokojování

V této nejrozsáhlejší části výzkumu odpovídali komunikační partneři na šest otázek, které se týkaly potřeb seniorů a jejich uspokojování v jednotlivých oblastech. Různorodost potřeb ukazuje následující schéma.

Schéma č. 8: Potřeby seniorů



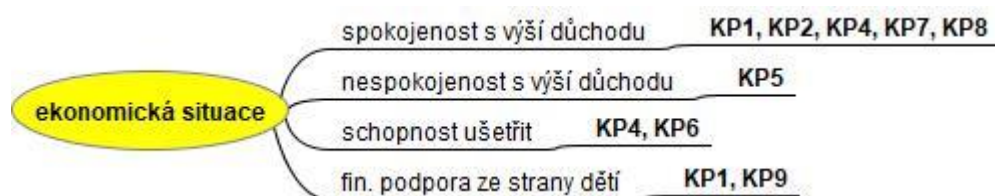
Zdroj: Vlastní výzkum

Za svoji nejvýznamnější potřebu uvedli pouze dva komunikační partneři stravu. Vedla je k tomu nutnost dietního stravování. Sedm oslovených seniorů uvedlo za svoji nejzásadnější potřebu zdraví. KP1 uvedla: „Abych byla trochu zdravá“. Další

významnou potřebou se ukázala být rodina a společnost lidí. KP3 na otázku týkající se nejdůležitějších potřeb odpověděla: „*No jak už jsem řekla, ta rodina, aby byla v pořádku.*“ „*Partu dobřejch lidí kolem a žít jako lidi. Užít zbytek života ve společnosti a kolektivu dobřejch lidí. Potřeby dříve a nyní jsou stálý a neměnný*“ (KP5). Rovněž KP7 uvedl: „*Kamarády, přátele, známé, manželku, děti, vnoučata*“. Za významnou je považována potřeba klidu, pohody a nepřítomnosti stresu: „*Já už toho moc nepotřebuju, to je pravda. Abych nežil v nějakým stresu*“ (KP4).

Výzkum zjišťoval také finanční zabezpečení seniorů pobírajících starobní důchod. Zjištěné informace prezentuje schéma č. 9.

Schéma č. 9: Ekonomická situace seniorů



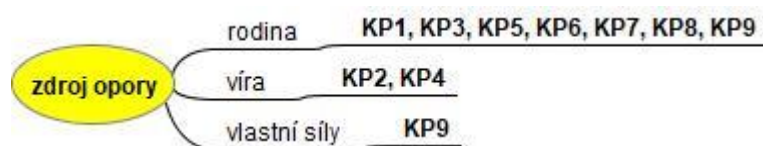
Zdroj: Vlastní výzkum

Nespokojenost s výší důchodu sdělil KP5: „*Důchody pro potřeby důchodců nejsou dostačující. Já jsem se snažil zabezpečit rodinu a dělal všechno pro to, abych žil jako člověk, nemusel žebrot a nežil na okraji společnosti. Bohužel, situace je taková, že mi odměřili výši, a tím to skončilo. Dobřej, špatnej, žádněj rozdíl. Do jednoho pytle.*“ Jedná se o seniora ve věkové kategorii nad osmdesát let, který ovdověl. Spokojenost s výší vypláceného starobního důchodu naopak připustilo pět komunikačních partnerů. Zároveň však bylo zjištěno, že dva z oslovených seniorů jsou finančně podporováni dětmi. KP1 sdělila: „*Co se týče mého důchodu, když mám teda všechno poplatit, tak půlka mého důchodu jde na bydlení a prostě na takovýto věci a můžu říct, že kdybych neměla děti, který se o mě starají, tak si myslím, že bych nemohla být na takové úrovni, jak jsem.*“ Tři senioři si přivydělávají jako zaměstnanci: „*Mám práci, přivýdělek k důchodu a můj příjem je vyšší, než býval, když jsem chodil do práce*“ (KP6). Pouze dva z oslovených seniorů jsou schopni ze svých příjmů ušetřit, jedná se však o pracující důchodce nebo manželský pár.

V rámci výzkumu bylo rovněž zjišťováno, kde hledají senioři oporu a pomoc v těžkých chvílích. Sedm komunikačních partnerů potvrdilo, že se obracejí na rodinu, tedy

partnera a děti. Dva senioři hledají pomoc a útěchu ve víře: „*Víra mi přináší pocit, že nejsem na všechno sama, když mám nějaké problémy, je to takové uvolnění*“ (KP2). Kromě důvěry v pomoc rodiny, projevil jeden z oslovených seniorů také důvěru ve vlastní síly: „*Určitě manžel a určitě děti. I když si myslím, že většinu stejně musí prožít sám. Takže rodina a vlastní síly*“ (KP9). Rozdělení jednotlivých zdrojů opory ukazuje následující schéma č. 10.

Schéma č. 10: Zdroje opory pro seniory



Zdroj: Vlastní výzkum

Výzkum se zabýval otázkou, zda u seniorů dochází ke změně hodnotového systému. Osm komunikačních partnerů souhlasilo s tím, že ke změně hodnotového systému skutečně dochází. Pouze jeden senior byl toho názoru, že hodnoty jsou v průběhu života neměnné. Získané informace přehledně zachycuje tabulka č. 3.

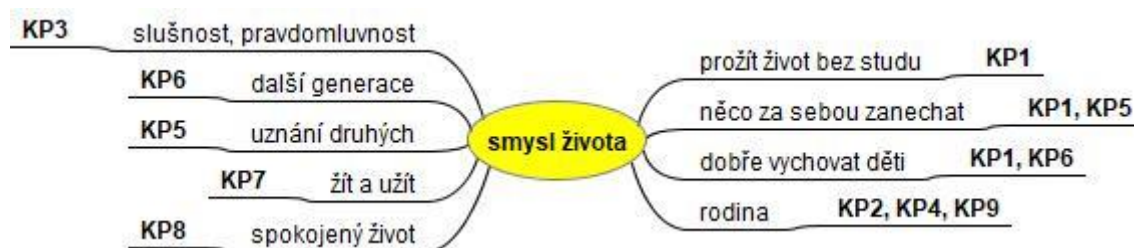
Tabulka č. 3: Změny hodnotového systému u seniorů

	Hodnoty preferované před odchodem do důchodu	Hodnoty preferované po odchodu do důchodu
KP 1	práce, společenské vyžití, materiální hodnoty	Zdraví
KP 2	práce, finanční zabezpečení rodiny	zdraví, rodina
KP 3	Cestování	zdraví, vztahy v rodině
KP 4	finanční zajištění rodiny	Zdraví
KP 5	práce a aktivní život	práce a aktivní život
KP 6	finanční zajištění rodiny	Zdraví
KP 7	finanční zabezpečení rodiny, zábava, zájmová činnost	zdraví, pohoda a spokojenost
KP 8	Rodina	Zdraví
KP 9	finanční zabezpečení rodiny	Zdraví

Zdroj: Vlastní výzkum

Poslední část výzkumu se týkala otázky víry a smyslu života. Z oslovených komunikačních partnerů čtyři připustili, že jsou věřící a víra je součástí jejich života. Smyslem života se pro tři z oslovených seniorů stala rodina, pro dva seniory výchova dětí a pokračování jejich života v další generaci. Dva z dotázaných seniorů chtějí po sobě něco významného zanechat. Dále bylo za smysl života uvedeno: prožít život bez studu (KP1), získat uznání druhých (KP5), slušnost, pravdomluvnost, pevnost v názorech (KP3), spokojený život (KP7, KP8). Bylo zjištěno, že komunikační partneři nerozlišují smysl života dříve a nyní. Výsledky přináší schéma č. 11.

Schéma č. 11: Smysl života



Zdroj: Vlastní výzkum

4.5 Shrnutí výsledků

HVO1: Jaký vliv má odchod do starobního důchodu na uspokojení potřeb ve stáří?

Z odpovědí oslovených komunikačních partnerů vyplynulo, že fyziologické potřeby (např. jídlo, pití, odpočinek, uvolnění napětí) jsou u sedmi z nich uspokojovány. Výzkum vychází z předpokladu, že určitá potřeba se objeví v případě uspokojení potřeby předcházející. Pouze dva senioři (KP1, KP8) připustili, že otázka stravy je pro ně důležitou potřebou, vzhledem k nutnosti dodržovat dietní stravování.

Mezi potřebu bezpečí a jistoty můžeme zahrnout soběstačnost seniora, jeho nezávislost, stabilitu, klid, pocit ochrany a zdravotní stav. U šesti seniorů z oslovených devíti lze předpokládat uspokojení této potřeby. Pouze tři senioři (KP4, KP8, KP9) nemají tuto potřebu uspokojenu z důvodu horšího zdravotního stavu. U komunikačního partnera KP4 se objevily zásadní zdravotní problémy v průběhu doby, po kterou je ve starobním důchodu, u dvou seniorů (KP8, KP9) byl špatný zdravotní stav příčinou odchodu do předčasného důchodu. Všech devět oslovených seniorů se vyznačuje soběstačností a nezávislostí.

Potřebu sounáležitosti a lásky lze chápat rovněž jako potřebu někam patřit, být pozitivně přijímán, mít přátele a udržovat s nimi kontakt, být součástí určité společnosti. Uspokojení této potřeby bylo potvrzeno u osmi seniorů. Pouze komunikační partner KP4 hovořil o odmítání společnosti lidí, což souvisí s následky prodělaného onemocnění a snížené schopnosti komunikace.

O potřebě sebeúcty, ocenění, respektu, svobodě a možnosti rozhodování nehovořil žádný z devíti oslovených seniorů, z čehož lze vyvodit, že tato potřeba je u všech komunikačních partnerů plně uspokojena. Stejně výsledky přinesly odpovědi na otázky týkající se možnosti seberealizace. Všichni oslovení senioři potvrdili, že se určitým způsobem realizují v různých oblastech svého zájmu.

Rovněž nebyl potvrzen nedostatek vyšších potřeb duchovních, potřeba pravdy, spravedlnosti a harmonie. Z devíti oslovených seniorů potvrdili čtyři senioři (KP2, KP3, KP4, KP5), že jsou věřící a jsou součástí určitého církevního společenství. Víra byla pro ně oporou po celý život a také dnes se k ní obracejí v těžkých chvílích (KP2, KP4). Jeden ze seniorů (KP4) připustil, že si klade otázky, na které dostává odpověď ve víře a v Bibli. Komunikační partneři hovořili také o smyslu života a hodnotách, které vyznávají. Smyslem života je pro pět z nich (KP1, KP2, KP4, KP6, KP9) rodina, výchova dětí a pokračování rodu v generaci vnoučat. Z oslovených komunikačních partnerů hovořilo osm z nich o změně hodnotového systému v průběhu života. V současné době považují tito senioři za nejdůležitější hodnotu zdraví.

HVO2: Znamená odchod do starobního důchodu počátek sociální izolace?

Obavy z odchodu do starobního důchodu z důvodu očekávané ztráty kontaktu s lidmi potvrdila jedna seniorka (KP1) z oslovených devíti komunikačních partnerů. Další připustila (KP2), že pocit samoty se objevil později. Tyto seniorky zároveň potvrdily, že v současné době pocit osamocení nemají, neboť udržují přátelské vztahy s lidmi ze sousedství, popř. opět nastoupily do pracovního procesu (KP2), kde navázaly nové vztahy. Sociální izolace z důvodu zhoršeného zdravotního stavu byla zjištěna u jednoho seniora (KP4). Určitý druh existujících sociálních vazeb potvrdilo všech devět oslovených seniorů.

Stávající sociální vazby u seniorů:

- **Dlouholetá přátelství** – KP1, KP3, KP4, KP6, KP7, KP9

- **Nová přátelství** – KP1, KP2, KP5, KP6, KP7
- **Pracovní vazby přerušeny** – KP2, KP3, KP4, KP5, KP6, KP9
- **Pracovní vazby nepřerušeny** – KP1, KP7, KP8
- **Stabilní rodinné vazby** – KP1, KP2, KP3, KP5, KP8, KP9
- **Tráví více času s rodinou** – KP4, KP6
- **Tráví méně času s rodinou** - KP7

Z výsledků vyplývá, že osm seniorů potvrzuje existenci starých nebo nových přátelských kontaktů. Pokračování kontaktů a vazeb, které vznikaly v době pracovní aktivity, potvrdili tři senioři. Stabilní rodinné vazby, popř. jejich posílení, bylo zjištěno u osmi z oslovených seniorů. Pouze jeden z komunikačních partnerů připustil, že po odchodu dětí z domu se čas strávený s celou rodinou zkrátí.

DVO1: Má senior možnost a finanční prostředky k seberealizaci?

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že oslovení senioři mají dostatek možností k vlastní seberealizaci. Mezi jejich zájmy a záliby patří práce na zahradě (KP1, KP2, KP5, KP6, KP9) a práce kolem domu (KP3, KP4, KP5, KP6, KP8). Sportovní aktivity potvrdili tři komunikační partneři (KP1, KP6, KP7), cestováním svůj čas tráví dva senioři (KP3, KP7). Nové možnosti seberealizace objevili dva z oslovených seniorů. Patří mezi ně ovládání počítačové techniky (KP2), absolvování university třetího věku a další vzdělávání v rámci zájmových kroužků (KP3) nebo pravidelné návštěvy na akcích v klubu důchodců (KP3). Dotázaní senioři rovněž potvrdili, že nedostatek finančních prostředků na svoje záliby nepociťují a nejsou tudíž v tomto směru nikterak limitováni. Senioři, jejichž koníčky a záliby jsou finančně náročnější (sport), jsou i v důchodovém věku pracovně aktivní (KP6, KP7) nebo jsou podporováni dětmi (KP1).

DVO2: Dochází u seniorů ke změně hodnotového systému?

Výzkum prokázal, že u seniorů dochází ke změně hodnotového systému. Tuto skutečnost potvrdilo osm z devíti oslovených komunikačních partnerů. Ve stáří se ukázalo být nejdůležitější hodnotou zdraví.

5 Diskuse

Téma bakalářské práce je aktuální s ohledem na demografické stárnutí populace nejen v České republice. Odchod do starobního důchodu je důležitým mezníkem v životě člověka a současně patří mezi významnou sociální událost. Předpokladem je, že tento životní mezník souvisí se změnou ekonomické a sociální situace seniorů a přináší také dopad na uspokojování bio-psycho-sociálních a spirituálních potřeb ve stáří. Cílem bakalářské práce je zjistit konkrétní dopady na život člověka a ověřit, zda odchod do starobního důchodu znamená také počátek sociální izolace.

K přípravě na stáří je možno přistupovat z různých úhlů pohledu. Součástí této přípravy může být pravidelná pohybová aktivita, střídmost v jídle, vytváření nových a upevňování starých sociálních vazeb, dobré mezilidské vztahy a udržování dobré psychické kondice. Současná generace si tyto faktory uvědomuje, jak potvrzuje i Gruss (2009), podle kterého jsou na tom dnešní mladší senioři tělesně i duševně lépe, než byli stejně staří lidé v minulé generaci.

Výsledky výzkumu ukázaly, že pět z oslovených seniorů o stáří přemýšlelo v době, kdy byli ekonomicky aktivní, všichni však přípravy na odchod do důchodu nekonali. Stejnou problematikou se zabývala ve svém výzkumu také Nováčková (2010), která dospěla k podobně negativnímu výsledku. Pouze 38 % respondentů ve věku od 40 do 60 let se zabývalo myšlenkou na to, jaké to bude po odchodu do důchodu. Rovněž další výzkum potvrdil výše uvedená fakta. Jůzová (2008) zjistila, že senioři v rámci daného výzkumného souboru o přípravě na důchod neslyšeli, případně neměli patřičné informace a nedokázali přesně specifikovat, co by tato příprava měla zahrnovat, předpokládali však vytváření finančních rezerv. Také Doskočilová (2015) prezentovala výsledky svého výzkumu, v rámci kterého se dotazovala seniorů na jejich doporučení pro příští generace v otázce přípravy na stáří. Tato doporučení se týkala především zdravého životního stylu a ochrany zdraví, udržení vztahů s rodinou a přáteli, kteří jsou zdrojem opory a ochrany před osamělostí. Jako důležitou součást přípravy na stáří uvedli dotázaní senioři také finanční zajištění – důchodové pojištění nebo investice do fondů. Jsem toho názoru, že generace dnešních čtyřicátníků má k dispozici více informací o možnostech ekonomického zajištění a bude odcházet do starobního důchodu lépe finančně zajištěna, než generace dnešních sedmdesátníků.

S odchodem do starobního důchodu lze předpokládat, že v životě seniora dojde k určitým změnám. Na otázku, jaká změna byla nejzásadnější, odpovědělo pět dotázaných, že větší míra volného času. Stejně informace potvrdil také výzkum Vlčkové (2012). Senioři připustili, že se museli vyrovnat s přemírou volného času. Výsledky ukazují, že to jim nezpůsobilo žádné problémy. Čas zaplnili zálibami, které se od doby před odchodem do důchodu nezměnily. Z toho vyplývá určitá souvislost mezi schopností vyplnit volný čas v důchodu a mezi existencí koníčků před odchodem do důchodu. Neměnnost zálib v čase potvrdilo šest komunikačních partnerů v rámci výzkumu této bakalářské práce. Výzkum Vlčkové (2012) potvrzuje také důležitost dobrých sousedských vztahů, které nahrazují kontakty se širším sociálním okolím, např. vazby pracovní. Tato informace byla získána také od KP2: „*Naši sousedé jsou taky v důchodu, my si s nimi rozumíme, máme si co říct.*“ Bylo také zjištěno, že senioři v důchodu přicházejí s novými aktivitami a možnostmi trávení volného času. Jedná se o práci s počítačem, navštěvováním univerzity třetího věku (U3V) nebo zapojení se do organizované činnosti v rámci klubu důchodců (KP2, KP3). Vlčková (2012) ve svém výzkumu potvrdila stejný trend a podotýká, že internet slouží seniorům nejen k vyhledávání informací, ale také ke komunikaci s přáteli, což brání vzniku sociální izolace. Rovněž Olphert a Damodaran (2013) jsou toho názoru, že užívání internetu pomáhá udržovat seniorům jejich nezávislost a společenskou souvislost. Zájmová činnost a pěstování koníčků pomáhají v adaptaci na důchod. Podle Doskočilové (2015) přináší tato činnost seniorům radost a smysl života. Problematikou sociálního vyloučení se zabýval Kneale (2012), který zjistil, že míra sociální exkluze stoupá u lidí nad padesát let. Vyloučení ze sociálních vztahů je spojeno s nižší kvalitou života, což může mít za následek zhoršování zdravotního stavu. Domnívám se, že vzniku sociální exkluze ve stáří je možno předcházet. Je však nutno konat přípravy již v době, kdy jsou lidé ekonomicky aktivní. Součástí přípravy jsou sociální vazby, které je nutno udržovat a rozvíjet, vést smysluplný život a aktivně trávit volný čas. Důležitou součástí přípravy je, dle mého názoru, také péče o zdravotní stav a prevence. Při zhoršujícím se zdravotním stavu a ztrátě sebeobsluhy roste nebezpečí vzniku sociální exkluze.

Ve svém výzkumu jsem se zabývala zdravotním stavem seniorů v souvislosti s odchodem do důchodu. Bylo zjištěno, že dva z oslovených seniorů odešli do předčasného důchodu právě z důvodu špatného zdravotního stavu, jeden senior se cítil naprosto vyčerpan a ke zhoršení zdravotního stavu krátce po nástupu

do důchodu došlo u dvou komunikačních partnerů. Zároveň však výsledky potvrdily, že po určité době došlo u třech z oslovených seniorů ke zlepšení zdravotního stavu a v současné době připouštějí jen drobné zdravotní problémy, které je příliš neomezují. Tři z komunikačních partnerů potvrdili, že se aktivně zajímají o svůj zdravotní stav a konají určité kroky v oblasti prevence. Také Sak a Kolesárová (2012) prováděli výzkumy v oblasti zdravotního stavu českých seniorů. Zjistili, že těch, co potřebují trvalou péči a pomoc ve všech oblastech života je kolem jednoho procenta. Tento vzorek seniorské populace není v mém výzkumu zahrnut, neboť výzkumný soubor se skládal z relativně zdravých seniorů. Dalším zjištěním Saka a Kolesárové (2012) bylo, že zdravotní stav seniorů do 70 let se více podobá zdravotnímu stavu střední generace, než generace starší. Tito autoři tak došli k závěru, že zdraví 79 % seniorů ve věku 61 – 70 let je velmi přijatelné. Výsledky mého výzkumu tyto zjištěné informace potvrzují.

Součástí života člověka je potřeba družít se s ostatními, udržovat sociální kontakty, být přijímán a někam patřit. Rovněž této otázce byla věnována část mého výzkumu. Gulová (2011) hovoří o mizejících rodinných a komunitních vazbách, které dříve dokázaly přirozeně zachytit lidi v nouzi, včetně seniorů, a pomáhat. V rámci mého výzkumu se tato teorie nepotvrdila. Domnívám se však, že po odchodu do starobního důchodu dochází k přerušení pracovních vazeb, což potvrdilo šest komunikačních partnerů. Oslovení senioři však také připomněli, že součástí jejich života jsou dlouholeté přátelské vazby, a že v rámci nové životní situace a získaného volného času jsou schopni navazovat nová přátelství v rámci sousedských vztahů nebo v rámci jejich zájmové činnosti, které se mohou v důchodu plně věnovat. Tři senioři, kteří se zapojili v důchodovém věku do pracovního procesu, potvrdili vznik nových pracovních i přátelských vazeb.

Velký důraz kladlo osm komunikačních partnerů na úlohu rodiny v jejich životě. Její význam byl zásadní před odchodem do důchodu a zůstává zásadní i v době současné. Vzhledem k dostatku volného času bylo zjištěno, že dva z oslovených seniorů tráví se svými rodinnými příslušníky více času než dříve. Výzkum Tomečkové (2011) přinesl poznatky o tom, co senioři očekávají od své rodiny. Na prvním místě jsou to projevy lásky, dále pomoc při běžných činnostech, a konečně zájem o vlastní osobu. Výsledky mého výzkumu potvrzují, že generační vztahy v rodinách oslovených seniorů jsou dobré, senioři nepocítovali nezájem ze strany svých bližních. Rodinu považují

za základ. S dětmi i vnoučaty jsou v pravidelném kontaktu, ať již osobním (bydlí-li blízko) nebo telefonickém (pokud bydlí ve větší vzdálenosti). Zároveň potvrdili, že se na své děti mohou kdykoliv obrátit o pomoc při zajišťování svých životních potřeb. Pokud by situace vyžadovala, dostalo by se jim i pomoci finanční. Rodina, tedy partner a děti, figuruje rovněž na prvním místě v situaci, kdy v životě seniora dojde k zásadnímu zvratu a potřebuje oporu v těžké životní chvíli. Získané informace tedy korespondují s výsledky výzkumu Tomečkové (2011).

Hlavní výzkumnou otázkou bylo zjištění, jaký vliv má odchod do starobního důchodu na uspokojování potřeb ve stáří. Výsledky výzkumu potvrdily, že základní fyziologické potřeby jsou u oslovených seniorů v plné míře saturovány. Rovněž byl potvrzen názor Dvořáčkové (2012), která v souvislosti s potřebou bezpečí hovoří o potřebě zdraví. Oslovení senioři považují osobní zdraví a zdraví své rodiny za nejdůležitější. Což potvrzuje názor Dvořáčkové a kol. (2016), že zdraví je východiskem pro život a každodenní aktivity. Důležité se ukázaly být sociální vazby, především rodina a obecně definovaná společnost lidí. Oslovení senioři mají dostatečné sociální vazby a dobré vztahy v rodině. Potřeba sounáležitosti je tedy uspokojena. Významnou potřebou pro seniory je klid a nepřítomnost stresu. Výsledky přinesly odkaz také na potřebu aktivního života. I v tomto případě můžeme souhlasit s Holczerovou a Dvořáčkovou (2013), které hovoří o aktivním stárnutí, tedy plnohodnotném prožívání života v seniorském věku. Kdo aktivně stárne, minimalizuje podle autorek riziko sociálního vyloučení. S tímto názorem souhlasím i já.

Oslovení senioři hovořili také o potřebě materiálního zabezpečení a finančních prostředků. Podle Saka a Kolesárové (2012) je rozpočet seniorů ovlivňován různými faktory, např. deregulací nájemného, zda žije senior sám nebo s partnerem, zda bydlí ve vlastním bytě nebo v bytě nájemním a také jeho zdravotním stavem, ze kterého vyplývají náklady na léky a léčení. V této souvislosti hovořili oslovení senioři o výhodě společného bydlení ve dvougeneračním domě, kdy se o náklady na jeho provoz a údržbu mohou podělit. Osamělí senioři připustili, že jsou finančně podporováni svými dětmi. Senioři, u kterých došlo k závažnému zhoršení zdravotního stavu, potvrdili zatížení rodinného rozpočtu vysokými náklady na léky. Zároveň bylo zjištěno, že se svojí stávající finanční situací je spokojeno šest z devíti seniorů, větší finanční jistotu cítí manželské páry. Senioři, kteří pracují i v důchodovém věku, potvrdili,

že jejich finanční situace je lepší, než byla dříve a jsou schopni dokonce ušetřit určité finanční prostředky. Rovněž tyto výsledky potvrzují výzkum Tomečkové (2011), která zjistila, že 75 % seniorů je spokojeno se svojí finanční situací. Z výzkumu vyplývá, že dotázaní senioři sice považují vyplácené důchody za nízké, v zásadě jsou však spokojeni a se svými financemi vycházejí. Jsem toho názoru, že manželské páry seniorů svoji finanční situaci zvládají, pro osamělé seniory je to však situace náročná.

Důležitá je také potřeba seberealizace a vzdělávání. Podle Nešporové a kol. (2008) není tato potřeba v seniorském věku řešena pracovním nasazením, ale je spojována se zálibami a koníčky. Toto tvrzení a také uspokojení potřeby sebeúcty a seberealizace se podařilo potvrdit. Přestože někteří komunikační partneři připustili, že jsou stále zapojeni do pracovního procesu, staly se zájmové činnosti důležitou součástí jejich života. Výsledky výzkumu ukázaly, že se senioři nespokojují pouze s jednou aktivitou, ale někteří se věnují třem až pěti zálibám zároveň. Ukázalo se, že ženy jsou v tomto směru aktivnější, mužům stačí k seberealizaci dvě až tři činnosti. Potřeba vzdělávání je realizována např. návštěvami univerzity třetího věku nebo aktivní účastí v klubu důchodců, kde jsou cíleně připravovány vzdělávací programy. Mezi oslovenými seniory však tato aktivita nepřevažovala. Toto zjištění je v rozporu s výsledkem výzkumu Bartošové (2012), která se zajímala o možnosti vzdělávání seniorů v Brně. Senioři v jejím výzkumném souboru potvrdili výhody dalšího vzdělávání, neboť rozumí dnešní společnosti a jejím problémům, získali nové dovednosti – ovládají počítač, používají mobilní telefon, jsou finančně gramotní a dokáží předcházet rizikům. Bartošová (2012) zjistila také změnu myšlení u seniorů, kteří se pravidelně vzdělávají. Jejich zájem se nesusoustřeďuje na vlastní problémy, např. zdravotní, ale zajímají se o možnosti smysluplného trávení volného času, o společenské aktivity. Výzkum Bartošové (2012) potvrdil, že 62 % seniorů má zájem o další vzdělávání, což je v rozporu s výsledky, ke kterým jsem došla v rámci vlastního výzkumu.

Rovněž spirituální hodnoty a potřeby jsou součástí lidského života. Nejedná se však pouze o otázku víry a náboženství. Z oslovených seniorů potvrdili čtyři senioři, že jsou věřící, ne všichni však aktivně docházejí na bohoslužby. Výsledky potvrdily, že víra je provází od dětství, byli k ní vychováni svými rodiči, a víra jim pomáhá překlenout těžká životní období. Souhlasím s názorem Vágnerové (2008), že kromě duchovních hodnot je pro seniora důležité také vědomí, že je součástí určitého

církevního společenství. Aktivity v rámci tohoto společenství pomáhají udržovat sociální kontakty a také nabízejí smysluplnou náplň života. Náboženství nabízí určitý systém morálních hodnot (Ondrušová, 2011). Hodnotový žebříček však vyznává každý jedinec, seniora nevyjímaje. V rámci výzkumu bylo zjišťováno, zda se systém hodnot mění v průběhu života. Oslovení komunikační partneři byli toho názoru, že ve vyšším věku dochází ke změně hodnotového systému, pouze jeden senior z devíti se domnívá, že systém hodnot je po celý život neměnný. Senioři připustili, že před odchodem do důchodu preferovali finanční zabezpečení rodiny a svoji práci. Ve vyšším věku v souvislosti s přibývajícím zdravotními problémy se však preference sedmi dotázaných seniorů změnil. V současnosti je na prvním místě zdraví. Mezi dalšími hodnotami před odchodem do důchodu se objevily materiální hodnoty, společenské vyžití a cestování. Ve vyšším věku jsou pro seniory důležité kromě zdraví také dobré vztahy v rodině a spokojený život. Výsledky korespondují s tvrzením Slováčkové (2013), která rovněž hovoří o zdraví, štěstí a vnitřní harmonii. Podobné výsledky získala v rámci svého výzkumu také Tomečková (2011). Hledala souvislost mezi věkem a žebříčkem životních hodnot svých respondentů. Na prvním místě bylo uváděno štěstí a zdraví dětí a jejich rodin, dále spokojené manželství, dobré vlastní zdraví, dobří přátelé. Minimální význam pro respondenty měl vlastní majetek, náboženský život, příjemný život v dostatku a sebevzdělávání. Součástí spirituální potřeby je také otázka smyslu života a zjištění, zda se u seniorů smysl života změnil v průběhu uplynulých let. Výsledky ukazují, že smysl života je neměnný a provází člověka celým jeho bytím. Nesouhlasím s tvrzením Ondrušové (2011), která se domnívá, že smysl života souvisí s náboženstvím. Výsledky mého výzkumného šetření potvrzují, že člověk může hledat v náboženství odpovědi na řadu otázek, které se dotýkají jeho bytí. V rámci výzkumu však bylo potvrzeno, že dotázaní senioři spatřují smysl života v přítomnosti – žít tak, aby získali uznání druhých, něco za sebou zanechat, ctít zákony pravdomluvnosti, slušnosti, být pevný v názorech. A také v budoucnosti – v dobré výchově dětí, v pokračující generaci vnoučat. Domnívám se, že potřeba spirituální je u dotázaných seniorů plně saturována.

Další výzkumnou otázkou bylo zjištění, zda odchod do starobního důchodu znamená počátek sociální izolace. Výsledky výzkumu ukazují, že pracovní vazby jsou po odchodu do starobního důchodu zpřetřhány. Oslovení senioři však v šesti případech potvrdili existenci dlouholetých přátelských vazeb, které pokračují

i po odchodu do starobního důchodu a pět seniorů z devíti přiznalo vznik nových přátelství. Domnívám se, že právě tyto vazby zabraňují vzniku sociální izolace. Rovněž bylo zjištěno, že zhoršení zdravotního stavu, které je dlouhodobého nebo trvalého rázu, dochází ke vzniku pocitu osamění a ke vzniku sociální izolace.

Závěr

Hlavními cíli bakalářské práce bylo zjistit, jaký vliv má odchod do starobního důchodu na uspokojování jeho bio-psycho-sociálních a spirituálních potřeb a zda změna sociálního statusu, ke které dochází v souvislosti s odchodem do starobního důchodu, vede k sociální izolaci. Výzkum se zaměřil rovněž na to, zda mají senioři dostatek možností a finančních prostředků k seberealizaci a zda dochází ve vyšším věku ke změně hodnotového systému.

Výsledky ukázaly, že senioři mají naprosto stejné potřeby jako ostatní populace. Rozdíl je pouze v subjektivním významu. Byl potvrzen vysoký stupeň uspokojování potřeb seniorů. Fyziologické potřeby jsou satureovány v plné míře. Podotýkám však, že se jednalo o výzkumný soubor seniorů, kteří jsou dosud v relativně dobré zdravotní kondici a nejsou závislí na pomoci druhé osoby v žádné oblasti. Potřeba bezpečí, psychické pohody a klidu je rovněž plně uspokojována. Senioři vysoce hodnotili možnost výběru. Imperativ slova „musím“ byl nahrazen významem „můžu“.

Jako nejzásadnější změnu hodnotili senioři získání větší míry volného času a svobody, a možnost vyplnit tento čas svými koníčky a zálibami. Zároveň se potvrdilo, že senioři se věnují celé řadě zálib a často začínají s novými zájmovými aktivitami, díky kterým neztrácejí spojení se současnou moderní společností. Také potřeba seberealizace je plně satureována prostřednictvím těchto zájmových činností. Tyto aktivity, možnost vzdělávání, navazování nových sociálních vztahů a udržování starých přátelských vazeb pozitivně ovlivňuje život seniorů a brání vzniku sociální exkluze. I zde se potvrdilo, že limitujícím faktorem je zdravotní stav seniora. Pokud není senior omezován zdravotními problémy zásadního charakteru, je míra ohrožení sociální exkluzí nízká. V opačném případě se riziko vzniku zvyšuje.

Bylo také zjištěno, že zdravotní stav současných seniorů starších 65 let je velmi dobrý a podobá se zdravotnímu stavu střední generace. Přestože se stává, že senior odchází do předčasného důchodu s podlomeným zdravím nebo do starobního důchodu s pocitů vyčerpání a touhy po odpočinku, zdravotní stav se po čase zlepšuje a senioři se cítí v dobré kondici, bez zásadních zdravotních problémů, které by je limitovaly v jejich aktivitách.

V rámci výzkumu byla zjišťována míra materiálního zabezpečení a zajištění finančních prostředků seniorů. Ukázalo se, že senioři se i přes svůj věk často zapojují do pracovního procesu, pokud jim to zdravotní stav dovolí. V tom případě je jejich finanční situace lepší, než v době před odchodem do důchodu. Potvrdily se také silné rodinné vazby u dotázaných seniorů, neboť senioři s nízkými příjmy, popř. osamělí senioři, jsou finančně podporováni svými dětmi. Lze říci, že senioři z výzkumného souboru sice považují vyplácené důchody za nízké, v zásadě jsou však spokojeni a se svými příjmy vycházejí.

V oblasti spirituálních potřeb se výzkum zabýval nejen otázkami víry, ale také hodnotovým systémem a smyslem života. Bylo zjištěno, že věřící senioři mají možnost plně uspokojovat svoji potřebu spirituality. Dalším výsledkem bylo zjištění, že hodnotový systém se v průběhu života výrazně mění. V závěru života nabývá na důležitosti především zdraví osobní, zdraví celé rodiny a dobré vztahy v rodině. Jak se ukázalo, smysl života je pro seniory neměnný. Smyslem života je pro někoho touha po uznání druhých, touha něco za sebou zanechat a prožít život se ctí. Výrazný smysl života spatřují senioři v budoucnosti – v dobré výchově dětí, v pokračující generaci.

Výsledky bakalářské práce mají význam především pro střední generaci, která se v následujících 15 letech chystá k odchodu do starobního důchodu. Je nápovědou, jak zvládnout přechod z pracovního procesu do starobního důchodu a jakým směrem se má ubírat příprava na tuto životní etapu. Výsledky mohou být rovněž využity pro prezentaci činnosti a nábor nových členů subjektů, které se svojí činností zaměřují na seniory, např. klubu důchodců nebo univerzity třetího věku. Z výsledků vyplývá pozitivní vliv organizovaných nebo individuálních zájmových aktivit na plnohodnotný život seniorů a na snižování vzniku rizika sociální exkluze.

Seznam literatury

1. BALOGOVÁ, B., 2009. *Seniori v spektre súčasného sveta*. Prešov: Akcent Print. 103 s. ISBN 978-80-89295-19-7.
2. BARTOŠOVÁ, T., 2012. *Možnosti vzdělávání seniorů*. Brno. Diplomová práce. LF MU.
3. BURDA, P., ŠOLCOVÁ, L., 2016. *Ošetrovateľská péče. 2. díl. Pro obor ošetrovateľ*. Praha: Grada Publishing, a.s. 234 s. ISBN 978-80-271-9253-3.
4. CRISP, B. R., 2008. Social Work and Spirituality in a Secular Society. *Journal of Social Work*. 8(4), 363-375. [online].[cit. 2018-02-13]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177%2F1468017308094990>
5. ČENĚK, J., SMOLÍK, J., VYKOUKALOVÁ, Z., 2016. *Interkulturní psychologie: Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, a.s. 312 s. ISBN 978-80-271-9014-0.
6. Český statistický úřad, 2018. [online]. [cit. 2018-04-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-cr-v-datech-2016>.
7. ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., 2012. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. Praha: Grada Publishing, a.s. 264 s. ISBN 978-80-247-7995-9.
8. ČEVELA, R., ČELEDOVÁ, L., KALVACH, Z., HOLČÍK, J., KUBU, P., 2014. *Sociální gerontologie: Východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada Publishing, a.s. 240 s. ISBN 978-80-247-9290-3.
9. DOSKOČILOVÁ, A., 2015. *Adaptace u seniorů jako předpoklad úspěšného stárnutí*. Praha. Diplomová práce. FF UK.
10. DVOŘÁČKOVÁ, D., 2012. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. 112 s. ISBN 978-80-247-7891-4.
11. DVOŘÁČKOVÁ, D., 2012. *Kvalita života seniorů*. Praha: Grada Publishing, a.s. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

12. DVOŘÁČKOVÁ, D. a kol., 2016. *Sociální determinanty zdraví u seniorů žijících v Jihočeském kraji*. Praha: NLN, s.r.o. 152 s. ISBN 978-80-7422-546-8.
13. ELICHOVÁ, M., 2017. *Sociální práce: Aktuální otázky*. Praha: Grada Publishing, a.s. 264 s. ISBN 978-80-271-0080-4.
14. FARKOVÁ, M., 2009. *Dospělost a její variabilita*. Praha: Grada Publishing, a.s. 136 s. ISBN 978-80-247-2480-5.
15. GRUSS, P. (ed.), 2009. *Perspektivy stárnutí z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál. 224 s. ISBN 978-80-7367-605-6.
16. GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce*. Praha: Grada Publishing, a.s. 208 s. ISBN 978-80-247-3379-1.
17. HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum*. 4. vydání. Praha: Portál. 440 s., ISBN 978-80-262-0982-9.
18. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. 100 s. ISBN 978-80-247-4697-5.
19. HRDLIČKOVÁ, V., 2009. *Smysl života v seniorském věku*. Praha. Diplomová práce. Filosofická fakulta UK.
20. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. 192 s. ISBN 978-80-247-8470-0.
21. JANDA, J., 2012. *Zajištění na stáří*. Praha: Grada Publishing, a.s. 200 s. ISBN 978-80-247-4400-1.
22. JANIŠ, K., SKOPALOVÁ, J., 2016. *Volný čas seniorů*. Praha: Grada Publishing, a.s. 160 s. ISBN 978-80-271-9541-1.
23. JEŽKOVÁ, D., 2013. *Smysl života seniorů*. Olomouc. Bakalářská práce. Cyrilometodějská teologická fakulta. Univerzita Palackého v Olomouci.
24. JUŘIČKOVÁ, L., IVANOVÁ, K., FILKA, J., 2013. *Opatrovnictví osob s duševní chorobou*. Praha: Grada Publishing, a.s. 160 s. ISBN 978-80-247-8899-9.

25. JUZOVÁ, J. 2008. *Možnosti přípravy na stáří*. Brno. Diplomová práce. ÚPV MU.
26. KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., HOLMEROVÁ, I., JIRÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., WIJA, P. a kol. 2012. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada Publishing, a.s. 400 s. ISBN 978-80-247-7628-6.
27. KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E., 2010. *Psychologie pro studenty zdravotnických oborů 1. díl*. Praha: Grada Publishing, a.s. 184 s. ISBN 978-80-247-3270-1.
28. KISVETROVÁ, H., VALÁŠKOVÁ, P., 2014. Regular physical activity amongst Czech and Slovak older adults – A pilot study. *Kontakt*. 15(4),209-214. ISSN 1804-7122.
29. KLEVETOVÁ, D., 2017. *Motivační prvky při práci se seniory*. 2. přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, a.s. 224 s. ISBN 978-80-271-0102-3.
30. KNEALE, D. 2012. Is social exclusion still important for older people? *The International Longevity Centre-UK Report*.
31. KOPECKÁ, I., 2011. *Psychologie 1. díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, a.s. 200 s. ISBN 978-80-247-7162-5.
32. KOUKOLÍK, F., 2014. *Metuzalém. O stárnutí a stáří*. Univerzita Karlova v Praze: Karolinum. 226 s. ISBN 978-80-246-2464-8.
33. KŘIVOHLAVÝ, J., 2006. *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*. Praha: Grada Publishing, a.s. 204 s. ISBN 978-80-247-1370-0.
34. KŘIVOHLAVÝ, J., 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada Publishing, a.s. 144 s. ISBN 978-80-247-3604-4.
35. KUTNOHORSKÁ, J., 2009. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, a.s. 175 s. ISBN 978-80-247-2713-4.
36. Landeiro, F., Barrows, P., Musson, E. N., Gray, A. M., & Leal, J., 2017. Reducing social isolation and loneliness in older people: a systematic review

- protocol. *BMJ open*, 7(5), e013778.[online].[cit. 2018-02-13]. Dostupné z: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013778>
37. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Vývojová psychologie*. 4. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s. 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0.
38. MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. a kol., 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada Publishing, a.s. 168 s. ISBN 978-80-247-2138-5.
39. MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, a.s. 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
40. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
41. MLÝNKOVÁ, J., 2011. *Péče o staré občany. Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, a.s. 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
42. MUDRÁK, J., SLEPIČKA, P., SLEPIČKOVÁ, I., 2013. Vnímané zdraví a motivace k pohybové aktivitě u seniorů. *Kontakt*. XVI/1: 50-57. ISSN 1804-7122.
43. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. Aktualizovaná verze k 31. 12. 2014*. [online]. [cit. 2018-02-04]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/20851/NAP_311214.pdf
44. NEŠPOROVÁ, O., SVOBODOVÁ, K., VIDOVIČOVÁ, L., 2008. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*[online]. Praha: VÚPSV [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: <http://www.soc.cas.cz/publikace/zajisteni-potreb-senioru-s-durazem-na-rolu-nestatniho-sektoru>
45. NOVÁČKOVÁ, L., 2010. *Příprava na stáří z pohledu dnešní populace středního věku*. Olomouc. Diplomová práce. FTK Univerzita Palackého.
46. NOVÁKOVÁ, I., 2011. *Zdravotní nauka, 2. díl. Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, a.s. 208 s. ISBN 978-80-247-3709-6.

47. OLPHERT, W., DAMODARAN, L. Older people and digital disengagement: a fourth digital divide? *Gerontology*. 2013, 59, 564-570.
48. ONDRUŠOVÁ, J., 2011. *Stáří a smysl života*. Univerzita Karlova v Praze: Karolinum. 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2.
49. PŘIB, J., 2012. *Kdy do důchodu a za kolik*. Praha: Grada Publishing, a.s. 139 s. ISBN 978-80-247-4090-4.
50. REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing, a.s. 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6.
51. SAK, P., KOLESÁROVÁ, K., 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing, a.s. 232 s. ISBN 978-80-247-3850-5.
52. SLAVÍK, M. a kol., 2012. *Vysokoškolská pedagogika: Pro odborné vzdělávání*. Praha: Grada Publishing, a.s. 256 s. ISBN 978-80-247-8074-0.
53. SLEPIČKA, P., MUDRÁK, J., SLEPIČKOVÁ, I., 2016. *Sport a pohyb v životě seniorů*. Charles University in Prague, Karolinum Press. 164 s. ISBN 978-80-246-3110-3.
54. SLOVÁČKOVÁ, Z., KLIMUSOVÁ, H., DOSEDLOVÁ, J., *Hodnotová orientace seniorů studujících Univerzitu třetího věku*. 2013. [online]. [cit. 2017-09-11]. Filozofická fakulta Masarykovy univerzity, Psychologický ústav, Brno. Dostupné z: [https://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/129904/1_Klinicka Psychologie_02-2013-2_4.pdf?sequence=](https://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/129904/1_Klinicka_Psychologie_02-2013-2_4.pdf?sequence=)
55. *Slovník sociálního zabezpečení MPSV*, © 2016 – 2018. [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2018-02-06]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/starobni-uchod.html>
56. STRÁNSKÝ, M., 2015. Výživa ve stáří. *Kontakt*. 17(3), 185-193. ISSN 1804-7122.
57. SYROVÝ, P., 2012. *Jak si spořit na důchod*. Praha: Grada Publishing, a.s. 160 s. ISBN 978-80-247-4479-7.

58. ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L., 2015. *Edukace seniorů: Geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada Publishing, a.s. 232 s. ISBN 978-80-247-5446-8.
59. ŠTĚPÁNKOVÁ, H., HÖSCHL, C., VIDOVIČOVÁ, L., 2015. *Gerontologie: Současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. Charles University in Prague, Karolinum Press. 290 s. ISBN 978-80-246-2628-4.
60. ŠVARŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. a kol., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2. vydání. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-262-0644-6.
61. TOMEČKOVÁ, T., 2011. *Interakce rodiny a seniora očima seniorů*. Brno. Diplomová práce. LF MU.
62. TOMEŠ, I., ŠÁMALOVÁ, K. a kol. 2017. *Sociální souvislosti aktivního stáří*. Charles University in Prague, Karolinum Press. 256 s. ISBN 978-80-246-3612-2.
63. VÁGNEROVÁ, M., 2008. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Univerzita Karlova v Praze. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
64. VENGLÁŘOVÁ, M., 2007. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
65. VIDOVIČOVÁ, L., SUCHOMELOVÁ, V., 2013. Question of benefit of religiosity/spirituality to quality of life of Czech seniors. *Kontakt*. 15(4), 445-455. ISSN 1804-7122.
66. VLČKOVÁ, J., 2012. *Mechanismy adaptace na život v důchodu a jejich efektivita z pohledu seniorů*. Zlín. Diplomová práce. FHS Univerzita Tomáše Bati.
67. VURM, V., VELIKOVSKÝ, Z., 2008. Problémy současného světa, senioři – problémy a perspektiva. *Kontakt*. X: 1-107. ISSN 1212-4117.
68. WILKINSON, R., MARMOT, M., 2003. *Social Determinants of Health: The Solid facts*. 2. edition. World Health Organization. 31 p. ISBN 92 890 1371 0.

69. ZACHAROVÁ, E., ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J., 2011. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, a.s. 278 s. ISBN 978-80-247-4062-1.
70. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. In: Sbirka zákonů České republiky, částka 37, s. 1257. ISSN 1211-1244.
71. *Zavedení KPSS v Brně 2005-2007*. © 2018[online]. Brno: Sociální nadační fond města Brna a Jihomoravského kraje. [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: <http://www.domovypotrebnych.cz/projekty/zavedeni-kpss-v-brne-2005-2007/>
72. ZORMANOVÁ, L., 2017. *Didaktika dospělých*. Praha: Grada Publishing, a.s. 224 s. ISBN 978-80-271-0051-4.
73. ŽUMÁROVÁ, M., 2012. *Subjektivní pohoda a kvalita života seniorů*. Prešov: Akcent Print. 178 s. ISBN 978-80-89295-43-2.

Přílohy

Příloha č. 1 Záznamový arch pro polořízený rozhovor se seniory

Záznamový arch pro polořízený rozhovor se seniory

Dobrý den, jmenuji se Lenka Pelejšová, studuji třetím rokem na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích Zdravotně sociální fakultu, obor Rehabilitace – psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory.

Ke zpracování bakalářské práce jsem si vybrala téma: **Odchod do starobního důchodu jako mezník v životě člověka.**

Mám připraveno několik otázek, které se týkají následujících oblastí:

- Příprava na stáří a na odchod do starobního důchodu;
- Změny, které pozorujete v souvislosti se stářím a odchodem do důchodu;
- Nebezpečí sociálního vyloučení seniorů;
- Potřeby seniora a jejich uspokojování.

Pokud souhlasíte, budu si rozhovor nahrávat a poté vyhodnocovat získané informace. Mohu Vás ujistit o naprosté anonymitě, informace takto získané budou použity pouze pro potřeby bakalářské práce.

Souhlasíte s rozhovorem?

I. Příprava na stáří a na odchod do starobního důchodu

- 1. Mohl/a byste mi sdělit Váš věk, vzdělání, poslední pracovní pozici a rodinný stav?**
- 2. Přemýšlela jste někdy o stáří ještě v době, kdy jste byla zaměstnaná/ný?**
- 3. Myslíte, že je možné se na stáří a na odchod do důchodu připravit?**

II. Změny v životě v souvislosti se stářím a odchodem do důchodu

- 4. Jaká změna je podle Vašeho názoru nejzásadnější v souvislosti s odchodem do důchodu?**
- 5. Jak byste popsal/a svůj současný zdravotní stav? Na stupnici od 1 – 4:**
 - 1 cítím se v dobré kondici;**
 - 2 mám drobné zdravotní problémy, které mě příliš neomezují;**

- 3 moje zdravotní problémy jsou zásadního charakteru, omezují mě v běžných aktivitách;

- 4 můj zdravotní stav byl příčinou předčasného odchodu do důchodu;

III. Nebezpečí sociálního vyloučení seniorů

6. Řekněte mi něco o svých zájmech, zálibách, koníčcích. Jsou stejné jako v době před odchodem do důchodu?

7. Máte dostatek příležitostí a finančních prostředků k realizaci těchto koníčků?

8. Jaká byla úloha rodiny a přátel ve Vašem životě před odchodem a jaká je nyní, kdy jste v důchodu?

9. Cítíte se někdy osaměle? Jak to bylo před odchodem do důchodu?

IV. Potřeby seniora a jejich uspokojování

10. Mohl/a byste vyjmenovat pět nejdůležitějších potřeb ve Vašem životě? Jaké jsou nyní a jaké byly v období před odchodem do důchodu?

11. Pro každého člověka je důležité ekonomické zabezpečení. Jak zvládáte tuto stránku života?

12. Život člověka je plný zvratů, přicházejí i těžké chvíle. Můžete mi říci, kde hledáte posilu v takové chvíli? Co nebo kdo je pro Vás oporou?

13. Myslíte, že s přibývajícím věkem se mění hodnotový systém člověka?

14. Jaké hodnoty jste preferoval/a v období před odchodem do důchodu a jaké nyní?

15. Jaký byl Váš názor na otázku víry, náboženství a smyslu života v období před odchodem do důchodu a nyní?

Děkuji Vám za rozhovor a přeji příjemný den.