

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií



BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Tereza Mitáčková

3. ročník, prezenční studium

obor: Pedagogika - sociální práce

**SENIOŘI OČIMA STUDENTŮ UNIVERZITY PALACKÉHO
V OLOMOUCI**

Olomouc 2015

Vedoucí práce: Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou bakalářskou práci zpracovala samostatně a s použitím uvedené literatury.

V Olomouci dne 14. 4. 2015

.....
Tereza Mitáčková

Poděkování

Děkuji Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za její cenné rady, vstřícný a vlídný přístup. Děkuji rodině za morální podporu po celou dobu mého studia.



Obrázek č. 1: Mezigenerační souznění¹

„Čtyřicítka je stáří mláďi a padesátka mláďi stáří.“

Victor Hugo

¹ Autorka se svou milovanou babičkou.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Tereza Mitáčková
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2015

Název práce:	Senioři očima studentů Univerzity Palackého v Olomouci.
Název v angličtině:	Seniors through the eyes of students at Palacky University in Olomouc.
Anotace práce:	Práce je zaměřená na seniory a běžné stáří. Teoretická část pojednává o stárnutí a stáří, aspektech stárnutí. Dále charakterizuje rodinné vztahy seniora, jeho potřeby a pohled na vlastní stáří. Pozornost je věnována i volnému času seniorů. Seznamuje s problematikou ageismu. Empirická část zkoumá postoje studentů vůči seniorům, za použití kvantitativní metody dotazníkového šetření.
Klíčová slova:	senior, stáří, aspekty stárnutí, potřeby, motivace, strategie stárnutí, odchod do důchodu, manželství seniorů, volnočasové aktivity, komunikace, ageismus, postoj, předsudek, stereotyp, syndrom prázdného hnízda
Anotace v angličtině:	The work is aimed at seniors and ordinary old age. The theoretical part deals with aging and old age, aspects of aging. Then characterizes seniors family relationships, his needs and his own view of age. Attention i also paid to seniors free time. Introduces with the issue of ageism. The empirical part examines students' attitudes towards older people using quantitative methods of questionnaire survey.
Klíčová slova v angličtině:	senior, old age, aspects of aging, needs, motivation, aging strategy, retirement, seniors marriage, free time, communication, ageismus, attitude, prejudice, stereotype, empty nest syndrome

Přílohy vázané v práci:	<ol style="list-style-type: none"> 1: Dotazník 2: Členění pasivních způsobů trávení volného času seniory 3: Členění aktivních způsobů trávení volného času seniory 4: Podrobné výsledky pro první oblast výzkumného šetření 5: Podrobné výsledky pro druhou oblast výzkumného šetření 6: Podrobné výsledky pro třetí oblast výzkumného šetření 7: Podrobné výsledky pro čtvrtou oblast výzkumného šetření 8: Rozšiřující materiál k teoretické části 9: Charta práv a svobod starších občanů
Rozsah práce:	88 s. + přílohy
Jazyk práce:	český

OBSAH

ÚVOD	8
1 CO JE TO STÁŘÍ	11
1.1 Dělení stáří.....	12
1.2 Teorie stárnutí.....	13
1.3 Aspekty stárnutí.....	15
2 SENIOR A RODINA.....	20
2.1 Motivace a potřeby seniora.....	20
2.2 Vlastní stáří seniora	25
2.3 Rodina seniora	27
2.4 Volnočasové aktivity a jejich přínos	30
3 SENIOR A SPOLEČNOST	39
3.1 Komunikace se seniory.....	39
3.2 Ageismus	41
3.3 Legislativa	45
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	48
4.1 Hlavní a dílčí cíle výzkumného šetření	48
4.2 Metodologie, organizace a cílová skupina výzkumného šetření	49
4.3 Vlastní výzkumné šetření	53
4.4 Závěry výzkumného šetření	75
ZÁVĚR	78
SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ	81
SEZNAM ZKRATEK	85
SEZNAM OBRÁZKŮ	86
SEZNAM GRAFŮ	87
SEZNAM PŘÍLOH	88

ÚVOD

Za seniory považujeme osoby starší 65 let, které již většinou odešly z pracovního procesu do důchodu, ale i přesto spousta starších lidí žije nadále aktivním způsobem života. Věnují se svým zájmům, které nemohli dříve naplno rozvíjet či se starají o rodinu nebo studují na Univerzitách třetího věku. V případě, že jim již síly nestačí, mohou se obrátit na různé poskytovatele sociálních služeb.

Problematika seniorů a stáří obecně je v dnešní době často diskutovatelné téma. Téma seniorů mě zajímá ze všeobecného i osobního hlediska. Během mého studia na SZŠ jsem měla možnost pracovat se seniory na geriatrici jako součást mé povinné praxe. Praxe u seniorů mě natolik zasáhla a velmi výrazně ovlivnila a potvrdila můj názor na seniory a stáří, který se u mě formoval již během hodin psychologie, přesněji během tematického celku gerontopsychologie. Uvedená zkušenost mě motivovala k tomu, abych své znalosti v dané problematice dále prohlubovala. Dnešní společnost se bohužel nestaví k seniorům příliš pozitivně, ačkoliv je problematika stárnutí a s tím souvisejících změn v životě seniora často zmiňovaná a diskutovaná. Možným důvodem mohou být mnohokrát zavádějící zprávy z médií či jednostranné zkušenosti s vlastními prarodiči. U studentů to může být mnohdy také nekritické přejímání názorů rodičů, které jsou jim často vštěpovány už od malička nebo názory a postoje od svých vrstevníků. Z těchto důvodů jsem se rozhodla zvolit si jako téma své bakalářské práce „*Senioři očima studentů Univerzity Palackého v Olomouci.*“

Hlavním cílem bakalářské práce je charakterizovat stárnutí a stáří a prostřednictvím výzkumného šetření zkoumat, jaké postoje zaujímají studenti Univerzity Palackého v Olomouci ve vztahu k seniorům.

Z hlavního cíle vychází **cíle dílčí**:

- Popsat základní somatické, psychické a sociální změny v životě seniora,
- Seznámit s problematikou „Ageismu“,
- Zkoumat názor studentů na seniory a analyzovat případné předsudky studentů vůči seniorům,
- Zhodnotit míru informovanosti studentů o pojmu „Syndrom prázdného hnízda“.

Bakalářská práce je členěná na dvě části – **teoretickou a empirickou**.

V teoretické části se zabývám vysvětlením klíčového pojmu, který se vztahuje k tématu a tím je stárnutí. V souvislosti s uvedeným základním pojmem popisují také vybrané periodizace stáří a teorie stárnutí. Součástí teoretické části je také vymezení právních norem, které upravují poskytování sociálních služeb pro seniory a jejich základní práva. Klíčovým prvkem práce je senior a proto je důležité zdůraznit, jaké změny probíhají v tomto vývojovém období a jaké faktory je ovlivňují. Samostatná kapitola je věnována rodinným vztahům seniora, kde se zaměřuji především na pozitivní motivaci, potřeby seniora a na vlastní vyrovnávání se seniora se stářím. V závěrečné kapitole teoretické části je pak kladem důraz na vysvětlení pojmu ageismus a na rozbor předsudků, které se vůči seniorům objevují ve společnosti.

Empirická část práce je zaměřena na vlastní výzkumné šetření. Cílovou skupinou výzkumného šetření jsou studenti Univerzity Palackého v Olomouci. S ohledem na téma bakalářské práce je výzkumné šetření prováděno kvantitativní metodou, kdy technikou sběru dat byl zvolen strukturovaný dotazník, především pro jeho výhodu získání velkého počtu respondentů. Výsledky výzkumného šetření jsou zpracovány do tabulek četností a grafů.

Zhodnocení dosavadní odborné literatury

Při tvorbě mé práce jsem vycházela v první řadě z odborné literatury, kdy se její autoři věnují právě problematice stáří a stárnutí, jako i konkrétními oblastmi života seniora a dále i ze svých vlastních poznatků a zkušeností.

Na charakteristiky vypozerované u starého člověka při definování stárnutí se zaměřuje STUART-HAMILTON, kdy je dělí na znaky vzdálených efektů stárnutí a časově blízkých efektů stárnutí. Podle pravděpodobnosti sdílení mezi staršími lidmi je dělí dále na univerzální znaky stárnutí a probabilistické znaky stárnutí.² Na změny, které probíhají během stárnutí, se zaměřuje i VÁGNEROVÁ, která tělesné změny dělí na tzv. primární stárnutí, což znamená, že počátek a průběh stárnutí mají lidé zakódovaný ve svém genetickém programu. A na sekundárně podmíněné stárnutí, kdy tempo stárnutí ovlivňují různé vnější faktory.³ ŘÍČAN tvrdí, že v oblasti psychického vývoje těžko odlišujeme změny, které jsou následkem

² STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. 1. vydání. Praha: Portál, 1999, s. 18. ISBN 80-7178-274-2.

³ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. 1. vydání. Praha: Portál, 2000, s. 311-312. ISBN 80-7178-308-0.

přirozené involuce od změn, které způsobuje duševní porucha. Obecně je však duševní činnost starších lidí zpomalena.⁴

Komunikací se seniory včetně překážek, které se během ní mohou objevit, se zabývá POKORNÁ. Překážkou v komunikaci je například manipulace.⁵ Tématem ageismu se ve velké míře zabývá TOŠNEROVÁ, která vysvětluje základní pojmy, například předsudek, stereotyp nebo mýtus. Shrnuje také deset základních předsudků, které se objevují ve společnosti a vysvětluje jejich ne/objektivnost.⁶

⁴ ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. 2. přeprac. vydání. Praha: Portál, 2004, s. 337. ISBN 80-7178-829-5.

⁵ POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 86-88. ISBN 978-80-247-3271-8.

⁶ TOŠNEROVÁ, Tamara. *Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha: Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV, 2002, s. 6-9. ISBN 80-238-9506-0.

1 CO JE TO STÁŘÍ

Problematika stárnutí a s tím souvisejících změn v životě seniora je dnes velmi diskutované téma. Stárnutí provází mnoho aspektů, s nichž si asi každý umí představit hlavně odchod do důchodu a hodně volného času. V této kapitole se budu zabývat charakteristikou období stáří.

Stárnutí a stáří nelze zobecnit jedinou definicí, protože na dané vývojové období může mít každý jiný názor a dívat se na něj z jiných hledisek, stejně tak je tomu i v odborné literatuře.

HROZENSKÁ uvádí: „*Stárnutí je proces charakterizovaný strukturálními a funkčními změnami organismu a také poklesem schopností a výkonnosti jedince.*“⁷

Také MÜHLPACHR tvrdí, že stáří je pouze obecné označení pro pozdní fázi ontogeneze a patří k přirozenému průběhu života. Je také projevem a důsledkem involučních procesů a je spojeno s řadou sociálních změn. Všechny tyto změny se vzájemně prolínají, některé jsou protichůdné a jednotné vymezení stáří se tak stává velice obtížným.⁸

LANGMAIER definuje: „*Pod pojmem stárnutí se zpravidla rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince a jež kulminují v terminálním stádiu a ve smrti.*“⁹

Také SAK popisuje stáří jako životní fázi člověka, která je ohraničená dvěma časovými body, přičemž horní věková hranice stáří je vymezena smrtí. Co se týká spodní věkové hranice stáří, ta je rozmazána tím, že jevy a procesy vstupující do života člověka přicházejí postupně a teprve až jejich souhrn tvoří stáří.¹⁰

Podle TOŠNEROVÉ je stáří předvídatelný a přirozený proces změn, ale je různorodé v jejich typech a rychlosti. Dotýká se našeho vzhledu, duševních schopností i společenského života. Změny většina z nás vnímá jako ztráty, protože jsme nuceni vzdát se řady situací a přijmout nové role, poradit si s omezenějšími schopnostmi.¹¹

Nakonec bych uvedla výrok MLÝNKOVÉ, která uvádí: „*Stáří představuje vyvrcholení celého životního cyklu jedince.*“¹²

Stáří jako závěrečná etapa lidského života není jednotné, ale dělí se na jednotlivé fáze, kdy nejnepříjemněji vyjádřitelná je perioda kalendářního stáří.

⁷ HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 12

⁸ MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova Univerzita, 2004, s. 18

⁹ LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍROVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 202

¹⁰ SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 14

¹¹ TOŠNEROVÁ, Tamara. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009, s. 14-15

¹² MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 13

1.1 Dělení stáří

Stejně jako najdeme v odborné literatuře hodně definic stárnutí a stáří, najdeme i mnoho dělení na jednotlivé etapy. Nejčastější je rozdělení na kalendářní, sociální, psychologické, biologické a funkční stáří.

Funkční stáří odpovídá funkčnímu potencionálu člověka a je dáno souhrnem biologických, psychologických a sociálních charakteristik.¹³

Psychologické stáří je důsledkem funkčních změn během stárnutí, subjektivního věku a také individuálních osobnostních rysů.¹⁴

Nejčastějším měřítkem je **kalendářní stáří** neboli chronologické. Kalendářní věk zjednodušeně vyjadřuje údaj, jak je člověk starý. Sám o sobě je bohužel bez informace, neboť se jedná o náhodně zvolenou míru. Kalendářní věk je ve vzájemném vztahu i s jinými aspekty, například s tělesnými změnami, kdy tato souvztažnost může být někdy velice malá. Mohou se objevovat sedmdesátníci, kteří postrádají stereotypní znaky stáří, jako jsou šedé vlasy nebo vráscitá kůže a naproti tomu někteří mladší lidé vykazují tyto znaky velmi časně. Proto nemůže být kalendářní věk označován za ukazatele životního stavu konkrétního jedince, ale pouze jako jakýsi ukazatel stavu průměrného člověka.¹⁵

Biologické stáří je označení pro konkrétní míry involučních změn, jakými jsou například pokles funkčního potencionálu člověka, změny adaptačních mechanismů nebo atrofie, které obvykle souvisí se změnami, které způsobují často vyskytující se choroby převážně ve vyšším věku (příkladem může být ateroskleróza). Příčiny stárnutí a stáří nejsou vysvětleny na uspokojivé úrovni. Velmi zjednodušeně je můžeme rozlišovat na dva okruhy. **Epidemiologický přístup** nám říká, že stárnutí i stáří jsou děje především nahodilé, neexistuje přirozená smrt stářím, ale pouze smrt jako nehoda. **Gerontologický přístup** nám říká, že stárnutí a stáří jsou děje svou povahou zákonité, přirozená smrt stářím existuje.¹⁶

¹³ HEGYI, Ladislav. In: HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 13

¹⁴ HEGYI, Ladislav. In: HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 13

¹⁵ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, s. 19

¹⁶ MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova Univerzita, 2004, s. 19

„*Sociální stáří je dáno změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění.*“¹⁷ **Sociální věk** se vztahuje k očekávání společnosti na přiměřené chování určitému biologickému věku. Západní společnost očekává, že lidé překračující šedesátku, se budou chovat usedle a klidně, proto není překvapující, že za znak počátku stáří se považuje ukončení pracovního poměru a odchod do důchodu.¹⁸

V současné době se stále více uplatňuje členění od **65 do 74 let neboli mladí senioři**, kdy dominantní je zde problematika adaptace na penzionování, problematika volného času, různých aktivit a seberealizace, **od 75 do 84 let neboli staří senioři**, kdy dominantní je zde změna funkční zdatnosti, medicínská problematika a atypický průběh chorob a **85 a více let neboli velmi staří senioři**, kdy dominantní je zde sledování soběstačnosti a zabezpečení. Podle uvedeného členění je jasné, že kritickým bodem je věk 75 let, kdy dochází ke změně funkčního potencionálu člověka.¹⁹

Abychom správně pochopili uvedené kategorizace stárnutí a stáří, musíme se také seznámit s hlavními teoriemi stárnutí.

1. 2 Teorie stárnutí

Teorie, kterými se vysvětluje stárnutí lidského organismu, je mnoho. Z všeobecného hlediska je ale můžeme rozdělit na dvě hlavní kategorie. První kategorií jsou **teorie z opotřebování**, které tvrdí, že hlavním důvodem stárnutí jsou poškozené struktury a funkce lidského těla. Druhá kategorie vysvětluje stárnutí jako **program vedoucí ke změně v genech**.²⁰

Genetická teorie je založená na delším věku rodičů, která vychází z pravděpodobnosti, že pokud se rodiče dožívají vysokého věku, nejspíš i jejich děti se dožijí vysokého věku a opačně. Je zde předpoklad, že základem dlouhověkosti je genetický materiál nacházející se v oplodněném vajíčku příslušného organismu. Na poznatku, že během celého lidského života dochází v jeho somatických buňkách k hromadění mutací je založená **mutační teorie**. A právě tyto mutace jsou považovány na prvotní a hlavní příčinu stárnutí. Stárnutí se zde jeví jako naprogramovaný děj, jelikož se dá předpovídat. **Teorie volných radikálů** vychází z toho, že radikály, jako vysoce reaktivní látky, stoupají při patologických stavech organismu. Nejčastěji se vyskytují ve formě volného radikálu kyslíku. Tyto radikály

¹⁷ MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova Univerzita, 2004, s. 19

¹⁸ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, s. 19

¹⁹ MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova Univerzita, 2004, s. 21

²⁰ HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 28

reagují s biologicky významnými molekulami a mění jejich chemické složení a funkci, což má za následek stárnutí buněk. **Neuroendokrinní teorie stárnutí** říká, že stárnutí řídí rozhodující mechanismus, který je součástí endokrinního systému.²¹ Hladiny některých hormonů výrazně stoupají, jiné klesají. Tyto posuny mají za následek orgánové a funkční změny.²²

Teorie rychlosti života popisuje, že délka života je závislá na rychlosti, s jakou organismy spotřebovávají energii. Je podpořena tím, že délka života přezimujících živočichů je dána dobou, kterou prožívají v zimním spánku při sníženém metabolismu. Další teorií je **lipofusnicová**, kdy v roce 1977 Stehler navrhnul čtyři kritéria, na jejichž podkladě můžeme posoudit, zda jsou sledované jevy primární příčinou stárnutí. Těmito kritérii jsou univerzálnost, škodlivost, progresivnost a vnitřnost. Vzhledem k tomu, že stárnou i buňky, je třeba hledat příčiny stárnutí na molekulární úrovni. Musíme si všimnout jevů, které mají univerzální výskyt, jelikož stárnou všechny organismy. Sledované jevy musí také přispívat ke snížení pravděpodobnosti přežití, tudíž musí být škodlivé. Primární události stárnutí musí být také zhoršující se povahy, to znamená, že jejich dopady jsou dlouhodobějšího charakteru.²³

Teorie o působení zevních vlivů neboli ekologická teorie uvádí, že zevní vlivy ovlivňují proces stárnutí buď pozitivně, nebo negativně. Spadá sem působení chemických látek, složení potravy, vliv mikroorganismů, životní styl a působení stresových a psychosociálních faktorů. Při dělení buněk dochází k chybám, které organismus neumí rozpoznat s narůstajícím věkem a tudíž ani odstraňovat. Důsledkem tohoto jevu je autoimunitní proces, který ničí vlastní buňky. Tuto teorii vystihuje **teorie imunologická**.²⁴

Poslední teorií, kterou zde zmíníme, je jedna z raných biologických a to **exhaustní teorie**, která je podložena domněnkou, že živý organismus má strategicky uloženou zásobu energie a dochází k jejímu postupnému uvolňování. Jakmile dojde k vyčerpání zásoby, končí lidský život.²⁵

Právě díky uvedeným teoriím stárnutí je pro nás mnohem jednodušší pochopit zákonitě, ale i individuální změny, které nastávají v období stáří.

²¹ HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 28-29

²² STÁRKA, Luboslav. Endokrinologie stárnutí. In: *Interní medicína* [online]. 6, 2012 [cit. 2014-12-07]. Dostupné z: <http://www.internimediceina.cz/pdfs/int/2002/06/05.pdf>

²³ MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova Univerzita, 2004, s. 27-28

²⁴ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 13-14

²⁵ JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2006, s. 13

1. 3 Aspekty stárnutí

Během stárnutí dochází k nejrůznějším změnám v lidském organismu na úrovni somatické, psychické a sociální. Právě tyto změny mohou mít vliv na zranitelnost organismu, pokles některých schopností a celkového výkonu. Starý člověk je však dokáže kompenzovat, pokud nemůže vykonávat nějakou činnost, kompenzuje ji jinou. Dochází také k omezení zájmu jen na ty, které dobře zvládá.²⁶

Tělesné stárnutí znamená, že dochází k určitým somatickým změnám lidského organismu.

Na základě těchto změn se člověk více soustředí na svůj tělesný stav.²⁷

KALVACH uvádí, že tělesné změny a projevy, kterými se odlišuje stáří od mládí, bývají označovány jako **fenotyp stáří**. Mají obecnou povahu, ale jejich časový průběh a rozsah je velmi individuální. Dochází ke snižování tělesné výšky, zatímco tělesná hmotnost většinou stoupá, jelikož přibývá tuk a vazivo. Mění se tvar hrudníku a tělesné proporce, stejně jako výraz obličeje. Stírají se sexuální rozdíly. Výrazné jsou kožní vrásky a jiné známky stárnutí kůže, dochází k poklesu očního víčka. Mění se i postoj a chůze, snižuje se celkový tělesný objem vody.²⁸

Jednou z příčin individuálních rozdílů jsou **genetické dispozice**. Můžeme říci, že lidé mají ve své genetické výbavě zakódován počátek i průběh stárnutí a pravděpodobnou délku života. To je základem **primárního stárnutí**. Stárnutí a jeho tempo však ovlivňují i různé vnější faktory, na nichž závisí na kolik, se člověk přiblíží předpokládané maximální délce života. Jejich vliv vede k **sekundárně podmíněnému stárnutí**. Výsledkem těchto je pak aktuální stav, který právě proto tyto důvody může být horší, než bychom očekávali. Stáří neznamená samo o sobě chorobný stav, ale díky hromadění škodlivých vlivů přibývá četnosti nemocných lidí. Základním znakem ve stáří je **polymorbidita**, což znamená, že staří lidé často trpí větším počtem různých nemocí navzájem. Bohužel zdůrazňování právě zdravotních problémů a zaměřenost na ně může i výrazně zkomplikovat sociální postavení staršího

²⁶ HOLMEROVÁ, I., B. JURAŠKOVÁ a K. ZIKMUNDOVÁ a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: EV public relations, 2007, s. 60

²⁷ VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory*. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 16

²⁸ KALVACH, Z., Z. ZADÁK a R. JIRÁK a kol. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 99-102

člověka, jelikož člověk, který si neustále na něco stěžuje, bývá veřejností považován za nepříjemného a obtěžujícího.²⁹

Dochází k poklesu výkonnosti základních orgánů, kterými jsou plíce nebo srdce. Ochabuje se držení těla a zpomaluje se metabolismus. U žen nastává menopauza, což je vymizení menstruace, ubývá tkáň prsu, zmenšuje se děloha, je vidět ochablost ňader a úbytek podkožního tuku, což se projevuje částečnou ztrátou typicky ženského vzhledu. Žena se velmi bojí toho, že ztratí sexuální přitažlivost. Některé ženy se snaží tyto ztráty vyrovnat zvýšenou společenskou aktivitou.³⁰

Dochází ke změnám pohybového systému, kdy ubývá kostní hmoty. Vazivo se stává méně pružné, ubývá svalové hmoty a tím dochází k poklesu svalové síly. Pohyby starších lidí jsou pomalejší, kosti se stávají křehčími a tak přibývá riziko úrazu. Funkce plic se snižuje a klesá jejich **vitální kapacita**. Člověk může být při zvýšené námaze dušný a nevědět proč. Také dochází ke snížení množství trávicích šťáv, a tudíž se potrava pomaleji rozkládá a vstřebává, stejně tak se snižuje i pružnost a kapacita močového měchýře. S tím souvisí **močová inkontinence**, která postihuje 15-30% osob starších 60 let. V souvislosti s nervovým systémem se snižuje odolnost k zátěži a schopnost adaptace na nové podmínky. Objevují se také poruchy spánku, kdy se vyskytuje především **spánková inverze**, což znamená, že senioři přes den spí a v noci se budí.³¹

Stárnutím dochází ke změnám i ve smyslových orgánech. Dochází ke snížení schopnosti zaostřovat na různé vzdálenosti. S věkem se snižuje i rychlost přizpůsobování horším světelným podmínkám, tedy schopnost oka, adaptovat se na vidění za šera. Nejběžnějším znakem změny sluchu u starších lidí je **nedoslýchavost** a také se může vyskytovat jev, kdy staří lidé slyší vysoké tóny hlasitěji, než ve skutečnosti jsou, někdy až v bolestivé podobě. Starší lidé bývají slabší při identifikaci kořeněných potravin. Díky ztenčování a zvrásňování kůže dochází ke změnám v citlivosti hmatu a klesá i citlivost k teplotě předmětů.³²

Všechny tyto změny mají vliv na vzhled i chování seniora. Začínají se u něj objevovat introvertní pocity, také nedůvěra a nejistota. Starší člověk se více zajímá sám o sebe a s těmito tělesnými změnami úzce souvisí i změny na úrovni psychické.³³

²⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 311-314

³⁰ ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 314-316

³¹ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 20-22

³² STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, s. 27-34

³³ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů*. V domovech pro seniory. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 12

Během stárnutí se určitým způsobem mění i **psychické funkce**. Tyto změny mohou být podmíněny biologicky, mohou být důsledkem psychosociálních faktorů, často jde o výsledek jejich interakce.³⁴

MÜHLPACHR uvádí: „*Psychickou involuci můžeme chápat jako demontáž osobnosti, která probíhá více či méně spořádaně.*“ Lidé staršího věku vyklízejí pozice, ztrácí svůj vztah k určitým osobám, hodnotám a zálibám, osobním cílům. S novými situacemi a stresy se starší člověk vyrovnává primitivnějším způsobem. S psychickou involucí se mohou kombinovat psychické poruchy, časté jsou neurózy.³⁵

Změny funkcí psychiky může ovlivňovat **tzv. kohortova příslušnost**, což znamená, že lidé stejné generace získali určité vzdělání, mají podobnou sociální zkušenost a působili na ně podobné sociální a kulturní vlivy. Větší unavitelnost seniorů může přispět ke zpomalení a nárůstu chyb v plnění určitého úkolu. Pokles tempa může být na druhé straně i vědomé rozhodnutí, kdy si starší člověk uvědomuje, že už není schopen pracovat rychle a kvalitně a proto dává přednost pomalejšímu a pečlivějšímu tempu. Začínají se objevovat nedostatky paměťových funkcí, zhoršuje se zpracování a ukládání nových informací, stejně jako vybavování dříve zapamatovaného. Toto vybavování bývá pomalé a často nepřesné, senioři jsou náchylnější k přijetí takzvaných **falešných vzpomínek**, kdy je lze snadněji přesvědčit, že nějaká událost proběhla určitým způsobem, i když tomu tak nebylo. Důvodem je nepřesnost aktuální paměti a tendence rekonstruovat minulost tak, aby byla pro seniora dosažitelná. S tím je spojený i nárůst **reminiscencí**, což znamená vybavování dávnějších vzpomínek, o jejichž vybavení senior aktuálně nestál.³⁶

Určité typické znaky má také uvažování starších lidí, zvětšuje se tendence k dogmatismu, využívají ustálené strategie za všech okolností i v nových situacích, bez ohledu na jejich vhodnost. Dávají přednost **rutině a stereotypu**. Starší lidé se často bojí nových zkušeností a změn, protože je považují za zbytečné. V průběhu stárnutí dochází ke dvěma změnám, poprvé jde o celkové zklidnění v emoční a dalších oblastech psychiky a na druhé straně se zvyšuje dráždivost na podněty, zvyšuje se citová labilita a snižuje se **odolnost k zátěži**.³⁷

³⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 315

³⁵ MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova Univerzita, 2004, s. 26

³⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 317-318, 321, 325

³⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 329, 335

Na starší lidi někdy dolehne současně pokles tělesné i duševní výkonnosti, stejně jako snížení zájmu druhého pohlaví, osamělost či nevděk dětí. Pokud na to zareagují příliš silným, až patologickým smutkem či úzkostí, jedná se o **depresivní involuční krizi**, kdy je potřeba, aby tuto situaci řešil psychiatr. Ve stáří často dochází ke změně osobnosti. Šetrnost se stává lakotou, stupňuje se mrzoutství a podezřívavost. U žen se někdy pořádkumilovnost mění až v teror. Na druhou stranu hysterické osobnosti se ke stáru často uklidňují.³⁸

Ve stáří se na první místo dostává **celistvost**, což je situace, kdy senior již splnil svoje hlavní poslání. Je to pravdivost k sobě samému, která seniorovi umožňuje uvědomit si, o co v jeho životě šlo. Je to také smíření se vším, co již bylo. Jde také o domov, do kterého člověk vždy patřil a patří, je to místo, kam se chce a může vrátit. Jsou to také lidé, které má rád.³⁹

Na sociální úrovni nastává v životě seniora mnoho významných změn. Jedná se zejména o odchod dětí z domova, narození vnoučat, změna bydlení, smrt partnera, odchod do důchodu, případně vstup do domova pro seniory. Odchodem do důchodu dochází také ke ztrátě pracovních přátelství a kontaktu s lidmi, dochází ke změně rodinných vztahů⁴⁰.

S odchodem do důchodu je spojená **ztráta pracovní role** a tím i společenské prestiže. Důchod je jednoznačným signálem přechodu člověka ze středního věku, do věku stáří a tím i potvrzením ztráty společenské užitečnosti. Odchází ze společnosti do svého soukromí a tak mu zůstávají jen soukromé role. Pokud pro člověka byla práce významným aspektem životní spokojenosti, tak není k odchodu do důchodu motivován a snaží se v zaměstnání udržet co nejdéle.⁴¹

Senioři prožívají **volný čas** odlišným způsobem, který pro ně postupně pozbývá svou hodnotu, protože ho mohou mít až nadbytek. Musí si vytvořit nový **životní stereotyp**, který bude přispívat k jejich dlouhodobější životní spokojenosti.⁴²

Nejdůležitější složkou života se pro seniory **stává rodina** a přátelské vztahy. Jak člověk stárne, začíná si vážit více přátelství, která navázal. Někdy se také začnou sblížovat sourozenci, kteří si celý předchozí život neměli co říci. **Manželství seniorů** bývají velmi šťastná, jelikož se za desítky let soužití již velmi dobře znají a navzájem se dokonale

³⁸ ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 322, 340

³⁹ HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 38

⁴⁰ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 24

⁴¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Děťství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 355-357

⁴² VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Děťství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 363

přizpůsobili. K manželství patří i **sexualita**, která prochází také určitou změnou, kdy začíná více nabývat na významu romantika a tělesná blízkost jako taková.⁴³

Většina seniorů si zachovává pouta ke svému partnerovi a k příbuzným či přátelům i přesto, že jich s věkem ubývá a senior se musí vyrovnávat s jejich odchodem.⁴⁴ Stejně tak se senior musí vyrovnávat s odchodem dětí z domova, kdy se náhle manželský pár seniorů ocitá sám v domácnosti.⁴⁵ Neochota přijmout nové změny ve svém životě často vede k **sociální izolaci** seniora⁴⁶. Proto by se senioři měli naučit přijímat nové sociální role a změny ve svém životě. Jak uvádí GREGOR: „*Život je jedinečný a neopakovatelný. Stojí za to ho žít naplno. Vždy znovu, teď a zde.*“⁴⁷

Je tedy velmi důležité, aby si senioři dovedli užívat každého dne a tak prožívali šťastný podzim svého života ve společnosti své rodiny a svých nejbližších přátel.

SHRNUTÍ

Stáří není možné vymezit jedinou definicí, protože neprobíhá vždy stejně. Existuje na něj mnoho pohledů a teorií. Jako začátek stáří je nejčastěji považován věk 65 let. Během stárnutí nastávají určité změny na fyzické, psychické i sociální úrovni. Mnohdy první výraznou změnou, se kterou se senior musí potýkat, je odchod do důchodu.

⁴³ ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 349, 351, 355

⁴⁴ LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 211

⁴⁵ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů*. V domovech pro seniory. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 14

⁴⁶ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 24

⁴⁷ GREGOR, Ota. *Stárnout, to je kumšt*. Praha: Olympia, 1983, s. 56

2 SENIOR A RODINA

Rodina je pro seniora důležitým aspektem v jeho životě, dalo by se říci, že je přímo hybnou pákou jeho života, protože pro seniora je velmi důležité mít uspořádané rodinné vztahy a hlavně cítit, že pořád i přes svůj věk zaujímá v rodině důležité postavení včetně sociální role a členové rodiny si ho váží a cení si jeho zkušeností a rad. Rodina také poskytuje svým starším členům důležitou pozitivní motivaci k jejich každodenní činnosti, podílí se na uspokojování jejich potřeb a udržuje tak seniora v dobré tělesné i psychické kondici.

2. 1 Motivace a potřeby seniora

„*Motivace je hybnou pákou lidského chování, která nás nutí uspokojovat své vlastní potřeby*“⁴⁸. **Motivace** je tedy něco, co nás nutí, abychom se určitým způsobem chovali. V našem chování se můžou objevovat jak vědomé, tak nevědomé motivy. Motivaci ovlivňuje jak vnitřní psychický stav člověka, tak i různé vlivy z vnějšího prostředí. Interakcí těchto dvou složek vznikají motivy. Pokud jde o vnitřní stav člověka je zdrojem motivu nějaká potřeba. U vnějšího prostředí je zdrojem motivu nějaký vnější podnět.⁴⁹ Podkladem motivace je určité úsilí, které vynakládá organismus k dosažení rovnováhy mezi prostředím a sebou za použití takových činností, které zajišťují vlastní uspokojení a soběstačnost. Ať provádíme jakoukoliv činnost, vždy to má nějaký důvod, máme k tomu určitý motiv, který vychází z našich potřeb a nikdo jiný než my nemůže tyto naše potřeby uspokojit. Vnitřní potřeby nás dokážou popohánět dopředu, nutí nás přemýšlet o našich činnostech a životních plánech.⁵⁰

Stejně jako pro kohokoliv jiného je i pro seniory důležité uspokojovat všechny své **potřeby**, kdy jsou ale velmi často odkázáni na pomoc svého okolí, druhých lidí.⁵¹ „*Potřeba je projevem nedostatku něčeho nebo projevem toho, že něco v organismu chybí, něčeho se*

⁴⁸ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 35

⁴⁹ PLEVOVÁ, Irena a Alena PETROVÁ. *Obecná psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 116-117

⁵⁰ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 35-36

⁵¹ HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 119

našemu tělu nedostává⁵².“ **Potřeba** se však také může projevovat i nadbytkem něčeho, příkladem může být nadbytek podnětů z vnějšího prostředí, kdy budeme pociťovat potřebu klidu a soukromí. Toto prožívání nadbytku, nebo nedostatku něčeho ovlivňuje naši psychiku a motivuje nás k určité činnosti, kdy jejím cílem je uspokojení té které konkrétní potřeby. U seniorů dochází ke změnám v jejich životních potřebách, mění se hodnotová orientace těchto potřeb, do zájmu se dostávají potřeby zdraví, klidu, bezpečí a spokojenosti. Zdůrazněny jsou také fyziologické potřeby.⁵³ Některé potřeby senioři skoro nepociťují, příkladem může být potřeba napít se, kdy si senioři o pití říkají velmi málo. Potřebou tedy člověk směřuje i k určitému cíli. Potřeba může být i projevem přání seniora.⁵⁴

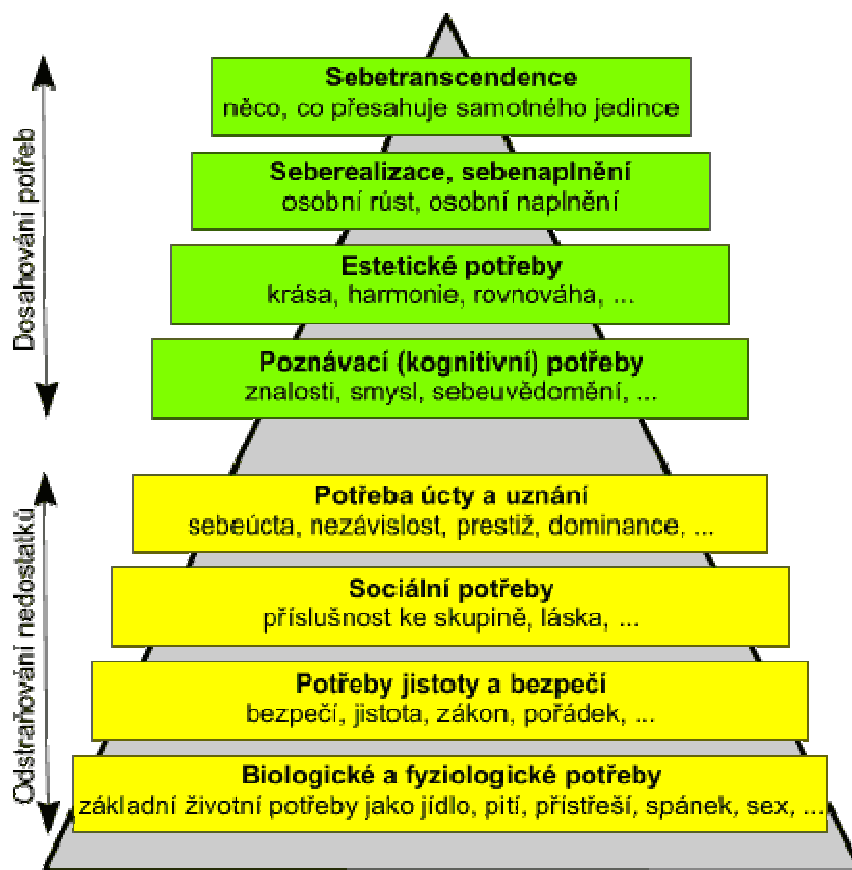
Základním dělením lidských potřeb je Maslowa hierarchie lidských potřeb. Podle této teorie jsou lidé motivováni potřebami, které tvoří hierarchickou strukturu a ta je tvořena dvěma skupinami, potřebami **odstranění nějakého nedostatku** a potřebami **dosažení něčeho**.⁵⁵

⁵² MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 47

⁵³ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 47-48

⁵⁴ PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ. Soužití se staršími lidmi. Praha: Portál, 1998, s. 36

⁵⁵ HÁJEK, Martin. Motivace lidí. In: *vedeme.cz* [online]. 2006-03-30 [cit. 2015-02-11]. Dostupné z: <http://www.vedeme.cz/pro-vedeni/kapitoly-vedeni/65-teorie-motivace/85-teorie-motivace.html>



Obrázek č. 2: Maslowa hierarchie potřeb⁵⁶

VÁGNEROVÁ dělí potřeby do šesti oblastí. První oblastí je **potřeba stimulace správnými podněty**. Požadavkem lidského organismu je dostávat správné podněty ve správný čas, na správném místě, v přiměřeném množství. Tento příjem podnětů je vždy spojen s prožitkem příjemné proti nepříjemnému. Pokud se zaměříme na zrak seniora, probíhá u něj snižování zrakového výkonu, zhoršuje se vidění a orientace za šera a v noci, dochází k zpomaleným reakcím na světlo. Tyto změny mají za následek, že senior ztrácí podstatnou část informací o okolním světě. Důležitou prevencí je pravidelné vyšetření zraku, provádění očních cvičení a je-li potřeba, korekce brýlemi. Změny se objevují i v ostatních smyslech, tedy u sluchu, chuti a čichu, hmatu, vnímání polohy těla. Tyto změny způsobují u seniora strach a úzkost, senior se cítí nejistě, což mnohdy vede k tomu, že senior nechce chodit ven a setkávat se s lidmi, je nedůvěřivý. Dochází ke zhoršení adaptace na nové životní situace. Proto je důležité u seniorů posilovat smyslový systém. Druhou oblastí je **potřeba smysluplného světa**, kdy nám správné životní podněty napomáhají k tomu, abychom poznávali jak sami sebe, tak prostředí ve kterém žijeme. Potřebujeme také vědět, jak se předmět používá a k čemu slouží.

⁵⁶ HÁJEK, Martin. Vybrané teorie motivace k vedení lidí. In: *vedeme.cz* [online]. 2006-03-30 [cit. 2015-02-11]. Dostupné z: <http://www.vedeme.cz/pro-vedeni/kapitoly-vedeni/65-teorie-motivace/85-teorie-motivace.html>

Tyto zkušenosti můžeme dále tvořivě rozvíjet. Pro seniory je tedy důležité aby byl jejich život smysluplný a aby uměl nalézt smysl svého života. Třetí oblastí je **potřeba identity a uznání vlastního „já“**, kdy je důležité, jak senior chápe svůj vlastní život, ale také jak jeho život hodnotí ostatní. Během stáří dochází k určitým změnám, které mají za následek snížení schopností a možností seniora a tak dochází i k proměně jejich pohledu na vlastní život. Proto je pro seniory důležité mít kontrolu nad vlastním životem a rozhodovat v záležitostech, které se jich týkají. Čtvrtou oblastí je **potřeba jistoty sociální role a pozice ve společnosti**, kdy senior potřebuje někam patřit, mít svou roli a pozici v rodině i ve společnosti. Potřebuje mít pocit užitečnosti a potřebnosti. Proto se senioři těžko smiřují se změnami, které v této oblasti nastávají během stáří, jako je například ztráta pracovní role. Pátou oblastí je **potřeba plánovat činnosti v denním rytmu a čase se sebou i s druhými**, tato potřeba souvisí s potřebou smysluplného světa. Senior má vytvořené a zakořeněné určité zvyklosti a denní rituály, na které je zvyklý. Během stáří dochází ke změnám, kdy musí senior některé své zvyklosti upravit a těžce si na nové zvyká. Proto je důležité tyto zvyklosti seniora znát a respektovat je. **Potřeba otevřené budoucnosti** je pátou oblastí a vyjadřuje potřebu seniora se na něco těšit, i kdyby jen na běžné denní radosti. Senior potřebuje mít jistotu, že ho v životě ještě něco čeká, že může zažít stále něco nového a tak jeho život nestagne, ale pokračuje dál.⁵⁷

Důležitý je také model vývojových životních potřeb **PBSP**⁵⁸, což je původní psychoterapeutická škola založená manželi Albertem Pessu a Dianou Boyden-Pesso ve Spojených státech v druhé polovině dvacátého století.⁵⁹ Je založen na předpokladu, že každý je vybaven určitým očekáváním toho, co potřebuje najít ve svém životě a má energii, která ho nutí uspokojovat své potřeby. Tento model napomáhá k hledání chybějících potřeb seniorů a jejich uspokojení. Tento model rozděluje potřeby do 5 oblastí. **Potřeba místa** znamená, že senior potřebuje mít své místo v životě. Senioři mají tendenci vytvářet si iluzi domova i za nevhodných podmínek. S touto potřebou souvisí také rituál pozdravení, být pozdraven druhým člověkem a být přijímán bez výhrad.⁶⁰ Senior by měl mít v prostoru své místo, ať už se jedná o postel, nebo křeslo u televize.⁶¹ **Potřeba bezpečí a ochrany** vyjadřuje potřebu

⁵⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 443-489

⁵⁸ z anglického Pessu Boyden System Psychomotor

⁵⁹ Pessu Boyden psychomotorický systém. Co je to PBSP? *PBSP.cz* [online]. [cit. 2015-02-11]. Dostupné z: <http://www.pbsp.cz/>

⁶⁰ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 71-72

⁶¹ BAJER, Pavel. Potřeby seniora v rodině pohledem Pessu Boyden terapie. *Sociální práce*. 2004, č. 2, s. 23

jistoty seniora, že se o něho zvládneme postarat a že ho přijímáme bez výhrad a chápeme jeho možnosti. Prostředí, ve kterém se senior cítí bezpečně, mu umožňuje být sám sebou.⁶²

Bezpečí také vyjadřuje, že neprovádíme změny, které senior nechce a nevíta je.⁶³ **Potřeba podpory** znamená motivovat seniora k sebezpečí, případně k přijetí své nemoci. Je to také jistota seniora projevit své přání a vědět, že bude vyslyšen. Senioři potřebují být podporováni tělesně, citově, finančně i společensky. **Potřeba výživy a péče**, neznámá pouze výživu jídlem, ale také být dostatečně informován o dění ve svém okolí a správnými podněty. Je to i právo vyptávat se a dostávat ty správné odpovědi. **Potřeba hranic a limitů** je vlastně potřeba vědět, kdo jsem a kdo nejsem.⁶⁴ Každý senior chce znát, co vlastně může a co nemůže.⁶⁵ Znamená to také vědět, kam až sahá můj vliv. Senior potřebuje objevit a znát hranice svých možností a potřebuje také větší časový limit pro výkon některých činností. Tak vzniká důvěra ve vlastní schopnosti a pocit spokojenosti.⁶⁶

Když mluvíme o potřebách seniorů, musíme si uvědomit, že senioři potřebují především pocit bezpečí a jistoty, lásky a porozumění. Je potřeba motivovat své starší členy rodiny, aby se na stáří začali připravovat včas a správným způsobem. Jedině za takových podmínek může senior zaujmout k vlastnímu stáří pozitivní přístup a zvolit si správnou vyrovnávací strategii se stářím.

⁶² KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 72-73

⁶³ BAJER, Pavel. Potřeby seniora v rodině pohledem Pesso Boyden terapie. *Sociální práce*. 2004, č. 2, s. 23

⁶⁴ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 73

⁶⁵ BAJER, Pavel. Potřeby seniora v rodině pohledem Pesso Boyden terapie. *Sociální práce*. 2004, č. 2, s. 23

⁶⁶ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 73

2. 2 Vlastní stáří seniora

Kvalitu života seniora je třeba vnímat jako jednu ze základních lidských práv. Je závislá jak na společenských podmínkách, tak na seniorovi samém. Je třeba, aby senior svůj život vnímal se všemi silnými i slabými stránkami.⁶⁷ Pro kvalitní život ve stáří je důležité si vytvořit program pro využití volného času. **Aktivní stáří** slouží jako prevence nesoběstačnosti. Pro prožívání kvalitního stáří je významné navazování nových kontaktů, stejně jako udržování kontaktů s dobrými přáteli. Senior by se měl udržovat v dostatečné aktivitě, ale neměl by zapomínat také na odpočinek, snažit se o co nejlepší adaptaci na nové podmínky. Málokdo se na období stáří předem připravuje.⁶⁸ Stáří představuje pro seniora velkou změnu v jeho životě. Aby bylo i dané životní období hodnoceno pozitivně, je potřeba se na něj vhodně připravit. **Příprava na stáří** se však nevztahuje pouze na pár let před odchodem do důchodu, ale je to proces celoživotní. Dělíme ji na přípravu dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou.⁶⁹

Období odchodu do důchodu znamená ztrátu profesní role a s ní spojenou společenskou prestiž. Tato změna je tak výrazná, že narušuje všechny ostatní role člověka, role seniora má navíc i horší sociální status a menší privilegia. Je to jednoznačný signál přechodu ze středního věku do stáří a s tím spojené společenské ne/užitečnosti. Člověk symbolicky odchází ze společnosti do soukromí, v horším případě až do izolace. Zůstávají mu **soukromé role**, pro společnost je již jen seniorem a jeho minulé profesní uplatnění je zapomenuto. Senior v tomto období přehodnocuje své hodnoty a postoje. Někdy se období krátce po odchodu do důchodu může stát i zátěží, protože senior najednou neví, co s časem, který měl předtím vyplněný pracovní aktivitou. Může nastat pocit prázdnoty, protože člověk byl zvyklý na určitý program, který si nyní musí hledat a určovat sám, což mnozí senioři nedovedou. Část seniorů chápe tuto změnu, jako pozitivní, protože jim umožňuje věnovat se činnostem, které mají rádi, a proto se cítí více spokojení. Takto uvažující lidé nemají problém s odchodem do důchodu. To neplatí pro lidi, pro které byla práce zdrojem životní spokojenosti, a zatím si nevytvořili náhradní program. Tito senioři nejsou k odchodu do důchodu motivováni a snaží si udržet

⁶⁷ HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 21-22

⁶⁸ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů*. V domovech pro seniory. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 26-27

⁶⁹ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 16-17

zaměstnání co nejdéle. Zatěžující je tento přechod zejména pro muže, kteří byli výrazně orientováni na svou profesi a společenskou prestiž.⁷⁰

Na každou změnu je potřeba se náležitě adaptovat. **Adaptace seniora na stáří** závisí na mnoha okolnostech, jako jsou osobnost jedince, jeho dosavadní aktivita, zkušenosti a vlastní životní motivace.⁷¹ Senioři umějí svůj život hodnotit z jiného pohledu, s patřičným nadhledem. Je třeba v každém věku a zvláště ve stáří svůj pozitivní přístup k životu opírat o drobné denní maličkosti a je potřeba umět se vzdát činností, na které již síly nestačí. Důležité je podporovat a udržovat sociální kontakty, stejně jako lásku k sobě samému, což znamená umět se přijímat takový, jaký jsem. V období stáří se krystalizují povahové rysy, stáří je pro některé seniory velice těžké. Se stářím se každý senior vyrovnává individuálně a podle svých možností, existuje však pět strategií vyrovnávání se s vlastním stářím.⁷²

První je **strategie konstruktivní**, kdy senior je schopen vyrovnat se, se změnami které stáří přináší. Tato strategie je považována za optimální⁷³. Starší člověk je aktivní, vytváří si nové vztahy, stanovuje si přiměřené cíle. Je nekonfliktní a otevřený novým možnostem, snadno komunikuje s ostatními, rozvíjí své záliby. Je optimistický a spokojený, má smysl pro humor. Je vyrovnaný se všemi změnami, které mu stáří přineslo a je ochotný v případě potřeby využívat kompenzační pomůcky. Druhou je **strategie závislosti**, která se projevuje pasivitou seniora, který nechce sám nic rozhodovat a spoléhá se na pomoc svého okolí. Zodpovědnost přesouvá na lidi kolem sebe, vyhovuje mu role, kdy je pod vlivem svého partnera. Upřednostňuje soukromí, pohodlí a bezpečí, je snadno ovlivnitelný.⁷⁴ Třetí je **strategie obranná**, kdy tato je typická pro seniory, kteří byli během svého pracovního života velmi aktivní, převážně profesionálně. Nejsou schopni se smířit se stářím, bojí se případné ztráty aktivního života a změn, které stáří přináší. Proto neustále hledají nějaké činnosti a odmítají nabízenou pomoc. Nemají čas udržovat sociální kontakty.⁷⁵ Předposlední je **strategie hostility**, kdy senior je nepřátelský jak vůči lidem, tak vůči všemu. Podle něj není nikdy nic dobře. Senior chce a vyžaduje, aby ho druzí litovali. Hledá neustále viníky svých

⁷⁰ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 355-360

⁷¹ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 16

⁷² KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 28, 30-31

⁷³ POLÁCHOVÁ, Eva. *Adaptace a příprava na stáří*. *Sestra*. [online]. 2007, č. 5 [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/adaptace-a-priprava-na-stari-305689>

⁷⁴ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 31-32

⁷⁵ POLÁCHOVÁ, Eva. *Adaptace a příprava na stáří*. *Sestra*. [online]. 2007, č. 5 [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/adaptace-a-priprava-na-stari-305689>

životních neúspěchů, za nic nemůže sám. Je agresivní, podezřívavý, vyhledává konflikty a s mladými lidmi si nerozumí. Pátou a poslední je **strategie sebenávisti**, během které senior obrací nenávist vůči sobě. Vůči vlastní osobě je velmi kritický a smrt vidí jako vysvobození. Trpí pocity osamělosti a úzkosti, život vidí jen kriticky, netouží a ani nechce nic dělat, ani se o nic snažit.⁷⁶

Adaptace na stáří a na změněné podmínky života probíhá u každého seniora individuálně, velmi záleží hlavně na jeho vlastních schopnostech akceptovat nastalé změny a vzít si z nich to dobré a prospěšné. Při tomto přechodu z pracovně aktivního života do etapy stáří je seniorovi velkou oporou hlavně jeho rodina, která je v „podzimu“ života seniora nepostradatelná. Senior se potřebuje cítit být pochopený a užitečný, vědět, že má podporu svého životního partnera, hlavně ve fázi prázdného hnízda, kdy potřebuje mnohem více partnerské lásky než doposud.

2. 3 Rodina seniora

*„Rodinu můžeme definovat jako společenství různých generací, blízkých na základě určitého biologického vztahu (ale i sociálně nebo právně podloženého)“.*⁷⁷ Možnost být s rodinou je pro seniora v této životní fázi nenahraditelná, starší člověk se často dožije vyššího věku a také mu přináší prožitek spokojeného života. Každý senior je rád, když ví, že má kolem sebe někoho, na koho se může spolehnout, ať už se jedná o děti, nebo o životního partnera.⁷⁸

Manželský vztah starších lidí bývá stabilizovaný. Spokojenost manželů má stoupající tendenci, což se odráží v jejich hodnocení společného života, který hodnotí k větší spokojenosti a mají mezi sebou méně konfliktů. Pokud se objeví problémy, hodnotí je méně závažně, než mladší generace. Starší páry, které žijí v dlouholetém manželství, si projevují více emocí, než páry mladší. Jelikož je spojuje dlouholeté soužití, mají většinou i podobné postoje a zkušenosti.⁷⁹ Samozřejmou součástí manželství a života v období stáří je i sexualita. **Sexualita seniorů** je málo diskutované téma, které komplikují různé předsudky a omyly.

⁷⁶ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 33

⁷⁷ ŠELNER, Ivo. Úloha rodiny v péči o seniory – realita a prognózy. *Sociální práce*. 2004, č. 2, s. 13

⁷⁸ LITOMERICKÝ, Štefan a Štefan KRAJČÍK.. In: HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 46

⁷⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 368

I mnoho starších lidí je přesvědčeno, že sexuální aktivity jsou po šedesátce cosi nemístného, ba přímo nemravného. Především u dětí seniorů je představa sexuální aktivity jejich starších rodičů problematická a budí rozpaky. Sexuální život ve stáří má již jiný význam než v mládí. U seniorů již v této oblasti panuje určitá odlehčenost a nadhled, k jejich milostnému životu patří více než dosud určitá estetika, květiny, romantika. Tělesná blízkost je výrazem něhy, vřelosti a citové blízkosti vůbec.⁸⁰ V sexuální oblasti seniorů dochází k určitým změnám. Mění se frekvence sexuálních kontaktů, která již není tak častá, je individuální, záleží na dohodě partnerů. **Formy sexuálního kontaktu** prochází také změnami, kdy mohou být omezeny pouze na určité formy, nebo doteky. Ženy vnímají sex emotivněji, citlivěji než muži. Můžou se objevit i tzv. „zavírající dveře“, kdy se ženy hůře vyrovnávají se změnami a děti opouští společný domov a tak se hledá smysl partnerského soužití v nových podmínkách. Někteří muži se v důsledku toho vrhají do nových vztahů s mladšími partnerkami, které spíše odpovídají věku jejich dcer.⁸¹ Sexualita provází partnery a člověka celý život. Je samozřejmou součástí i v seniorském věku. Pocit blízkosti druhého člověka je významně důležitý pro osoby vyššího věku, aby se necítili osaměle, protože právě samota by mohla jejich prožívání této životní fáze značně negativně ovlivnit.⁸²

Mezigenerační soužití má své specifické znaky, vícegenerační rodina je složená z prarodičů, rodičů a dětí. Pokud dobře funguje, poskytuje všem členům pocit bezpečí, pochopení a v případě potřeby pomoc. Je zde přirozená úcta ke stáří, stejně jako respekt k mladším členům. Soužití členů je postavené na principech solidarity a lásky. Panuje zde vzájemné pochopení a rozdělení rolí i možnost jednotné spolupráce při výchově potomků.⁸³ Prarodiče přítomnost vnoučat obohacuje o stálou blízkost dětského světa. Soužití si vyžaduje jistou dávku vzájemné tolerance a vhodné podmínky a prostředí k bydlení.⁸⁴ Ovšem i zde můžou nastat různé spory mezi generacemi, zejména z důvodu rozdílných názorů a může docházet k citové oslabenosti.⁸⁵

⁸⁰ ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 353-355

⁸¹ VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory*. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 67-68

⁸² HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 40

⁸³ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 80

⁸⁴ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 36

⁸⁵ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 81

Vztahy seniorů s jejich dospělými potomky procházejí v tomto období dalším vývojem. Na počátku bývají obvykle stabilizované a vyrovnané s minimem konfliktů. Vztahy mohou být v této době velmi rozmanité, rodiče mají tendenci si tento vztah idealizovat, protože je pro ně více subjektivně důležitý, než pro dospělé děti, které jej hodnotí více realisticky. Jejich vzájemný vztah je založen na emoční vazbě, která se utvářela v průběhu celého života. S tím souvisí i mnohdy volba blízkého bydliště. Pokud jsou jejich bydliště od sebe vzdálená, snižuje se četnost vzájemných kontaktů a sdílení běžného života či významnějších událostí. Pro starší lidi je vztah s jejich potomky důležitý, jelikož díky němu mohou uspokojovat mnohé ze svých psychických potřeb. Starší členové rodiny si mohou potvrdit svůj význam a prospěšnost.⁸⁶ Po odchodu dětí z domova nastává **fáze opuštěného hnízda**, kdy tuto etapu snášejí lépe rodiče s více dětmi, než s jedináčkem. Pokud byly jediným pojátkem v rodině děti, může mezi partnery nastat krize ve vztahu. Dochází k novému vývoji rodinného života, zaměřeném na sledování toho, jak si jejich děti vedou a jak se jim daří. Rodiče se svými dětmi prožívají radosti i starosti a úspěchy, objevuje se zde nová role prarodiče.⁸⁷ Během této fáze se však může objevit **tzv. syndrom prázdného hnízda**, což znamená, že starší lidé prožívají pocity opuštěnosti a zklamání po odchodu dětí ze společného domova. Vyrovnaní se s touto situací je snazší pro seniory, kteří mají okruh známých se společnými zkušenostmi, nebo vykonávají společně nějakou zájmovou činnost či se mohou podílet na péči o vnoučata.⁸⁸

Vztah seniorů k vnoučatům bývá jiný, než k jejich dospělým dětem. Prarodiče předávají vnoučatům rodinné tradice a příběhy, mají tendenci k ochranářství vůči vnoučatům, ale zároveň k nim bývají tolerantnější a méně kritičtí. V rámci dobrých vztahů se dokonce může vytvořit koalice prarodičů a vnuků, kdy v jejím rámci se vzájemně podporují proti tlaku dospělých. Vnoučata pocítují solidárnost vůči prarodičům.⁸⁹

Ztráta životního partnera je velkou změnou a zátěží v životě ovdovělého. Dopad této ztráty je závažný podle toho, jak byla očekávána.⁹⁰ Tato ztráta vyžaduje změnu téměř ve všech oblastech života. Těžké jsou zejména první měsíce, postupně dochází ke smíření a přizpůsobení se nové situaci.⁹¹

Během této těžké životní fáze je zapotřebí podpora ze strany rodiny seniora mnohem více, než kdy jindy. Senior se postupně na novou situaci adaptuje, ať už se jedná o odchod do

⁸⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 384-388

⁸⁷ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 79

⁸⁸ KOPECKÁ, Ilona. *Psychologie 1. díl*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 162

⁸⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 392-396

⁹⁰ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, s. 163

⁹¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 379

důchodu nebo o smrt partnera, jako dvě nejzávažnější změny v jeho životě. Starší člověk si také musí najít nový životní program, nové aktivity nebo rozvíjet zájmy, na které neměl v průběhu profesní dráhy tolik času. Neměl by však také zapomínat udržovat se v dobré tělesné i psychické kondici a dodržovat správnou životosprávu včetně dostatečného odpočinku.

2. 4 Volnočasové aktivity a jejich přínos

I v seniorském věku je dobré pamatovat na smysluplné trávení **volného času**. Důležité je mít strukturovaný denní program, protože pro seniory můžou být volnočasové aktivity hlavní náplní jejich dne. Můžou ještě pracovat, vzdělávat se či se věnovat individuálním koníčkům. Důležité jsou i společenské aktivity, jelikož umožňují plnění důležité **socializační funkce**. Tradiční trávení volného času seniorů prostřednictvím chalupaření, kutilství či sběratelství je všeobecně známé. Mezi seniory jsou však také populární pěvecké, taneční a hudební aktivity. Senioři velmi rádi tančí a příležitost mají například na seniorských bálech. Taneční a pěvecké aktivity jsou velmi oblíbené v domovech pro seniory, kde nejsou výjimkou i různé pěvecké sbory. Existuje i **tzv. taneční a pohybová terapie**, která je velmi přínosná pro seniory, kteří trpí chronickými chorobami či různým fyzickým omezením. Napomáhá ke zlepšení komunikace, umožňuje fyzický i psychický kontakt. Rozvíjí se již aktivity turistické a pomalu i aktivity sportovní. Senioři hojně využívají nabídek domácí a zahraniční turistiky.⁹² Pokud senioři rádi pracují na zahrádce, praktikují hobby, které dlouho vydrží a zároveň má i smysl a pohyb na zdravém vzduchu přispívá k udržení dobrého zdraví.⁹³

Rozdílné bude trávení volného času seniorů na venkově a ve městech i mezi seniory, kteří mají pasivní nebo aktivní přístup k životu.⁹⁴ Způsob **pasivního** trávení volného času si můžeme rozdělit do základních oblastí.

⁹² HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 178-180

⁹³ ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 349

⁹⁴ ORT, Jiří. *Kapitoly ze sociologie stáří*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, Pedagogická fakulta, 2004, s. 67-68



Obrázek č. 3: Pasivní způsoby trávení volného času seniorů dle ORTA⁹⁵

Na obrázku můžeme vidět, jak mohou senioři pasivním způsobem trávit svůj volný čas. Tyto způsoby jsou pouze základní a mohou se členit ještě na různé další způsoby, které s uvedenými základními souvisí. Například sledování televize může v sobě dále obsahovat aktivity jako je sledování filmů na VHS nebo DVD, dále pasivní spotřební chování, což souvisí s nákupy přes teleshopping. Příkladem může být i četba novin a časopisů, ve které je

⁹⁵ Zpracováno autorkou.

možné nalézt aktivity jako luštění křížovek, řešení sudoku či osmisměrek, pasivní účast v soutěžích, které vyhlašují dané časopisy nebo psaní článků do časopisů a novin. Podrobné členění nalezneme v přílohách bakalářské práce.

Uvedené pasivní způsoby trávení volného času se také mohou vzájemně nejrůzněji prolínat, jelikož je možné tyto aktivity vykonávat současně nebo v návaznosti na sebe. Pro příklad si uvedeme dvě možnosti prolínání.



Obrázek č. 4: Prolínání pasivních volnočasových aktivit 1⁹⁶

Z obrázku vidíme, že sledování televize se může prolínat i s přehráváním filmů na videokazetách, kdy senior má možnost pouštět si své oblíbené staré filmy, které se již tak často neobjevují v televizním vysílání. Dále se zde může prolínat i pasivní spotřební chování prostřednictvím sledování televizních reklam či nákupy přes teleshopping.

⁹⁶ Zpracováno autorkou.



Obrázek č. 5: Prolínání pasivních volnočasových aktivit 2⁹⁷

Zde vidíme, jak se nám může prolínat péče o svou osobu s uspokojováním pouze základních životních potřeb, protože si senior zvolil pasivní způsob života a tak místo vlastní aktivizace dává přednost pohodlí a sedavému způsobu života. S tím souvisí také pasivní přijímání návštěv vlastní rodiny, aniž by se senior společně s nimi zapojoval do sportovních či kulturních aktivit. Rezignoval na manuální a tvořivé činnosti. Patří sem i soužití s domácím mazlíčkem v případě, že se jedná pouze o základní péči o něj, bez zájmu o jeho výcvik a účast na soutěžích.

⁹⁷ Zpracováno autorkou.

Do základních oblastí si stejně můžeme rozdělit i **aktivní způsoby** trávení volného času.



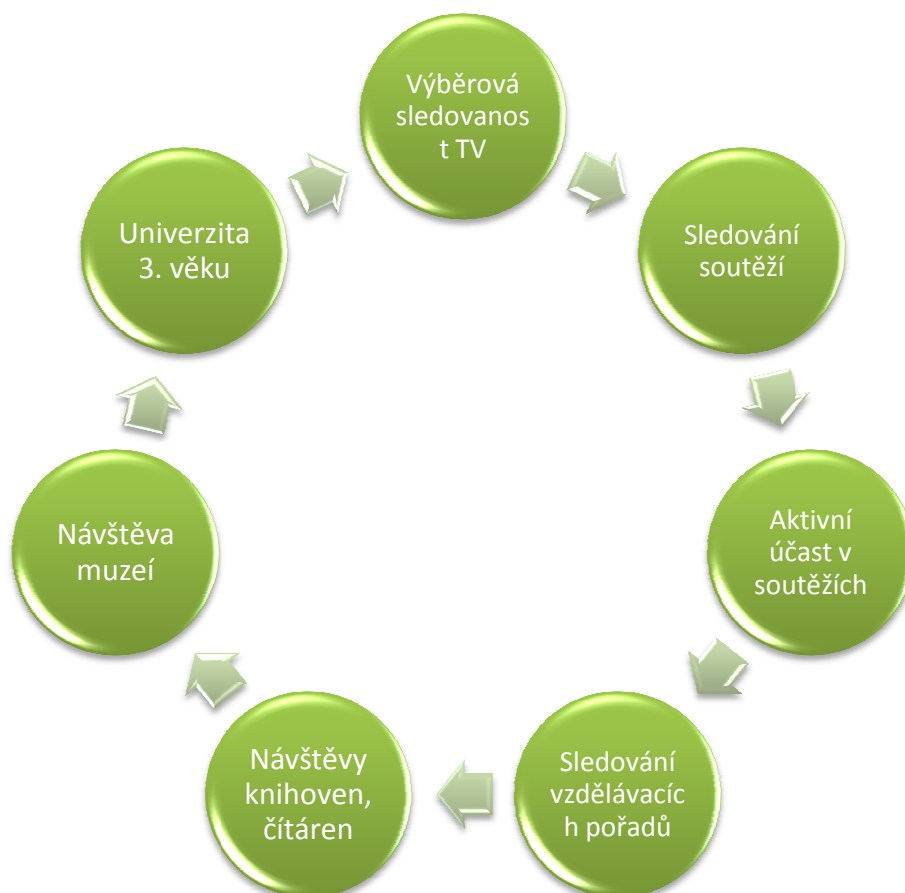
Obrázek č. 6: Aktivní způsoby trávení volného času seniorů dle ORTA⁹⁸

Stejně jako u pasivních způsobů jsou i uvedené aktivní způsoby trávení volného času seniorů pouze základní a mohou se z nich rozvíjet aktivity další. Výběrová sledovanost televize se může členit na sledování soutěžních pořadů, kdy senior se může těchto soutěží i aktivně zúčastnit, pokud se mu podaří dostat se mezi vybrané soutěžící. Může také sledovat různé

⁹⁸ Zpracováno autorkou.

vzdělávací pořady, jako jsou například pořady o přírodě či z vědeckého prostředí. Od chovatelství se odvíjí aktivity jako výcvik domácího mazlíčka a následná účast s ním na výstavách a soutěžích. Podrobné členění nalezneme opět v přílohách bakalářské práce.

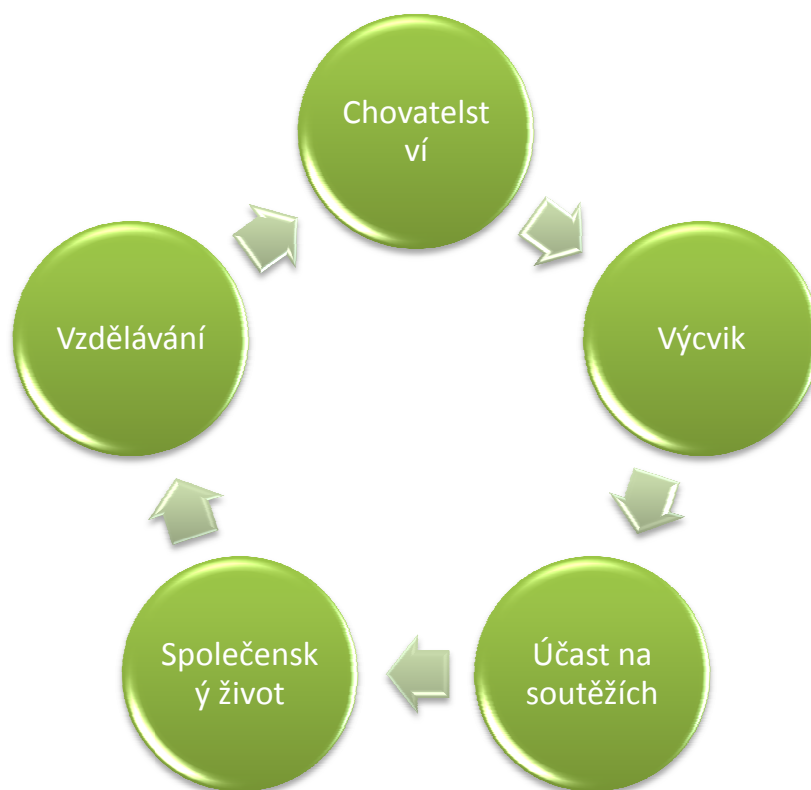
Uvedené aktivní způsoby se mohou taktéž nejrůzněji vzájemně prolínat, pro příklad si opět uvedeme dva způsoby prolínání těchto aktivit.



Obrázek č. 7: Prolínání aktivních volnočasových aktivit 1⁹⁹

Na obrázku můžeme vidět, jak se prolíná výběrová sledovanost televize se sledováním televizních soutěží a následnou aktivní účastí v nich. Sledování vzdělávacích pořadů v televizi se prolíná s návštěvami knihovny a čítárny, kdy si senior zjišťuje další informace k tématu, které ho v těchto pořadech zaujalo. Pokud je to možné navštěvuje i muzea, kde jsou vystavené sbírky, které se týkají oblasti jeho zájmu. Může se stát, že při sledování vzdělávacího pořadu bude senior tématem natolik zaujatý, až se rozhodne navštěvovat univerzitu třetího věku, kde si zvolí přednášky, které ho v této souvislosti zajímají.

⁹⁹ Zpracováno autorkou.



Obrázek č. 8: Prolínání aktivních volnočasových aktivit ²¹⁰⁰

Chovatelství se zde prolíná s výcvikem domácího mazlíčka a následnou účastí na nejrůznějších soutěžích nebo výstavách. S tím souvisí i společenský život, jelikož na těchto akcích se senior setkává s lidmi a může si udělat i dobré přátele se stejným zájmem. Pro to, aby senior měl možnost věnovat se chovatelství zodpovědně, je potřeba, aby se v dané oblasti vzdělával a rozvíjel neustále své schopnosti.

Vzájemně se nám mohou prolínat i pasivní a aktivní způsoby trávení volného času, jelikož některé pasivní způsoby mohou vést ke způsobům aktivním a naopak. Pro větší názornost si uvedeme příklad.

¹⁰⁰ Zpracováno autorkou.



Obrázek č. 9: Prolínání pasivních a aktivních volnočasových aktivit¹⁰¹

Zelenou barvou máme označené aktivní způsoby a fialovou barvou pasivní způsoby trávení volného času seniorů. Můžeme vidět, že v rámci společenského života se senior může účastnit turistických výletů či tematických zájezdů. Jako motivační podnět pro něj mohl být vzdělávací pořad, který viděl v televizi a proto, aby se senior dozvěděl více informací o dané destinaci, navštívil knihovnu. Při těchto výletech se seznamuje s lidmi, ze kterých se mohou stát kamarádi, nebo se rovnou daných akcí účastní s přáteli. Po skončení akce může vyjádřit své pocity a zážitky písemně jako příspěvek do novin, kde destinaci doporučí ostatním. Bude se zajímat i o články jiných přispívatelů, jako inspiraci pro další výlet. Z výletů si přiveze spoustu fotografií, u kterých později může vzpomínat na své zážitky a navodit si pocity, které během zájezdu prožíval.

¹⁰¹ Zpracováno autorkou.

Pohybová schopnost ovlivňuje sebehodnocení seniora. Stejně tak důležité jsou i chvíle pro odpočinek. Pohyb je prevencí mnoha onemocnění a je možné s ním zpomalit i proces stárnutí. Napomáhá udržení soběstačnosti po co nejdélší dobu, snižuje bolesti pohybového aparátu a vytváří pocit pohody. V posledních letech se zvýšil zájem o cvičení jógy. **Jóga** jsou polohová tělesná cvičení, zaměřuje se na regulaci dýchání, úpravu výživy, pěstování psychohygieny, relaxaci, sebevímání a koncentraci, autogenní trénink a tlaky na reflexní místa. Tyto cvičení udržují tělesný i psychický stav, napomáhají ke správné funkci vnitřních orgánů a činnosti žláz s vnitřní sekrecí. Napomáhá také k dosažení míru, pokoje a vyrovnanosti, což značně přispívá k psychickému zdraví.¹⁰²

Součástí podpory psychického zdraví seniorů je jejich **vzdělávání**. Výchovou a vzděláváním seniorů ve stáří a ke stáří se zabývá vědní disciplína gerontopedagogika. Zaměřuje se na pomoc, péči a podporu seniorů, pomáhá jim najít úctu k sobě samému a vymezit novou roli stáří.¹⁰³

Volnočasové aktivity, pohyb i dobré psychické zdraví mají v životě seniora velký význam, jelikož mu napomáhají k uspokojování jeho potřeb a pocitu subjektivní pohody. Během vzdělávání se senior dostává do společnosti lidí, kde si může plnit svou společenskou i osobní roli a rozvíjet své komunikační schopnosti, což je pro seniora velmi důležité, jelikož to přispívá k jeho sebehodnocení, ale i k hodnocení seniora ze strany společnosti.

SHRNUTÍ

Motivace je důležitou složkou života seniora, jelikož slouží k jeho potřebné aktivizaci a seberealizaci. U seniora dochází k proměně důležitosti určitých životních potřeb, ze kterých upřednostňuje především potřebu bezpečí. Pro správnou adaptaci na stáří je důležitá včasná příprava a posléze i příprava na odchod do důchodu, kdy tato změna je v životě seniora významná, protože dochází ke ztrátě zaběhnutého denního režimu. Senior při adaptaci na stáří používá vyrovnávací strategie. V životě staršího člověka je nesmírně důležitá rodina, kdy klade důraz na uspořádané rodinné vztahy. Po odchodu dětí z domova manželé společně prochází fází opuštěného hnízda. Je třeba najít nový životní program, v čemž jim mohou pomoci volnočasové aktivity.

¹⁰² KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 125, 136-137

¹⁰³ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 52

3 SENIOR A SPOLEČNOST

Postavení seniorů v dnešní společnosti není bohužel nijak příznivé, jelikož se současná doba zaměřuje hlavně na mládí a krásu. Seniorům se často nepřipisuje žádná společenská role a společnost má tendenci od nich nic neočekávat, protože je přesvědčená, že již nemají co nabídnout. Důvodem mohou být jak různé zažitě předsudky o seniorech, tak také mnohdy zavádějící zprávy z médií či vlastní neutěšený vztah s prarodiči. Komunikace se seniory je rovněž problematická, jelikož chybí dostatek trpělivosti a i zde se projevují různé diskriminující tendence, jako například zvyšování hlasu. Společnost neumí a mnohdy ani nechce seniorům aktivně naslouchat a porozumět jim.

3.1 Komunikace se seniory

Prostřednictvím komunikace předáváme druhému člověku informace, pocity, naše postoje a očekávání. Při komunikaci se také odráží náš vztah k člověku, se kterým hovoříme. Dáváme najevo náš názor na něj, zda k němu chováme negativní nebo pozitivní city, tedy zda ho máme rádi. Informace předáváme prostřednictvím verbální i neverbální složky komunikace.¹⁰⁴ Člověk potřebuje mluvit, potřebuje být slyšen, aby měl pocit sounáležitosti. Řeč však s sebou nese i riziko nepochopení či dokonce odsouzení a zranění.¹⁰⁵ Komunikace se seniory má svá specifika a všeobecné rysy. Je nutné se přizpůsobit komunikačnímu rytmu a tempu seniora, který si potřebuje povídat, diskutovat. Je potřeba umět mu naslouchat a vytvoření vzájemně kladného vztahu. Musíme také brát ohled na jeho různá omezení jako onemocnění nebo řečové poruchy.¹⁰⁶

Komunikační techniky používané při kontaktu se seniory musí být uzpůsobené jejich individuálním požadavkům. Pouze za tohoto předpokladu se zvyšuje možnost porozumění a omezuje se riziko nesprávného pochopení.¹⁰⁷

¹⁰⁴ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 52

¹⁰⁵ PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998, s. 82

¹⁰⁶ HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVORÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 121

¹⁰⁷ POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 49

Jednou z překážek, která vzbuzuje u seniorů neochotu ke komunikaci, je nedostatečné aktivní naslouchání ze strany druhého člověka. **Aktivní naslouchání** je způsob komunikace, při kterém přijímáme obsah sděleného, tento analyzujeme a snažíme se mu porozumět. Senioři jsou velmi citliví a vnímaví na náš zájem o komunikaci, protože pokud mají pocit, že pouze předstíráme zájem nebo neposloucháme, ztrácejí chuť v rozhovoru pokračovat.¹⁰⁸

Při komunikaci se seniory se mohou objevit také různé **překážky**, které značným způsobem stěžují vzájemné dorozumění. Překážkou může být, pokud je senior unavený a nechce aktuálně komunikovat. Senior k nám také nemusí mít důvěru, může mít obavu, jak s informacemi naložíme. Mohou se objevit i somatické bariéry jako jsou bolest, poruchy sluchu, zhoršené zrakové funkce, poruchy řeči nebo také únava či nemoc. Z psychických bariér to mohou být strach, úzkosti nebo stres z komunikace. Někdy také senior není ochotný hovořit pro něj o intimních tématech, jako jsou vztahy v rodině nebo sexuální život. Překážky se mohou objevit i v prostředí a to zejména hluk, nedostatečné soukromí nebo prostředí pro vedení rozhovoru.¹⁰⁹ Určitou překážkou v komunikaci může být také používání **manipulace** při vedení rozhovoru. Je to snaha o působení na myšlení druhého člověka. Člověk, který používá manipulaci, se snaží seniora přesvědčit o správnosti jeho myšlenek, názorů a jednání, které mu nejsou vlastní a není pro ně dostatečně motivovaný.¹¹⁰

Při komunikaci se seniory se také může vyskytnout používání **elderspeaku**, což je komunikační technika, která vychází ze stereotypů nereálného hodnocení seniorů a jejich schopností. Spočívá ve využívání jednoduššího komunikačního stylu, změněného tónu řeči a dalších prvků komunikace. Hlavní charakteristické znaky elderspeaku jsou zpomalení řečového tempa a zvýšený tón hlasu se zdůrazněnou intonací, častější opakování řečeného a jednodušší slovník. Dále také nadměrná mimika, využívání zdobnělin či pojmů z dětského jazyka.¹¹¹ S touto komunikační technikou souvisí také **evalvace**, což je zvyšování sebevědomí seniora, kdy mu projevujeme úctu a vážnost, kterou k němu chováme. A také **devalvace**, což znamená snižování hodnoty seniora, kdy ho nerespektujeme a neprojevujeme mu úctu ani vážnost.¹¹²

¹⁰⁸ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 54

¹⁰⁹ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 52-54

¹¹⁰ POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 86-88

¹¹¹ POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 62-65

¹¹² MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 58

Při komunikaci se seniory musíme mít na zřeteli jejich individuální potřeby a pocity. Musíme se vyvarovat používání takových slov a projevů, které by mohly seniory jako plnohodnotné osobnosti snižovat a poškozovat. Měli bychom umět zbavit se svých předsudků, které se zakládají pouze na našich pocitech a představách, protože jinak nikdy nedosáhneme správného porozumění mezi námi a seniorem.

3. 2. Ageismus

Ageismus je věková diskriminace starších lidí a někdy je také vnímán až jako averze vůči nim. Trend preference mládeže zapřičiňuje, že se stáří stává přítěží a starší lidé nejsou oceňováni. Jejich názorům se nepřikládá takový význam, jako u střední generace. Tato diskriminace se však nemusí týkat výlučně seniorů, ale i například lidí ve středním věku, kteří jsou vzhledem k mladé generaci chápáni na pracovním trhu jako pomalejší a neperspektivní. Ageistické chování můžeme někdy pozorovat i u samotných seniorů, kteří se zosobňují s výroky je samé zesměšňující. Toto chování má pak za následek, že senioři hodnotí svůj relativně klidný a plnohodnotný život jako mizerný, mají smíšené pocity.¹¹³

S problematikou ageismu souvisejí také některé důležité pojmy. Samotný **ageismus** je tedy věková diskriminace, která může zapříčinit vyčleňování ze společnosti, podporují ho ekonomické a sociální problémy a představy společnosti o stáří. **Předsudek** je úsudek, který jsme kriticky nezhodnotili. Silně jej ovlivňují tradice, emoce z našich osobních zkušeností a také názory přijaté jedincem nebo skupinou. **Stereotyp** můžeme vysvětlit jako ustálený vzorec myšlení a chování, který mají členové společenské skupiny o sobě nebo o druhých. Obsahuje hodnotící a často až iracionální soudy. Mívá také blízko k předsudkům. Změna stereotypů není snadná, provází ji negativní pocity. **Mýtus** je nekriticky přijímaná představa, smyšlenka o něčem nebo o někom, která je zároveň uctívána. **Diskriminace** označuje rozlišování, které někoho poškozuje, neuznává jeho rovnost s druhými a omezuje jeho práva v porovnání se zbytkem obyvatel, nebo státu.¹¹⁴ Podstatným pojmem, který souvisí s ageismem, je **postoj**. „*Attitudes express passions and hates, attractions and repulsions, likes and dislikes. In formal terms, attitude is a psychological tendency that is expressed by*

¹¹³ HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 51-52

¹¹⁴ TOŠNEROVÁ, Tamara. *Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha: Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV, 2002, s. 6

*evaluating a particular entity with some degree of favor or disfavor. The idea that an attitude is a psychological tendency treats attitude as a state that is internal to the person and that lasts for a shorter or longer duration. As an internal state, an attitude is not directly observable but is inferred by psychologist from observable responses, as are other hypothetical constructs in psychology. These observable responses consist of evaluative responding that occurs in conjunction with the stimuli that denote the evaluated entity. An attitude is expressed by evaluative responses of some degree of favorability or unfavorability. A person is biased toward favorable responses if the attitude is positive and toward unfavorable responses if the attitude is negative. In general, evaluative responses are those that express approval or disapproval, approach or avoidance, and like or dislike.*¹¹⁵ „¹¹⁶ Z uvedeného charakterizování vyplývá, že postoje nejsou neutrální, ale vždy se přiklání k negativnímu nebo pozitivnímu hodnocení.

V životní etapě stáří probíhá v jako jiných vývojových obdobích socializace na určité role. Pokud je úspěšná, dojde ke zvnitřnění role, místo pouhého hraní role, senior se s rolí identifikuje. Jako **umění odejít** označujeme rozumné a záměrné stahování se z některých společenských sociálních rolí a náročných aktivit. Vyřazování seniorů z pracovního trhu má často za následek pohlížení na ně jako na neužitečné, závislé s nutkáním je vylučovat ze společenských aktivit a raději od nich neočekávat nic nového a zajímavého. Od seniorů však společnost **očekává** plnění **určitých rolí**, kterými jsou role prarodiče, role nemocného a pacienta, role soběstačného člena domácnosti, role příbuzného, role manžela/manželky, role vdovce/vdovy, role souseda, role seniora pracujícího brigádně, role pamětníka nebo role voliče.¹¹⁷

S těmito očekávanými rolemi seniora souvisí i **postoj ke staršímu člověku**, který k němu může druhý zaujímat. Prvním je **autoritativní postoj**, kdy je tendence seniorovi vnucovat náš názor a naše rozhodnutí. Předpokládáme, že víme, co je pro něj nejlepší. Ve

¹¹⁵ Postoje vyjadřují vášně a zlosti, atraktivitu a odpudivost, libosti a nelibosti. Z formálního hlediska je postoj psychologická tendence, která je vyjádřena hodnocením konkrétní bytosti s určitým stupněm libosti či nelibosti. Představa postoje, jako psychologické tendence, považuje postoj za stav, který je vlastní osobě a trvá kratší nebo delší dobu. Jako vnitřní stav není přímo pozorovatelný, ale je odvozený z psychologických reakcí, stejně jako další hypotetické konstrukce v psychologii. Tyto pozorovatelné reakce se skládají z hodnotících reakcí, které se vyskytují při kontaktu s podněty, kterými se vyznačuje hodnocený subjekt. Postoj je vyjádřen hodnotící odezvou s určitým stupněm příznivosti či nepříznivosti. Osoba upřednostňuje příznivé odezvy, pokud je postoj pozitivní a nepříznivé odezvy, pokud je postoj negativní. Obecně platí, že hodnotící reakce jsou ty, které vyjadřují souhlas nebo nesouhlas, přístupnost nebo vyhýbání se a libost či nelibost.

¹¹⁶ EAGLY H. Alice a Shelly CHAIKEN. Attitude structure and function. In: GILBERT, T. D., S. T. FISKE a G. LINDZEY (Eds.). *The Handbook of social psychology: volume one*. Boston: McGraw, Hill, 1998, s. 269

¹¹⁷ ORT, Jiří. *Kapitoly ze sociologie stáří*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, Pedagogická fakulta, 2004, s. 24-25

středu zájmu je spíš to, co seniorům chybí, než to, co by mohli vykonávat. Další je **manipulující postoj**, kdy nevnucujeme své názory a rozhodnutí z pozice autority, ale seniora manipulujeme tak, abychom dosáhli svého cíle. Nerespektujeme jeho samostatnost neboli autonomii. Manipulátor používá prostředky jako citové vydírání, nebo vysmívání či dokonce tresty. Chybí mu schopnost rozeznat skutečné potřeby staršího člověka. Třetím je **ochranitelský postoj**, kdy seniora ochraňuje až do takové míry, kdy mu zabraňuje v činnosti pod záminkou, že je všude nebezpečí. Vykonáváme vše za něj a tím mu bráníme v jeho autonomii. Posledním je **spolupracující postoj**, kdy jsme pozorní ke schopnostem a potřebám seniora a nejsme zaměřeni jen na jeho závislost. Umožňuje seniorovi rozvíjet jeho aktivity, případně vystupujeme v roli pomocníka a rádce.¹¹⁸

Uvedené postoje částečně souvisí se **zdroji ageismu**, kterými může být strach ze smrti, kdy stáří vyvolává tento strach, někdy je vnímáno i jako synonymum. Smrt není viděna jako přirozená součást života. Dalším zdrojem může být, že dnešní společnost klade důraz na mládí, fyzickou krásu a výkonnost a tak jsou senioři izolováni a pokud jsou ve společnosti zmiňováni, tak v negativním obraze, což vede i k negativnímu vnímání svého života samotnými seniory. Senioři jsou také viděni jako neproduktivní, kdy jsou považováni za finanční zátěž a závazek. Zdrojem také může být samotné zjišťování stavu společnosti, kdy se tyto výzkumy zaměřují převážně na seniory v domovech pro seniory a jiných institucích, což je nepřesné, jelikož většina seniorů nežije v těchto institucích.¹¹⁹ Zdrojem ageismu jsou částečně i mýty o stáří, které se šíří na základě různých pravd a polopravd mezi lidmi.¹²⁰

Předsudky můžeme shrnout do **deseti hlavních kategorií**. První kategorií je **nemoc**, konkrétně představa, že nemoc je vážným problémem pro většinu seniorů přes 65 let. Patří sem také domněnky, že jsou často nemocní, unavení, odkázáni na ústavní péči, mají více akutních nemocí než mladší lidé a většina se díky uvedenému nemůže zapojit do běžných společenských aktivit. Skutečnost je taková, že většina seniorů (asi 75%) je přiměřeně zdravá na to, aby se mohli věnovat běžným aktivitám. Pouze 5% seniorů je uživateli služeb ústavní sociální péče. Osoby nad 65 let častěji trpí chronickými onemocněními, mají méně akutních nemocí, stejně jako zranění v domácnosti a automobilových nehod než mladší lidé. Druhou kategorií je **impotence**, která vyjadřuje představu, že senioři již nemají zájem a nevěnují se

¹¹⁸ PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998, s. 47-48

¹¹⁹ TOŠNEROVÁ, Tamara. *Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha: Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV, 2002, s. 12-13

¹²⁰ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 42

sexuálním aktivitám a pokud ano, není to normální. Skutečnost je taková, že milostný život hraje důležitou roli do 70 až 80 let věku. **Ošklivost** jako třetí kategorie vyjadřuje spojování krásy s mládím v naší kultuře. Negativní stereotypy se odrážejí v hodnocení seniorů jako babizna, čarodějnice, scvrklý dědek. Pouze v některých kulturách je stáří ctěné a obdivované. Příkladem může být Japonsko, kde jsou šedivé vlasy a vrásky znakem moudrosti. Čtvrtá kategorie, **pokles duševních schopností** vyjadřuje představu, že schopnosti člověka od středního věku ubývají, hlavně schopnosti psychické. Ve skutečnosti si většina seniorů zachovává normální psychické schopnosti. Rozdíl mezi seniory a mladými může být zapříčiněn kromě věku, motivací nebo vzděláním. **Duševní choroba**, pátá kategorie, naznačuje očekávání, že uvedené postižení je ve stáří běžné a nevyhnutelné. Ve skutečnosti pouze 2% seniorů má diagnostikovanou psychiatrickou chorobu. Šestou kategorií je **zbytečnost**, která vyjadřuje představu, že senioři z důvodu zdravotního stavu či duševní nemoci jsou vyřazení, nejsou schopni pokračovat v práci a pokud ano, je jejich práce neproduktivní. Ve skutečnosti mohou starší lidé pracovat stejně jako mladší, dokonce je v jejich práci větší spolehlivost a méně nehod. Představu, že většina seniorů je společensky izolovaných nebo žijí osamělým životem, vyjadřuje sedmá kategorie **izolace**. Ve skutečnosti 2/3 seniorů žijí s manželem nebo rodinou, nebo mají příbuzné v blízkosti jejich bydliště. Pokles společenské aktivity je zde mírný. Osmou kategorií je **chudoba** jako představa, že většina seniorů je chudá až po názor, že většina seniorů je bohatá ale vždy s negativním hodnocením. **Deprese** je devátou kategorií a vyjadřuje, že starší osoba je nemocná, senilní, neužitečná a tak nutně deprimovaná. Mezi různými duševními chorobami je deprese nejběžnější, stejně jako vysoký počet sebevražd u seniorů, ale není nejčastějším problémem seniorů. Poslední kategorií je **politická moc** což vyjadřuje stereotyp, že senioři jsou silná a sobecká politická síla. Ve skutečnosti představují sice velký blok voličů, ale málokdy souhlasí blokově.¹²¹

Ageismus a jeho projevy vycházejí z principů dnešní společnosti, která se zaměřuje hlavně na mládí a výkonnost a nezajímá se o starší lidi, protože je považuje za společenskou zátěž a tak se jim nesnaží ani porozumět nebo respektovat jejich potřeby a práva, která seniorům plynou jak přirozeně z principů morálky a úcty ke stáří, tak také z oficiálních dokumentů a listin, které tyto práva a jistoty seniorů upravují.

¹²¹ PALMORE, Edrman. In: TOŠNEROVÁ, Tamara. *Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha: Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV, 2002, s. 7-9

3.3 Legislativa

Základní legislativní úprava práv a potřeb seniorů se nachází v dokumentech Listina základních práv a svobod, Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách a Charta práv a svobod starších občanů.

LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD vznikla dne 16. prosince 1992 a je součástí ústavního pořádku České republiky - Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. Uznává neporušitelnost přirozených práv člověka, zakládá rovnost před zákonem. Vymezuje nezadatelnost, nezczitelnost, nepromlčitelnost a nezrušitelnost základních práv a svobod.¹²²

„Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.“¹²³

„Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno.“¹²⁴

ZÁKON č. 108/2006 Sb. O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH vznikl dne 14. června 2006 na základě usnesení parlamentu České republiky. Nalezneme jej ve sbírce zákonů České republiky. Zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory osobám, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a poskytováním příspěvku na péči. Upravuje také podmínky pro výkon povolání sociálního pracovníka.¹²⁵

„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost,

¹²²ČESKO. Listina základních práv a svobod ze dne 16. prosince 1992 jako součásti ústavního pořádku České republiky. In: *Ústava České republiky*. 1993, hlava I., článek 3. Dostupné z:

<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

¹²³ČESKO. Listina základních práv a svobod ze dne 16. prosince 1992 jako součásti ústavního pořádku České republiky. In: *Ústava České republiky*. 1993, hlava I., článek 3 (1). Dostupné z:

<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

¹²⁴ČESKO. Listina základních práv a svobod ze dne 16. prosince 1992 jako součásti ústavního pořádku České republiky. In: *Ústava České republiky*. 1993, hlava I., článek 10 (1). Dostupné z:

<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

¹²⁵ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České Republiky*. 2007, část první, § 1 (1), (2). Dostupný z:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

*s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.*¹²⁶“

*„V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.*¹²⁷“

CHARTA PRÁV A SVOBOD STARŠÍCH OBČANŮ je zpracovaná francouzskou Národní nadací pro gerontologii ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí Francie roku 1966. Účelem je připomenutí a uznání důstojnosti a práv, kterou mají užívat starší občané se sníženou soběstačností.¹²⁸

*„Je třeba umožnit všem starším občanům, kteří jsou závislí na pomoci a péči druhé osoby, aby si co nejdéle zachovali své dosavadní aktivity.*¹²⁹“

*„Stáří je fyziologickým - normálním stavem. Nesoběstačnost je vždy důsledkem tělesné či psychické choroby. Některým z těchto chorobných stavů je možné předcházet. Proto je důležité prosazovat takové medicínské postupy, které povedou k prevenci nesoběstačnosti.*¹³⁰“

*„Všichni, kteří pracují se staršími pacienty, by měli získat vzdělání v gerontologii odpovídající jejich profesi. Vzdělání musí být úvodní a kontinuální, mělo by se zabývat zvláštnostmi onemocnění a potřebami pacientů vyššího věku.*¹³¹“

¹²⁶ ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České Republiky*. 2007, část první, 2007, část 3, hlava I., § 38. Dostupný z:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

¹²⁷ ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České Republiky*. 2007, část první, 2007, část 3, hlava I., § 49 (1). Dostupný z:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

¹²⁸ *Charta práv a svobod starších občanů*. Francouzská Národní nadace pro gerontologii ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí, Francie, 1996.

¹²⁹ FRANCIE. *Charta práv a svobod starších občanů*. 1996, Článek VI. Dostupné z:

http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/Charty_deklarace/Charta_prav_starsich_obcanu_1966.pdf

¹³⁰ FRANCIE. *Charta práv a svobod starších občanů*. 1996, Článek VIII. Dostupné z:

http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/Charty_deklarace/Charta_prav_starsich_obcanu_1966.pdf

¹³¹ FRANCIE. *Charta práv a svobod starších občanů*. 1996, Článek X. Dostupné z:

http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/Charty_deklarace/Charta_prav_starsich_obcanu_1966.pdf

Dodržování základních lidských práv a svobod, jako i práv starších občanů je povinností každého člověka. Stejně tak by mělo být naší povinností prokazovat úctu a respekt starším lidem, kteří mají více životních zkušeností a mohou nám být dobrými rádci, neměli bychom k nim chovat předsudky či dokonce až averzi, ale naopak bychom se měli pokusit s nimi spolupracovat, pochopit je a správně jim porozumět alespoň z vůle přirozené morálky a lidskosti.

SHRNUTÍ

Komunikace se seniory by měla být přizpůsobená jejich požadavkům a aktuálním schopnostem. Měli bychom používat aktivní naslouchání se všemi jeho technikami a snažit se odstraňovat překážky při komunikaci. Vyvarovat bychom se měli používání elderspeaku, protože je ve vztahu k seniorovi devalvační. S tím souvisí ageismus, který snižuje hodnotu seniora z důvodu jeho věku. Vychází z nejrůznějších předsudků a mýtů, které se ustálily ve společnosti. Práva a potřeby seniorů upravují platné legislativní dokumenty.

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Výzkumná část bakalářské práce se zabývá zjišťováním vztahu studentů Univerzity Palackého v Olomouci k seniorům, jelikož se ve společnosti ustálily mnohé předsudky a mýty o seniorech, které často vedou k ageistickému hodnocení seniorů. Uspěchanost dnešního světa vede k časovému vytížení a je prosazován kult mládí a krásy. Mladí lidé tak mnohdy nemají zájem komunikovat se seniory či je neumí nebo nechtějí pochopit, a tudíž často dochází k mezigeneračním konfliktům.

4. 1 Hlavní a dílčí cíle výzkumného šetření

Hlavním výzkumným **cílem** empirické části bakalářské práce je zkoumat, jaké postoje zaujímají studenti Univerzity Palackého v Olomouci ve vztahu k seniorům.

Pro splnění hlavního cíle je nutné vymezit si **cíle dílčí**.

Zkoumat názor studentů na seniory a analyzovat případné předsudky studentů vůči seniorům.

Zkoumat hlavní zdroj studentů získávání informací o seniorech.

Analyzovat míru informovanosti studentů o pojmu „Syndrom prázdného hnízda“.

Posoudit znalost pojmu „Syndrom prázdného hnízda“ u studentů se sociálním a zdravotním zaměřením oboru studia.

Uvedené výzkumné cíle vycházejí z potřeby odpovědět na následující **výzkumné otázky**:

1. Vnímají studenti seniory pozitivně nebo negativně?
2. Zaujímají studenti vůči seniorům předsudky?
3. Z jakého zdroje získávají studenti nejvíce informací o seniorech?

4. Jsou studenti informováni o existenci fáze – syndromu prázdného hnízda?

4. 2 Metodologie, organizace a cílová skupina výzkumného šetření

V rámci metodologie, vzhledem k tématu bakalářské práce, bylo zvoleno kvantitativní výzkumné šetření. HENDL uvádí, že v **kvantitativním výzkumu** se využívá náhodných výběrů, experimentů a strukturovaného sběru dat pomocí technik sběru dat, kterými jsou testy, dotazníky nebo pozorování. Získaná data analyzujeme za pomoci statistických metod s cílem je popsat, vyjádřit, případně ověřovat souvislosti mezi proměnnými. Je třeba splnit požadavek validity, což znamená, že metoda sběru dat by měla měřit skutečně to, co měřit má. Výsledek výzkumu vztahujeme zpět k teorii, kdy ale můžeme sice získat podpůrné argumenty pro platnost teorie, ale nemůžeme její platnost dokázat.¹³²

Pro výzkumné šetření byl zvolen **dotazník** jako kvantitativní technika sběru dat. Za pomoci dotazníku písemně zjišťujeme informace od velkého počtu respondentů, proto jej řadíme mezi nástroje hromadného získávání dat. Dotazník je výhodný oproti jiným výzkumným metodám, že s jeho pomocí můžeme získat informace s menší námahou a menšími finančními prostředky. Další výhodou je jednodušší zpracování dotazníku a vyhodnocení dat získaných jeho prostřednictvím. Dotazník se skládá z předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou logicky seřazené, a respondent na ně odpovídá písemně. Otázky se mohou týkat jak jevů vnějších (například názory), tak jevů vnitřních (například postoje). Metodě dotazníku je často vytýkáno, že nezjišťuje, jací respondenti skutečně jsou, ale pouze to jak se sami vidí. Data, která získáme pomocí dotazníku, mají podmíněnou platnost a musíme být obezřetní při jejich interpretaci, abychom byli objektivní a nedopouštěli se subjektivních soudů.¹³³

Cílovou skupinou výzkumného šetření jsou studenti Univerzity Palackého v Olomouci. Výzkumné šetření bylo zacíleno na studenty všech fakult a všech oborů studia bez dalšího významného členění nebo výběru. Ke členění dochází pouze u 1. otázky dotazníku, kdy měli studenti odpovědět, zda mají zdravotní či sociální zaměření studia nebo jiné zaměření. Toto dělení je ale pouze ve vztahu k otázce č. 34, kdy mají studenti zodpovědět význam syndromu

¹³² HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha:Portál, 2005, s. 46

¹³³ CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 163-164

prázdného hnízda a pro splnění cíle, kdy úkolem je posoudit znalost uvedeného pojmu u studentů se sociálním či zdravotním zaměřením oboru, je dané rozdělení nutné.

V lednu 2015 byla na základě výzkumných otázek a cílů empirické části vytvořena struktura dotazníku, kterou tvořili otevřené otázky, ty dávají možnost odpovědět dle vlastního uvážení a také uzavřené otázky výběrového typu, kde byl respondentům předložen určitý počet předem připravených odpovědí a jejich úkolem bylo vybrat tu, která jim nejvíce vyhovuje. Obsahem dotazníku byly i otázky škálového typu zaměřené na jejich postoje vůči seniorům. Dotazník byl poté zpracován do internetové podoby pomocí služby Vyplňto.cz. Z důvodu určitých pochybností, zda studenti budou chtít odpovídat na otevřené otázky, bylo nejprve realizováno **předvýzkumné šetření**. Dotazník byl On-line metodou vložением odkazu na facebookovou stránku studentů Univerzity Palackého distribuován mezi studenty univerzity. **Předvýzkumné šetření** trvalo v období od 10. ledna 2015 do 29. ledna 2015 a získali jsme celkem 236 respondentů.

Získaná data z dotazníku bohužel potvrdila pochybnosti ohledně otevřených otázek, kdy se často nacházely u všech otevřených otázek odpovědi typů „nevím“ a to i přesto, že otázky nebyly zaměřené na znalost, ale především na vlastní názor a na možnost vyjádřit se k určitému tématu. Důvodem může být, že respondent opravdu není schopen na danou otázku odpovědět, ale pokud takto odpověděl na všechny otevřené otázky, je zde spíše příklon k tomu, že se mu nechtělo přemýšlet nad odpovědí.

V odpovědích na otevřené otázky se také objevovaly odpovědi, které značily, že student nebere otázky vážně a dělá si legraci. Příkladem můžou být odpovědi jako:

„Nechce se mi to googlit, nebo nad tím uvažovat ☺.“, „Čekání na smrt? :D Nevím.“, „Level 90 Paladin.“

Déle se u otevřených otázek objevovaly různé dotazy a poznámky ke struktuře dotazníku či k jeho otázkám, že kterých bylo jasné, že studenti některým otázkám zcela nerozumí a neví, co se po nich chce, jak mají odpovědět. Jako příklad si uvedeme, následují odpovědi:

„Jako jaké změny? S ohledem na vlastnosti nebo celkově co se ve vašem životě změní, když je člověk starý? A jak starý? Chtělo by to daleko lépe specifikovat otázku.“, „Fyziologické? Duševní? Špatně formulované otázky!“, „Nevím, o co může jít.“, „Nerozumím otázce, co je myšleno těmi rolemi?“, „Role jaké? Moc nerozumím otázce. Sociální? Divadelní?“

Po zhodnocení všech odpovědí, zejména u otevřených otázek bylo zřejmé, že z dotazníku nezískáme potřebné informace pro výzkumné šetření a tudíž bychom nemohli splnit cíle bakalářské práce. Bylo usouzeno, že otázky jsou špatně formulované, nebo příliš málo specifikované, co bychom chtěli od respondenta zjistit. K čemuž nás přivedla i skutečnost, že studenti měli výraznější problémy při vyplňování dotazníku, jelikož počet ukončených responsí byl poměrně velký (52,7 %). Tento údaj jsme zjistili ze stránky Vyplňto.cz, která průběžně registruje počet ukončených responsí. **Návratnost dotazníku** v předvýzkumu byla pouhých **47,3 %**, což jistě zapříčinili již uvedené důvody.

Musela být upravena struktura a formulace otázek v dotazníku, tak aby byly lépe specifikované a jasně položené. Dotazník byl také lépe uspořádán logicky, aby byl přehlednější pro respondenty. Pro získání potřebných výzkumných dat jsme vyřadili z dotazníku otevřené otázky a nahradili je otázkami uzavřenými, což napomáhá k tomu, aby respondentům bylo jasné, jaký jev otázka zjišťuje. Pouze uzavřené otázky jsme volili i z důvodu větší ochoty respondentů na ně odpovídat a jejich snadnějšího zpracování.

Dotazník byl vytvořen tak, aby co nejlépe zjišťoval potřebná data pro splnění cílů bakalářské práce a pro zodpovězení výzkumných otázek. Má podobu strukturovaného dotazníku, což znamená, že jej tvoří pouze uzavřené otázky. Uzavřené otázky se vyznačují tím, že respondentům předkládáme určité možnosti předem připravených odpovědí. Otázky jsou polytomické výběrové, což znamená, že respondentům se předkládá několik odpovědí, ze kterých mají jednu vybrat. Dotazník obsahuje i otázky výběrové škálové, které umožňují respondentovi, aby vyjádřil na určité škále míru souhlasu či nesouhlasu daného hodnoceného jevu. Konkrétně byla zvolena Likertova škála.

Dotazník má podobu **elektronického dotazníku** a tělo dotazníku je rozděleno na čtyři části. Vstupní část dotazníku tvoří představení, vysvětlení účelu výzkumného šetření a šablonu vyplňování škálových položek dotazníku. Cílem první části je zjišťovat názory a vztah studentů k seniorům. Cílem druhé části je analyzovat, zda mají studenti vůči seniorům předsudky či nikoliv. Třetí část dotazníku má za úkol zkoumat, kde studenti získávají nejvíce informací o seniorech a zda si ověřují pravdivost informací získaných z televize, jelikož média ukazují seniory spíše v negativním světle. Čtvrtá část dotazníku se zaměřuje na syndrom prázdného hnízda, zda jsou studenti informováni o existenci daného pojmu a znají jeho význam. Zde jsme se zaměřili na studenty se sociálním a zdravotním zaměřením oboru

studia, jestli právě tito studenti znají správný význam uvedeného pojmu. V závěru dotazníku se nachází poděkování respondentům. Celkem dotazník obsahuje **35 otázek**.

Jelikož byl dotazník vytvořen pomocí internetové služby Vyplňto.cz a **distribován** prostřednictvím vložení odkazu daného dotazníku na facebookové stránky studentů Univerzity Palackého, kde jsou členy studenti z celé univerzity, byl výběr respondentů pro vyplnění dotazníku zcela náhodný. Distribuci dotazníku uvedeným způsobem jsme zvolili z důvodu získání velkého počtu respondentů, jelikož zadávání dotazníku osobně by bylo problematické vzhledem k cílové skupině výzkumu. On-line metoda je výhodná i v tom, že respondenti měli možnost vyplnit dotazník na místě, které jim nejvíce vyhovuje a v době, kdy mají dostatek času a mohou se tedy zamyslet nad odpověďmi.

Vlastní výzkumné šetření trvalo v období 1. února 2015 až 31. března 2015. Celkem bylo získáno pro výzkumné šetření **206 respondentů**, což je sice méně, než v předvýzkumném šetření, ale získaná data mají větší výpovědní hodnotu, protože studenti neměli výrazné problémy s vyplňováním dotazníku, což jsme opět zjistili prostřednictvím internetové služby Vyplňto.cz, kdy počet ukončených responsí byl 19,1 %, což může být například z důvodu nezájmu studenta o danou problematiku či počtu otázek v dotazníku. **Návratnost dotazníku** je **80,9 %**, což lze vzhledem k návratnosti dotazníků v předvýzkumném šetření považovat za dostačující.

Data získaná z dotazníkového šetření byla zpracována do **tabulek četností** a následně do přehledných výsečových neboli **kruhových diagramů** čili grafů.

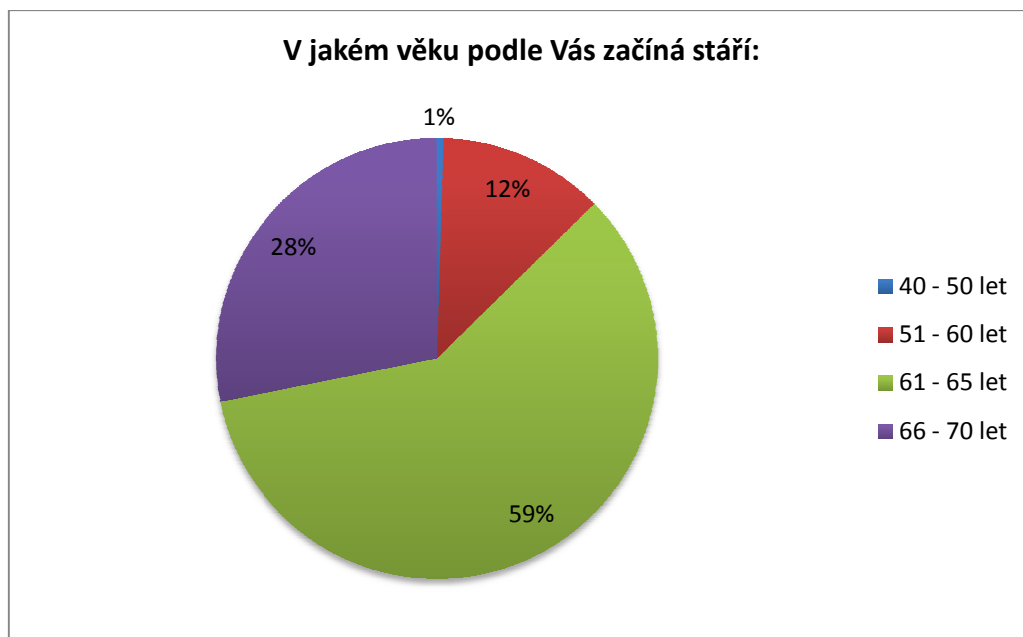
4. 3. Vlastní výzkumné šetření

Pro získání potřebných dat byla zvolena metoda dotazníkového šetření. Data získaná z šetření si lze rozdělit do čtyř oblastí. **První oblastí je názor studentů** na seniory. **Druhou oblastí** jsou **postoje**, které studenti zauímají k seniorům. Zde se zabýváme analyzováním případných předsudků u studentů vůči seniorům. Při tvorbě otázek ve formě výroků pro druhou oblast dotazníku, jsme se nechali inspirovat otázkami z dotazníku „Věkového IQ“¹³⁴, který byl zpracován a přizpůsoben českým realitám dle výukových materiálů University v Berkeley. **Třetí oblastí je zdroj**, ze kterého studenti získávají nejvíce informací o seniorech. A **čtvrtou oblastí** je „**syndrom prázdného hnízda**“, zde se zaměřujeme na zjišťování, zda jsou studenti seznámeni s tímto pojmem, zda znají jeho význam a považují jej za výrazný znak stáří. Posuzujeme zde také znalost uvedeného pojmu studenty se zdravotním či sociálním zaměřením studia. Je třeba říci, že veškerá interpretace výsledků výzkumného šetření a následné vyvození závěrů je vztaženo na námi uvedený výzkumný vzorek.

I. oblast - NÁZORY

První oblast výzkumného šetření byla zjišťována otázkami číslo 2 až 13. Zde jsme se zaměřovali na věkovou hranici, kterou studenti považují za počátek stáří, definující znaky stáří, motivaci a potřeby seniora, role přisuzované seniorům a na komunikaci se seniory.

¹³⁴ TOŠNEROVÁ, Tamara. *Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha: Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV, 2002, s. 6



Graf č. 1: Začátek stáří¹³⁵

Z uvedeného grafu vidíme, že nejčastěji studenti považují za začátek stáří období od 61 do 65 let, kdy tuto možnost odpovědi zvolilo 122 studentů (59 %). Druhou nejčastější odpovědí bylo období 66 až 77 let, kdy tak odpovědělo 58 studentů (28 %). Brzkou hranici 40 až 50 let zvolil pouze 1 student (1 %). Můžeme tedy říci, že studenti mají vesměs správné povědomí o tom, kdy reálně začíná stáří, jelikož podle WHO¹³⁶ se považuje za počátek stáří věková hranice 65 let. Z hlediska věku zaujímají studenti ke stáří **reálný** názor.

¹³⁵ Zpracováno autorkou.

¹³⁶ Světová zdravotnická organizace.



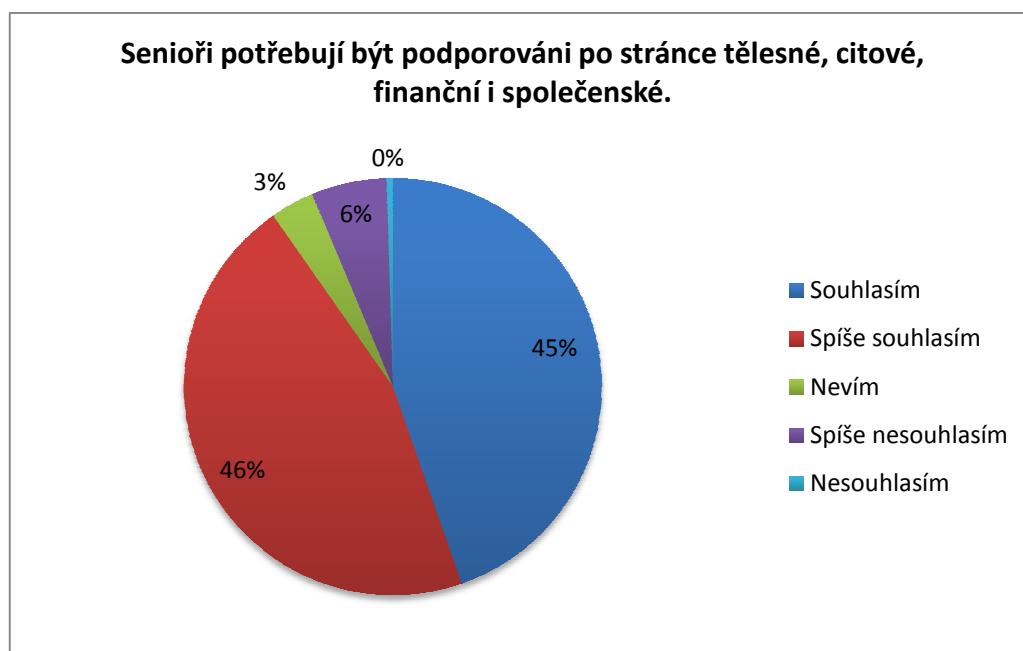
Graf č. 2: Výraz vystihující stáří¹³⁷

Mezi pozitivní výrazy vystihující stáří patří zkušenosti, které zvolilo 111 studentů (54 %), což je více, než polovina respondentů. A moudrost, kterou zvolilo 26 studentů (13 %). Z negativních výrazů, které mají vystihovat stáří, studenti nejčastěji volili nemoc, k této možnosti se přiklonilo 28 studentů (14 %) a stereotyp, který zvolilo 21 studentů (10 %). Zde je třeba říci, že stereotyp nemusí být vždy negativním výrazem, velmi záleží na tom, jak je výraz myšlený. Pokud je obsažen myšlenkou, která říká, že stáří je vždy stejné, senioři jsou všichni stejní, tak je negativně zabarven. Podle zvolených odpovědí můžeme říci, že zde studenti projevili spíše **pozitivní** názor na seniory.

S výrazem, který nejlépe vystihuje stáří, souvisí i typické znaky pro období stáří. V této oblasti studenti nejčastěji volili odchod do důchodu (31 %), šedivé vlasy a vrásky v obličeji (27 %) a věk (19 %). Odchod do důchodu a věk jsou jistě typické znaky, které se v období stáří vyskytují a přímo spolu souvisí, jelikož při dosažení určitého věku musí člověk ukončit pracovní poměr a odejít do důchodu. Což ale neznamená, že by tím úplně skončila jeho pracovní role, jelikož má dále možnost pracovat například jako brigádník. Zde studenti projevili **reálný** pohled na seniory, může říci, že tedy pozitivní. Co se týká šedivých vlasů a vrásek v obličeji, tak tento znak je individuální a není zcela typický pro všechny seniory, jelikož někteří senioři nemusí mít šedivé vlasy a vrásky až do vysokého věku. Zde se mírně

¹³⁷ Zpracováno autorkou.

projevují **stereotypní předpoklady** o stáří, které souvisí s třetím hlavním předsudkem, který se ustálil v dnešní společnosti a tím je ošklivost (viz str. 44).



Graf č. 3: Podpora seniorů¹³⁸

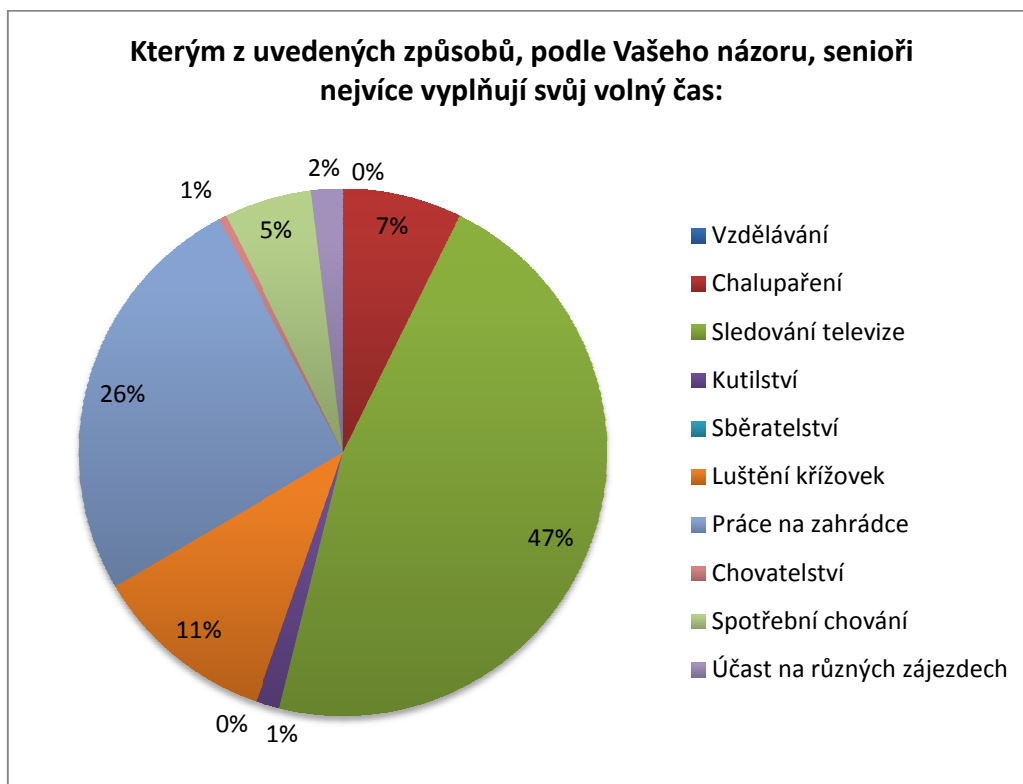
Zde měli studenti vyjadřovat souhlas či nesouhlas s uvedeným výrokem. Jak můžeme vidět, většina studentů se vyjádřila v pozitivním směru. S výrokem souhlasilo 92 studentů (45 %) a spíše souhlasilo 94 studentů (46 %). Studenti tedy správně předpokládají, že pro seniory je důležitá podpora ve všech oblastech jejich života. K podpoře seniorů studenti zauímají téměř jednoznačně (91 %) **pozitivní** názor.

S podporou seniorů souvisejí i samotné potřeby seniorů, které prochází určitými změnami. Jako nejdůležitější potřebu zvolilo 66 % studentů potřebu bezpečí. Druhou nejčastěji volenou byla potřeba ekonomického zabezpečení, ke které se přiklonilo 30 % studentů. Nadpoloviční většina studentů správně zvolila potřebu bezpečí, která se u seniorů dostává do popředí zájmu, stejně jako potřeby klidu a zdraví. Potřeba ekonomického zabezpečení patří částečně do potřeby bezpečí. Pro seniory je ekonomické zabezpečení důležité, zejména po ztrátě zaměstnání, protože mají strach, že starobní důchod jim nebude stačit a budou tak odkázáni na pomoc svých nejbližších. Je pro ně tedy důležité mít finanční prostředky pro běžný život. Tato potřeba se tak nevztahuje k myšlence, že by pro seniory bylo důležité ekonomické zabezpečení na takové úrovni, aby žili v luxusu nebo aby měli co nejvíce

¹³⁸ Zpracováno autorkou.

peněz z důvodu hamižnosti. Jelikož z uzavřené otázky nelze zjistit, v jakém významu studenti tuto potřebu zvolili, nemůžeme zde posoudit pozitivitu nebo negativitu ve vztahu k seniorům. Budeme se tedy opírat o potřebu bezpečí, kterou zvolila nadpoloviční většina studentů, a řekneme, že studenti mají spíše **pozitivnější** názor na seniory v oblasti jejich potřeb.

Potřeby seniorů úzce souvisí s motivací, jelikož nás motivují k určité činnosti. Seniors je velmi důležité neustále motivovat, aby zaujali správný životní postoj a měli důvěru ve vlastní schopnosti. 80 studentů (39 %) souhlasí a 96 studentů (47 %) spíše souhlasí s tvrzením, že pro seniory je důležitá pozitivní motivace, aby neztráceli zájem o okolí i sami o sebe. Celkem 86 % studentů tedy považuje motivaci pro seniory za důležitou v jejich životě, což značí **pozitivní** naklonění studentů vůči seniorům v oblasti jejich motivace.



Graf č. 4: Volnočasové aktivity seniorů¹³⁹

Sledování televize jako nejčastější aktivitu seniorů v jejich volném čase zvolilo 96 studentů (47 %). Druhou nejčastější byla volba práce na zahrádce, kterou zvolilo 53 studentů (26 %) a třetí luštění křížovek (11 %). Sledování televize a luštění křížovek patří mezi pasivní volnočasové aktivity, kdežto práce na zahrádce mezi aktivní, je tedy jasné, že studenti mají spíše představu pasivního trávení volného času seniorů. Aktivní způsoby jako chalupaření, nebo účast na různých zájezdech zvolilo dohromady jen 8 % studentů. Co se týká volného

¹³⁹ Zpracováno autorkou.

času seniorů, studenti na něj mají spíše **negativní** názor ve smyslu, že starším lidem přisuzují pasivní aktivity, bez většího předpokladu aktivního stáří i přesto, že senioři často žijí aktivním a společenským životem. Mohla by zde nastat otázka, zda studenti nebyli ovlivněni svými zkušenostmi s vlastními prarodiči či pravidelností/nepravidelností kontaktu se seniorskou generací. Zde by bylo dobré, doptat se studentů na tyto skutečnosti, abychom mohli říci, zda jejich názor vyplývá opravdu z jejich pohledu na seniory či pouze z nedostatečného kontaktu s touto sociální skupinou.



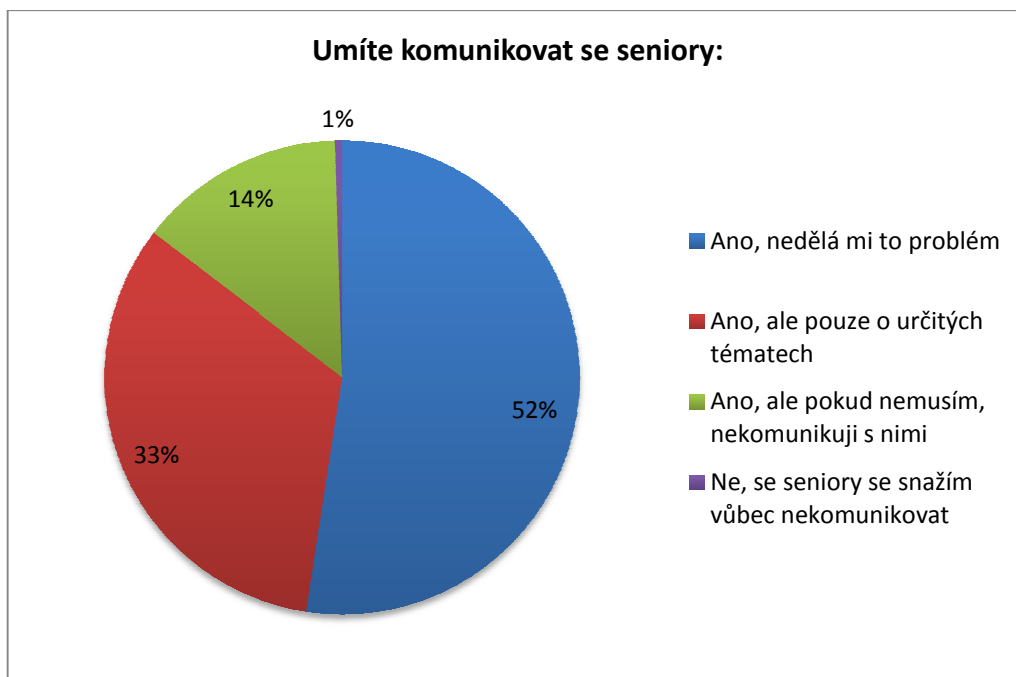
Graf č. 5: Změny v životě seniora¹⁴⁰

Pokud se zaměříme na změny v životě seniora, vidíme, že podle studentů je nejzávažnější změnou v životě staršího člověka odchod do zařízení sociálních služeb (39 %) a na druhém místě odchod do důchodu (31 %). Posoudit, která změna je pro seniora opravdu nejvýraznější, je velmi těžké, jelikož záleží individuálně na každém seniorovi jaké má obranné mechanismy a schopnosti adaptace na danou změnu. Pro jednoho seniora může být opravdu nejzávažnější odchod do ústavní péče a pro druhého to může být odchod dětí z domova, který zvolilo 7 % studentů. Pokud ovšem na tyto změny budeme nahlížet z pohledu, co s nimi senior ztratí, můžeme ústavní péči považovat za nejvýraznější. Senior musí odejít z domova, z rodinného prostředí, kde často vyrůstal od malička, důvěrně jej zná a cítí se v něm spokojeně a dobře.

¹⁴⁰ Zpracováno autorkou.

Dochází také k určité ztrátě soukromí, které mu jeho domov poskytoval a zařízení sociálních služeb již jej v takové míře neposkytuje. Někdy se senior musí vzdát i některých svých zálib, které nemůže v prostředí sociálního zařízení vykonávat, příkladem může být chovatelství, jelikož málokteré zařízení dovoluje mít zvíře na pokoji. Dochází i k určité ztrátě jistoty a bezpečí, protože senior najednou přichází do pro něj neznámého prostředí a ze začátku se nemusí cítit příjemně. Odchod do důchodu sebou přináší značnou ztrátu pracovní role a pravidelného příjmu, i když ne zcela úplně, jelikož senior má možnost dále pracovat například jako brigádník a příjem mu zabezpečuje starobní důchod. Dochází ke ztrátě určité společenské prestiže, která je se zaměstnáním spojená, jelikož kdo nepracuje, je často považován za neužitečného. Starší člověk ztrácí i určitý zaběhlý denní režim a musí si hledat nový životní stereotyp s tím je spojená i určitá ztráta jistoty. Je třeba podotknout, že graf neobsahuje všechny změny, které by mohly v životě seniora nastat, podstatnou změnou je jistě i úmrtí partnera či někoho z příbuzných nebo narození vnoučat. Určitě by bylo vhodné tyto možnosti do dotazníku doplnit, aby studenti měli širší volbu při rozhodování. Celkově, pokud se týká změn a jejich významnosti v životě seniora, můžeme říci, že studenti zauímají **reálné** stanovisko.

Se změnami v životě seniora souvisí i životní role seniora, které můžou také procházet určitými změnami. Role, která se proměňuje v období stáří, je role rodičovská. Tato role u starších lidí nemizí, ale zmenšuje se její význam a intenzita, převážně po odchodu dětí z domova, kdy již není potřeba děti vychovávat, starat se o ně každý den. Dochází k přechodu z aktivní podstaty této role do pasivní. Na významnosti nabývá role prarodičovská, která se může objevit i dříve, než v období seniorského věku. Vnoučata jsou pro seniory často motivační prvek k nejrůznějším aktivitám. Prarodičovskou roli zvolili i studenti jako nejvíce definující pro seniory po jejich odchodu do důchodu. K této možnosti se přiklonilo 76 % studentů. Druhou nejčastěji volenou byla role rádce (9 %), z čehož vyplývá, že studenti považují seniory za zkušené či moudré natolik, aby byli schopní poskytovat rady druhým lidem. Role osamělého člověka a roli pacienta volilo dohromady 15 % respondentů. Studenti se tedy přiklonili k volbě kladných životních rolí a v tomto ohledu zauímají na seniory **pozitivní** názor.



Graf č. 6: Komunikace se seniory¹⁴¹

Pokud měli studenti zhodnotit svou komunikaci se seniory, 108 studentů (52 %) odpovědělo, že jim komunikace se staršími lidmi nedělá žádný problém a 68 studentů (33 %) hodnotí, že se staršími lidmi komunikovat umí, ale pouze o určitých tématech. Z uvedeného vyplývá, že většina studentů se obecně komunikaci se seniory nevyhýbá a hodnotí ji přiměřeně **pozitivně**.

Když se měli studenti zamyslet, jak přistupují, co se týče komunikace k seniorům se zhoršeným sluchem, 55 % studentů uvedlo, že se snaží mluvit pomaleji a nahlas, aby jim starší člověk rozuměl. Pouze automatické zvýšení hlasu, aby nemuseli sdělení opakovat, zvolilo 23 % studentů a 21 % nevdá sdělení opakovat, protože se hodnotí jako dostatečně trpěliví. Zde se již objevují drobné problémy, jelikož se jedná o komunikaci se seniorem, který hůře slyší. V použití techniky automatického zvyšování hlasu, kdy studenti nechtějí svá sdělení opakovat, by mohly nastat komunikační problémy v případě, že senior jim nebude i přesto, že zvýší tón hlasu rozumět. Celkově ale můžeme říci, že i sluchové omezení seniorů nebrání ve větším případě studentům v komunikaci s nimi, i když zde musejí projevovat určité zvýšené komunikační schopnosti a trpělivost. Nepřiklání se tedy k názoru, že by se měli snažit komunikaci s takovým starším člověkem co nejrychleji ukončit.

Jelikož komunikace by vždy měla vycházet ze zásad slušnosti, mělo by z těchto zásad vycházet i běžné chování v běžné životní situaci. Když si studenti měli představit situaci a zamyslet se nad tím, jak by reagovali, když vycházejí ze supermarketu a vidí seniorku, která má v jedné ruce berli a ve druhé nákupní tašky a zrovna se snaží vejít do vchodových dveří,

¹⁴¹ Zpracováno autorkou.

celých 85 % studentů by seniorce bez problémů a ochotně otevřelo dveře a 14 % studentů by malou chvíli přemýšlelo, jak se mají zachovat, jelikož tam jsou i jiní lidé, kteří by starší paní mohli pomoci, ale nakonec by dveře seniorce přece jen otevřeli. Můžeme tedy říci, že studenti by se zachovali vůči seniorce **pozitivně**.

Pokud **shrňeme** první oblast výzkumného šetření, můžeme říci, že studenti vnímají seniory realisticky až pozitivně i přesto, že v určitých otázkách se nám projevilo mírné stereotypní hodnocení starších lidí.

Na **výzkumnou otázku**, která zněla, zda vnímají studenti seniory pozitivně nebo negativně, můžeme odpovědět v kladném smyslu, tedy že studenti zaujímají na seniory spíše pozitivní názor a tudíž je vnímají pozitivně ať po stránce znaků, které je vystihují, životních rolí, které zaujímají nebo ochoty s nimi komunikovat.

Cíl výzkumného šetření pro uvedenou oblast byl **splněn**. Zkoumali jsme názor respondentů na oblasti života seniorů, které jsme se vytýčili. Určitě by stály za pozornost i oblasti života seniorů, jako jsou manželství a sexualita, vzdělávání nebo povahové vlastnosti starších lidí, avšak kdybychom chtěli obsáhnout všechny oblasti života seniorů, bylo by vhodnější zvolit kvalitativní výzkumné šetření.

Podrobné výsledky výzkumného šetření pro první oblast nalezneme v přílohách bakalářské práce.

II. oblast - PŘEDSUDKY

Touto oblastí se zabývají položky dotazníku č. 14 až 27. Pro splnění výzkumného cíle byly podstatné otázky č. 14, 15, 16, 17, 18, 21, 25 a 26. Otázky v této části jsou všechny škálové a studenti měli projevit souhlas nebo nesouhlas s daným výrokiem. Abychom mohli lépe analyzovat, zda studenti zaujímají vůči seniorům předsudky, shrnuli jsme otázky do pěti kategorií podle deseti hlavní bodů, které shrnují předsudky a podle skutečností uvedených v těchto bodech jsme také vycházeli při analyzování případných předsudků (viz str. 43-44).

Pod kategorií **NEMOC** patří výroky:

„Senioři mají více autonehod, než mladší řidiči.“

„Senioři trpí častěji akutními nemocemi, než mladší.“

Pod kategorií **POKLES DUŠEVNÍCH SCHOPNOSTÍ** patří výroky:

„Většina lidí se stane „senilní“ dříve nebo později, pokud se dožijí vyššího věku.“

„Intelligence klesá s věkem.,,

Kategorie **IMPOTENCE** obsahuje výrok:

„U starších lidí je malý zájem o sexuální aktivity.“

Kategorie **DEPRESE** obsahuje výrok:

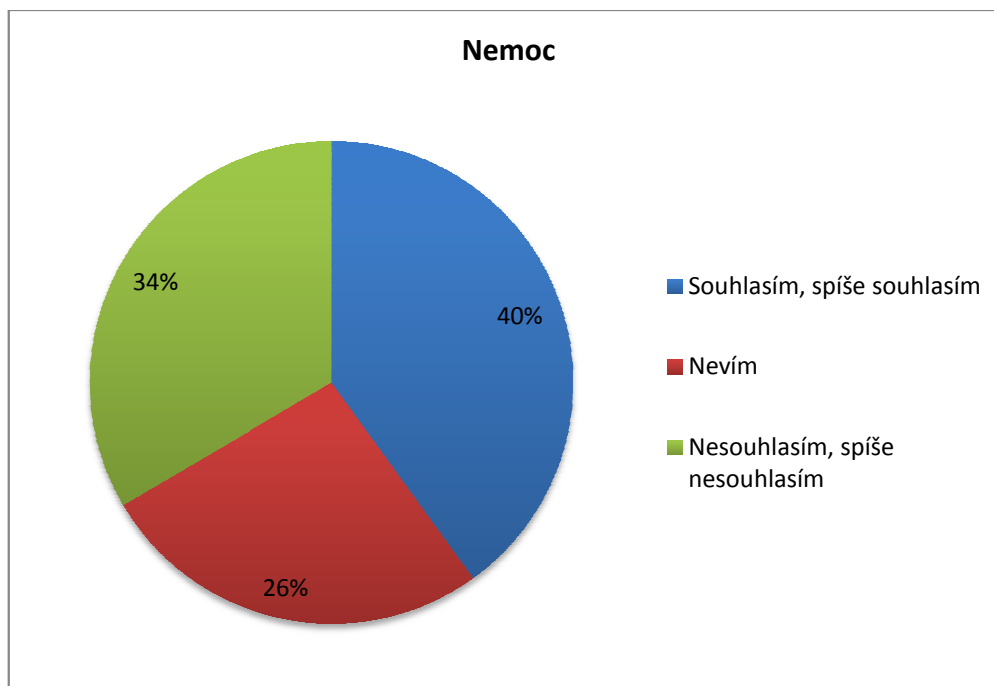
„Deprese je jeden z nejvýraznějších problémů starší populace.“

A kategorie **IZOLACE** obsahuje výroky:

„Většina starších lidí jsou společensky izolovaní a osamělí.“

„Senioři ustupují dobrovolně od společenských aktivit.“

Pokud studenti na výroky v těchto kategoriích odpověděli souhlasem, zaujímají v této oblasti předsudky vůči seniorům.



Graf č. 7: Nemoc¹⁴²

Na výroky v kategorii nemoc odpovědělo souhlasem 40 % studentů a s výroky nesouhlasilo 34 % studentů. Převažuje nám zde tedy souhlas s výroky. Příčinou můžou být vlastní zkušenosti studentů se seniory u lékaře a také je ve společnosti běžně ustálená představa, že starší lidé jsou často nemocní a nemoc je pro ně vážný problém. Starší lidé mají ve skutečnosti méně dopravních nehod, než mladší lidé a také méně trpí akutními nemocemi. Naopak u nich převládají spíše chronická onemocnění, která jim brání v běžných aktivitách.

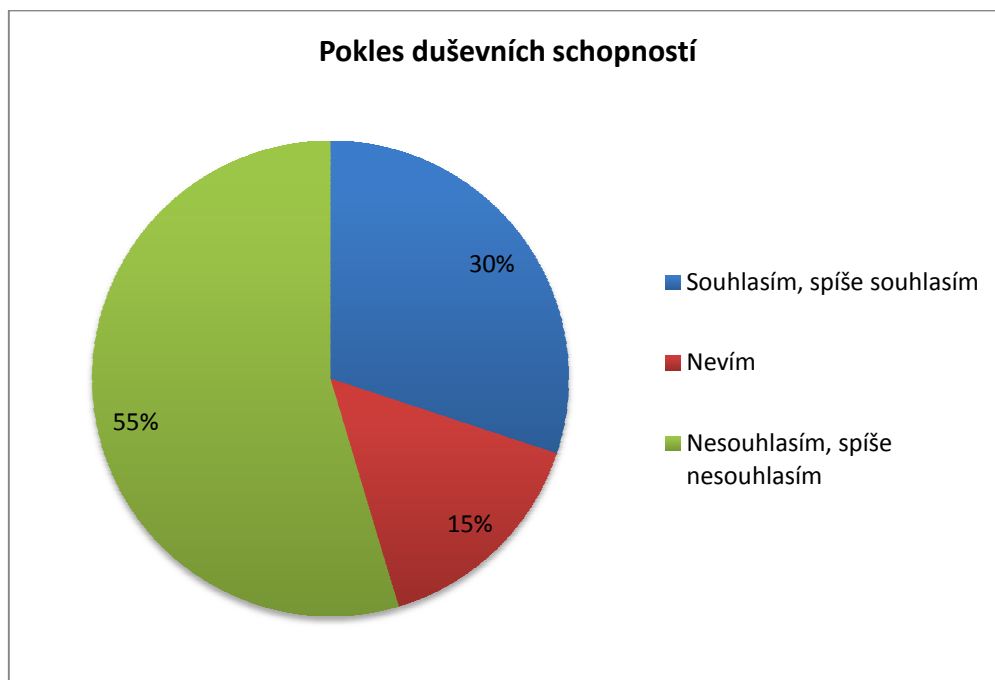
V této kategorii zaujímá tedy 40 % studentů předsudky vůči seniorům, převažuje nám zde **negativní** stanovisko.

Na doplňující výrok k této kategorii, že senioři nepotřebují konzumovat vápník ve zvýšené míře, se studenti vyjádřili nejvíce nesouhlasným stanoviskem (57 %). Souhlas projevilo 11 % studentů. Důvodem souhlasného stanoviska můžou být nedostatečné znalosti z oblasti fyzických změn v životě seniora. Ve skutečnosti dochází u seniorů k řídnutí kostního vaziva a kosti se stávají křehčí a je proto důležité, aby senioři konzumovali vápník ve zvýšené míře.

Zde projevilo tedy 11 % studentů předsudky vůči seniorům, které jsou ale spíše než známkou postoje k seniorům, znakem nedostatečných informací či si neumějí dát informace do souvislostí. Převažuje nám zde **pozitivní** stanovisko.

¹⁴² Zpracováno autorkou.

Na druhou stranu, u výroku, který považoval za nejčastější postižení seniorů ztrátu sluchu, projevilo souhlas 56 % studentů, kdy zde naopak projevili studenti dostatečné znalosti fyzických změn u seniorů.



Graf č. 8: Pokles duševních schopností¹⁴³

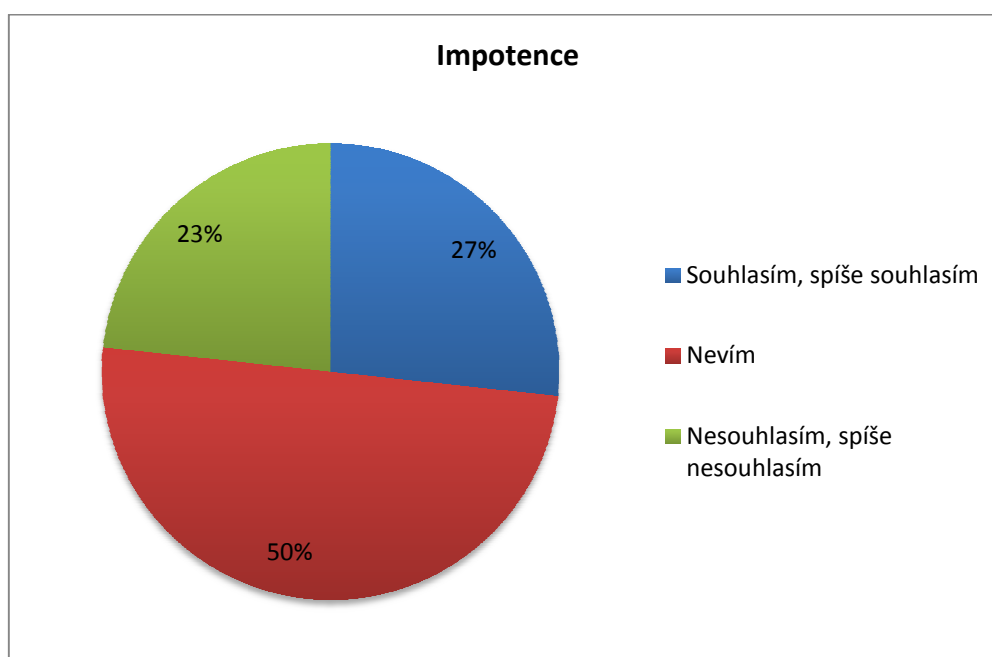
S výroky, které se týkají poklesu duševních schopností u seniorů, vyjádřilo 55 % studentů nesouhlas a 30 % studentů souhlas. Převažuje tedy nesouhlas s výroky v dané kategorii. Příčinou souhlasných výroků může být představa, že duševní schopnosti člověka klesají se stoupajícím věkem a že se jedná o nevyhnutelný jev v rámci stárnutí.

V této kategorii zaujímá **30 %** studentů předsudky vůči seniorům, přesahuje **pozitivní** stanovisko.

U doplňujícího výroku, že osobnost se mění s věkem, stejně jako barva vlasů, 51 % studentů opět projevilo nesouhlas a s výrokem souhlasilo 41 % studentů. Příčinou můžou být vlastní zkušenosti s prarodiči či pouze subjektivní zkušenosti se seniory. Osobnost během stáří prochází určitými změnami a některé povahové rysy se vykrystalizují, ale nemění se až v takové míře, aby se změna osobnosti dala považovat za znak stáří.

Zde zaujímá **41 %** studentů předsudky vůči seniorům, přesahuje **pozitivní** stanovisko.

¹⁴³ Zpracováno autorkou.

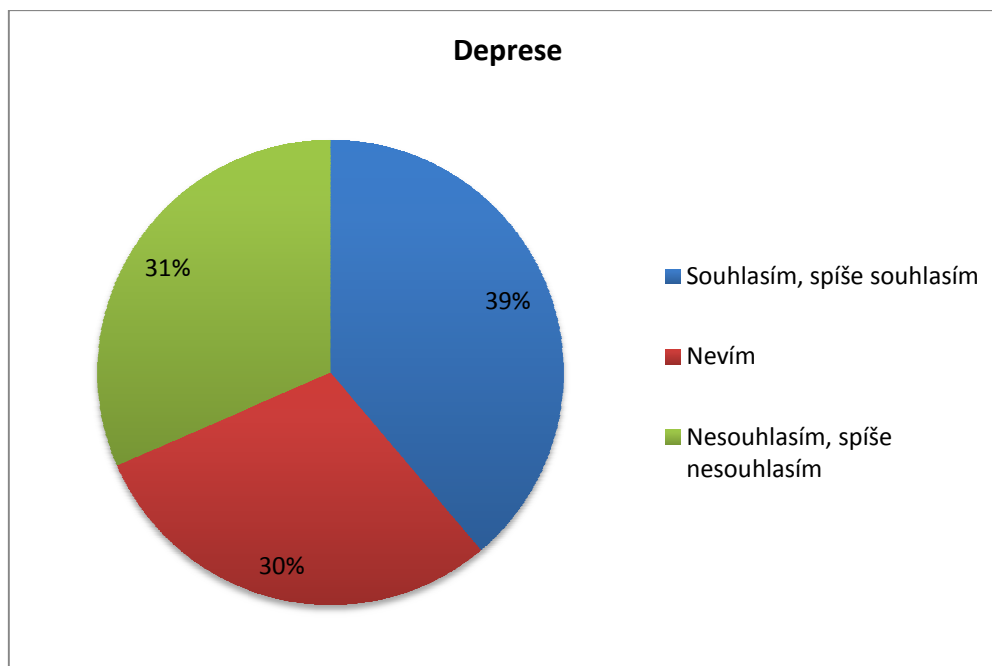


Graf č. 9: Impotence¹⁴⁴

S výrokem, který obsahuje kategorie impotence, souhlasilo 27 % studentů a nesouhlasilo 23 % studentů. Celá polovina respondentů (50 %) projevila nerozhodné hledisko. Příčinou nerozhodného hlediska může být, že si studenti neumějí představit milostný život starších lidí. Co se týká souhlasného hlediska, může být příčinou zažitá představa ve společnosti, že starší lidé se už nevěnují sexuálním aktivitám a pokud ano, není to normální. Představa, že pohlavní život není v tomto věku již důležitý. Ve skutečnosti spokojený pohlavní život trvá až do věku 70 či 80 let.

V této kategorii zaujímá 27 % studentů předsudky vůči seniorům, přesahuje **negativní** stanovisko.

¹⁴⁴ Zpracováno autorkou.



Graf č. 10: Deprese¹⁴⁵

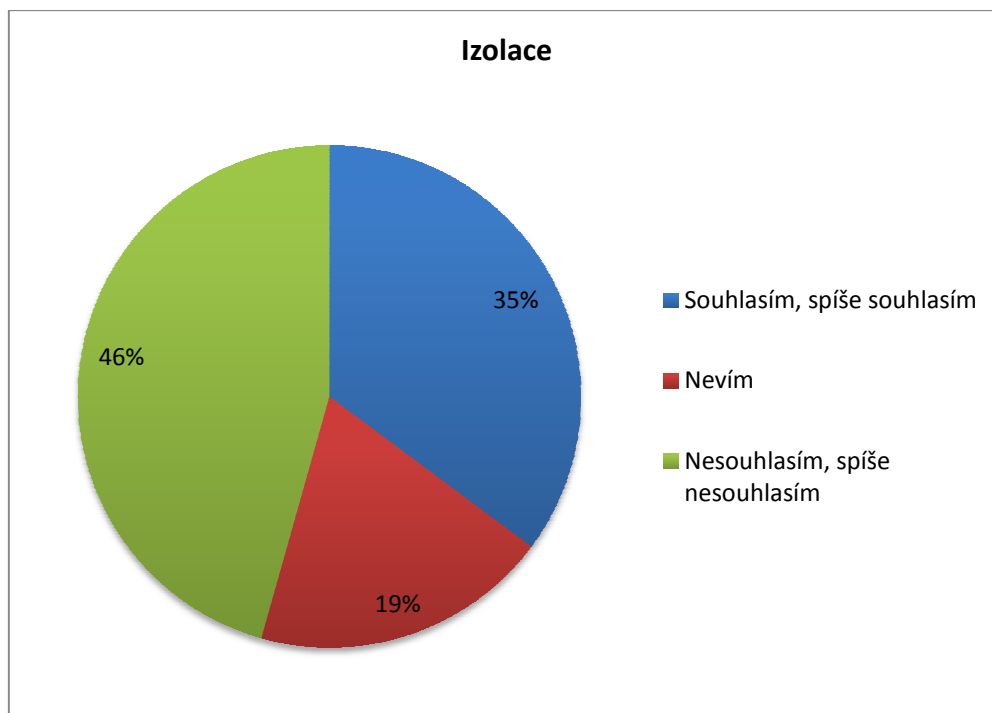
Pokud jde o kategorii deprese, s výrokem projevili studenti v 39 % souhlas a v 31 % nesouhlas. Převažuje nám zde souhlasné hledisko. Příčinnou souhlasných odpovědí můžou být představy staršího člověka jako neužitečného, senilního či osamělého a tak musí zákonitě být i depresivní. Ve skutečnosti je deprese, z hlediska psychiatrických poruch u seniorů nejběžnější, ale není jejich nejběžnějším problémem obecně.

Zde projevilo **39 %** studentů předsudky vůči seniorům, přesahuje **negativní** stanovisko.

Pokud se zaměříme na doplňující výrok, že senioři zastupují skupinu s vysokým rizikem sebevraždy, souhlas s ním vyjádřilo 6 % studentů a nesouhlas 73 % studentů. Zde nám převažuje nesouhlasné hledisko. Správné však zde mělo být souhlasné hledisko, jelikož starší lidé jsou skupinou s nejvyšším počtem sebevražd. V roce 2013 spáchalo lidí ve věku 65+ celkem 349 sebevražd, což je nejvíce ze všech věkových skupin¹⁴⁶. Když vezmeme v úvahu, že s depresí projevovali studenti více souhlas, než nesouhlas, je otázkou, proč sebevraždu nepovažují na krajní důsledek těžké deprese.

¹⁴⁵ Zpracováno autorkou.

¹⁴⁶ ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. CZSO.CZ [online]. [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/25703276/3000022225.pdf>



Graf č. 11: Izolace¹⁴⁷

Na výroky, které se týkaly kategorie izolace, projevilo 35 % studentů souhlasné stanovisko a 46 % studentů stanovisko nesouhlasné. Převažuje nám tedy nesouhlas s danými výroky. Souhlasné odpovědi mohou mít příčinu v představě, že většina seniorů je osamělých a izolovaných od společnosti, že mnohdy se dobrovolně straní kontaktu se společností. Skutečnost je taková, že většina seniorů žije v domácnosti s partnerem a tak nejsou osamělí. Většina starších lidí má také ve své blízkosti příbuzné a přátele, se kterými se pravidelně stýkají. Společenský kontakt sice mírně klesá, ale spíše se mění okruh osob, se kterými se senioři stýkají.

V této kategorii zaujímá **35 %** studentů předsudky vůči seniorům, přesahuje **pozitivní** stanovisko.

¹⁴⁷ Zpracováno autorkou.

Když **shrňeme** druhou oblast výzkumného šetření, zjistili jsme, že i přes přesahující pozitivní stanoviska v kategoriích pokles duševních schopností a izolace, část studentů zaujímá předsudky vůči seniorům ve všech pěti kategoriích, které jsme si určili. Možné příčiny proč tomu tak je, jsme si vždy popsali u každé kategorie.

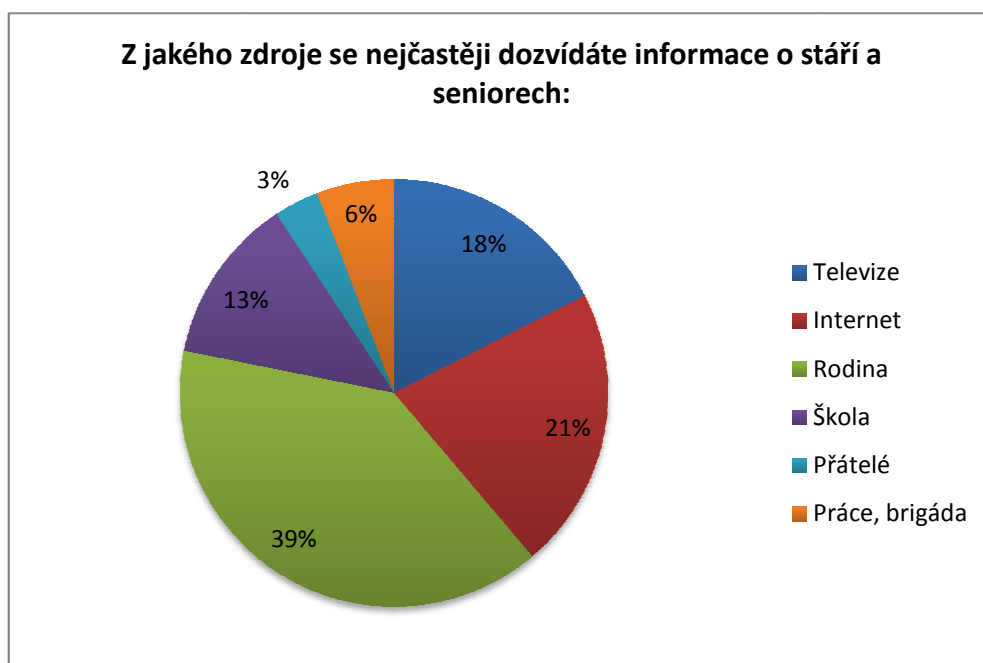
Na **výzkumnou otázku**, zda zaujímají studenti vůči seniorům předsudky, si nemůžeme odpovědět jednoznačně ano či ne ani v jedné stanovené kategorii, protože nikde nezaujímali studenti 100 % souhlasné nebo nesouhlasné stanovisko. Můžeme zde ale říci, že část studentů projevuje ageisticky zabarvené postoje vůči seniorům a to v každé z pěti kategorií. Celkově můžeme říci, že u studentů se projevují stereotypní postoje ke stáří a tendence k ageismu.

Cíl výzkumného šetření pro tuto oblast byl **splněn**. Ze získaných dat byla provedena analýza předsudků u studentů v pěti zvolených kategoriích. Přínosné by jistě bylo získat data zaměřená na ostatních pět základních kategorií, kterými jsou ošklivost, duševní choroba, zbytečnost, chudoba a politická moc. A následně analyzovat, zda projevují studenti předsudky vůči seniorům v těchto oblastech.

Podrobné výsledky výzkumného šetření pro druhou oblast nalezneme v přílohách bakalářské práce.

III. oblast – HLAVNÍ ZDROJ INFORMACÍ

Na uvedenou třetí oblast se zaměřují otázky č. 28, 29 a 30. Zaměřili jsme se zde na zjištění, z jakých zdrojů získávají studenti informace o seniorech a z kterého z nich nejčastěji. Zajímali jsme se taky o to, zda hodnotí informace, které se o seniorech dozví z televize jako negativní a jestli si ověřují jejich pravdivost. Na pravdivost zpráv z televize jsme se zaměřili především proto, že televizní reportáže bývají mnohdy speciálně sestříhané či nadhodnocené tak, aby diváka co nejvíce zaujali i za cenu toho, že nebudou plně odpovídat skutečnosti.



Graf č. 12: Zdroj informací¹⁴⁸

Z uvedeného grafu vidíme, že studenti nejvíce informací o seniorech a stáří získávají v **rodině** (39 %). Na druhém místě je **internet** (21 %), a na třetím místě **televize** (18 %). Informace, které studenti získávají v rodině, budou částečně subjektivně zabarvené, pokud se bude jednat o jejich vlastní prarodiče, ke kterým mají určitý emocionální vztah. Nejčastějším zdrojem pro studenty při získávání informací je tedy rodina. Zajímavý je počet 13 % studentů, kteří se dozívají nejčastěji informace o seniorech ze školy. Příčinou je jistě různorodé zaměření studia, kdy většina oborů není na seniory vůbec zaměřena.

Při odpovídání na výrok, pokud se dozví informaci o seniorech a stáří z médií, je negativní, odpovědělo souhlasným stanoviskem 57 % studentů a nesouhlasným 21 %

¹⁴⁸ Zpracováno autorkou.

studentů. Studenti se tedy setkávají spíše s **negativním obrazem** stáří a seniorů prostřednictvím médií. Příčinou může být, že pro televize je spíše důležitá sledovanost a všeobecně jsou více zajímavější negativní reportáže. V reklamě a v tisku či fotografii se senioři skoro vůbec neobjevují, jelikož dnešní doba je zaměřená na mláď a krásu, což podle dnešní společnosti senioři nejsou.

Z otázky, která byla zaměřená na ověřování pravdivosti informací o seniorech získaných z televize, se vyjádřilo 6 studentů (3 %), že si pravdivost ověřují, 136 studentů (66 %) si ověřuje pravdivost v závislosti na typu informace a 64 studentů (34 %) si informace neověřuje vůbec. Ověřování pravdivosti či nepravdivosti informací záleží na každém jedinci, na jeho rozhodnutí. Je třeba však podotknout, že pokud se informace neověřují a jsou nepravdivé či přímo ageisticky zabarvené, můžou mít později vliv na hodnocení seniorů určitou osobou.

Třetí oblast můžeme **shrnout** tím, že nejčastějším zdrojem získávání informací pro studenty je rodina. Informace, které studenti získávají z televize o starších lidech, jsou většinou negativně zabarvené a jejich pravdivost si respondenti ověřují v závislosti na typu informace.

Na **výzkumnou otázku** z jakého zdroje studenti nejčastěji získávají informace o seniorech, odpovíme z rodiny.

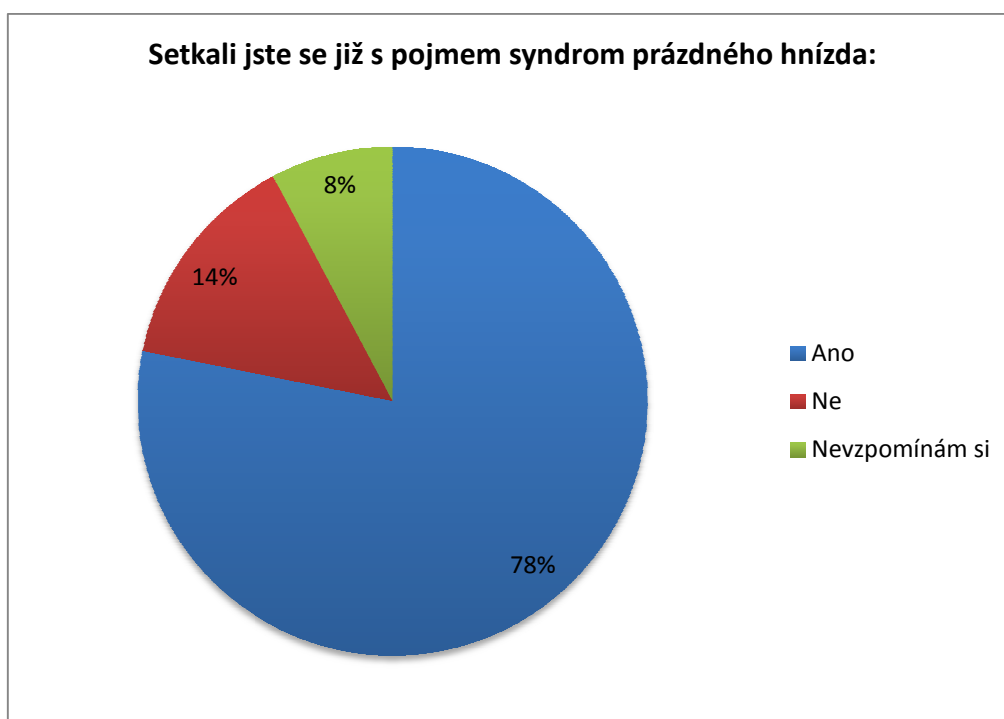
Cíl výzkumného šetření pro tuto oblast byl **splněn**. Zjistili jsme hlavní zdroj, ze kterého studenti získávají nejčastěji informace. Taktéž jsme zjistili, zda si studenti informace získané prostřednictvím televizního vysílání ověřují v jejich pravdivosti.

Zde by jistě bylo dobré, provést výzkum zaměřený pouze na média a jejich vliv na utváření postojů u studentů vysokých škol vůči generaci seniorů.

Podrobné výsledky výzkumného šetření pro třetí oblast nalezneme v přílohách bakalářské práce.

IV. oblast – SYNDROM PRÁZDNÉHO HNÍZDA

Čtvrtou oblastí se zabývají otázky č. 1 a 31 až 35. V této oblasti se zaměřujeme na zjištění, zda se studenti již setkali s pojmem syndrom prázdného hnízda. Zkoumáme také, zda studenti považují uvedený pojem za výrazný znak stáří a jaké role seniorům v této fázi přisuzují. Posuzujeme také znalost správného významu u studentů a především se zde zaměřujeme na studenty sociálních a zdravotních oborů, kteří by s problematikou seniorů měli být seznámeni.



Graf č. 13: Syndrom prázdného hnízda¹⁴⁹

Z uvedeného grafu vyplývá, že **78 %** studentů se již setkalo s pojmem syndrom prázdného hnízda. Nesetkalo se s ním 14 % studentů a 8 % studentů si není jistých. Většina respondentů je tedy informovaných o existenci tohoto pojmu. Studenti **sociálně a zdravotně** zaměřeni se s pojmem setkali v **84 %** a 16 % studentů se s ním nesetkalo, nebo si nevzpomínají. Můžeme říci, že studenti jsou o existenci pojmu **převážně informovaní**.

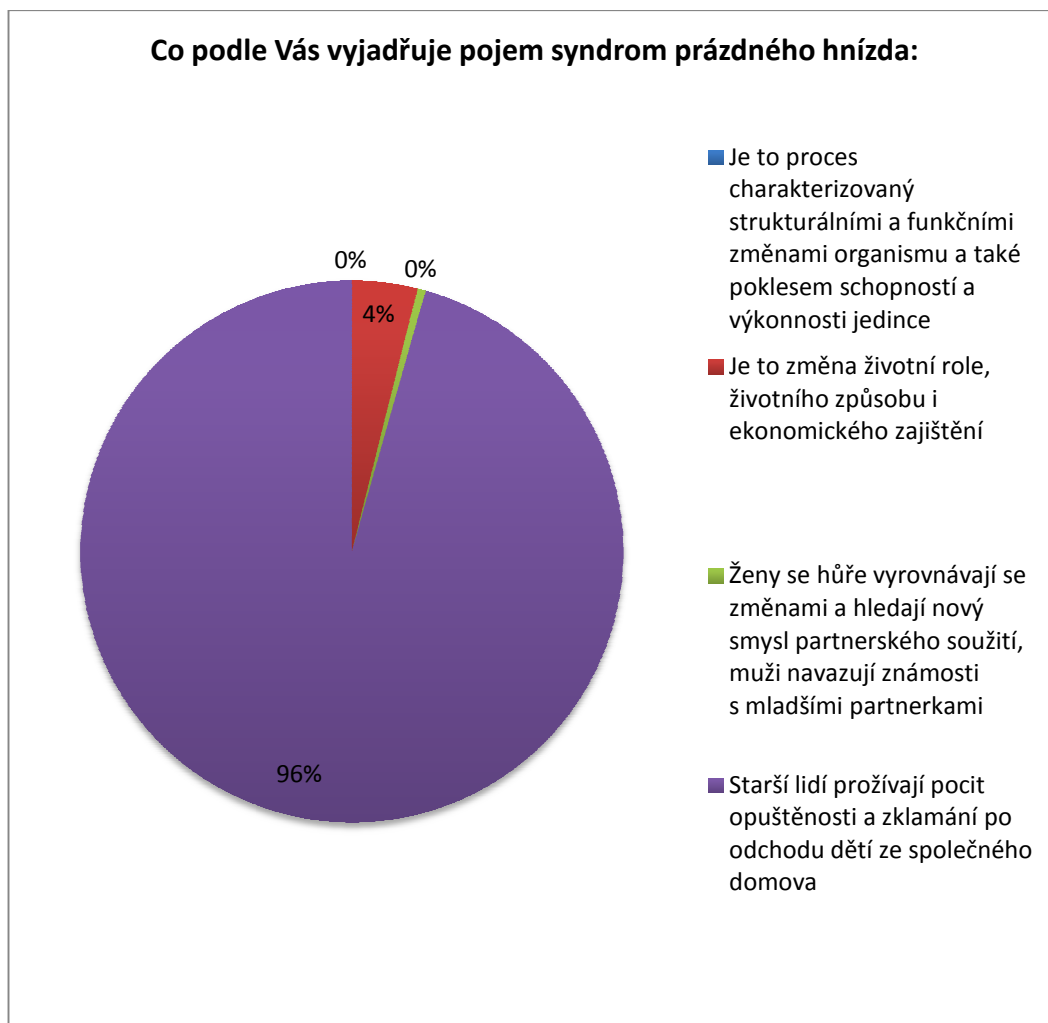
Na otázku, kde se s uvedeným pojmem studenti setkali, nejčastější odpovědí bylo ve **škole** (40 %), dále na **internetu** (16 %) a v **rodině** (14 %). Nejpočetnější odpověď ve škole není překvapivá, jelikož oblast syndromu prázdného hnízda patří kromě gerontologie i do vývojové psychologie, která je poměrně často obsahem studia na vysoké škole. U studentů ze

¹⁴⁹ Zpracováno autorkou.

zdravotních a sociálních oborů byly nejčastější odpovědi ve škole (55 %), v rodině (14 %) a na internetu (13 %). Vidíme, že volby jsou stejné, jako u studentů ze všech fakult, pouze se liší jejich pořadí u internetu a rodiny a počet %. Nadpoloviční počet respondentů se, s pojmem syndrom prázdného hnízda setkal ve škole, což je vzhledem k jejich zaměření studia pochopitelné. Můžeme zde tedy říci, že celkově se studenti s uvedeným pojmem nejčastěji setkali ve **škole**.

Při vyjádření souhlasu či nesouhlasu s výrokem, že jedním z výrazných znaků stáří je syndrom prázdného hnízda, projevilo souhlas **65 %** studentů a nesouhlas 13 % studentů. Nadpoloviční většina tak s výrokem **souhlasí**. Zde tedy studenti projevili správný předpoklad, že syndrom prázdného hnízda pokud se objeví, je pro seniora závažnou fází v jeho životě, jelikož jeho dospělé děti odešly z domova, rodičovská role se dostává do pasivity a je třeba si najít novou aktivní roli, která nahradí důležitost role rodičovské a taktéž nový denní režim. Studenti ze **zdravotních a sociálních** oborů s výrokem **souhlasí** v **65 %** a nesouhlasí 13 % studentů. Vidíme, že procentuální hodnota souhlasu a nesouhlasu je zde naprosto stejná, jako u studentů ze všech fakult a studenti rovněž považují syndrom prázdného hnízda za výrazný znak stáří.

Jak jsme již uvedli, s fází prázdného hnízda souvisí i životní role seniora. Podle studentů je pro seniora v tomto období nejdůležitější **role prarodiče** (70 %) a na druhé místo staví **roli partnera** (19 %). Studenti správně předpokládají, že senioři se v tomto období nejčastěji upínají k prarodičovské roli, tedy k výchově vnoučat, ve kterých se můžou senioři vidět a chtějí, aby měli ještě lepší život než jejich vlastní děti, často je také rozmazlují, na rozdíl od rodičů. Studenti se **zdravotních a sociálních** oborů zvolili role stejné, tedy roli prarodiče (62 %) a roli partnera (27 %). Role partnera je pro starší osoby také důležitá, protože mnohdy senioři žijí v domácnosti již jen s partnerem a proto se většinu času uplatňují v roli partnerské. Respondenti mají tedy v této oblasti stejné předpoklady jako studenti ostatních fakult.



Graf č. 14: Význam syndromu prázdného hnízda¹⁵⁰

Podle uvedeného grafu vidíme, že **96 %** studentů zná správný význam pojmu syndrom prázdného hnízda, což jsou téměř všichni respondenti, kteří se účastnili výzkumného šetření. Syndrom prázdného hnízda, jak studenti správně uvedli, vyjadřuje pocity opuštěnosti a zklamání u seniorů po odchodu jejich dětí z domova. 4 % studentů uvedlo, že je to změna životní role, životního způsobu i ekonomického zajištění, k tomuto předpokladu je snad mohlo vést to, že určitá změna životního způsobu a role fáze prázdného hnízda jistě je, nicméně tato odpověď vyjadřuje odchod do důchodu. 1 student (procentuálně 0 %) uvedl, že syndrom prázdného hnízda vyjadřuje horší vyrovnávání se, se změnami a hledání nového smyslu partnerského soužití pro ženy a pro muže navazování známostí s mladšími partnerkami, což je správně význam tzv. zavírajících se dveří, které souvisí se sexualitou seniorů. Možnost, že je to proces charakterizovaný strukturálními a funkčními změnami organismu a také poklesem schopností a výkonnosti jedince nezvolil ani jeden respondent.

¹⁵⁰ Zpracováno autorkou.

Tato volba popisuje definici stárnutí. Je možné tedy říci, že studenti **znají správný význam** zjišťovaného pojmu.

Pokud se zaměříme na studenty se **sociálním a zdravotním** zaměřením oboru studia, celých **95 %** studentů zvolilo správný význam syndromu prázdného hnízda. Zbýlých 5 % studentů zvolilo možnost, která vyjadřuje odchod do důchodu. Zde je možné předpokládat, že je k této volbě vedly stejné důvody jako ostatní studenty. Jelikož uvedených 5% jsou pouze 3 respondenti, můžeme říci, že studenti, kteří studují zdravotně a sociálně zaměřené obory **znají pojem** syndrom prázdného hnízda a **vědí** jeho správný význam.

Souhrnně jsme se ve čtvrté oblasti výzkumného šetření dozvěděli, že studenti jsou informováni o existenci pojmu syndrom prázdného hnízda, nejčastěji se s ním setkávají ve škole a považují jej za výrazný znak v období stáří. Přesvědčili jsme se také o tom, že téměř všichni studenti, kteří se účastnili výzkumného šetření, znají správný význam uvedeného pojmu, což platí i v zaměření pouze na studenty sociálních a zdravotních oborů.

Na **výzkumnou otázku**, která se ptá, zda jsou studenti informováni o existenci fáze – syndromu prázdného hnízda si můžeme odpověď kladně, tedy ano a nejvíce informací se jim dostává prostřednictvím školy.

Oba cíle pro uvedenou oblast výzkumného šetření byly **splněny**. Analyzovali jsme míru informovanosti o syndromu prázdného hnízda u studentů a posoudili jsme znalost správného významu u všech studentů i pouze u studentů se sociálním a zdravotním zaměřením oboru studia.

Podrobné výsledky výzkumného šetření pro čtvrtou oblast nalezneme v přílohách bakalářské práce.

4. 4 Závěry výzkumného šetření

Během interpretace výsledků výzkumného šetření byly postupně zodpovězeny výzkumné otázky a bylo zhodnoceno splnění cílů empirické části bakalářské práce.

Zkoumat názor studentů na seniory.

Cíl jsem **splnila**.

Analyzovat případné předsudky studentů vůči seniorům.

Cíl jsem **splnila**.

Zkoumat hlavní zdroj studentů získávání informací o seniorech.

Uvedený cíl jsem **splnila**.

Analyzovat míru informovanosti studentů o pojmu „Syndrom prázdného hnízda“.

Cíl jsem **splnila**.

Posoudit znalost pojmu „Syndrom prázdného hnízda“ u studentů se sociálním a zdravotním zaměřením oboru studia.

Uvedený cíl jsem **splnila**.

Z celého výzkumného šetření byly vyvozeny následující **závěry**:

Studenti mají pozitivní názor na seniory, pouze v oblasti trávení volného času předpokládají pasivní stáří.

Studenti projevují vůči seniorům ageisticky zabarvené postoje.

Hlavním zdrojem informací studentů o seniorech je rodina.

Studenti hodnotí většinu informací získaných prostřednictvím televizního vysílání jako negativní.

Studenti mají dobrou míru informovanosti o fázi – syndromu prázdného hnízda, znají jeho význam.

K posílení pozitivnějšího názoru na trávení volného času starších lidí, by bylo dobré zaměřit se na větší propagaci myšlenky **aktivního stáří** ve společnosti.

Pro zmírnění tendence k ageismu by bylo dobré věnovat větší pozornost výuce **gerontologie** či **gerontopsychologie**, alespoň v základní míře, například v oblasti vývojové psychologie. Studentům chybí znalosti o běžném stáří, což může být zapříčiněno i malým mezigeneračním kontaktem a tak se studenti setkávají spíše se stereotypy a mýty o stáří, které prezentuje dnešní společnost. Pozornost se věnuje spíše geriatrii a sociální patologii, což může studenty přivádět k předsudkům v oblasti zdraví a nemoci seniorů.

Možností zlepšení by jistě mohl být i zvýšený **rozvoj dobrovolnictví** u seniorů a motivování studentů v rámci vybraných studijních předmětů k jejich zapojení. Na dobrovolnictví směrem k seniorům se zaměřuje například ADRA¹⁵¹.

Pro pozitivní či reálný pohled na seniory je dobré, pokud již v rodině dochází k prezentování správného chování a **předávání správných návyků** v chování k seniorům ze strany rodičů, zejména, jedná-li se o jejich vlastní starší členy rodiny.

Příspěvní by mohlo přinést i realizování různých kulturních akcí **napříč generacemi** a více článků a reportáží v médiích o problematice mezigeneračního soužití.

Celkově se ukázalo, že studenti mají **pozitivně laděné názory** na seniory až na oblast trávení volného času seniorů, kdy mají představu spíše o pasivitě starších lidí. U studentů se ukázalo projevení **tendence k ageismu** a **zaujímání předsudků** vůči seniorům, které se objevily převážně v oblasti zdraví a nemoci, deprese a v oblasti sexuality či spíše asexualita seniorů. Je třeba však podotknout, že uvedené předsudky jsme odhalili vždy u méně, než poloviny respondentů. Ve sféře poklesu duševních schopností seniorů a možné izolace starších lidí od společnosti studenti prokázali pozitivně laděné postoje. Tedy nesouhlasí s výroky, které uvádí, že by se starší lidé dobrovolně izolovali od společnosti či byli společností izolováni a s tvrzením, že by s rostoucím věkem úměrně klesala inteligence starších lidí. Pozitivně hodnotíme **dobrou míru informovanosti** studentů o syndromu prázdného hnízda. Studenti Univerzity Palackého v Olomouci se tedy projeví **proseniorsky**.

Jsme si vědomi, že uvedené závěry mají platnost pouze pro výzkumný vzorek respondentů. Kdybychom chtěli vyvodit závěry pro všechny studenty Univerzity Palackého v Olomouci, bylo by zapotřebí získání reprezentativního vzorku studentů.

¹⁵¹ ADRA je mezinárodní humanitární organizace, která se zaměřuje na pomoc lidem v nouzi. V České republice funguje od roku 1992.

Výsledky výzkumného šetření můžeme **srovnat** například s výsledky, které ve své bakalářské práci uvedla **CHOCHOLOVÁ** Lucie. Bakalářská práce byla zaměřená na postoje studentů středních a vysokých škol, které zaujímají vůči seniorům. Studenti jsou dále děleni na ty, kteří studují zdravotnické a nezdravotnické obory. Celkem získala 78 respondentů a z toho 43 studentů vysokých škol. Jedním z cílů práce bylo zjistit, zda jsou studenti ochotní se seniory komunikovat. Pro naše účely použijeme pouze výsledky, které autorka zjistila u studentů vysokých škol a nebudeme je dělit podle zaměření studia. Jsme si vědomi skutečnosti, že srovnáváme výzkumný vzorek o počtu 43 respondentů s výzkumným vzorkem 206 respondentů. Autorka zjišťovala, **zda studenti dovedou komunikovat se seniory**, přičemž 38 respondentů (88,37 %) uvedlo, že se seniory dovedou komunikovat. Odpověď ano, ale pouze stručně, zvolili 3 studenti (7 %) a možnost ano, ale spíše se tomu vyhýbám, vybrali 2 studenti (4,7 %).¹⁵² V námi provedeném výzkumném šetření, jsme zjistili největší četnost odpovědí u možnosti ano, nedělá mi to problém, kdy uvedenou možnost vybralo 108 studentů (52,43 %). Z porovnání vidíme, že studentům v nadpoloviční většině nedělá komunikace se seniory výraznější problémy.

Pokud se studenti měli rozhodnout, jak by se zachovali, kdyby měli sdělit informaci starému člověku, který **špatně slyší a hůře vnímá**, Chocholová zjistila, že 32 studentů (74,4 %) by informaci staršímu člověku řeklo, i kdyby u toho měli křičet a několikrát sdělení opakovat. V jedenácti případech (25,6 %) studenti uvedli, že by se jim do toho moc nechtělo, ale nedá se nic dělat, jelikož někdo to říct musí.¹⁵³ V porovnání s výsledky našeho výzkumného šetření, studenti nejvíce volili možnost, kdy se budou snažit mluvit nahlas a pomaleji, aby jim senior rozuměl (55,34 %). Zde je možné říci, že studenti by se komunikaci s hůře vnímajícím seniorem z větší části nevyhýbali, ale již by používali komunikační techniky, kterými by se snažili komunikaci vzájemně usnadnit. Je zde ale potřeba vědět, zda senior s uvedenými technikami souhlasí, jelikož jsou obsahem elderspeaku a tak by pro něj mohly být devalvující.

Závěrem uvádíme, že studenti v oblasti komunikace se seniory **projevují pozitivní přístup** i pokud se jedná o seniory se zhoršeným vnímáním za předpokladu, že senior s daným způsobem komunikace souhlasí. Závěr vztahujeme na námi uvedené výzkumné vzorky, nelze jej zobecňovat, jelikož výzkumné vzorky nejsou dostatečně reprezentativní.

¹⁵² CHOCHOLOVÁ, Lucie. *Ageismus – postoje studentů vůči seniorům*. Praha, 2012, s. 39-42

¹⁵³ CHOCHOLOVÁ, Lucie. *Ageismus – postoje studentů vůči seniorům*. Praha, 2012, s. 42-45

ZÁVĚR

Bakalářská práce byla zaměřená na analýzu postojů, které studenti Univerzity Palackého v Olomouci zauímají vůči seniorům.

V teoretické části jsme se zaměřili na charakteristiku jednotlivých oblastí života starších lidí. Shrnujeme také předsudky vůči seniorům do základních kategorií. V empirické části jsme se věnovali výzkumu s cílem zjistit názory a předsudky studentů vůči seniorům či míru informovanosti studentů o syndromu prázdného hnízda. Výsledky výzkumu byly interpretovány a následně z nich vyvozeny závěry.

Hlavní i dílčí cíle bakalářské práce byly **naplněny**.

Problematika stáří je v dnešní době často diskutované téma a týká se každého člena společnosti. Dochází k rozpadu vzájemných rodinných vztahů a funkcí a tak některé z nich přebírají instituce, příkladem může být zabezpečovací nebo pečující funkce. I přesto, že se v dnešní době zvyšuje orientace pozornosti na seniorskou populaci, stále jsou ve společnosti prezentovány stereotypní předpoklady směrem k seniorům. Nejsou již uznávány tradiční hodnoty a tak kvalita i kvantita mezigeneračních kontaktů klesá na velmi nízkou úroveň. Málo časté kontakty mezi generacemi mohou vést k mezigeneračnímu nedorozumění či až ke konfliktům. Společnost by měla brát seniory takové, jací jsou, se všemi jejich přednostmi a nedostatky a snažit se jim zajistit důstojné stáří. Nemělo by docházet k ageisticky laděným postojům členů společnosti či dokonce k jejich podporování. Chápání a tolerování starších lidí, předpokládá alespoň základní znalosti o stáří a běžných aspektech života seniorů, ale také určitou míru empatie, úcty a respektu. Bohužel právě respekt a úcta ke starším se z naší společnosti značně vytratily, možnou příčinu můžeme hledat již v rodině, kdy rodiče jsou špatným vzorem pro své děti ve vztahu k jejich prarodičům. Již od narození vštěpujeme dětem předsudky a názory, které jsou nám vlastní, ať už vědomě či nevědomě. Naše postoje by proto měli být postavené na objektivitě a reálných skutečnostech.

Dnešní společnost je zaměřená především na kult mládí a krásy, na výkonnost. Senioři podle měřítek naší společnosti nezapadají ani do jedné z těchto škatulek. Velký vliv mají i média, zejména reklama, fotografie a televizní vysílání. Na předních obálkách časopisů málokdy, nebo snad skoro vůbec vidíme tváře seniorů. Naopak se objevují hlavně osobnosti, které jsou mladé a krásné, jelikož jde v první řadě o prodejnost a starší člověk by přece nikoho nezaujal. Senioři se tak velmi často objevují jen v časopisech, které jsou určené pro ně samotné a mladí lidé si je koupí jen zřídka. Je ageismus fenoménem dnešní uspěchané

doby? V dřívějších dobách byla starším lidem zachovávána úcta, senioři byli považováni za moudré osoby, chodilo se k nim pro radu. Samozřejmostí bylo, že se mladí lidé postarali o své stárnoucí rodiče, jelikož byli k těmto hodnotám vedení od narození. Dnes ve společnosti chybí podobný ucelený hodnotový systém, ze kterého by bylo možné vzít si příklad.

Ve svém okolí jsem zaznamenala pozitivní i negativní ohlasy na seniory, i když musím přiznat, negativní převládaly a bohužel většinou od členů mladé generace. Komunikace napříč generacemi je potřebná a užitečná, lidé si mohou předávat zkušenosti a životní moudrosti. Komunikace se seniory se mnohdy orientuje pouze na nezbytnou míru, jelikož mladší lidé mají pocit, že není třeba s nimi více komunikovat. Někdy jim kontakty se staršími lidmi přijdou problematické z důvodu jejich zdravotních omezení, nebo díky působení různých vnějších i vnitřních vlivů. Názor na seniory u mladých lidí může souviset i s jejich vzděláním. Pokud mají nižší vzdělání, například pouze základní, často jim chybí potřebné znalosti a přehled o běžném stáří a životě seniorů. Poukazuji na to, jelikož uvedené pozoruji u svých přátel, kdy zaznamenávám stereotypní představy směřované k seniorům, které běžně prezentuje naše společnost. Neznalost skutečných aspektů stárnutí, například co se týká nemoci, sexuality nebo duševních schopností často vede ke zkreslenému vnímání seniorů. Mladou generaci může ovlivňovat pouze jejich subjektivní zkušenost z rodiny, nebo při setkání se seniory u lékaře.

U mladých lidí můžeme také vidět rozporuplné přijímání seniorů, kdy na jedné straně jsou chápáni jako nositelé moudrosti a zkušeností a na straně druhé jako nepotřební a zbyteční lidé, které je nejlepší odsunout do ústraní. Mladá generace je zaměřená na kariéru a osobní prospěch. Stáří jakoby pro ně ani neexistovalo, neuvažují o něm. Reakce na seniory jsou tak často ambivalentní povahy, k vlastním prarodičům se projevuje poměrně dobrý vztah, ovšem k ostatním starším lidem zaujímají již výhrady. Společnost včetně mladých lidí by neměli stárnoucí lidi škatulkovat či zobecňovat, ale pohlížet na každého seniora individuálně.

Studenti vysokých škol často zastupují nejvíce proseniorskou skupinu. Mají dostatek potřebných informací o běžném stáří a všech jeho aspektech. Nejsou tak snadno ovlivnitelní ze strany médií a společnosti, jsou naučení samostatně přemýšlet a uvažovat, tudíž si umí vytvořit vlastní názory a postoje, které nejsou založené pouze na subjektivních zkušenostech, ale i na objektivitě a reálných informacích.

Starší lidé si uvědomují své nedostatky stejně jako přednosti. Senioři mnohdy rádi spočívají ve společnosti mladých lidí, kteří na ně působí jako aktivizující činitel pro získávání nových informací a k udržení aktivního způsobu života. Názory mladé generace na ně samotné je často překvapí a demotivují a tak mají senioři podobné předsudky vůči mladým

lidem, jako mají mladí k nim. Pokud se názory obou generací výrazně vzájemně odlišují, starší lidé mají pocit, že mladým nerozumí a nechápou je. Někdy se s mladými lidmi bojí i komunikovat, aby je neodsoudili. Díky tomuto vzájemnému neporozumění může docházet k mezigeneračním střetům.

Měli bychom si uvědomit podstatnou věc a to, že stáří je neodvratitelnou součástí života, tedy jednou čeká každého z nás. V duchu této myšlenky bychom se měli k seniorům chovat tak, jak jednou budeme chtít, aby se mladá generace chovala k nám. Máme právo hodnotit seniory podle našich představ a priorit? Umíme komunikovat se staršími lidmi a naslouchat jim? Jsme schopní ze vzájemné komunikace rozpoznat, co se nám senioři pokouší sdělit? Co cítí a potřebují? Je opravdu nezbytné, abychom se je snažili vyčleňovat ze společnosti? Používáme při hodnocení starších občanů vlastní rozum, nebo názory někoho jiného? Nad uvedenými otázkami by se měl každý zamyslet a probrat je se svým vlastním svědomím. Měli bychom myslet sami za sebe a můžeme přijít na často překvapivé závěry. Protože opravdu budeme jednou chtít, aby se k nám jako ke starším lidem společnost chovala takovým způsobem, jakým se nyní chováme k současným seniorům?

SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ

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

EAGLY H. Alice a Shelly CHAIKEN. Attitude structure and function. In: GILBERT, T. D., S. T. FISKE a G. LINDZEY (Eds.). *The Handbook of social psychology: volume one*. Boston: McGraw, Hill, 1998. ISBN 0-19-521376-9.

GREGOR, Ota. *Stárnout, to je kumšt*. Praha: Olympia, 1983.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-8710-919-9.

HEGYI, Ladislav. In: HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

HOLMEROVÁ, I., B. JURAŠKOVÁ a K. ZIKMUNDOVÁ a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: EV public relations, 2007. ISBN 978-80-254-0179-8.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

CHOCHOLOVÁ, Lucie. *Ageismus – postoje studentů vůči seniorům*. Praha, 2012. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

KALVACH, Z., Z. ZADÁK Zdeněk a R. JIRÁK a kol. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

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

KOPECKÁ, Ilona. *Psychologie 1. díl*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3875-8.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 80-247-1284-9.

LITOMERICKÝ, Štefan a Štefan KRAJČÍK.. In: HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

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

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, 2004. ISBN 80-210-3345-2.

ORT, Jiří. *Kapitoly ze sociologie stáří*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, Pedagogická fakulta, 2004. ISBN 80-7044-636-6.

PALMORE, Edrman. In: TOŠNEROVÁ, Tamara. *Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha: Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV, 2002. ISBN 80-238-9506-0.

PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.

PLEVOVÁ, Irena a Alena PETROVÁ. *Obecná psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2012. ISBN 978-80-244-3247-2.

POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3271-8.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5.

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

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

TOŠNEROVÁ, Tamara. *Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha: Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV, 2002. ISBN 80-238-9506-0.

TOŠNEROVÁ, Tamara. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2104-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory*. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Periodika

BAJER, Pavel. Potřeby seniora v rodině pohledem Pessu Boyden terapie. *Sociální práce*. 2004, č. 2, s. 23. ISSN 1213-624.

ŠELNER, Ivo. Úloha rodiny v péči o seniory – realita a prognózy. *Sociální práce*. 2004, č. 2, s. 23. ISSN 1213-624.

Legislativa

ČESKO. Listina základních práv a svobod ze dne 16. prosince 1992 jako součásti ústavního pořádku České republiky. In: *Ústava České republiky*. 1993, hlava I., článek 3. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České Republiky*. 2007, část první, § 1 (1), (2). Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

FRANCIE. *Charta práv a svobod starších občanů*. 1996, Článek VI. Dostupné z: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/Charty_deklarace/Charta_prav_starsich_obcanu_1966.pdf

Internetové zdroje

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *CZSO.CZ* [online]. [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/25703276/3000022225.pdf>

HÁJEK, Martin. Motivace lidí. In: *vedeme.cz* [online]. 2006-03-30 [cit. 2015-02-11]. Dostupné z: <http://www.vedeme.cz/pro-vedeni/kapitoly-vedeni/65-teorie-motivace/85-teorie-motivace.html>

Pesso Boyden psychomotorický systém. *PBSP.cz* [online]. [cit. 2015-02-11]. Dostupné z: <http://www.pbsp.cz/>

POLÁCHOVÁ, Eva. Adaptace a příprava na stáří. *Sestra*. [online]. 2007, č. 5 [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/adaptace-a-priprava-na-stari-305689> ISSN 1210-0404.

STÁRKA, Luboslav. Endokrinologie stárnutí. In: *Interní medicína* [online]. 6, 2012 [cit. 2014-12-07]. Dostupné z: <http://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2002/06/05.pdf>

SEZNAM ZKRATEK

PBSP – Pessó Boyden System Psychomotor - Pessó Boyden psychomotorická terapie

TV- Television - Televize

VHS – Video Home Systém – Systém domácího videa (videokazety)

DVD – Digital Video Disc – Digitální video disk

WHO – World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

viz – Vizte

str. – Strana

ADRA – Adventist Development and Relief Agency

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Mezigenerační souznění

Obrázek č. 2: Maslowa hierarchie potřeb

Obrázek č. 3: Pozitivní způsoby trávení volného času seniorů

Obrázek č. 4: Prolínání pozitivních volnočasových potřeb 1

Obrázek č. 5: Prolínání pozitivních volnočasových potřeb 2

Obrázek č. 6: Aktivní způsoby trávení volného času seniorů

Obrázek č. 7: Prolínání aktivních volnočasových aktivit 1

Obrázek č. 8: Prolínání aktivních volnočasových aktivit 2

Obrázek č. 9: Prolínání pasivních a aktivních volnočasových aktivit

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Začátek stáří

Graf č. 2: Výraz vystihující stáří

Graf č. 3: Podpora seniorů

Graf č. 4: Volnočasové aktivity seniorů

Graf č. 5: Změny v životě seniora

Graf č. 6: Komunikace se seniory

Graf č. 7: Nemoc

Graf č. 8: Pokles duševních schopností

Graf č. 9: Impotence

Graf č. 10: Deprese

Graf č. 11: Izolace

Graf č. 12: Zdroj informací

Graf č. 13: Syndrom prázdného hnízda

Graf č. 14: Význam syndromu prázdného hnízda

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Členění pasivních způsobů trávení volného času seniory

Příloha č. 3: Členění aktivních způsobů trávení volného času seniory

Příloha č. 4: Podrobné výsledky pro první oblast výzkumného šetření

Příloha č. 5: Podrobné výsledky pro druhou oblast výzkumného šetření

Příloha č. 6: Podrobné výsledky pro třetí oblast výzkumného šetření

Příloha č. 7: Podrobné výsledky pro čtvrtou oblast výzkumného šetření

Příloha č. 8: Rozšiřující materiál k teoretické části

Příloha č. 9: Charta práv a svobod starších občanů

PŘÍLOHA Č. 1 – DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Tereza Mitáčková a jsem studentkou 3. ročníku oboru Pedagogika – Sociální práce na pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Téma moji bakalářské práce je „Senioři očima studentů Univerzity Palackého v Olomouci“ a proto bych Vás touto cestou chtěla požádat o vyplnění dotazníku. Nemělo by Vám to trvat déle jak 20 minut. Dotazník je anonymní a veškeré získané informace budou sloužit pouze pro studijní účely. Předem Vám moc děkuji za Váš čas, který jste věnovali vyplnění tohoto dotazníku.

Dotazník obsahuje uzavřené otázky. Na začátku dotazníku se nachází 1 všeobecná otázka, které se týkají Vašeho studia, poté následují otázky zkoumající informace potřebné pro mou empirickou část bakalářské práce. U uzavřených postojových otázek vyberte odpověď, která Vám nejvíce vyhovuje podle této šablony:

SOUHLASÍM – souhlasím s výrokem

SPÍŠE SOUHLASÍM – s výrokem více souhlasím, než nesouhlasím

NEVÍM – nedokážu odpovědět

SPÍŠE NESOUHLASÍM – s výrokem nesouhlasím

NESOUHLASÍM – s výrokem více nesouhlasím, než souhlasím

1. Zaměření studia/oboru:

- a. Sociální nebo zdravotní,
- b. Jiné zaměření.

2. V jakém věku podle Vás začíná stáří:

- a. 40 – 50 let,
- b. 51 – 60 let,
- c. 61 – 65 let,
- d. 66 – 70 let.

3. Který výraz nejlépe vystihuje slovo stáří:

- a. Nemoc,

- b. Moudrost,
- c. Asexualita,
- d. Zkušenosti,
- e. Osamělost,
- f. Stereotyp.

4. Který znak považujete za typický pro období stáří:

- a. Polymorbidita,
- b. Odchod do důchodu,
- c. Šedivé vlasy a vrásky v obličeji,
- d. Věk,
- e. Úbytek duševních schopností,
- f. Nadbytek volného času.

5. Pro seniory je důležitá pozitivní motivace, jinak ztrácejí zájem o okolí i sami o sebe.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

6. Která potřeba je podle Vašeho názoru pro seniora nejdůležitější:

- a. Potřeba spánku,
- b. Potřeba bezpečí,
- c. Potřeba sexuální,
- d. Potřeba ekonomického zabezpečení.

7. Jaká životní role, podle Vašeho názoru, nejvíce definuje seniora po odchodu do důchodu:

- a. Role prarodiče,
- b. Role pacienta,
- c. Role rádce,
- d. Role osamělého člověka.

8. Kterým z uvedených způsobů, podle Vašeho názoru, senioři nejvíce vyplňují svůj volný čas:

- a. Vzdělávání,

- b. Chalupaření,
- c. Sledování televize,
- d. Kutilství,
- e. Sběratelství,
- f. Luštění křížovek,
- g. Práce na zahrádce,
- h. Chovatelství,
- i. Spotřební chování,
- j. Účast na různých zájezdech.

9. Senioři potřebují být podporováni po stránce tělesné, citové, finanční i společenské.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

10. Umíte komunikovat se seniory:

- a. Ano, nedělá mi to problém,
- b. Ano, ale pouze o určitých tématech,
- c. Ano, ale pokud nemusím, nekomunikuji s nimi,
- d. Ne, se seniory se snažím vůbec nekomunikovat.

11. Pokud mluvíte se seniorem, který má zhoršený sluch, jak se chováte:

- a. Nevadí mi sdělení opakovat, mám na to dost trpělivosti,
- b. Pokud vím, že senior hůře slyší, automaticky zvýším tón hlasu, protože nechci sdělení opakovat,
- c. Snažím se mluvit nahlas a pomaleji, aby mi senior rozuměl,
- d. Pokud vím, že senior hůře slyší, snažím se komunikaci co nejrychleji ukončit.

12. Jaká změna je podle Vás v životě seniora nejvýraznější:

- a. Odchod do důchodu,
- b. Odchod dětí z domova,
- c. Ztráta denního režimu,
- d. Pokud je to nutné, odchod do zařízení sociálních služeb.

13. Představte si následující situaci, vycházíte ze supermarketu a při odchodu si všimnete seniorky, která má v jedné ruce berli a ve druhé několik nákupních tašek a právě se chystá vejít do vchodových dveří supermarketu. Jak se zachováte?

- a. Ochotně seniorce otevřu dveře, není to pro mě žádný problém,
- b. Chvilí budu přemýšlet, zda ji mám pomoci, protože jsou tu i jiní lidé, kteří by ji mohli pomoci, ale nakonec jí přece jenom dveře otevřu,
- c. Neudělám nic, jsou tu přece i jiní lidé, kteří ji můžou dveře otevřít,
- d. Budu dělat, že seniorku nevidím.

14. Většina lidí se stane „senilní“ dříve nebo později, pokud se dožijí vyššího věku.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

15. Inteligence klesá s věkem.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

16. U starších lidí je malý zájem o sexuální aktivity.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

17. Senioři mají více autonehod, než mladší řidiči.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

18. Deprese je jeden z nejvýraznějších problémů starší populace.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

19. Senioři nepotřebují konzumovat vápník ve zvýšené míře.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

20. Starší lidé více inklinují k víře.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

21. Většina starších lidí jsou společensky izolovaní a osamělí.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

22. Osobnost se mění s věkem, stejně jako barva vlasů.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

23. S věkem se mění citlivost všech smyslů.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

24. Senioři zastupují skupinu s vysokým rizikem sebevraždy.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

25. Senioři trpí častěji akutními nemocemi, než mladší.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

26. Senioři ustupují dobrovolně od společenských aktivit.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

27. Ztráta sluchu je jedním z nejčastějších postižení seniorů.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

28. Z jakého zdroje se nejčastěji dozvídáte informace o stáří a seniorech:

- a. Televize,
- b. Internet,
- c. Rodina,
- d. Škola,
- e. Přátelé,
- f. Práce, brigáda.

29. Pokud se dozvíte informaci o seniorech a stáří z médií je negativní.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

30. Pokud se dozvíte informace o stáří a seniorech z televize, ověřujete si, jestli je pravdivá:

- a. Ano, informace si ověřuji,
- b. Záleží na typu informace,
- c. Ne, informace si neověřuji.

31. Jedním z výrazných znaků stáří je syndrom prázdného hnízda.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM - NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

32. Setkali jste se již s pojmem syndrom prázdného hnízda:

- a. Ano,
- b. Ne,
- c. Nevzpomínám si.

33. Kde jste se setkali s pojmem syndrom prázdného hnízda:

- a. V televizi,
- b. Na internetu,
- c. Ve škole,
- d. V rodině,
- e. Od přátel,
- f. V práci, na brigádě,
- g. Neseťkal/a jsem se s ním.

34. Co podle Vás vyjadřuje pojem syndrom prázdného hnízda:

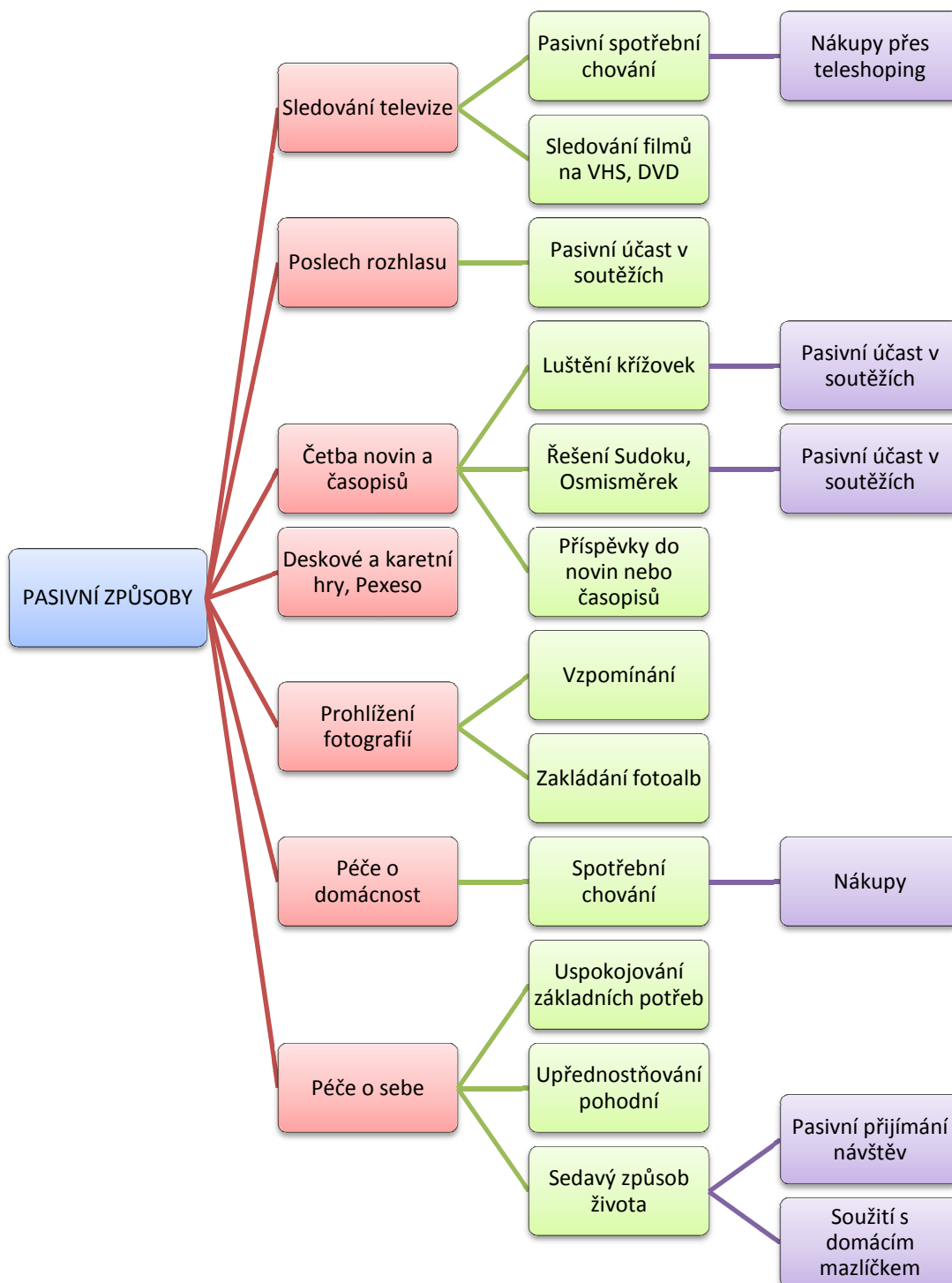
- a. Je to proces charakterizovaný strukturálními a funkčními změnami organismu a také poklesem schopností a výkonnosti jedince,
- b. Je to změna životní role, životního způsobu i ekonomického zajištění,
- c. Ženy se hůře vyrovnávají se změnami a hledají nový smysl partnerského soužití, muži navazují známosti s mladšími partnerkami,
- d. Starší lidé prožívají pocit opuštěnosti a zklamání po odchodu dětí ze společného domova.

35. Která životní role se podle Vašeho názoru stává pro seniora nejdůležitější ve fázi prázdného hnízda:

- a. Role prarodiče,
- b. Role partnera,
- c. Role rádce,
- d. Role rodiče.

Děkuji Vám za Váš čas při vyplnění dotazníku.

PŘÍLOHA Č. 2 – ČLENĚNÍ PASIVNÍCH ZPŮSOBŮ TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU SENIORY



PŘÍLOHA Č. 3 – ČLENĚNÍ AKTIVNÍCH ZPŮSOBŮ TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU SENIORY

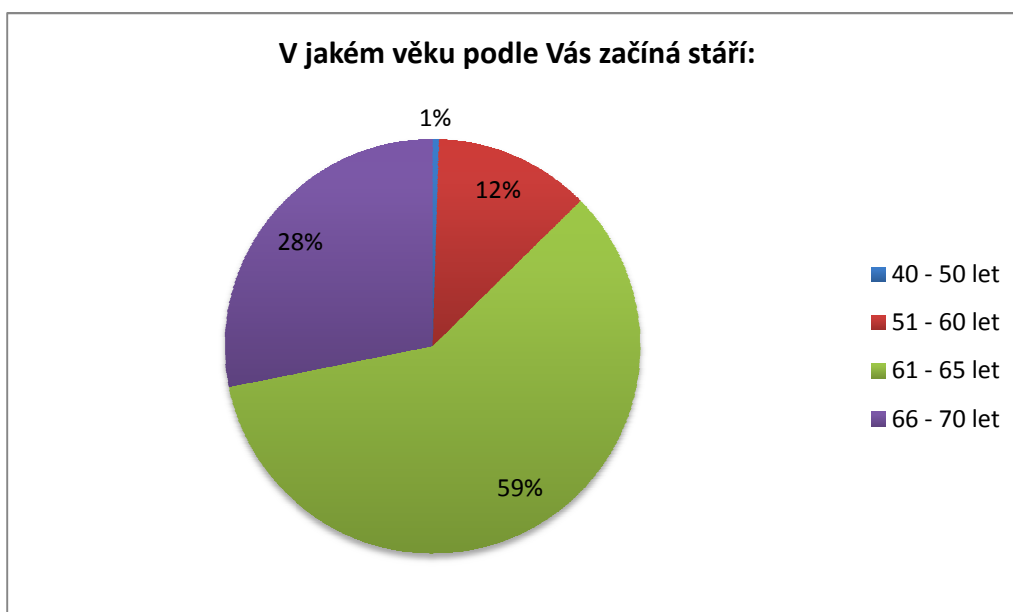


PŘÍLOHA Č. 4 – PODROBNÉ VÝSLEDKY PRO PRVNÍ OBLAST VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Otázka č. 2

V jakém věku podle Vás začíná stáří:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
40 - 50 let	1	0,49
51 - 60 let	25	12,14
61 - 65 let	122	59,22
66 - 70 let	58	28,16
Celkem	206	100

Tabulka č. 1: Začátek stáří



Graf č. 1: Začátek stáří

Otázka č. 3

Který výraz nejlépe vystihuje slovo stáří:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Nemoc	28	13,59
Moudrost	26	12,62
Asexualita	3	1,46
Zkušenosti	111	53,88
Osamělost	17	8,25
Stereotyp	21	10,19
Celkem	206	100

Tabulka č. 2: Výraz vystihující stáří

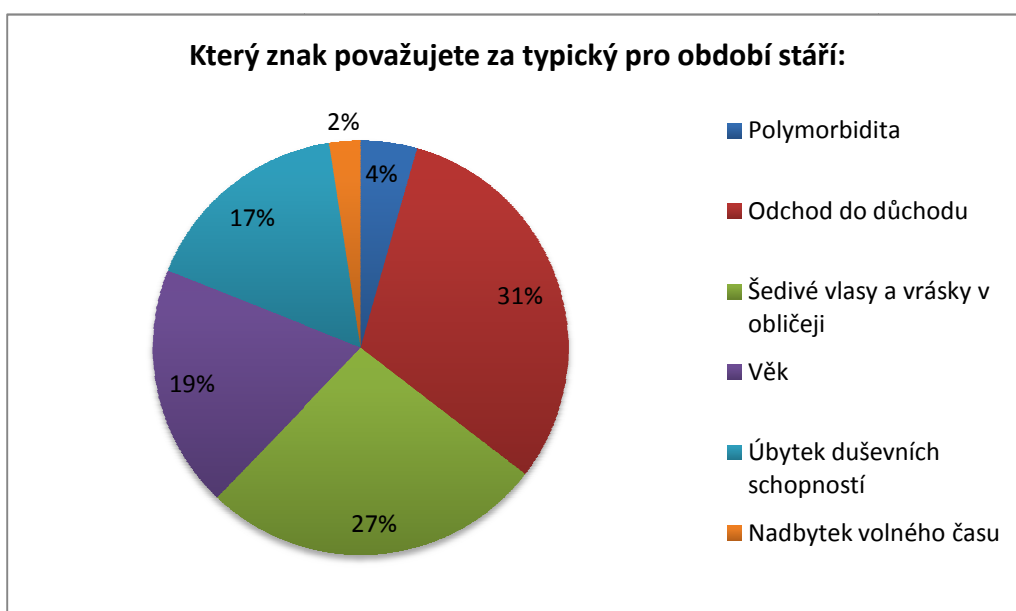


Graf č. 2: Výraz vystihující stáří

Otázka č. 4

Který znak považujete za typický pro období stáří:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Polymorbidita	9	4,37
Odchod do důchodu	64	31,07
Šedivé vlasy a vrásky v obličeji	55	26,7
Věk	39	18,93
Úbytek duševních schopností	34	16,5
Nadbytek volného času	5	2,43
Celkem	206	100

Tabulka č. 2a: Typický znak stáří

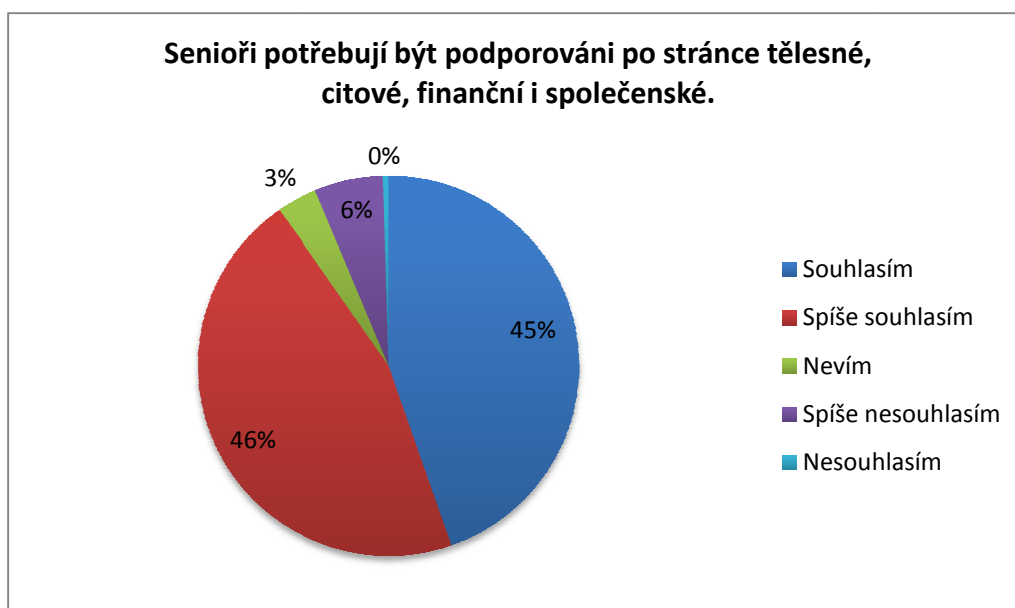


Graf č. 2a: Typický znak stáří

Otázka č. 9

Senioři potřebují být podporováni po stránce tělesné, citové, finanční i společenské.	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím	92	44,66
Spíše souhlasím	94	45,63
Nevím	7	3,4
Spíše nesouhlasím	12	5,83
Nesouhlasím	1	0,49
Celkem	206	100

Tabulka č. 3: Podpora seniorů

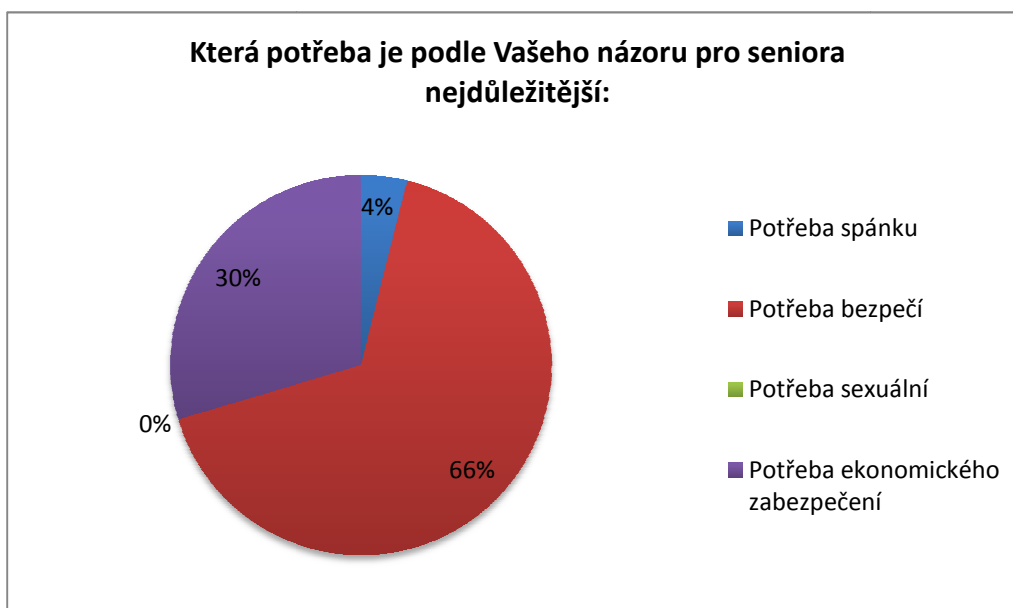


Graf č. 3: Podpora seniorů

Otázka č. 6

Která potřeba je podle Vašeho názoru pro seniora nejdůležitější:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Potřeba spánku	8	3,88
Potřeba bezpečí	137	66,5
Potřeba sexuální	0	0
Potřeba ekonomického zabezpečení	61	29,61
Celkem	206	100

Tabulka č. 3a: Potřeby seniorů

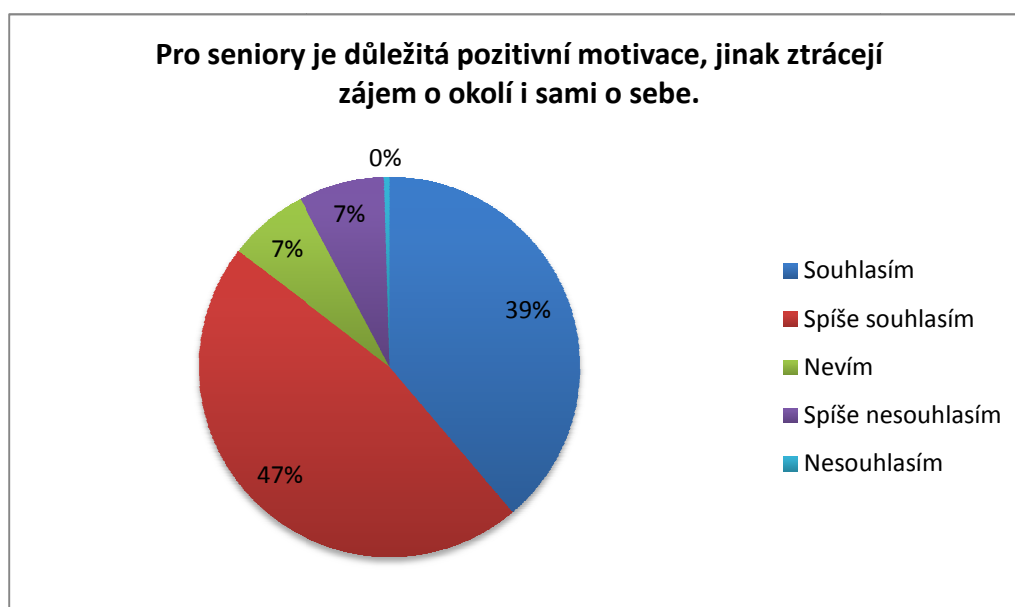


Graf č. 3a: Potřeby seniorů

Otázka č. 5

Pro seniory je důležitá pozitivní motivace, jinak ztrácejí zájem o okolí i sami o sebe.	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím	80	38,83
Spíše souhlasím	96	46,6
Nevím	14	6,8
Spíše nesouhlasím	15	7,28
Nesouhlasím	1	0,49
Celkem	206	100

Tabulka č. 3b: Motivace seniorů

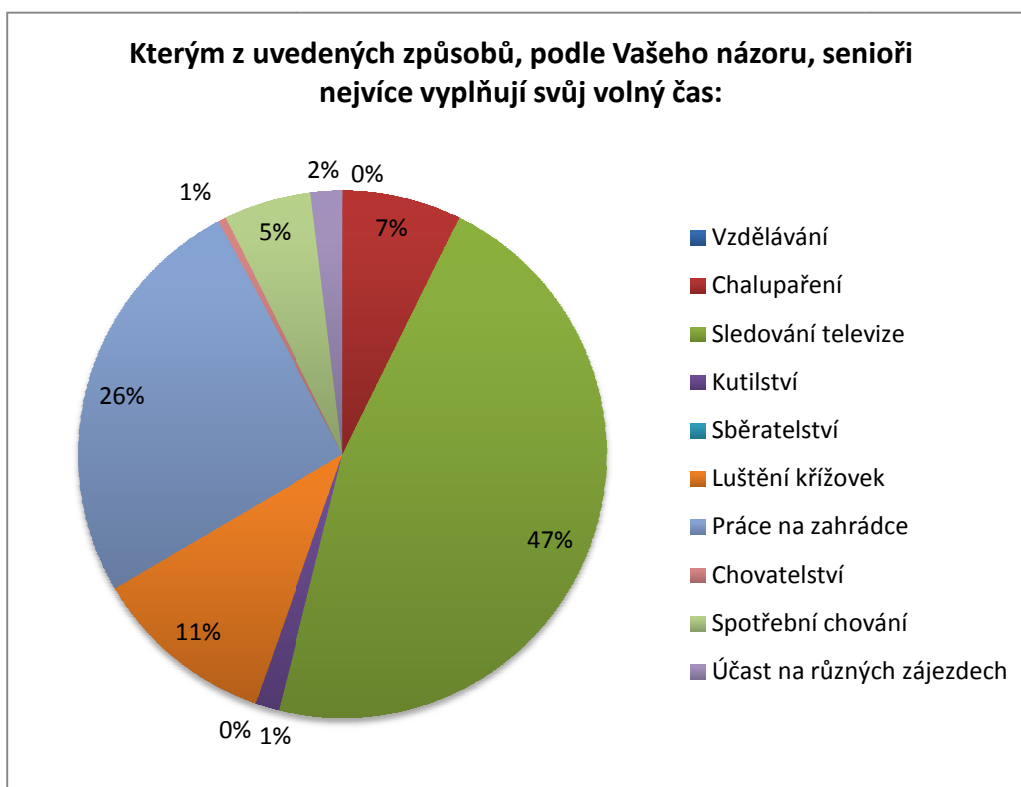


Graf č. 3b: Motivace seniorů

Otázka č. 8

Kterým z uvedených způsobů, podle Vašeho názoru, senioři nejvíce vyplňují svůj volný čas:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Vzdělávání	0	0
Chalupaření	15	7,28
Sledování televize	96	46,6
Kutilství	3	1,46
Sběratelství	0	0
Luštění křížovek	23	11,17
Práce na zahrádce	53	25,73
Chovatelství	1	0,49
Spotřební chování	11	5,34
Účast na různých zájezdech	4	1,94
Celkem	206	100

Tabulka č. 4: Volnočasové aktivity seniorů

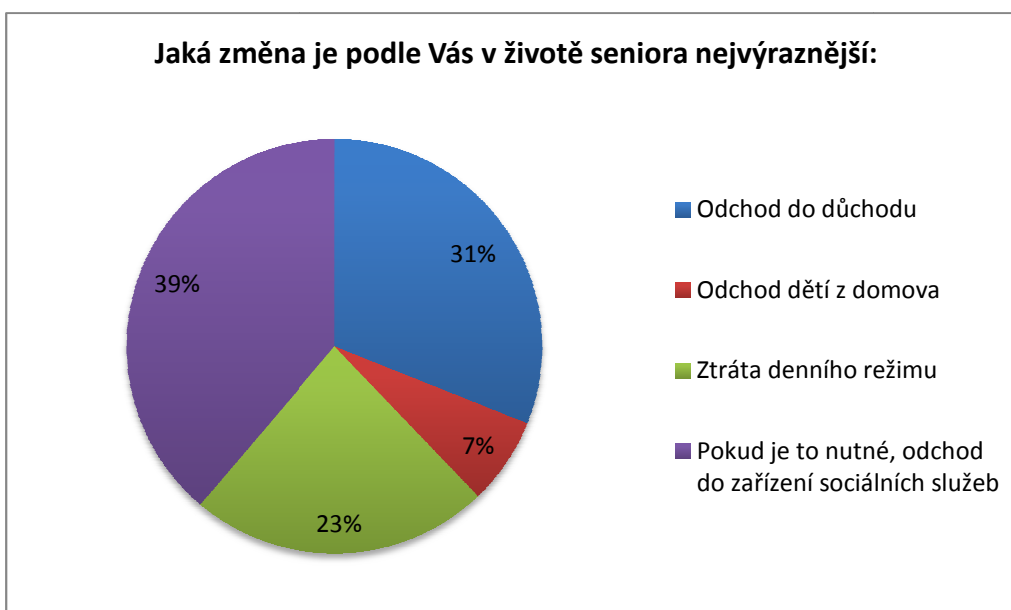


Graf č. 4: Volnočasové aktivity seniorů

Otázka č. 12

Jaká změna je podle Vás v životě seniora nejvýraznější:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Odchod do důchodu	64	31,07
Odchod dětí z domova	14	6,8
Ztráta denního režimu	48	23,3
Pokud je to nutné, odchod do zařízení sociálních služeb	80	38,83
Celkem	206	100

Tabulka č. 5: Změny v životě seniora

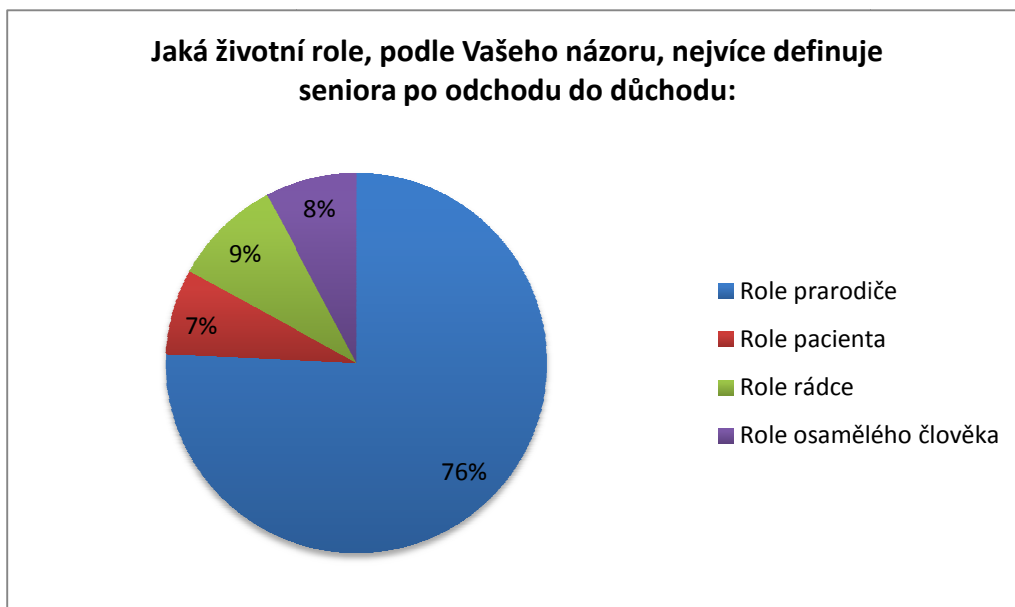


Graf č. 5: Změny v životě seniora

Otázka č. 7

Jaká životní role, podle Vašeho názoru, nejvíce definuje seniora po odchodu do důchodu:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Role prarodiče	156	75,73
Role pacienta	15	7,28
Role rádce	19	9,22
Role osamělého člověka	16	7,77
Celkem	206	100

Tabulka č. 5a: Role seniora

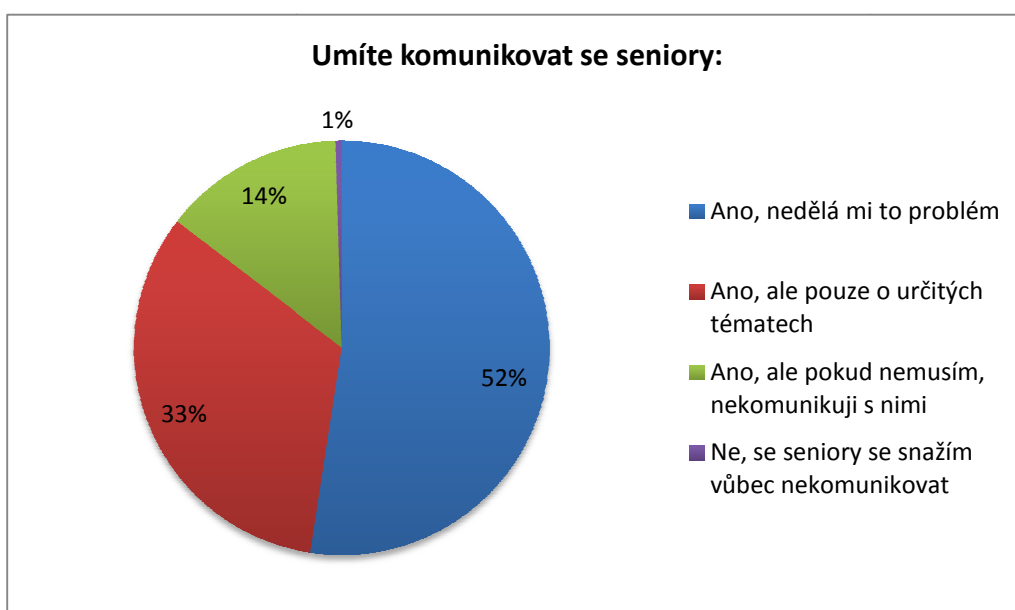


Graf č. 5a: Role seniora

Otázka č. 10

Umíte komunikovat se seniory:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano, nedělá mi to problém	108	52,43
Ano, ale pouze o určitých tématech	68	33,01
Ano, ale pokud nemusím, nekomunikuji s nimi	29	14,08
Ne, se seniory se snažím vůbec nekomunikovat	1	0,49
Celkem	206	100

Tabulka č. 6: Komunikace se seniory

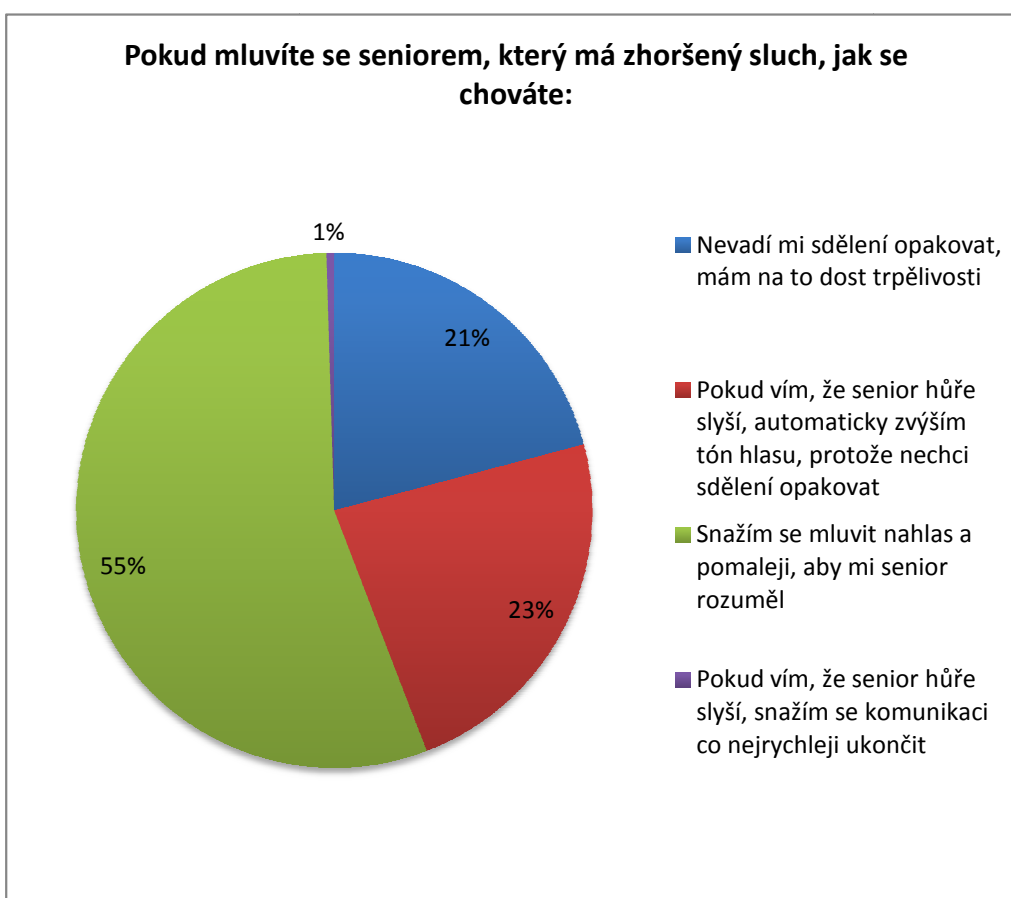


Graf č. 6: Komunikace se seniory

Otázka č. 11

Pokud mluvíte se seniorem, který má zhoršený sluch, jak se chováte:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Nevadí mi sdělení opakovat, mám na to dost trpělivosti	43	20,87
Pokud vím, že senior hůře slyší, automaticky zvýším tón hlasu, protože nechci sdělení opakovat	48	23,3
Snažím se mluvit nahlas a pomaleji, aby mi senior rozuměl	114	55,34
Pokud vím, že senior hůře slyší, snažím se komunikaci co nejrychleji ukončit	1	0,49
Celkem	206	100

Tabulka č. 6a: Zhoršený sluch

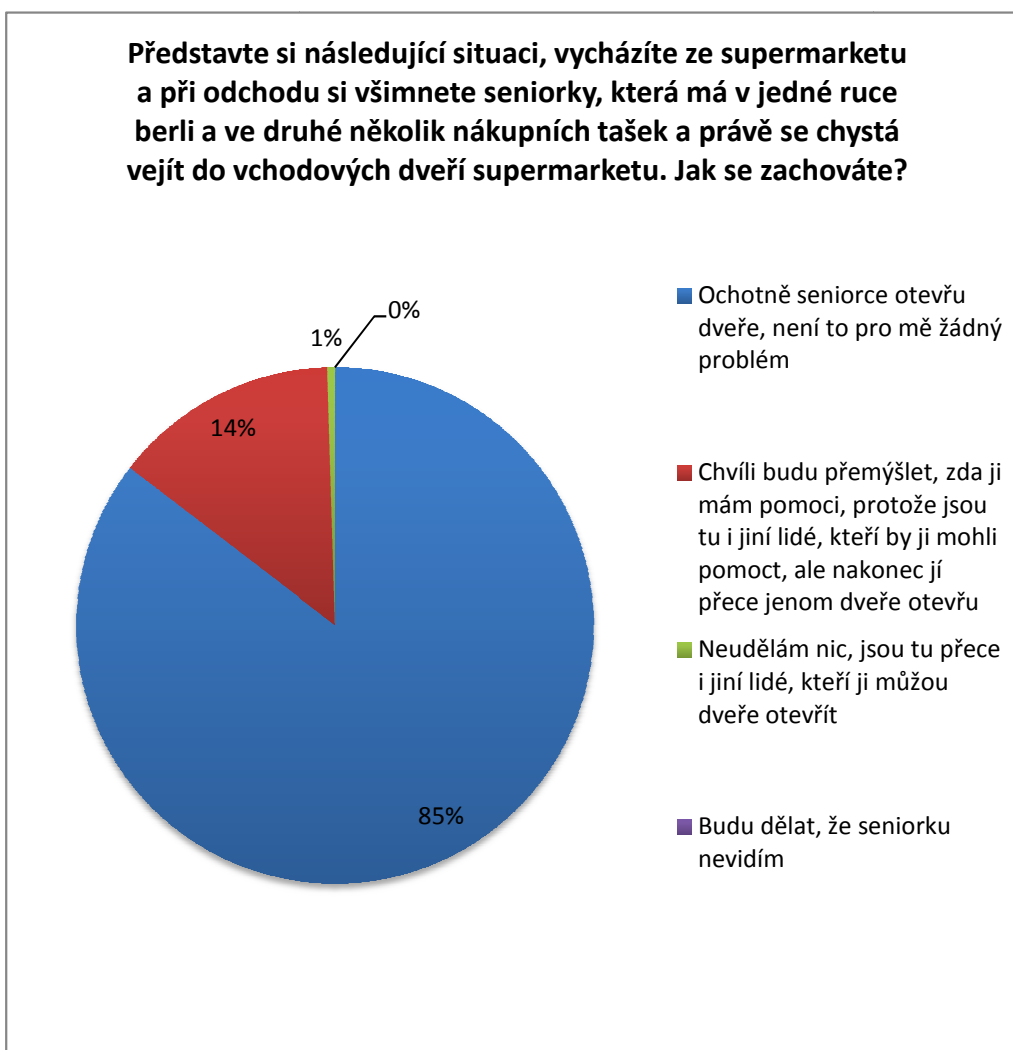


Graf č. 6a: Zhoršený sluch

Otázka č. 13

Představte si následující situaci, vycházíte ze supermarketu a při odchodu si všimnete seniorky, která má v jedné ruce berli a ve druhé několik nákupních tašek a právě se chystá vejít do vchodových dveří supermarketu. Jak se zachováte?	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ochotně seniorce otevřu dveře, není to pro mě žádný problém	176	85,44
Chvilí budu přemýšlet, zda ji mám pomoci, protože jsou tu i jiní lidé, kteří by ji mohli pomoci, ale nakonec jí přece jenom dveře otevřu	29	14,08
Neudělám nic, jsou tu přece i jiní lidé, kteří ji můžou dveře otevřít	1	0,49
Budu dělat, že seniorku nevidím	0	0
Celkem	206	100

Tabulka č. 6b: Pomoc



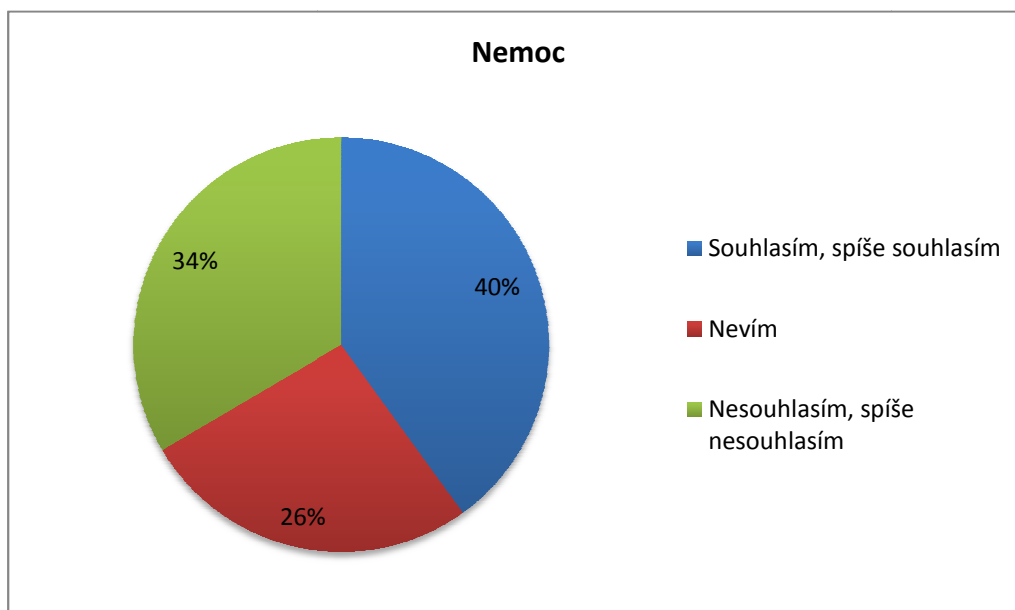
Graf č. 6b: Pomoc

PŘÍLOHA Č. 5 – PODROBNÉ VÝSLEDKY PRO DRUHOU OBLAST VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Otázky č. 17, 25

Nemoc	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím, spíše souhlasím	165	40,05
Nevím	109	26,46
Nesouhlasím, spíše nesouhlasím	138	33,5
Celkem	412	100

Tabulka č. 7: Nemoc

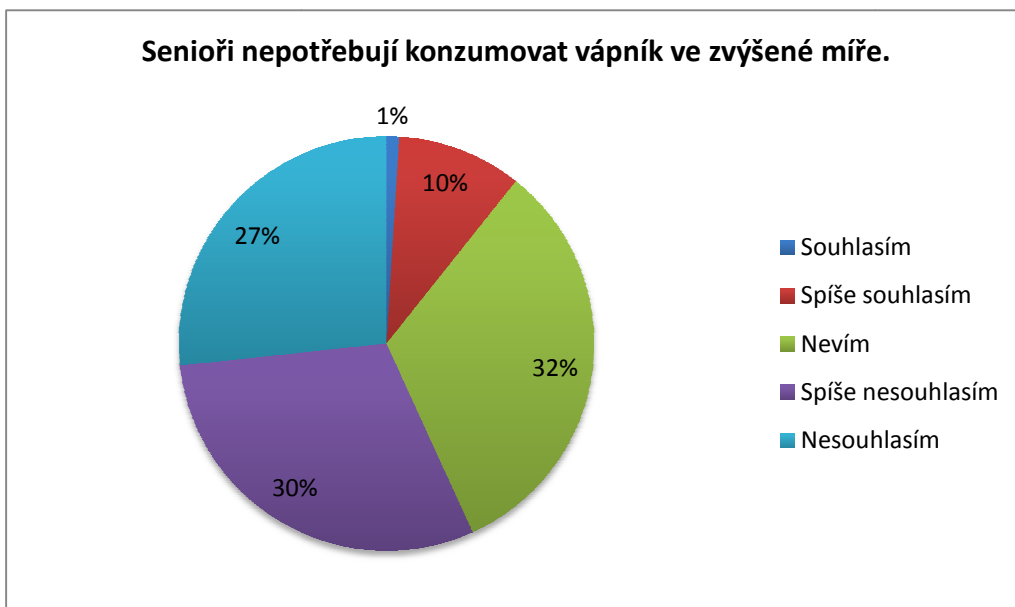


Graf č. 7: Nemoc

Otázka č. 19

Senioři nepotřebují konzumovat vápník ve zvýšené míře.	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím	2	0,97
Spíše souhlasím	20	9,71
Nevím	67	32,52
Spíše nesouhlasím	62	30,1
Nesouhlasím	55	26,7
Celkem	206	100

Tabulka č. 7a: Konzumace vápníku

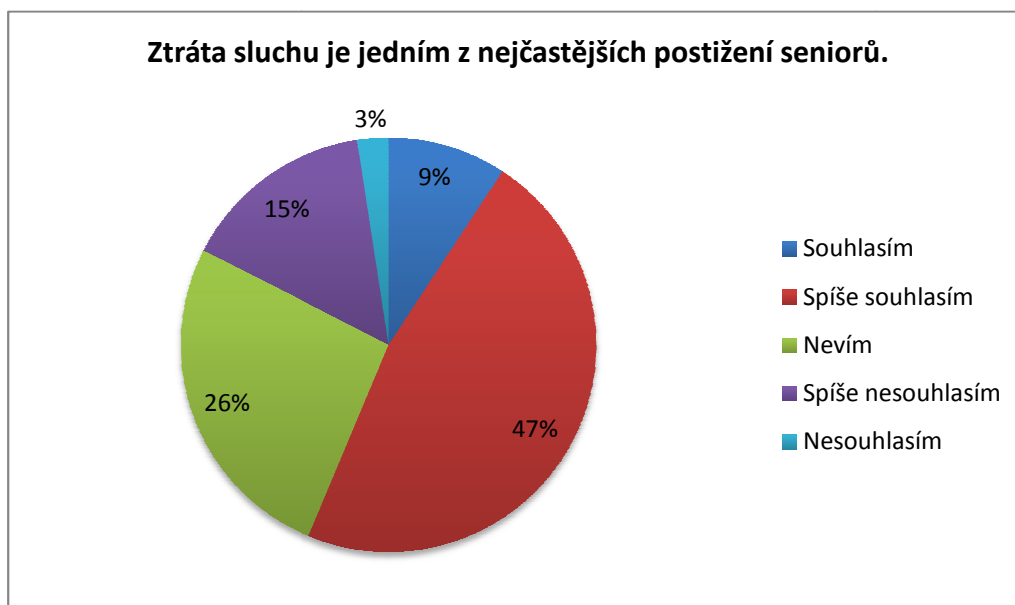


Graf č. 7a: Konzumace vápníku

Otázka č. 27

Ztráta sluchu je jedním z nejčastějších postižení seniorů.	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím	19	9,22
Spíše souhlasím	97	47,09
Nevím	54	26,21
Spíše nesouhlasím	31	15,05
Nesouhlasím	5	2,43
Celkem	206	100

Tabulka č. 7b: Ztráta sluchu

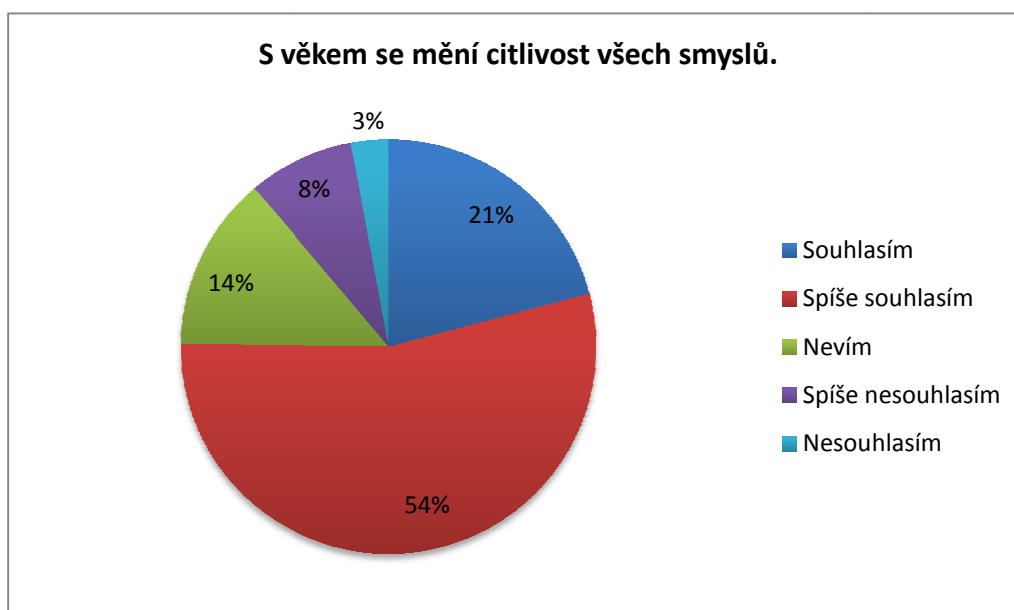


Graf č. 7b: Ztráta sluchu

Otázka č. 23

S věkem se mění citlivost všech smyslů.	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím	43	20,87
Spíše souhlasím	112	54,37
Nevím	28	13,59
Spíše nesouhlasím	17	8,25
Nesouhlasím	6	2,91
Celkem	206	100

Tabulka č. 7c: Citlivost smyslů

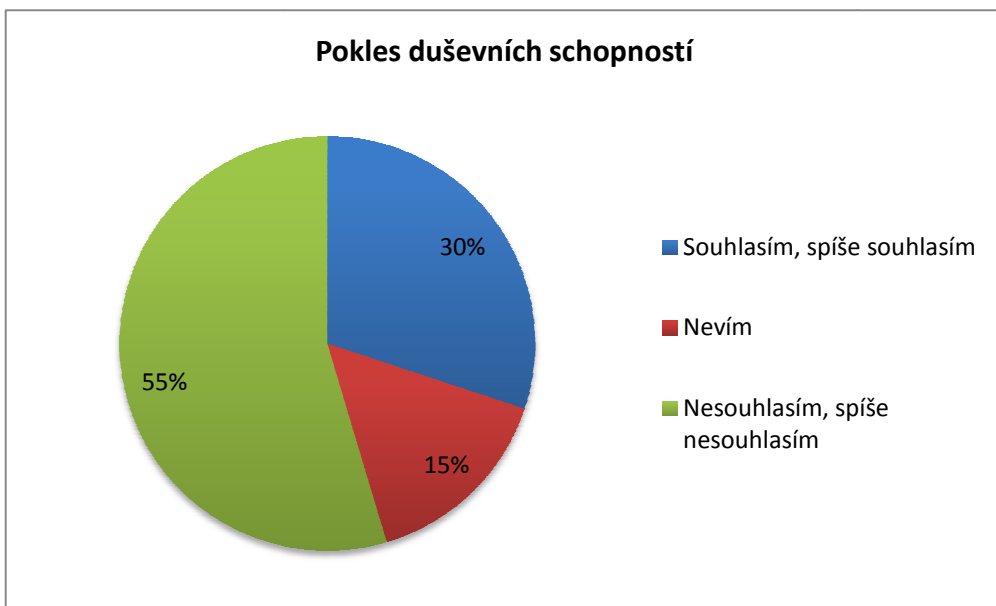


Graf č. 7c: Citlivost smyslů

Otázky č. 14, 15

Pokles duševních schopností	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím, spíše souhlasím	124	30,1
Nevím	63	15,3
Nesouhlasím, spíše nesouhlasím	225	54,61
Celkem	412	100

Tabulka č. 8: Pokles duševních schopností

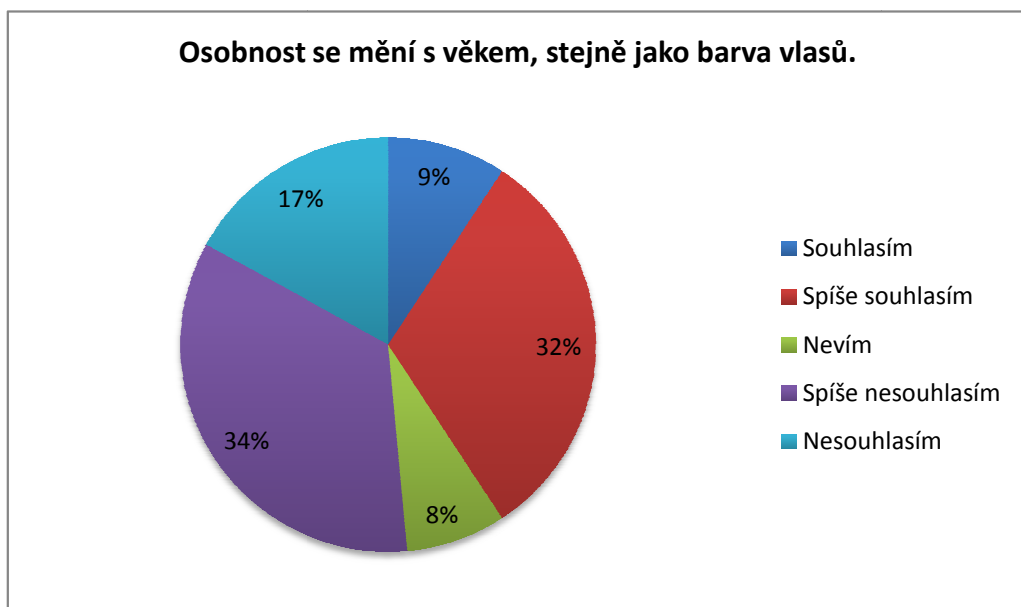


Graf č. 8: Pokles duševních schopností

Otázka č. 22

Osobnost se mění s věkem, stejně jako barva vlasů.	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím	19	9,22
Spíše souhlasím	65	31,55
Nevím	16	7,77
Spíše nesouhlasím	71	34,47
Nesouhlasím	35	16,99
Celkem	206	100

Tabulka č. 8a: Osobnost

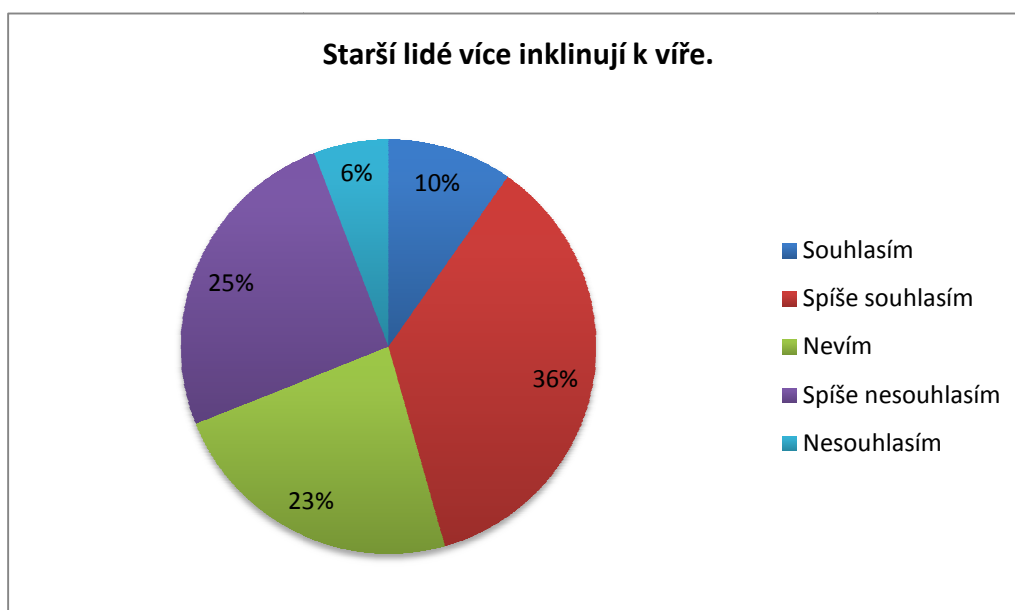


Graf č. 8a: Osobnost

Otázka č. 20

Starší lidé více inklinují k víře.	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím	20	9,71
Spíše souhlasím	74	35,92
Nevím	48	23,3
Spíše nesouhlasím	52	25,24
Nesouhlasím	12	5,83
Celkem	206	100

Tabulka č. 8b: Víra

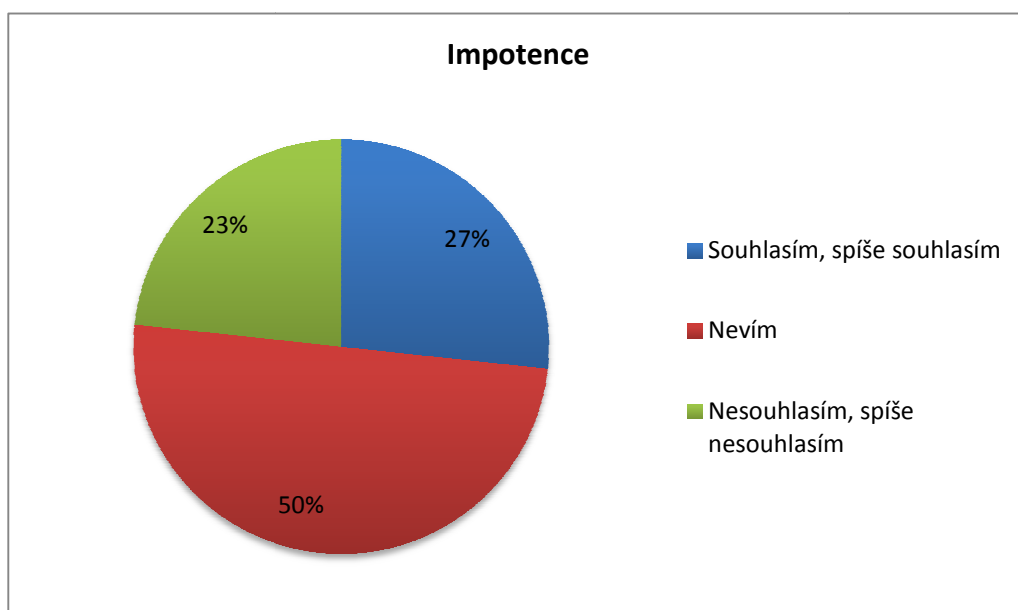


Graf č. 8b: Víra

Otázka č. 16

Impotence	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím, spíše souhlasím	55	26,7
Nevím	103	50
Nesouhlasím, spíše nesouhlasím	48	23,3
Celkem	206	100

Tabulka č. 9: Impotence

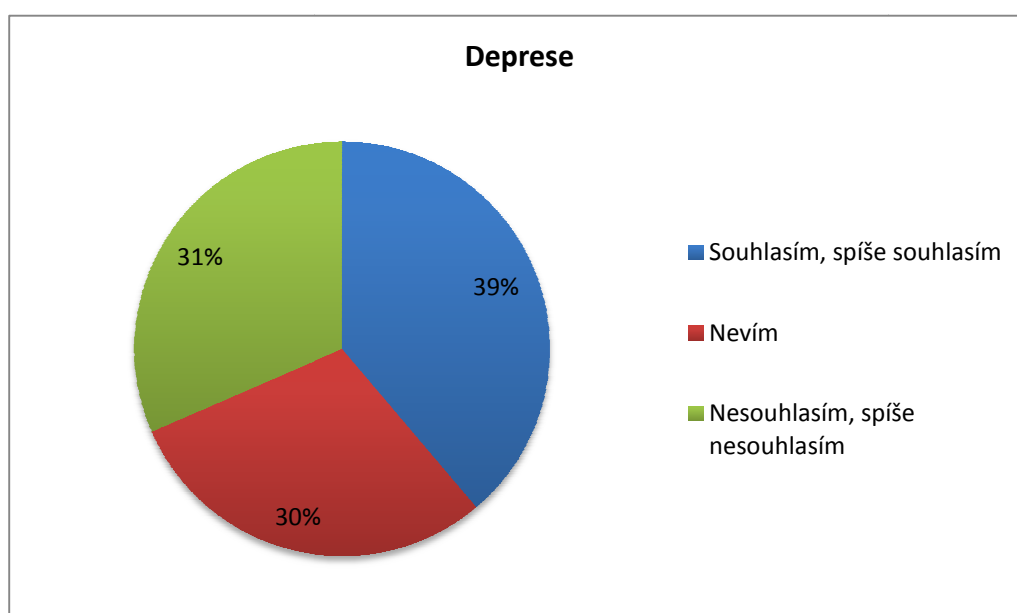


Graf č. 9: Impotence

Otázka č. 18

	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Deprese		
Souhlasím, spíše souhlasím	80	38,83
Nevím	61	29,61
Nesouhlasím, spíše nesouhlasím	65	31,55
Celkem	206	100

Tabulka č. 10: Deprese

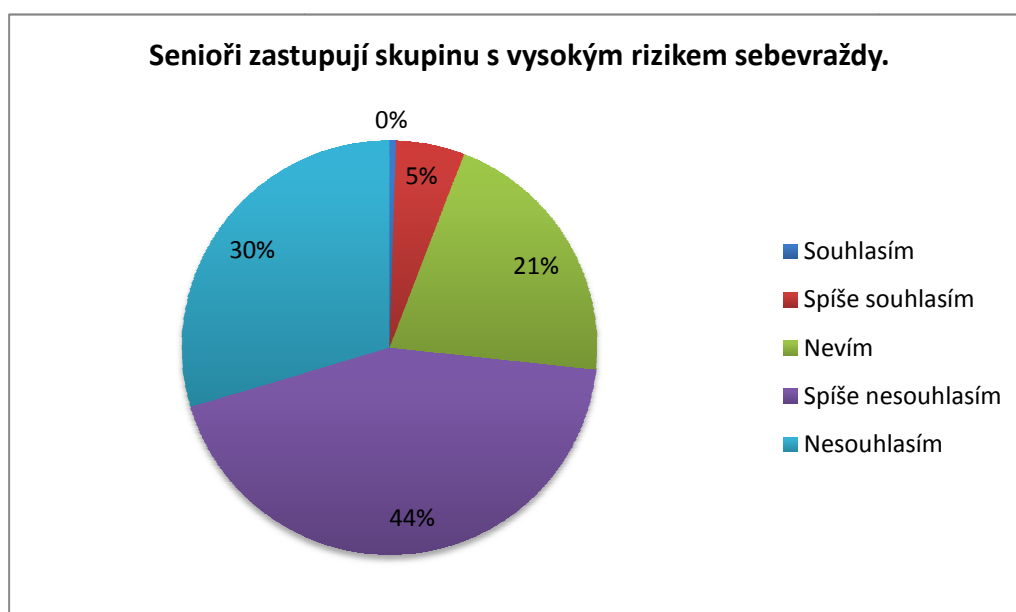


Graf č. 10: Deprese

Otázka č. 24

Senioři zastupují skupinu s vysokým rizikem sebevraždy.	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím	1	0,49
Spíše souhlasím	11	5,34
Nevím	43	20,87
Spíše nesouhlasím	90	43,69
Nesouhlasím	61	29,61
Celkem	206	100

Tabulka č. 10a: Sebevraždy

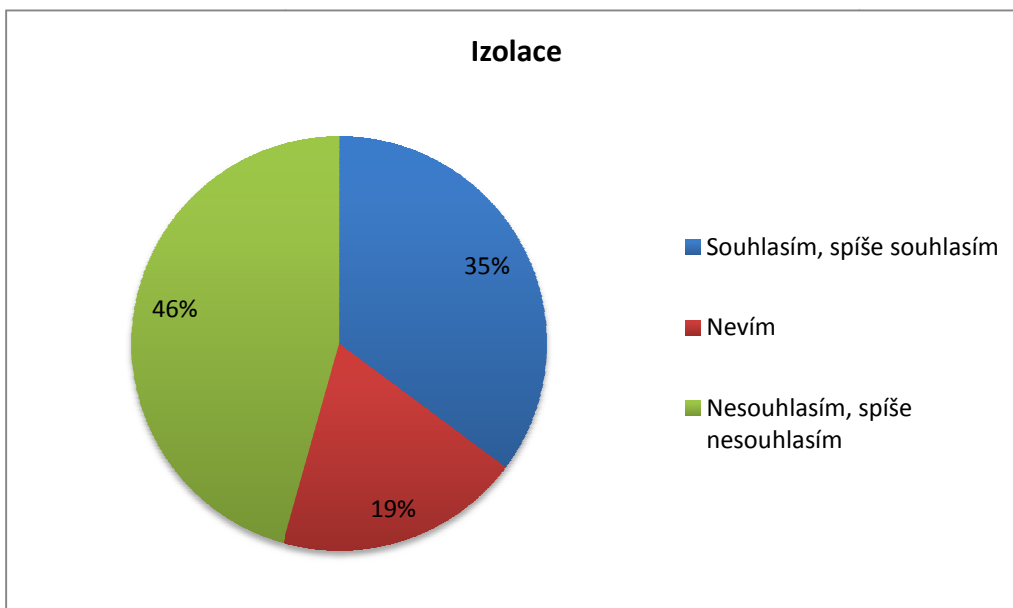


Graf č. 10a: Sebevraždy

Otázky č. 21, 26

Izolace	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím, spíše souhlasím	145	35,2
Nevím	79	19,17
Nesouhlasím, spíše nesouhlasím	188	45,63
Celkem	412	100

Tabulka č. 11: Izolace



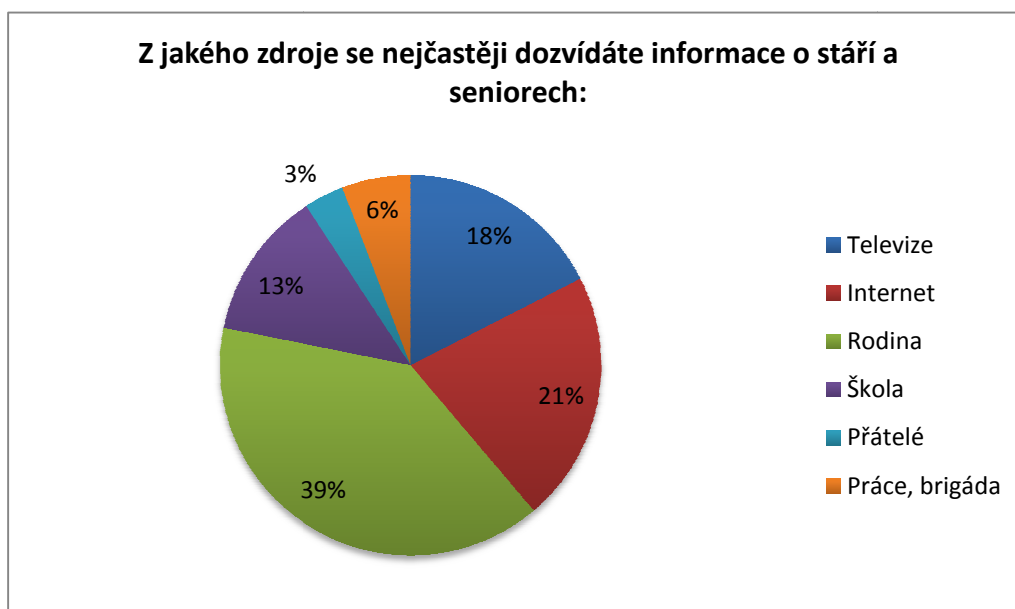
Graf č. 11: Izolace

PŘÍLOHA Č. 6 – PODROBNÉ VÝSLEDKY PRO TŘETÍ OBLAST VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Otázka č. 28

Z jakého zdroje se nejčastěji dozvídáte informace o stáří a seniorech:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Televize	36	17,48
Internet	44	21,36
Rodina	81	39,32
Škola	26	12,62
Přátelé	7	3,4
Práce, brigáda	12	5,83
Celkem	206	100

Tabulka č. 12: Zdroj informací

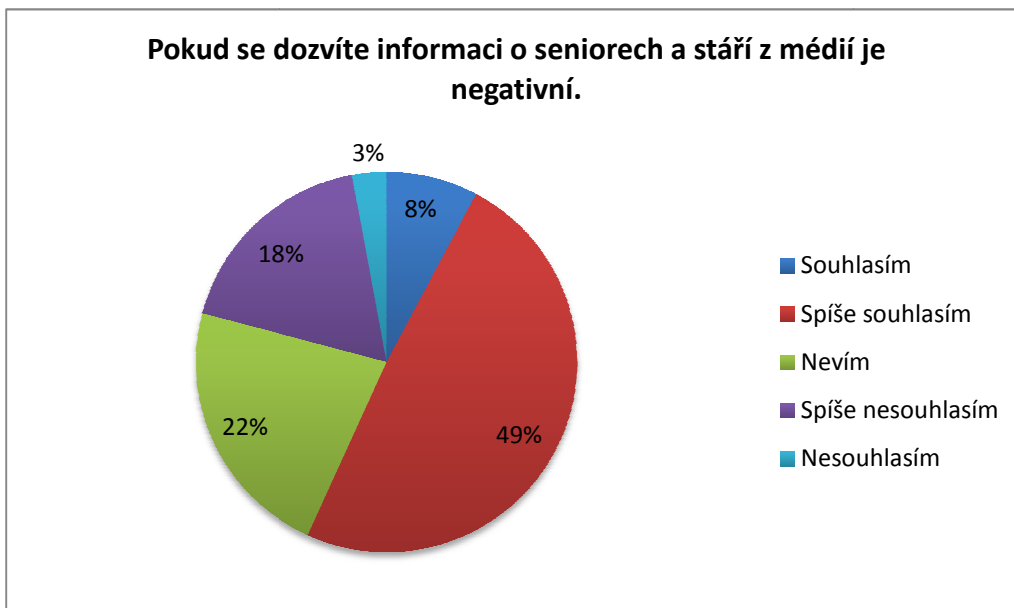


Graf č. 12: Zdroj informací

Otázka č. 29

Pokud se dozvíte informaci o seniorech a stáří z médií je negativní.	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím	16	7,77
Spíše souhlasím	101	49,03
Nevím	46	22,33
Spíše nesouhlasím	37	17,96
Nesouhlasím	6	2,91
Celkem	206	100

Tabulka č. 12a: Média

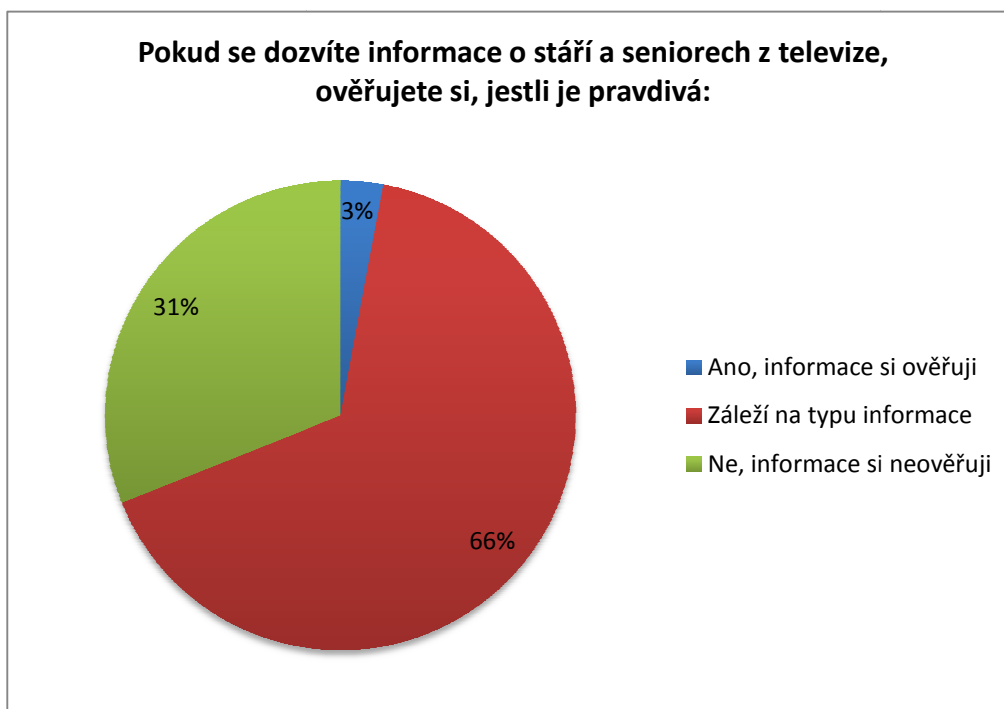


Graf č. 12a: Média

Otázka č. 30

Pokud se dozvíte informace o stáří a seniorech z televize, ověřujete si, jestli je pravdivá:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano, informace si ověřuji	6	2,91
Záleží na typu informace	136	66,02
Ne, informace si neověřuji	64	31,07
Celkem	206	100

Tabulka č. 12b: Pravdivost



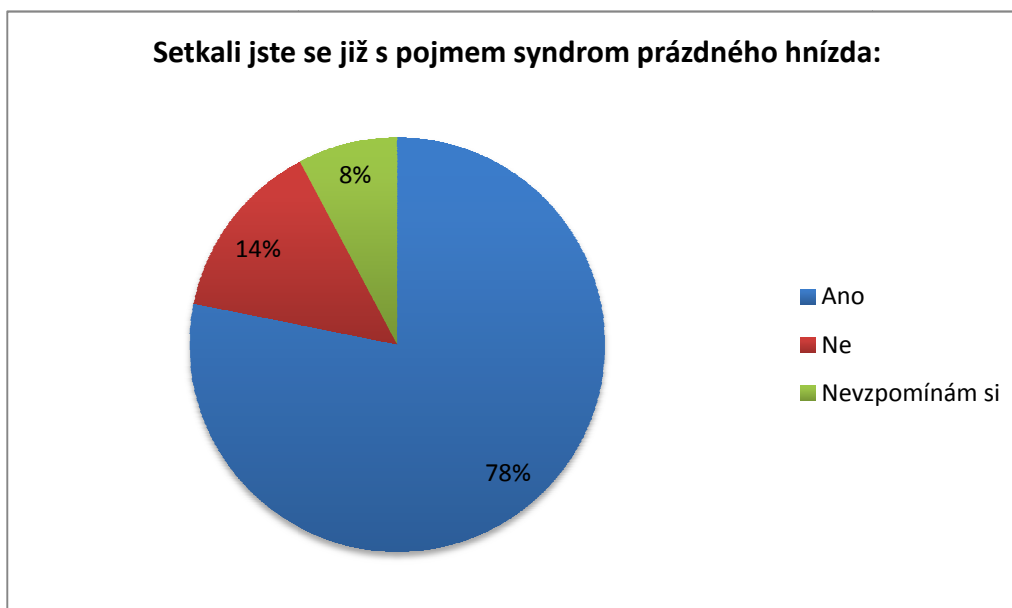
Graf č. 12b: Pravdivost

PŘÍLOHA Č. 7 – PODROBNÉ VÝSLEDKY PRO ČTVRTOU OBLAST VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Otázka č. 32

Setkali jste se již s pojmem syndrom prázdného hnízda:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano	161	78,16
Ne	29	14,08
Nevzpomínám si	16	7,77
Celkem	206	100

Tabulka č. 13: Syndrom prázdného hnízda

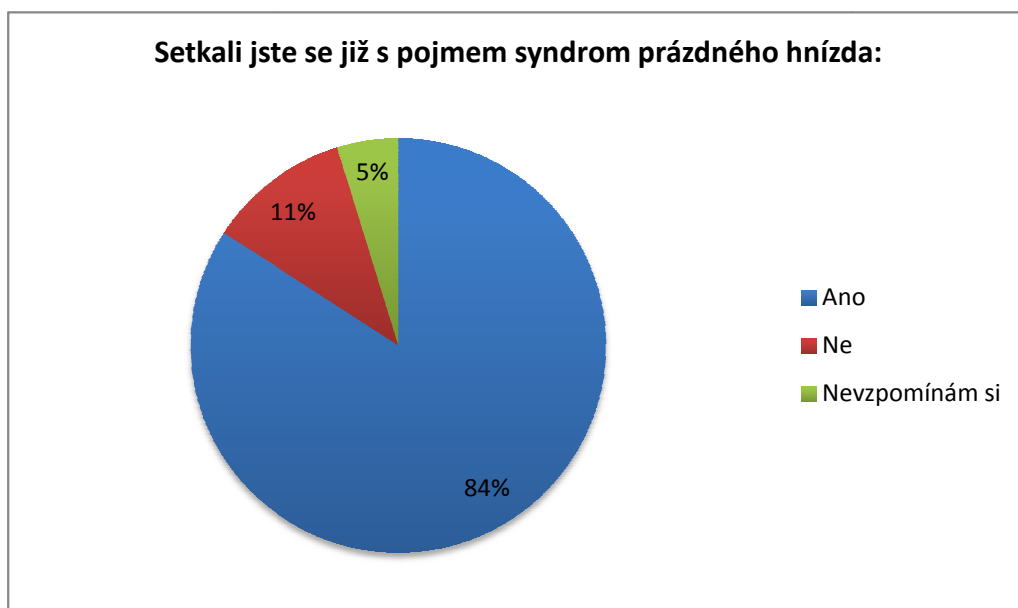


Graf č. 13: Syndrom prázdného hnízda

Studenti se zdravotním a sociálním zaměřením oboru studia

Setkali jste se již s pojmem syndrom prázdného hnízda:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano	53	84,13
Ne	7	11,11
Nevzpomínám si	3	4,76
Celkem	63	100

Tabulka č. 13a: Syndrom prázdného hnízda ZS

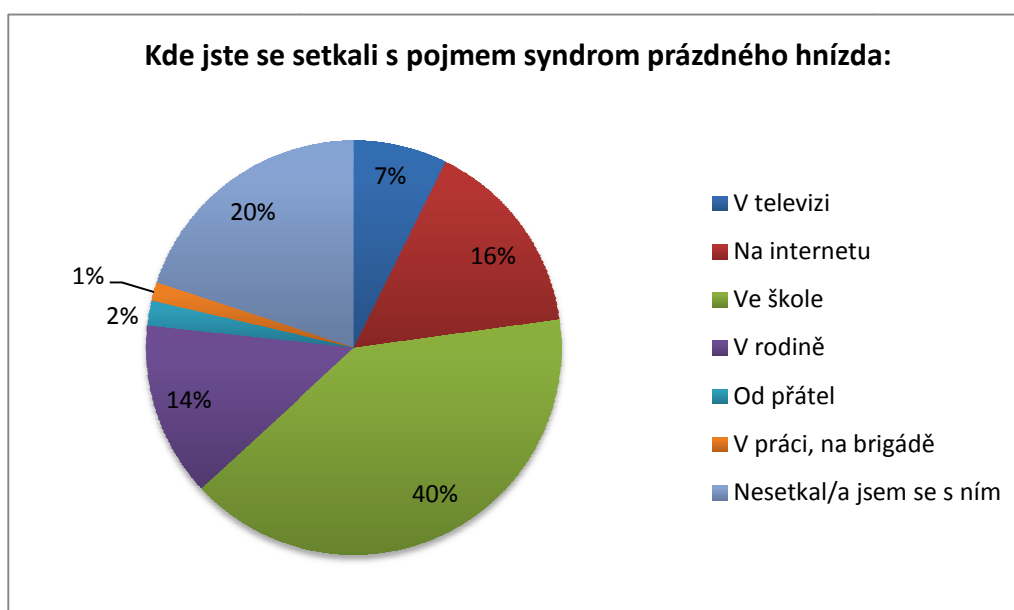


Graf č. 13a: Syndrom prázdného hnízda ZS

Otázka č. 33

Kde jste se setkali s pojmem syndrom prázdného hnízda:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
V televizi	15	7,28
Na internetu	32	15,53
Ve škole	83	40,29
V rodině	28	13,59
Od přátel	4	1,94
V práci, na brigádě	3	1,46
Nesetkal/a jsem se s ním	41	19,9
Celkem	206	100

Tabulka č. 13b: Zdroj

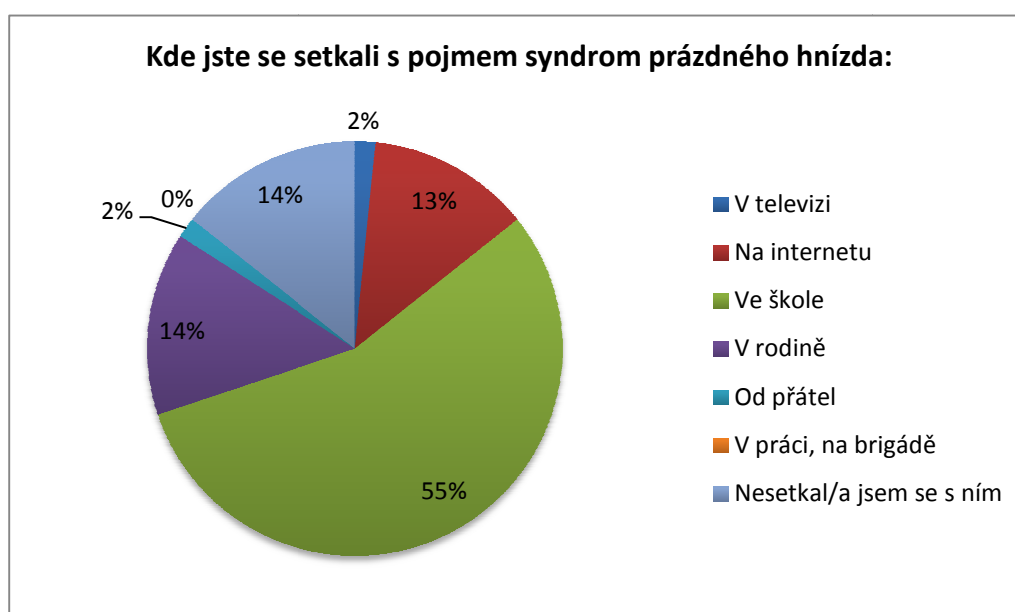


Graf č. 13b: Zdroj

Studenti se zdravotním a sociálním zaměřením oboru studia

Kde jste se setkali s pojmem syndrom prázdného hnízda:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
V televizi	1	1,59
Na internetu	8	12,7
Ve škole	35	55,56
V rodině	9	14,29
Od přátel	1	1,59
V práci, na brigádě	0	0
Nesetkal/a jsem se s ním	9	14,29
Celkem	63	100

Tabulka č. 13b: Zdroj ZS

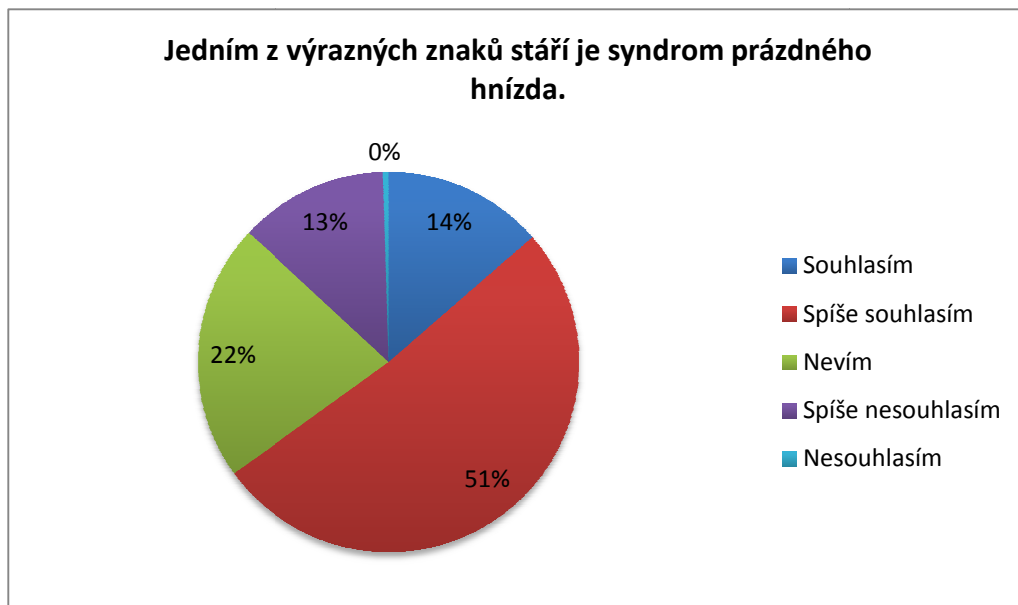


Graf č. 13b: Zdroj ZS

Otázka č. 31

Jedním z výrazných znaků stáří je syndrom prázdného hnízda.	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím	28	13,59
Spíše souhlasím	106	51,46
Nevím	45	21,84
Spíše nesouhlasím	26	12,62
Nesouhlasím	1	0,49
Celkem	206	100

Tabulka č. 13c: Znak

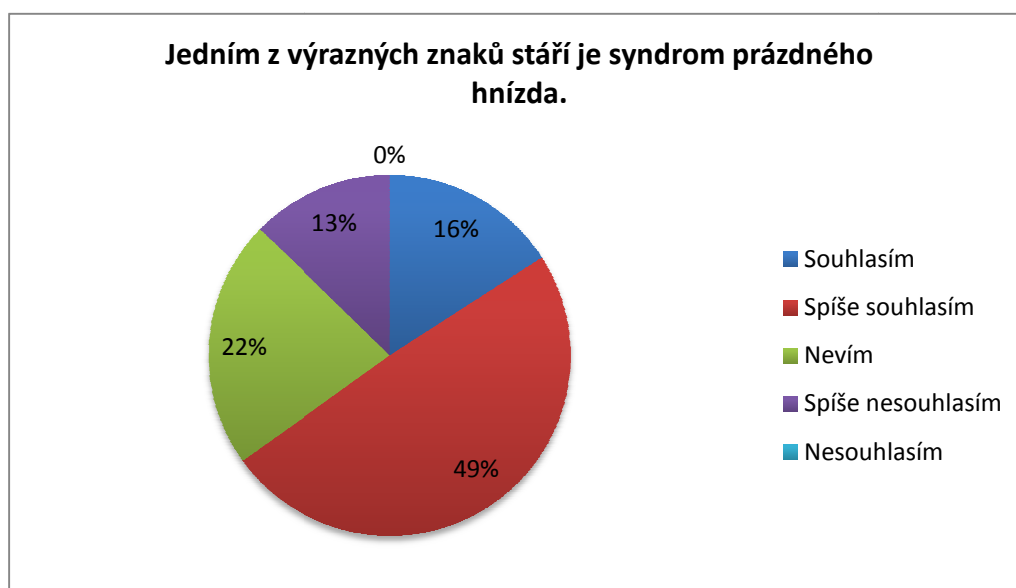


Graf č. 13c: Znak

Studenti se zdravotním a sociálním zaměřením oboru studia

Jedním z výrazných znaků stáří je syndrom prázdného hnízda.	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Souhlasím	10	15,87
Spíše souhlasím	31	49,21
Nevím	14	22,22
Spíše nesouhlasím	8	12,7
Nesouhlasím	0	0
Celkem	63	100

Tabulka č. 13c: Znak ZS



Graf č. 13c: Znak ZS

Otázka č. 35

Která životní role se podle Vašeho názoru stává pro seniora nejdůležitější ve fázi prázdného hnízda:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Role prarodiče	144	69,9
Role partnera	40	19,42
Role rádce	18	8,74
Role rodiče	4	1,94
Celkem	206	100

Tabulka č. 13d: Fáze prázdného hnízda



Graf č. 13d: Fáze prázdného hnízda

Studenti se zdravotním a sociálním zaměřením oboru studia

Která životní role se podle Vašeho názoru stává pro seniora nejdůležitější ve fázi prázdného hnízda:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Role prarodiče	39	61,9
Role partnera	17	26,98
Role rádce	6	9,52
Role rodiče	1	1,59
Celkem	63	100

Tabulka č. 13d: Fáze prázdného hnízda ZS

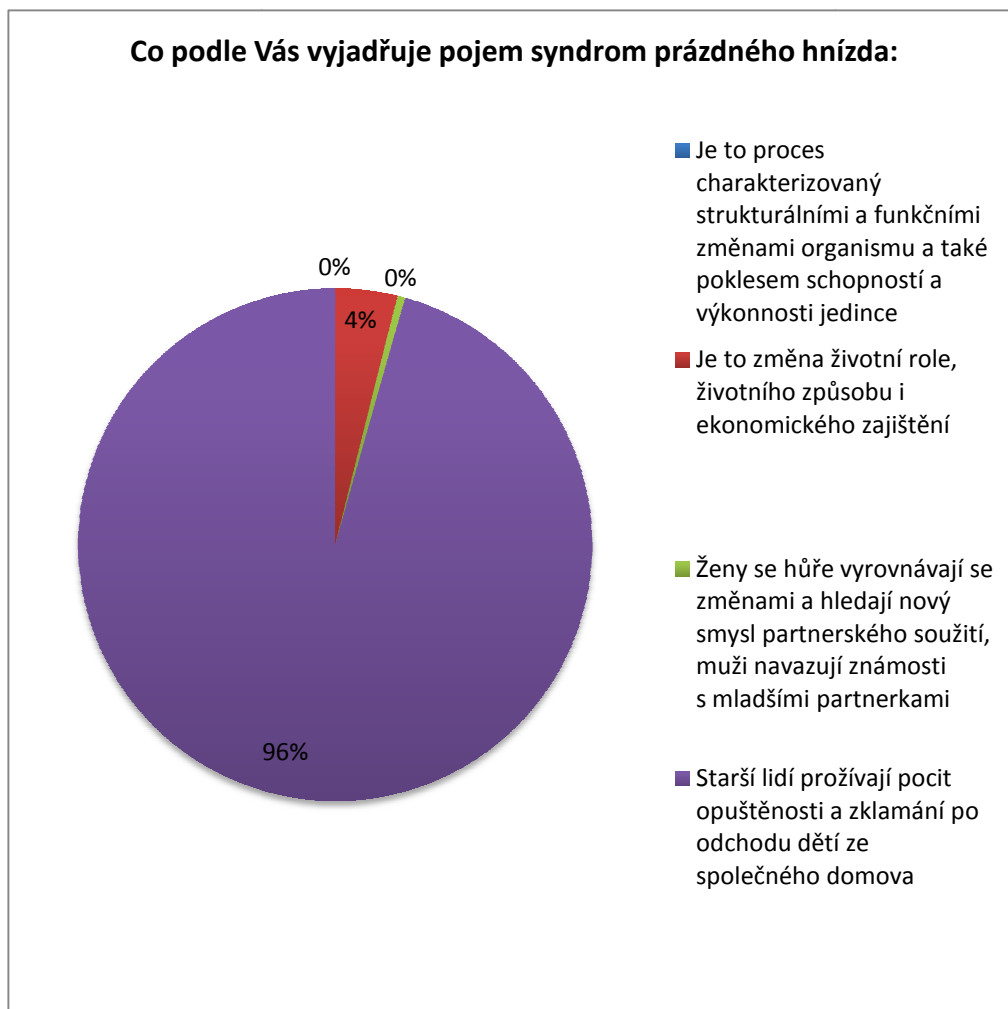


Graf č. 13d: Fáze prázdného hnízda ZS

Otázka č. 34

Co podle Vás vyjadřuje pojem syndrom prázdného hnízda:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Je to proces charakterizovaný strukturálními a funkčními změnami organismu a také poklesem schopností a výkonnosti jedince	0	0
Je to změna životní role, životního způsobu i ekonomického zajištění	8	3,88
Ženy se hůře vyrovnávají se změnami a hledají nový smysl partnerského soužití, muži navazují známosti s mladšími partnerkami	1	0,49
Starší lidé prožívají pocit opuštěnosti a zklamání po odchodu dětí ze společného domova	197	95,63
Celkem	206	100

Tabulka č. 14: Význam syndromu prázdného hnízda

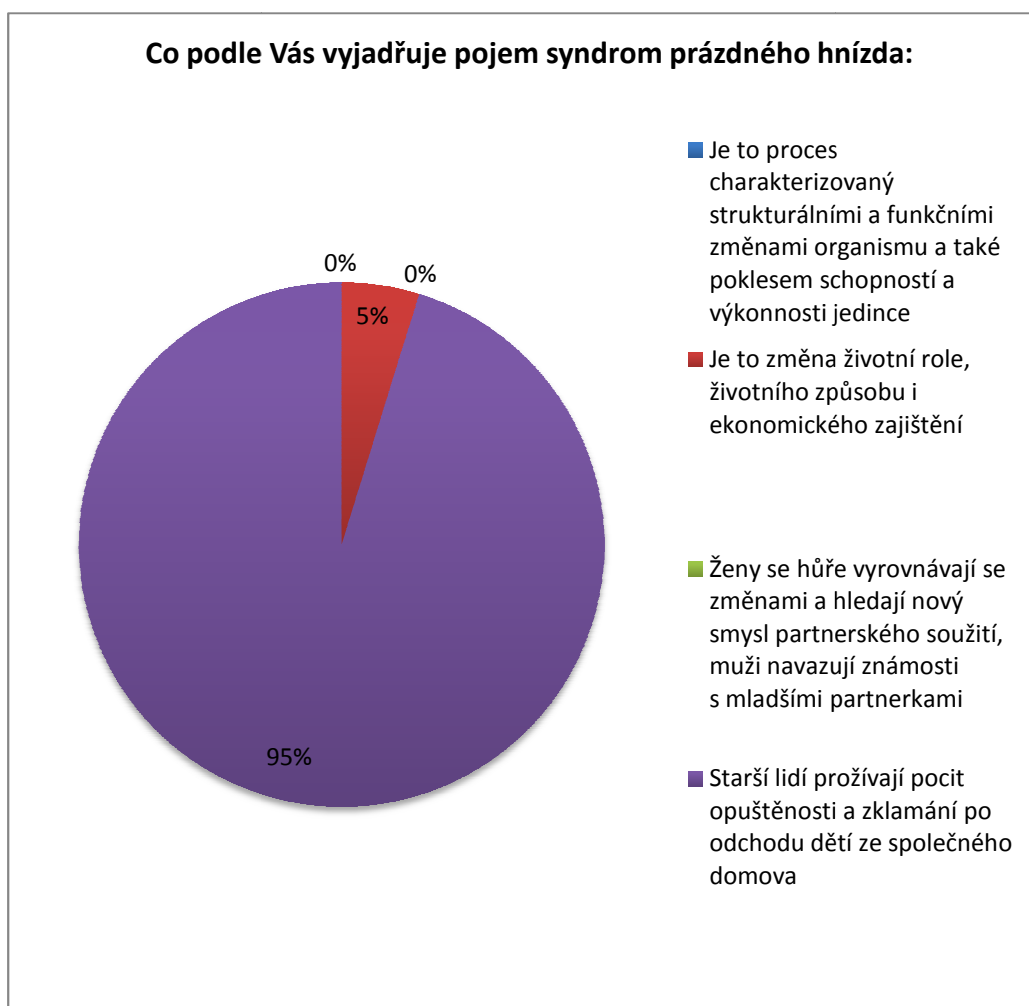


Graf č. 14: Význam syndromu prázdného hnízda

Studenti se zdravotním a sociálním zaměřením oboru studia

Co podle Vás vyjadřuje pojem syndrom prázdného hnízda:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Je to proces charakterizovaný strukturálními a funkčními změnami organismu a také poklesem schopností a výkonnosti jedince	0	0
Je to změna životní role, životního způsobu i ekonomického zajištění	3	4,76
Ženy se hůře vyrovnávají se změnami a hledají nový smysl partnerského soužití, muži navazují známosti s mladšími partnerkami	0	0
Starší lidé prožívají pocit opuštěnosti a zklamání po odchodu dětí ze společného domova	60	95,24
Celkem	63	100

Tabulka č. 14: Význam syndromu prázdného hnízda ZS

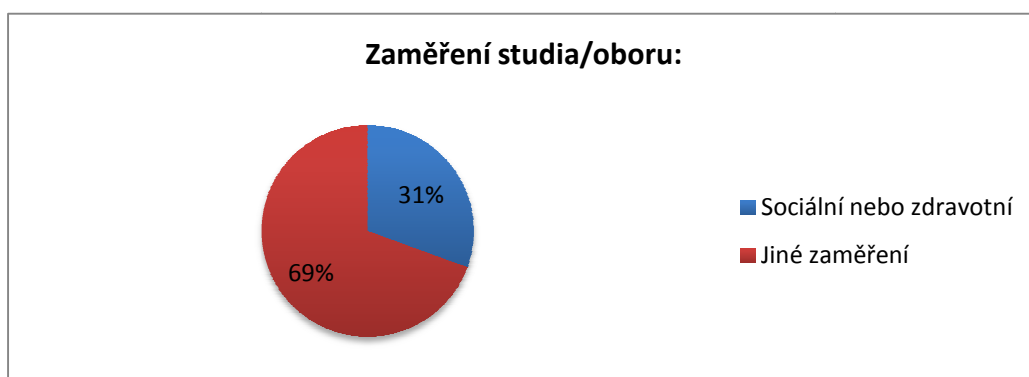


Graf č. 14: Význam syndromu prázdného hnízda ZS

Otázka č. 1

Zaměření studia/oboru:	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Sociální nebo zdravotní	63	30,58
Jiné zaměření	143	69,42
Celkem	206	100

Tabulka č. 14a: Zaměření studia



Graf č. 14a: Zaměření studia

PŘÍLOHA Č. 8 – ROZŠIŘUJÍCÍ MATERIÁL K TEORETICKÉ ČÁSTI

Pro kapitolu: 1 CO JE TO STÁŘÍ

STUART-HAMILTON tvrdí, že definovat stárnutí můžeme podle charakteristik, na které je možné se zaměřit u stárnoucího člověka. A tyto charakteristiky můžeme rozdělit na znaky, které odpovídají událostem relativně vzdáleným (příkladem může být v dětství prodělaná obrna, která ve stáří způsobí ztrátu pohyblivosti), to jsou **vzdálené (distální) efekty stárnutí** a znaky, které odpovídají aktuálnější dějům (příkladem může být zlomená noha a díky ní ztráta pohyblivosti), to jsou **časově blízké (proximální) efekty stárnutí**. Tyto znaky je také možné sledovat i z hlediska pravděpodobnosti, zda je sdílejí staří lidé. Univerzální znaky stárnutí budou takové, které se objevují u všech starých lidí (příkladem může být vráscitá kůže), oproti tomu probabilistické znaky stárnutí jsou takové, které jsou pravděpodobné, ale nemusí se objevit u všech starých lidí (příkladem může být artróza).¹⁵⁴

Pro podkapitolu: 1. 1 Dělení stáří

Každá civilizace si vytvořila své mýty a teorie o stáří. Dva nejnámější byly pojmenovány mýtem o stárnutí v dobách před potopou a hyperborejským mýtem o stárnutí. Ty vyprávějí o tom, že ve starodávných dobách žila rasa lidí s neuvěřitelně dlouhou maximální délkou života, přičemž tato dlouhověkost je připisována zbožnosti a stravě sestávající z ovčího jogurtu. Bez ohledu na všechny mýty o stárnutí je většina společností přesvědčená o tom, že ve stáří nastává změna sociálního statusu. Většina gerontologů (vědci studující stárnutí) používá pro označení začátku stáří hodnoty mezi šedesáti a šedesáti pěti lety. Další variantou je dělení lidí nad 65 let na kategorie třetího a čtvrtého věku. Třetí věk zde označuje aktivní a nezávislý život ve stáří a čtvrtý věk označuje období, kdy je člověk odkázán na druhé při zajišťování základních potřeb.¹⁵⁵

Podle WHO stáří dělíme na tři období:

- 60-74 let – rané stáří,
- 75-89 let – vlastní stáří,
- 90 a více let – dlouhověkost.¹⁵⁶

¹⁵⁴ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, s. 18. ISBN 80-7178-274-2.

¹⁵⁵ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, s. 19-21. ISBN 80-7178-274-2.

¹⁵⁶ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 14. ISBN 978-80-247-3872-7.

MÜHLPACHR uvádí sociální periodizaci života, která člení lidský život do 4 velkých období, tzv. věků. **První věk neboli předproduktivní**, je to období dětství a mládí, které je charakterizováno růstem, vývojem, vzděláváním, profesní přípravou, získáváním zkušeností a znalostí. **Druhý věk neboli produktivní**, je to období dospělosti, charakterizované životní produktivitou biologickou, sociální a pracovní. **Třetí věk neboli postproduktivní** navazuje představu stáří jen jako období poklesu zdatnosti a odpočinku a bez produktivní přínosnosti, proto je toto východisko nebezpečné vzhledem k diskriminaci. **Čtvrtý věk** bývá používán k označení fáze závislosti, toto označení je ale nevhodné, protože evokuje představu nesoběstačnosti jako zákonitého znaku stáří.¹⁵⁷

KALVACH člení seniory do 6 skupin podle jejich funkční zdatnosti, rizikovosti a potřeby zdravotnických služeb. První skupinou jsou **elitní senioři**, kteří si až do vysokého věku zachovávají toleranci k extrémním výkonům. Druhou skupinou jsou **zdatní senioři**, kteří sice nezvládají extrémní zátěže, ale zachovávají si velmi dobrou tělesnou a duševní kondici, pravidelně se věnují sportovním aktivitám. Nemají žádné omezení pro pohybové zátěže ani pro cestování. Stejně jako elitní senioři zvládají náročné aktivity denního života. **Nezávislí senioři** jsou třetí skupinou a nemají ve standardních podmínkách problémy se soběstačností. Žijí obvykle sedavým způsobem života, mají nízkou svalovou sílu. Těžce zvládají neobvyklé zátěže, jako jsou onemocnění, nebo operace. V těchto situacích vyžadují pomoc, jinak by selhali kvůli překročení své stresové zátěže. Čtvrtou skupinou, jsou **závislí senioři**, kteří mají závažná omezení ve funkčním potenciálu. Co se týká pohybové aktivity, tak obvykle zvládají jen krátké procházky, často neopouštějí svůj byt. Nemocní potřebují trvalou péči své rodiny, nebo profesionálních pracovníků. Mají velký problém s adaptací. Poslední skupinou jsou **zcela závislí senioři**, kteří jsou obvykle upoutáni na lůžko, nebo mají těžké mentální omezení a nezvládají ani základní sebeobsluhu. Potřebují trvalou profesionální pomoc.¹⁵⁸

Pro podkapitolu: 1. 3 Aspekty stárnutí

V souvislosti se všemi psychickými změnami je jistě velmi důležité naučit se s těmito změnami vyrovnat. Již v roce 1983 navrhuje GREGOR jako formu vyrovnávání se s těmito změnami **psychické otužování**, což je trénink vlastní adaptační schopnosti. Starší člověk by

¹⁵⁷ MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova Univerzita, 2004, s. 19-20. ISBN 80-210-3345-2.

¹⁵⁸ KALVACH, Z., a Z. ZADÁK Zdeněk a R. JIRÁK a kol. *Geriatric gerontology*. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 168-170. ISBN 80-247-0548-6.

měl přijímat skutečnost, že stárne, jako normální a přirozený proces, se kterým by se měl vnitřně vyrovnat. Nejvýhodnější doba pro psychické otužování je již po čtyřicátém roce života. Nemoudré je snažit se proti stáří bojovat, jako i pasivně čekat, až zestárneme. Každý má své návyky a stereotypy, které běžně používáme v každodenním životě. Narušení těchto rituálů snáší člověk většinou špatně, a proto by bylo vhodné naučit se tyto změny přijímat. Psychické otužování by tedy mělo vést k sebekontrolě a k sebepoznání¹⁵⁹.

Pro podkapitolu: 2. 1 Motivace a potřeby seniora

Seniory je potřeba neustále povzbuzovat a motivovat je pro zaujetí správného postoje ke svému životu. Senioři potřebují být povzbuzováni a informováni, potřebují slyšet, že to opravdu zvládnou a naším úkolem je chovat se tak, aby měli jistotu, že věříme v jejich schopnosti. Senioři tak lépe zvládají úskalí životních změn i běžné denní činnosti. Pro lepší orientaci v oblasti motivace seniora můžeme vycházet ze tří motivačních klíčů. Prvním motivačním klíčem je **touha dosáhnout cíle**, kdy je velmi důležité vědět, zda je touha seniora dosáhnout daného cíle dostatečně velká a také kdo je seniorovi oporou, zda senior dokáže plánovat cíle, které jsou reálné a v jeho možnostech. Druhým motivačním klíčem je **důvěra ve vlastní schopnosti**, kdy je velmi důležité, zda senior věří, že to dokáže a opět i opora seniora při dosahování cíle. A nakonec třetím motivačním klíčem je **vlastní představa dosažené změny**, kdy velmi záleží na tom, zda si senior umí sám sebe představit po dosažení změny a jak bude sám se sebou spokojený.¹⁶⁰

V souvislosti s motivací je určitě dobré zmínit **logoterapii**, což je psychologický směr V. E. Frankla. FRANKL tvrdí, že v člověku je vrozená motivační síla, která mu umožňuje najít v životě smysl. Každý nese zodpovědnost za nalézání smyslu svého života a místa ve společnosti. K tomuto hledání je vždy potřeba naděje a síla, jelikož neustále volíme mezi ano a ne. Logoterapie tedy chápe každou situaci, která v životě nastane jako příležitost k řešení konkrétního cíle. Je důležité naučit se přijímat smysl nové situace a dokázat si zvolit nový životní cíl, k tomu nám mohou pomoci motivační životní hodnoty, které FRANKL rozděluje do tří oblastí.¹⁶¹

¹⁵⁹ GREGOR, Ota. *Stárnout, to je kumšt*. Praha: Olympia, 1983, s. 51-52,57

¹⁶⁰ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 35-36. ISBN 978-80-247-2169-9.

¹⁶¹ FRANKL, Viktor. In: KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 37-39. ISBN 978-80-247-2169-9.

První oblastí jsou **tvůrčí hodnoty**, kdy člověk něco koná ve svůj prospěch, nebo ve prospěch ostatních či celé společnosti. Člověk má schopnost pracovat a vydávat něco ze sebe do světa. Během stáří již pracovních a tvůrčích hodnot ubývá a může se vyskytovat pocit, že člověk není užitečný. Senior je zklamán, že nemůže pracovat tak jako dřív a proto je důležité, aby přijal své snížené možnosti a hledal, co ještě dokáže udělat a jaké činnosti se vybere. Měl by si také dovolit sám sobě provádět činnosti v delším časovém úseku než dřív. Důležité je také, aby měl radost i z malých úspěchů.¹⁶²

Druhou oblastí jsou **hodnoty zážitkové**, kde hraje důležitou roli schopnost seniora přijímat nové zážitky ze světa. Hodnoty trvalého charakteru jsou láska, krása a dobro. Na každé situaci lze nalézt něco dobrého, je důležité umět využívat své smysly k tomu, abychom dané dobro viděli, slyšeli a dotýkali se ho. Zážitkové hodnoty senior rozvíjí, když je s někým, povídá si s někým a plánuje svou budoucnost – co by chtěl ještě vidět apod. i kdyby to mělo být pouze v jeho fantazii.¹⁶³

Postojové hodnoty jsou třetí oblastí a zaujímají místo hodnoty nejvyšší, kdy ke konkrétní životní situaci musíme zaujmout postoj. Významným postojem během života je být dobrým vzorem pro druhé. Pro seniora je důležité zaujmout postoj k životu, který žije a akceptovat svá omezení. Důležité je těžit z toho, co má místo toho, aby usiloval o to, co mu chybí. Podstatné je také umění nadhledu, kdy je senior schopný změnit své aktuální potřeby a přání.¹⁶⁴

MLÝNKOVÁ uvádí dělení potřeb seniorů na tři kategorie. První kategorií jsou **fyzilogické potřeby**, kdy senioři upřednostňují hlavně dobře a chutně připravené jídlo. Spánek u seniorů probíhá ve více fázích během dne i noci, je tedy polyfázický. Typické je pro seniory podřimování po obědě. Pro seniory jsou důležité potřeby necítit bolest, mít jistotu pohodlí a tepla. Některé fyzilogické potřeby ustupují do pozadí, jako je například potřeba napít se, jelikož senioři mají snížený pocit žízně. Méně významnými se stávají také sexuální potřeby a hygienická péče nebo úprava zevnějšku.¹⁶⁵

Druhou kategorií jsou **potřeby vyšší**, kdy senioři prožívají strach z různých životních situací, například ze ztráty životního partnera a proto zde dominuje potřeba bezpečí a jistoty, včetně ekonomického zabezpečení. Nejistota se u seniora objevuje také v těch případech, kdy

¹⁶² FRANKL, Viktor. In: KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 39. ISBN 978-80-247-2169-9.

¹⁶³ FRANKL, Viktor. In: KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 40. ISBN 978-80-247-2169-9.

¹⁶⁴ FRANKL, Viktor. In: KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 40-41. ISBN 978-80-247-2169-9.

¹⁶⁵ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 48. ISBN 978-80-247-3872-7.

není dostatečně informován o dění kolem sebe, například o svém zdravotním stavu, potřeba informovanosti je tedy pro seniora velice důležitá. Problémy mohou nastat při uspokojování potřeby komunikace, zvláště v případech, kdy senior má méně známých, nebo umřel jeho životní partner. Nedostatečné zajišťování této potřeby se bohužel objevuje v institucionální péči. Někteří senioři také pracují až do vyššího věku, snaží se „dohnat“, co nestihli. Stává se, že někteří senioři si i stěžují na nedostatek volného času a tvrdí, že by na všechny své plány potřebovali času mnohem více. Co se týká intelektuálních potřeb, senioři si je můžou uspokojovat prostřednictvím různých kurzů nebo Univerzit třetího věku.¹⁶⁶

Duchovní potřeby jsou třetí kategorií. Senioři bilancují a hodnotí svůj prožitý život, mohou se také objevovat otázky o smyslu života. Hodnotí a přemýšlí, jestli splnili vše, co si přáli a co si kladli za cíl. Na mnohé otázky neznají odpověď, a proto se potřebují svěřit někomu, kdo je vyslechne a aktivně jim naslouchá, poskytuje jim prostor k nalezení odpovědi v sobě sama. Duchovní potřeby se nezaměřují pouze za záležitosti víry v Boha. Patří sem také například potřeba sounáležitosti a důvěry.¹⁶⁷

Pro podkapitolu 2. 2 Vlastní stáří seniora

Dlouhodobá příprava na stáří spočívá v podstatě v celoživotní přípravě. Tato příprava by měla být součástí všech výchovných a vzdělávacích aktivit již od útlého dětství, kdy lze nejdříve využít dobrého vztahu s vlastními prarodiči a poté neustále posilovat pozitivní obraz o stáří a seniorech či pěstování trvalého respektu ke starším lidem. Součástí by také mělo být vedení k odpovědnému manželství a výchově dětí, stejně jako k odpovědnosti za sebe samého.¹⁶⁸ I svým jednáním k rodičům a prarodičům ovlivňujeme vztah našich dětí, který k nám budou mít, až zestárneme¹⁶⁹.

Střednědobá příprava na stáří začíná zhruba v období 10 let před odchodem do důchodu. V tomto období by se člověk měl na stáří pomalu, ale jistě připravovat a přijmout tuto etapu jako nedílnou součást života. Není dobré se spoléhat, že za nás někdo vyřeší problém volných dní, musíme si sami připravit program. Každý člověk je sám odpovědný za

¹⁶⁶ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 49. ISBN 978-80-247-3872-7.

¹⁶⁷ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 50. ISBN 978-80-247-3872-7.

¹⁶⁸ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 173-174. ISBN 978-80-8710-919-9.

¹⁶⁹ POLÁCHOVÁ, Eva. *Adaptace a příprava na stáří*. *Sestra*. [online]. 2007, č. 5 [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/adaptace-a-priprava-na-stari-305689>. ISSN 1210-0404.

kvalitu svého života. Pokud jsme to již do této doby neučinili, tak je právě správný čas osvojit si základy správné životosprávy, která nám bude napomáhat k dobré soběstačnosti.¹⁷⁰ Měli bychom si vypracovat určitý soubor aktivit, který budeme moci rozvíjet a uplatňovat v období stáří. Můžeme začít i s novými činnostmi, ale toto je velmi obtížné. K lepší adaptaci nám také napomůže vytvořit si zavčas dobré přátelské vztahy, protože jinak se může stát, že budeme odkázáni pouze na televizi a může se objevit pocit osamělosti.¹⁷¹

Krátkodobá příprava na stáří by se měla objevovat v období 3 až 5 let před odchodem do důchodu, v tomto období ne nejvyšší čas na to, opatřit si menší byt, který bude pro nás pohodlnější, měl by se nacházet v nižším patře a v nejlepším případě být v blízkosti dospělých dětí. Je dobré, aby v okolní lokalitě se také nacházely obchody se zbožím běžné denní potřeby, dále také ordinace praktického lékaře a dobrá dopravní dostupnost. Interiér bytu je třeba uspořádat tak, aby bylo možné chod domácnosti co nejdéle udržet vlastními silami. Je třeba odstranit všechny bariéry a vyměnit staré spotřebiče. Je dobré mít na paměti také přiměřené finanční rezervy.¹⁷² Měli bychom mít již jasno, jak vyplníme volný čas. Výchova vnoučat a podpora rodiny svých dětí by se neměla stát jedinou náplní života seniora. Seniori by se měli snažit prožívat svůj život aktivně, pěstovat své koníčky, na které neměli v době aktivního pracovního života čas a podporovat své přátelské vztahy, zaujmout racionální postoj ke svému stáří.¹⁷³

Adaptaci na důchod ovlivňují různé faktory, trvá určitou dobu a probíhá v několika fázích. Jako první je **fáze přípravy na důchod**, která umožňuje starším lidem zvažovat možnosti nové pozice. Většina lidí ví, jak by si svůj život v důchodu představovali. Bývá obvykle spojená s ambivalentními pocity, starší lidé se těší, že se zbaví některých povinností a budou se moct věnovat oblíbeným činnostem, ale na druhé straně vědí, že i ledacos ztratí, například mnohé sociální kontakty. **Fáze bezprostřední reakce na změnu** nastává, když člověk opustil dosavadní styl života a nový si ještě nevytvořil. Osvobození od každodenních povinností může být spojené s pocity velké radosti až euforie, plné plánů, které ne vždy jsou realistické. Ale mohou se objevit i pocity méněcennosti, nejistoty a obavy z budoucnosti. V závislosti na jejich očekávání, mohou být starší lidé mile i nemile překvapeni. Další je **fáze deziluze**

¹⁷⁰ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 174-175. ISBN 978-80-8710-919-9.

¹⁷¹ POLÁCHOVÁ, Eva. *Adaptace a příprava na stáří*. *Sestra*. [online]. 2007, č. 5 [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/adaptace-a-priprava-na-stari-305689>. ISSN 1210-0404.

¹⁷² HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 176-178

¹⁷³ POLÁCHOVÁ, Eva. *Adaptace a příprava na stáří*. *Sestra*. [online]. 2007, č. 5 [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/adaptace-a-priprava-na-stari-305689>. ISSN 1210-0404.

a postupného přizpůsobování na novou životní situaci, kdy po uplynutí prvních emočních reakcí může přijít pocit rozčarování. Mnozí senioři mohou pociťovat nudu a prázdnotu, chybí jim aktivita a pravidelný sociální kontakt. Již si odpočinuli, udělali vše, co chtěli a stejně nejsou spokojeni. Teprve si opravdu začínají uvědomovat, že se jejich život změnil. Začínají hledat **nový životní stereotyp**, který by byl uspokojující. Někteří si najdou i časově omezené zaměstnání. Starší lidé se mohou začít cítit ohrožení a depresivní, zejména ti, kteří měli o svém životě v důchodu nerealistické představy. Může dojít až k tzv. syndromu čtyř stěn, což znamená, že se senioři uzavírají doma a nejsou ochotni vykonávat nějakou aktivitu či hledat nový smysl života. V průběhu 1-2 let se většina seniorů na nové podmínky adaptuje. Poslední je **fáze adaptace na životní styl důchodce a stabilizace nového stereotypu**. Senior si již vytvořil nový životní program, který má formu denního stereotypu a přispívá k větší spokojenosti, má již vytýčený nový životní cíl, což je důležité i v tomto období i když jde už většinou pouze o cíl soukromý.¹⁷⁴ Životní spokojenost, která přetrvává i po odchodu do důchodu můžeme chápat jako signál vyrovnanosti, která usnadňuje přijetí vlastního stáří a změn s ním spojených¹⁷⁵.

Pro podkapitulu 2.3 Rodina seniora

Manželství seniorů bývají šťastná, protože za mnoho let soužití se partneři dobře znají, rozumí si a mají pro sebe pochopení. Umí spolu komunikovat i bez použití slov, mají společenské vzpomínky, zážitky a zkušenosti, které nemusí být vždy jen ty dobré, ale minulé spory se nyní manželům zdají být zbytečné. Mohou spolu nadále získávat nové známé, cestovat, aktivně trávit volný čas a podílet se na výchově vnoučat. Manželství seniorů mohou na druhou stranu být i nešťastná, kdy se pocit zklamání ze života dává za vinu partnerovi, pokud se manželé nestýkají s druhými lidmi, může se objevit i „ponorková nemoc“. Jeden z manželů může přemýšlet nad rozvodem, kdy mu měl konečně pokoj od partnera, který podle něj myslí jen na sebe a své pohodlí. Uzavírají se i nová manželství. Manželé se mohou i vzájemně zraňovat, protože dokonale znají svá citlivá místa. Pokud dochází ke zhoršování sluchu, upadá i komunikace mezi partnery. Většinou bývají manželství starších lidí prostřední, průměrná, kdy jsou špatné i dobré dny, pocit blízkosti i odcizení, hádky i spokojenost. Jeden z partnerů může stále žárlit na druhého, nebo mu může být líto, že

¹⁷⁴ STERNS, GRAY a WHITBOURNE. In: VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 361-363. ISBN 80-7178-308-0.

¹⁷⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, s. 357. 80-7178-308-0.

vnoučata ho mají raději. Rozebírají společné prožitky a vzpomínky, co mohli a měli udělat jinak, jelikož si potřebují uspořádat svou minulost, která je společná a tak je k tomu zapotřebí dvou. Podílejí se významným způsobem na výchově vnoučat, zejména pokud žijí společně se svými dětmi a vnoučaty.¹⁷⁶

Soužití generací může probíhat různými způsoby. **Rovnocenné soužití** vyjadřuje pohodu ve vztazích uvnitř rodiny, předpokladem jsou vyvážené osobnosti, které respektují zájmy a práva seniorů. V **liberálním soužití** si každý dělá, co chce, nejsou určena žádná pravidla ani hranice. Dochází zde k oslabení citových vazeb, nerespektování potřeb seniorů a neuvědomování si povinností směrem k nim. U **podbízivého soužití** si rodiče své děti kupují, hlavně pokud o ně děti nemají zájem. Převládá zde patrná bezmoc vůči mladším členům a naha o zdánlivě dobré vztahy. Silně negativní a nemorální postoj nastává u **nesmiřitelného soužití**. Nepřipouští se zde styk mezi mladšími a staršími členy. Při **vynuceném soužití** je několik generací nuceno spolu bydlet, je to tedy nedobrovolné soužití, které ale nemusí být vždy nutně negativní. **Vychytralé soužití** spočívá ve využívání rodičů či prarodičů a předstírání zájmu o ně za účelem finanční podpory, pomoci s dětmi nebo v domácnosti.¹⁷⁷

Se ztrátou partnera probíhá vyrovnávání ve více fázích, které popsala Elisabeth Kübler-Rossová. První fází je **šok, popírání**, kdy senior popírá traumatizující událost. Šok bývá větší, pokud ke ztrátě dojde nečekaně. Další fází je **protest, revolta a hněv**, při které senior vyjadřuje svůj hněv a frustraci. Má vztek na ostatní i na zemřelého, že ho tady nechal samotného. Třetí fází je **smutek, truchlení, deprese**, kdy ovdovělý prožívá těžkou životní situaci, uzavírá se do sebe a nechce vykonávat žádnou aktivitu. V tomto období je velmi zapotřebí podpora, porozumění a láska. Poslední fází je **přijetí a adaptace**, kdy se senior začíná se ztrátou vyrovnávat. Znovu objevuje chuť do života a do nových aktivit. Opět se setkává se svými přáteli, adaptuje se na novou situaci.¹⁷⁸

¹⁷⁶ ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 351-352. ISBN 80-7178-829-5.

¹⁷⁷ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 81. ISBN 978-80-247-2169-9.

¹⁷⁸ PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998, s. 33-34. ISBN 80-7178-184-3.

Pro podkapitolu: 2. 4 Volnočasové aktivity a jejich přínos

LIVEČKA dělí vzdělávání seniorů na čtyři oblasti, kdy je první **oblast preventivní**. Provádí se různá opatření, která pozitivně ovlivňují průběh stáří bez chronických onemocnění. Druhá je **oblast rehabilitační**, což znamená posilování a udržování fyzických a psychických schopností. Třetí je **oblast posilovací**, která se zaměřuje na nalezení vhodných volnočasových aktivit, na probuzení zájmu o aktivity, naučit se naplňovat své potřeby. Umět požádat o pomoc druhé a přijmout svá omezení. Poslední je **oblast anticipační**, která pomáhá se připravit na budoucí změny a nalézt nový životní styl.¹⁷⁹ Senioři mají možnost se vzdělávat na akademiích třetího věku, univerzitách volného času, nebo univerzitách třetího věku. První univerzita třetího věku byla založena v Olomouci při Univerzitě Palackého v Olomouci v roce 1986 a garantem byl Československý červený kříž. Skutečným univerzitním zřizovatelem se stala univerzita v roce 1991 na základě iniciativy profesora Jana Jařaba. Cílem tohoto vzdělávání je smysluplné využívání času starších lidí a plní důležité funkce. Například funkci preventivní, rehabilitační, posilovací a komunikační, kdy uvádí seniora do společnosti lidí, s kterými si může popovídat a navazovat přátelské vztahy.¹⁸⁰

Pro podkapitolu: 3. 1 Komunikace se seniory

Při komunikaci se seniory je dobré dodržovat určité zásady. První zásadou vhodné komunikace je **uvědomění**, což znamená, že si musíme uvědomit, jaký rozhovor chceme se seniorem vést, zda například podporující nebo motivující a důležité je také si zodpovědět základní otázky týkající se našeho rozhovoru, jako například zda senior hledá pomoc nebo potřebuje jen vyslechnout. Důležité je si stanovit délku rozhovoru a sdělit staršímu člověku, kolik na něj máme času, aby nebyl překvapený, když rozhovor ukončíme. Druhou zásadou je **pozdrav a oslovení**, kdy tento rituál má důležitý význam. Vhodný pozdrav a oslovení musíme zvolit na základě aktuální situace seniora, podle toho, zda má snížené komunikační schopnosti a jak si přeje být osloven. Třetí zásadou je **vymezení vzájemných rolí**, aby bylo obou stranám jasné, kde jsou hranice jejich vztahu a kde začíná a končí odpovědnost každého. Poslední zásadou je vytvoření vztahu laskavosti a důvěry, důležitý je zde především první

¹⁷⁹ LIVEČKA, Emil. In: MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova Univerzita, 2004, s. 138. ISBN 80-210-3345-2.

¹⁸⁰ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 129-130. ISBN 978-80-8710-919-9.

kontakt se seniorem, pokud se nám podaří získat jeho důvěru, bude nám důvěřovat, tak s ním můžeme lépe komunikovat a spolupracovat. Je třeba si ovšem uvědomit, že někdy je důležité pouze poslouchat. Být přítomen a potvrdit seniorovi slyšené, případně s ním soucítit a vyslovit souhlas.¹⁸¹

Při komunikaci se seniory je dobré využívat aktivní naslouchání. Mezi techniky aktivního naslouchání patří **reflexe**, to znamená pochopit pocity člověka a dát jim slovní formu, vyjádřit je slovy. Je třeba je chápat tak jak jsou řečeny a neměnit je, nekritizovat. Vyjadřujeme jinými slovy to, co jsme slyšeli. Pokud vnímáme v řeči strach, můžeme to například vyjádřit, že máme dojem, že ne něčeho bojí. Pokud mu nabídneme pocit, o kterém si myslíme, že prožívá, tak se jej senior bude snažit lépe vyjádřit a sám hodnotit. Další technikou je **parafráze**, při které aktivně nasloucháme tomu, co nám druhý sděluje a opakujeme totéž, ale za použití jiných slov. Při použití **povzbuzení** dáváme najevo, že se seniorovi snažíme rozumět, používáme tzv. slovní vatu a souhlasně přikyvujeme. Déle můžeme používat **drobné zdvořilosti**, jako jsou slova: dovolu mi, mohu vás požádat, děkuji. Při **mlčení** dáváme druhému dostatek prostoru, aby se vyjádřil a mohl si srovnat své myšlenky. **Pohledem** můžeme potvrzovat souhlas s pocitem seniora a projevit mu respekt k jeho vyjádření. **Dotykem** vyjadřujeme podporu nebo souhlas s vyjádřením seniora a s jeho pocity. Pokud máme pocit, že nemůžeme seniora přerušit, když vypráví zajímavý a dlouhý příběh, použijeme **shrnutí**, což znamená, že shrneme stručně vše, co jsme zatím slyšeli. Poslední technikou je **vzájemné setkání**, ke kterému dojde, pokud nám senior sdělí své pocity a mi poté projevujeme vlastní názory a pocity, které v nás jeho řeč zanechala. Vyslovíme vlastní názor na řešení situace.¹⁸²

Pro podkapitolu 3. 2 Ageismus

Na ageismus můžeme pohlížet z pěti pohledů. Prvním pohledem je pohlížení jako na **ideologii**, která vychází z přesvědčení o nerovnosti jednotlivých vývojových fázích. Druhým pohledem je jako na **formu nesnášenlivosti** vůči starším lidem, která se prakticky projevuje v podobě opovržení a averze. Třetím pohledem je **ageismus jako postoj**, kdy jsou lidé přesvědčeni o tom, že stáří je nekompetentní a má nízkou hodnotu. Jeho projevy jsou

¹⁸¹ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 97-10. ISBN 978-80-247-2169-9.

¹⁸² KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 102-103. ISBN 978-80-247-2169-9.

podceňování seniorů, jejich odmítání až odpor k nim. Objevuje se i tendence seniory izolovat, aby nepřekáželi ostatním. Starším lidem se přisuzují negativní vlastnosti, nízké kompetence a sociální status. Čtvrtý je **ageismus jako předsudek**, mýtus čili jako negativní představa. A nakonec pátým pohledem je **ageismus jako stereotyp chování**, kdy se uplatňují určité společenské diskriminační praktiky, příkladem může být vnímání nezaměstnanosti ve vyšším věku jako spravedlivější, než u osob mladých.¹⁸³

Určitým zdrojem ageismu mohou být i mýty. **Mýtus falešných představ** je velmi rozšířený, kdy je společnost přesvědčená, že výborné nebo vyhovující materiální zajištění seniorů je předpokladem jejich spokojenosti a dokonce ji i zakládá. **Mýtus zjednodušené demografie** vychází z přesvědčení, že se člověk stává starým dnem odchodu do důchodu. Jako by tímto dnem skončila smysluplná část života. Je zde ignorace individuálních rozdílů mezi seniory nebo toho, že by senioři i v tomto období mohli žít plnohodnotný život. **Mýtus homogenity** reprezentuje chybné pojetí stáří, které se hodnotí jako stejné. Nerozlišujeme potřeby seniorů, protože navenek se nám jeví stejní. **Mýtus neužitečného času** vyjadřuje přiznávání seniorům právo na zasloužený odpočinek a na druhé straně jejich podezírání z nicnedělání. Kdo nepracuje, je považován za neužitečného, protože za užitečnou práci je považována pouze ta během profesního života. V důsledku toho mýtu se pak předpokládá, že se nemá a ani se nemůže se starým člověk počítat. Jeho názory nás nezajímají, nebereme je vážně. S tímto mýtem souvisí **mýtus ignorace**, kdy senior je odstavený na vedlejší kolej a je možné jej přehlížet a ignorovat. Dalším mýtem je **schematismus a automatismus**, kdy jako by senior už nemyslel a nic nevěděl a už mu zbylo pouze schéma automatických funkcí. **Mýtus o úbytku sexu** vyplývá z představy asexuálního stáří. Populární je **mýtus o lékářích**, kterého podstatou je myslná představa o tom, že všechny problémy seniorů vyřeší medicína, tedy příslušný lékař. Za zmínění stojí i **mýtus o chudobě**, kterého důvodem jsou relativně nízké starobní důchody, ale také často prezentované důvody, proč je třeba realizovat radikální změny v systému důchodového zabezpečení.¹⁸⁴

S ageismem určitým způsobem souvisí i týrání a zanedbávání seniorů, které se objevuje v domácí i ústavní péči. Nazýváme ho jako **syndrom špatného zacházení se starými lidmi**. Zahrnuje nevhodné a závažné formy zacházení se seniory. Patří sem **tělesné násilí**, což je

¹⁸³ ORT, Jiří. *Kapitoly ze sociologie stáří*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, Pedagogická fakulta, 2004, s. 60-61. ISBN 80-7044-636-6.

¹⁸⁴ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 42-45. ISBN 978-80-8710-919-9.

vědomé působení tělesné bolesti, zraňování či fyzické omezování. Mezi projevy patří pády z nejasných příčin, zlomeniny a otoky, různé škrábance a popáleniny na neobvyklých místech či podlitiny různého stáří. Déle je to **materiální zneužívání**, to znamená zneužívání majetku a financí zneužívaného seniora. Projevuje se jako nízké povědomí seniora o vlastní finanční situaci, náhlá neschopnost platit účty, prodej cenností, mizející majetek nebo nadměrný zájem členů rodiny o majetek seniora. **Emocionální týrání** nebo zanedbávání znamená vyjadřování ponižujících výroků, gest vůči seniorovi, jeho izolace od rodiny a přátel, používání slov, které mu dávají najevo, že je na obtíž. Projevuje se strachem, úzkostí a beznadějí, nespavostí a denní únavou, změnou chutí k jídlu, nezájem o okolí a sebe sama či užívání uklidňujících léků. **Zanedbávání druhou osobou** se projevuje tím, že osoba, která pečuje, nedostatečně uspokojuje potřeby seniora a zanedbává péči o něj. Příznakem je dehydratace a podvýživa seniora, tvorba proleženin, nevhodné a ušpiněné oblečení či postrádání kompenzačních pomůcek.¹⁸⁵ Bohužel ani **sexuální zneužívání** se seniorům nevyhýbá a týká se žen. Projevuje se jako opakované záněty rodidel, krvácení či poranění rodidel a bolesti v podbřišku.¹⁸⁶

¹⁸⁵ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 277-280. ISBN 978-80-247-3148-3.

¹⁸⁶ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 41. ISBN 978-80-247-3872-7.

PŘÍLOHA Č. 9 – CHARTA PRÁV A SVOBOD STARŠÍCH OBČANŮ

Charta práv a svobod starších občanů¹⁸⁷

Chartu práv a svobod starších občanů, kteří potřebují péči a pomoc druhé osoby, vypracovala francouzská Národní nadace pro gerontologii ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí Francie v roce 1966.

Stáří je obdobím života, ve kterém by měl pokračovat rozvoj lidské osobnosti. Většinou jsou lidé vyššího věku samostatní a zachovávají si dobrou psychickou kondici až do posledních dnů svého života. Závislost na péči druhé osoby přichází z důvodů onemocnění, které může být jak psychické, tak somatické (tělesné).

Ale i v situaci závislosti na péči jiné osoby je zapotřebí, aby starším občanům nejen náležela všechna práva a svobody, ale aby měli možnost je také využívat tak, jako jiní občané. Měli by zůstat v původním prostředí, v kontaktu s ostatními generacemi.

Účelem této výsadní listiny je připomenutí a uznání důstojnosti, kterou mají požívat starší občané se sníženou soběstačností, připomenutí a uznání jejich práv.

1.

Článek I (svoboda volby)

Každý občan se sníženou soběstačností má právo vybrat si sám způsob svého života. Musí používat autonomie dle svých fyzických a psychických možností, a to i za cenu určitého rizika. Je však třeba, aby byl o tomto riziku informován a přizpůsobil mu prostředí, ve kterém žije.

Rodina a ošetřující by měli jeho volbu respektovat.

2. Článek II (domácnost a prostředí)

Prostředí, ve kterém žije starší občan se sníženou soběstačností (ať je to již jeho domácnost či jiné zařízení), by mělo respektovat jeho volbu a být přizpůsobeno jeho potřebám.

Je třeba, aby tito lidé mohli co nejdéle setrvat v domácím prostředí. Tomu by také mělo odpovídat uspořádání, zařízení a vybavení jejich domácnosti.

Možnost setrvání doma může mít své meze, a proto je třeba, aby se tito lidé mohli rozhodnout pro alternativní řešení, kterým bývá nejčastěji pobyt v instituci. Častou příčinou, proč je třeba volit pobyt v instituci, je duševní onemocnění (nejčastěji demence). V tomto případě je třeba, aby pacient i jeho rodina volili vždy podle potřeb pacienta. Cílem je zajistit duševní i psychickou pohodu a kvalitní život. Proto by zařízení měla být koncipována tak, aby odpovídala potřebám soukromého života. Zařízení by mělo být přístupné, bezpečné a umožňovat dobrou orientaci.

3. Článek III (sociální život s handicapem)

Všichni lidé, kteří jsou v důsledku svého onemocnění závislí na pomoci a péči druhých osob, by měli mít garantovanou svobodu volně komunikovat, neomezeně se pohybovat a podílet se na společenském životě.

Urbanisté by při plánování měst měli vzít v úvahu stárnutí populace. Veřejná doprava a prostranství by měly být přizpůsobeny změněným potřebám zdravotně postižených.

¹⁸⁷ FRANCIE. *Charta práv a svobod starších občanů*. 1996. Dostupné z:

http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/Charty_deklarace/Charta_prav_starsich_obcanu_1966.pdf

Všichni starší občané by měli být jasným, srozumitelným a přesným způsobem informováni o svých sociálních právech a o legislativních změnách, které jsou pro ně důležité.

4. Článek IV (přítomnost a role blízkých a příbuzných)

Pro občany se sníženou soběstačností je zásadně potřebné, aby si mohli zachovat a udržovat dosavadní přátelské a příbuzenské vztahy.

Je třeba společensky respektovat roli pečujících rodin, které by měly být zejména psychologicky podporovány. Také instituce by měly dbát na spolupráci s rodinami pacientů, která je důležitá pro zlepšení kvality jejich života. V případě, že není rodina, je třeba, aby její roli převzali profesionálové nebo dobrovolníci.

Je třeba, aby si tito lidé také mohli zvolit a prožívat své intimní vztahy.

5. Článek V (majetek)

Všechny starší osoby s omezenou soběstačností mají nezpochybnitelné právo si zachovat movitý i nemovitý majetek.

S tímto majetkem mohou sami disponovat, kromě případů, kdy je soudem rozhodnuto jinak. Pokud tito lidé nejsou schopni nést náklady svého handicapu, je třeba jim pomoci.

6. Článek VI (aktivní život)

Je třeba umožnit všem starším občanům, kteří jsou závislí na pomoci a péči druhé osoby, aby si co nejdéle zachovali své dosavadní aktivity.

Potřeba vyjádřit se a kreativně uplatnit trvá i v situaci těžkého zdravotního i duševního postižení. Je třeba vytvořit centra, která se této problematice budou věnovat. Aktivity by neměly být stereotypem, ale měly by respektovat přání starších občanů. Při koncipování aktivit je třeba se vyvarovat degradujících prvků.

7. Článek VII

Každý starší člověk se sníženou soběstačností musí mít možnost podílet se na náboženských či filozofických aktivitách dle své vlastní vůle a volby.

Každé zařízení by mělo tuto potřebu respektovat a umožnit ji prostorově i přístupem zástupců různých církví a vyznání.

8. Článek VIII

Stáří je fyziologickým -normálním stavem. Nesoběstačnost je vždy důsledkem tělesné či psychické choroby. Některým z těchto chorobných stavů je možné předcházet. Proto je důležité prosazovat takové medicínské postupy, které povedou k prevenci nesoběstačnosti. Způsoby, jakými lze těmto stavům předcházet, by měly být předmětem informací určených široké veřejnosti, zejména občanům vyššího věku.

9. Článek IX

Každý člověk se zhoršenou soběstačností by měl mít přístup k takovým službám, které potřebuje, a jsou mu užitečné.

V žádném případě by se neměl stát pouhým pasivním příjemcem služeb, a to ani v instituci, ani doma. Přístup ke službám by se měl řídit individuálními potřebami nemocného. Nesmí docházet k věkové diskriminaci. Služby zahrnují všechny lékařské a jiné odborné zdravotnické činnosti, měly by se přizpůsobovat potřebám starších lidí, nikoli naopak.

Cílem je zlepšení kvality života nemocného a zmírnění obtěžujících příznaků, např. bolesti, zlepšení nebo udržení dobrého duševního stavu, vrácení naděje.

Instituce obecně (i nemocnice) by měly být personálně, věcně i architektonicky vybaveny pro přijetí starších občanů, a to i těch, kteří jsou nemocní duševně.

Musejí být zrušena veškerá administrativní opatření, která vedou ke zbytečnému čekání na příslušnou službu -a jsou vlastně jednou z forem špatného zacházení se starými lidmi.

10. Článek X

Všichni, kteří pracují se staršími pacienty, by měli získat vzdělání v gerontologii odpovídající jejich profesi. Vzdělání musí být úvodní a kontinuální, mělo by se zabývat zvláštnostmi onemocnění a potřebami pacientů vyššího věku.

Všichni profesionálové by měli mít možnost analyzovat své postoje a praktické přístupy ve spolupráci s psychologem.

11. Článek XI (úcta ke konci života)

Nemocnému v terminálním stadiu onemocnění i jeho rodině by měla být poskytnuta péče, pomoc a podpora.

Je samozřejmé, že nelze směřovat stavy závažné a stavy neodvratitelné vedoucí ke smrti.

Odmítnutí terapie, kdo má naději na vyléčení je stejným omylem, jako obtěžující a nadbytečné léčení toho, kdo se nachází v terminálním stadiu nevléčitelného onemocnění. Jakmile se blíží neodvratitelně smrt, je třeba nemocného obklopit péčí a pozorností přiměřenou jeho stavu. Znamená to citlivé doprovázení, zmírňování všech nepříjemných psychických i fyzických příznaků, které stav doprovázejí.

Umírající by měli svůj život končit co nejpřirozenějším způsobem, obklopeni blízkými, s respektem k víře a přání umírajících.

Ošetřující by měli umět doprovázet pacienta, ale i jeho rodinu obdobím před i po smrti.

12. Článek XII (výzkum: priorita a povinnost)

Prioritou by měl být multidisciplinární výzkum o stárnutí a o všech aspektech a souvislostech soběstačnosti.

Jenom výzkum umožní lepší znalost poruch a chorob, které se váží ke stárnutí a tím také k jejich lepší prevenci. Výzkum by měl zahrnovat kromě disciplin biomedicínských také humanitní a ekonomické aspekty. Rozvoj takového výzkumu by měl vést ke zlepšení kvality života osob se zhoršenou soběstačností, ke zmírnění jejich utrpení. Také by měl přinést ekonomický efekt.

13. Článek XIII (uplatnění práva a právní ochrana osob s omezenou soběstačností)

Každý člověk s omezenou soběstačností musí požívat ochrany svých práv a své osobnosti.

14. Článek XIV (informace, nejlepší prostředek boje proti vyloučení)

Veřejnost by měla být efektivně informovaná o obtížích, se kterými se setkávají lidé s omezenou soběstačností.

Tyto informace by se měly šířit co nejvíce. Neznalost a nevědomost vedou příliš často k sociálnímu vyloučení lidí, kteří by se díky svým zachovaným schopnostem mohli a přáli podílet se na společenském životě.

K vyloučení (exkluzi) může vést jednak nerespektování oprávněných potřeb pacientů, ale i nadbytečná infantilizující a invalidizující péče.

Často nejsou možnosti ani typy služeb známy, a to dokonce ani profesionálům. Pojmenovat reálnou situaci, poukázat na tento problém v celé složitosti a seznámit s ním veřejnost je významný krok k prevenci sociálního vyloučení starších lidí s omezenou soběstačností.

Pokud naše společnost a všichni její členové budou respektovat, že starší lidé s omezenou soběstačností mají absolutně stejná práva a stejnou důstojnost lidského života jako ostatní dospělí členové společnosti, naplní se poslání této charty.