

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií



**Diplomová práce**

**Bc. Lucie KUBĚNKOVÁ**

**SOCIÁLNÍ VZTAHY JAKO VÝZNAMNÝ ASPEKT  
KVALITY ŽIVOTA VE STÁŘÍ**

Olomouc 2012

vedoucí práce: Doc. PhDr. Jitka Skopalová, Ph.D.

**Prohlášení**

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

V Olomouci dne 27. března 2012

.....

## **Poděkování**

Děkuji paní Doc. PhDr. Jitce Skopalové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce a její cenné rady. Mé poděkování patří také vedoucímu sociálnímu pracovníkovi a obyvatelům Domova seniorů POHODA Chválkovice, příspěvková organizace, za jejich spolupráci při plnění praktické části této práce. Ráda bych také ze srdce poděkovala svým rodičům, zejména své mamince, a také svým třem malým dětem, bez jejichž podpory, trpělivosti a lásky by tato práce nemohla vzniknout.

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>6</b>
<b>1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....</b>	<b>9</b>
1.1 Vymezení stáří .....	9
1.2 Demografické stárnutí populace .....	12
1.3 Stáří jako sociální konstrukt .....	13
1.4 Změny osobnosti ve stáří .....	14
1.5 Adaptace na stáří.....	16
1.6 Diskriminační postoje k seniorům .....	17
<b>2 SOCIÁLNÍ ASPEKTY STÁŘÍ.....</b>	<b>21</b>
2.1 Stáří a společnost .....	22
2.2 Penzionování.....	23
2.3 Role seniora .....	24
2.4 Kvalita života ve stáří .....	25
<b>3 PSYCHOSOCIÁLNÍ POTŘEBY SENIORŮ .....</b>	<b>28</b>
3.1 Potřeba bezpečí .....	28
3.2 Sociální potřeby .....	30
3.3 Potřeba autonomie .....	31
3.4 Potřeba seberealizace.....	32
3.5 Potřeba sociálních kontaktů a komunikace.....	34
3.6 Osamělost ve stáří.....	35
<b>4 SOCIÁLNÍ VZTAHY U SENIORŮ.....</b>	<b>39</b>
4.1 Rodina a její význam ve stáří.....	40
4.2 Role partnera.....	44
4.3 Role potomků.....	46
4.4 Senior v roli prarodiče .....	48
4.5 Význam přátelských vztahů.....	51
4.6 Instituce jako zdroj sociálních vztahů ve stáří.....	52

<b>5</b>	<b>EMPIRICKÁ ČÁST .....</b>	<b>55</b>
5.1	Cíle výzkumu, formulace problémových otázek .....	55
5.2	Charakteristika vzorku .....	56
5.3	Popis užitých metod .....	57
5.4	Průběh výzkumného šetření .....	59
5.5	Popis výzkumu .....	60
5.6	Výsledky výzkumu .....	62
5.7	Diskuze .....	70
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>86</b>
	<b>LITERATURA .....</b>	<b>88</b>
	<b>ELEKTRONICKÉ ZDROJE .....</b>	<b>95</b>
	<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>96</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>97</b>

# ÚVOD

Touha člověka po dlouhém životě, prožitém ve spokojenosti a při relativním zdraví, je stará jako lidstvo samo. Stárání a stárnutí lidské společnosti se staly ožehavým problémem, který zasahuje postupně všechny sféry individuálního života i života celé společnosti. Sociální vztahy jsou vedle zdraví jedním z nejdůležitějších aspektů, které ovlivňují kvalitu života seniorů. Dalo by se říci, že bez kvalitních vztahů, zejména v mikrokosmu své vlastní rodiny, se může stárání stát trpkým údělem, protože patrně každý si v hloubi duše přeje „dožít mezi svými“. Během celého lidského života je proto nutné budovat takové vztahy mezi generacemi, které by odpovídaly potřebám všech členů a které se stanou nosnou konstrukcí pro hodnotný život ve stárání.

Jsme svědky nového fenoménu, a to prodlužování lidského života, resp. prodlužující se délky středního věku. To je však spjato se specifickými problémy, protože s vyšším věkem přibývá i potřeba zdravotní a sociální péče. Pomoc z řad rodinných příslušníků je v současné době a zejména s ohledem na existující socioekonomické podmínky značně omezená. Péče o nesoběstačného člena rodiny se potýká kromě těchto problémů i s nedostatečnou podporou společnosti, což by se mělo stát jedním z podstatných úkolů současné sociální politiky. Nabízí se tedy otázka, zda je naše společnost opravdu schopná se plnohodnotně postarat o ty, kteří pomoc nejvíce potřebují, protože ne nadarmo se tvrdí, že každá společnost je tak silná a odolná, jak silný a odolný je její nejslabší článek.

V úvodu práce byly stanoveny dva hlavní cíle. Prvním cílem je charakterizovat nejvýznamnější zdroje sociální opory v období stárání. Druhým cílem je vyhodnotit kvalitu života s ohledem na sociální vztahy, které senioři udržují, tzn. jakou měrou se sociální vztahy podílejí na subjektivní spokojenosti s vlastním stáráním.

První kapitola popisuje základní teoretická východiska stárnutí a nejčastější periodizace stárání. Nahlíží také na problematiku demografického stárnutí populace. Součástí kapitoly je i charakteristika nejčastějších změn v osobnosti stárnoucího jedince a strategie, s jakými jedinci přistupují k vlastnímu stárání. S obdobím stárání jsou také spojené mnohé předsudky a stereotypy. Ty jsou základem negativního pohledu na stárání, tedy ageismu, který je popsán v závěru této kapitoly.

V druhé kapitole se věnuji sociálním aspektům období po ukončení pracovní činnosti. Jde o změnu v zaběhlém způsobu života jedince, která je spojena se ztrátou mnoha sociálních kontaktů a nutností identifikace s novou rolí, kterou vstup do penze přináší. Závěr této kapitoly se zabývá kvalitou života ve stárání a jejími hlavními determinantami.

Třetí kapitola popisuje jednotlivé psychosociální potřeby ve stáří, potřebou bezpečí počínaje, přes potřeby sociální a potřebu autonomie až k nejvyšší z lidských potřeb, tedy seberealizaci. Význam sociálních kontaktů ve stáří a s ní související hrozba osamělosti je podrobněji rozpracována v závěru kapitoly.

Čtvrtá kapitola, završující teoretickou část diplomové práce, je věnována jednotlivým typům sociálních vztahů, které jsou ústředním tématem celé práce. Po terminologickém úvodu a počátečním vysvětlení významu rodiny pro stárnoucí jedince popisují roli životního partnera ve stáří, vztahy s dospělými dětmi, dále seniora v roli prarodiče, význam přátel a také vztahy v rámci institucí, které se rovněž mohou stát důležitou součástí života ve stáří.

Praktická část práce je obsahem páté, poslední kapitoly. Po stanovení výzkumných cílů a s ohledem k věkové skupině respondentů jsem přistoupila ke kvalitativnímu pojetí výzkumu. Po formulaci výzkumných otázek byla vzhledem k povaze zkoumaných jevů zvolena metoda fenomenologického výzkumu. Pro účely výzkumného šetření jsem oslovila deset seniorů z Domova seniorů POHODA Chválkovice, přičemž názory a zkušenosti respondentů byly získány pomocí částečně strukturovaných rozhovorů. Výsledná zjištění byla následně analyzována v závěrečné diskuzi.

Osobně se domnívám, že mezilidské vztahy mají být cílevědomě budovány po celý život. Potvrzuje se tak myšlenka Vladimíra Pacovského (1990), že recept na dlouhý a hezký život si píše každý sám. Spokojenost s vlastním životem ve stáří se proto výrazně odvíjí od kvality vztahů s blízkými osobami. Ty dávají životu ve stáří smysl, jsou nezbytnou složkou potřebné autonomie, která je základem pro seberealizaci a zachování osobní integrity i v pozdním věku. Tuto myšlenku podtrhují i moudrá slova našeho prvního prezidenta T. G. Masaryka (in Klevetová, Dlabalová, 2007, s. 28): „*Nestárnout, to není jen udržet se, ale pořád růst, pořád získávat*“.



Zdroj: Google

*„Posuzovat kvalitu života léty dožití je jako měřit  
hodnotu knihy počtem jejích stran“  
Pavel Říčan*



# 1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

*Každý si přeje dlouho žít,  
ale nikdo nechce stárnout!*

Swift

Stáří je neodmyslitelnou součástí lidského života. Je potřeba se na něj pozvolna připravovat po celý život, protože platí známé tvrzení, že stárneme tak, jak jsme žili. Není pochyb, že proces stárnutí se u většiny jedinců projevuje změnami osobnosti a následně ovlivní i mezilidské vztahy jako důležitý předpoklad kvalitního života ve stáří. Přestože nejsou doposud známy všechny mechanismy, které působí rozdíly v rychlosti stárnutí, podstatnou roli hrají faktory environmentální a genotyp konkrétního jedince. V úvodu kapitoly je vymezeno několik paradigmat stárnutí, nejčastější periodizace a rovněž náhled na problematiku demografického stárnutí populace. Součástí kapitoly je také charakteristika stáří ve smyslu sociálního konstruktů. Dále jsou vyjmenovány nejvýznamnější změny v osobnosti stárnoucího jedince, jakož i strategie úspěšného zvládnutí vlastního stáří. Závěr kapitoly je věnován diskriminačním postojům vůči seniorské populaci a problematice ageismu.

## 1.1 Vymezení stáří

Stárnout člověk začíná okamžikem svého narození, stárnout znamená růst a zrát. Slovy Jarolímové (2007, s. 60) jde o „*souhrn změn ve struktuře a funkci organismu, přičemž se jedná o změny v oblasti somatické, psychické, emoční a sociální. Tyto změny mohou podmiňovat zvýšenou zranitelnost organismu, pokles některých schopností a tím i celkového výkonu*“.

Stáří je důsledkem působení času na člověka. „*Stárnutí je proces opotřebení, ve kterém se sčítají změny, k nimž dochází během celého života organismu. ... Stárnutí ve svém důsledku znamená snížení schopnosti adaptace a funkčních rezerv všech orgánů a soustav organismu při stresových situacích, což vytváří predispozice k nemoci*.“ Takovou definici pojmu stáří uvádí autoři knihy Zdraví pro třetí věk (in Kuběnková, 2010, s. 10).

Podle Pacovského (1990) představuje stáří poslední periodu v lidském životě a vyznačuje se kvalitativními a kvantitativními změnami jak morfologickými, tak i funkčními. Záleský (2009) popisuje stáří jako disociovaný, dezintegrovaný a asynchronní proces,

ve kterém nastupují v jednotlivých orgánech specifické degenerativní, morfologické a funkční změny.

Stáří je celoživotní proces, vyznačující se výraznou interindividuální variabilitou. Baltes (2009) píše o plasticitě neboli tvárnosti stáří, variabilitě mezi funkcemi i osobami, přičemž u každého jedince tento proces probíhá s vysokou mírou biologické individuality. Slovy Holmerové, Juraškové, Zikmundové (2007), každý jedinec stárne svým vlastním tempem v důsledku nejrůznějších involučních změn vyplývajících z odlišností v genetické výbavě každého člověka a doplňující se o funkční stav organismu (např. dle úrovně kostní denzity, stavu svalstva, vlivu životního prostředí a interakcí s ním, také jako důsledek aktuálního zdravotního stavu a preferovaného životního stylu). S ohledem na individuálnost stárnutí se proto mluví o multifaktoriálním typu dědičnosti.

Obdobně také podle Mühlpachra (in Kuběnková, 2010, s. 10) je stáří „*obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné a jednotné vymezení i periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými.*“

Haškovcová (in Mühlpachr, 2008) rozlišuje:

- **kalendářní (chronologické) stáří**, jehož výhodou je jednoznačnost, jednoduchost a rovněž i snadná komparace. Je vymezeno dosažením věku, kdy se empiricky projevují nápadnější involuční změny. Toto členění zohledňuje rovněž demografické hledisko. Tento věk však pouze slabě koreluje s tělesnými změnami a není tedy spolehlivým predikátorem životního stylu konkrétního jedince, jak uvádí Stuart – Hamilton (1999),
- **biologické stáří**, které odráží funkční stav organismu, značí míru involučních změn u daného jedince. Platí přitom, že nejen rytmus stárnutí u každého člověka je individuální, ale i jakákoliv tkáň či kterýkoliv tělesný orgán má svůj vlastní rytmus stárnutí,
- **sociální stáří**, tedy jakási společensky vymezená hranice, která začíná vstupem do starobního důchodu a nese s sebou proměnu sociálních rolí, životního stylu, lidských potřeb, ale i mnohdy významnou změnu ekonomického zajištění. V tomto ohledu je stáří chápáno jako sociální událost (srov. Mühlpachr, 2008).

Hartl a Hartlová (2000, s. 667) vymezují navíc tzv. **funkční věk**, tedy „*poměrný věk, ve kterém se objevuje určitý soubor schopností a z nich odvozených dovedností, jejichž výkon ukazuje, jak dobře si jedinec vede v porovnání s vrstevníky*“. Odpovídá tedy funkčnímu potenciálu daného člověka.

Barak a Stern (in Dopita, 2005, s. 35) popisují způsob subjektivního pojmání věku, které pomáhá rozlišit vlastní vnímání věku (sebepercepci věku) a věkový status, jakým jedince hodnotí jeho okolí. Tyto kategorie značí tzv. **kognitivní věk**, který v sobě zahrnuje čtyři dimenze, a to pocitový věk (jak se cítím), vzhledový věk (na kolik vypadám), věk činu (dělám věci jako ve věku...) a věk zájmu (zajímám se o věci jako ve věku...).

Věk nad 85, resp. 90 let se obvykle značí jako **dlohověkost**. Počet dlouhověkých lidí v populaci stále stoupá, přesto podle Mühlpachra (2008) stále tvoří pouze malý podíl z celkového počtu obyvatelstva. Smékal (2005, s. 56) k tajemství daru dlouhého života uvádí, že jedinec je mladý do té doby, dokud je schopen se neustále učit něco nového, snášet odlišné názory, nabývat nové zkušenosti a nechat se jimi ovlivňovat, tedy jinak vyjádřeno, „*člověk je mladý, dokud je schopen divit se, žasnout a radovat se z nových zážitků a zkušeností*.“

### **Periodizace kalendářního stáří**

Přestože v 60. letech minulého století označila Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) jako hranici stáří věk 60 let, v důsledku celosvětového stárnutí obyvatelstva, zlepšováním funkční zdatnosti osob seniorského věku a prodlužování života ve stáří se tato hranice posouvá až k věku 65 let. Z lékařského i demografického hlediska je takový počátek stáří akceptován i v České republice.

Stuart – Hamilton (1999, s. 20-21) kromě toho dělí osoby starší 65 let do dvou kategorií. První z kategorií, tzv. „*třetí věk*“ popisuje aktivní a nezávislé stáří, druhá kategorie, tzv. „*čtvrtý věk*“ je obdobím, kdy je již senior odkázán na péči druhých a obraz stáří je tak oproti třetímu věku méně pozitivní (srov. Baltes, 2009).

Obdobně jako je problematické vymezení počátku stáří, je problematická i periodizace kalendářního stáří. Mühlpachr (2008) však vysvětluje význam periodizace jako důležitý pro odhad potřeb, rizik a nároků vůči společnosti u osob určitého věku. Často citovaná byla periodizace stáří dle Příhody (1974), který uváděl počátek stáří od 60 let a rozdělil je na tři patnáctiletá období označovaná jako senescence neboli časně stáří, od 75 let jako kmetství neboli sénium (vlastní stáří) a věk nad 90 let nazýval patriarchium neboli dlouhověkost.

Protože se však tohle členění zdá v kontextu prodlužování lidského věku již překonané, objevuje se stále častěji následující dělení (srov. Haškovcová, 2010; Vágnerová, 2007):

- 65 – 74 let **mladí senioři**, s nimiž je spojena problematika adaptace na starobní důchod, možnosti seberealizace,
- 75 – 84 let **staří senioři**, pro které je již typická změna funkční zdatnosti, úbytek sil, řeší se specifická medicínská problematika,
- 85 let a více **velmi staří senioři**, u nichž je důležité sledování psychického stavu, zabezpečení a soběstačnosti.

Kritickým genetickým bodem v obou uvedených členěních je věk kolem 75 let, jak se shoduje odborná veřejnost (srov. Haškovcová, 2010; Mühlpachr, 2008).

## 1.2 Demografické stárnutí populace

Stárnutí populace popisuje Rabušic (in Kuběnková, 2010, s. 18)) z demografického hlediska jako proces, „*v jehož průběhu se postupně mění věková struktura obyvatelstva určité geografické jednotky takovým způsobem, že se zvyšuje podíl osob starších 60, resp. 65 let a snižuje se podíl osob mladších 15 let*“.

V každé společnosti určují věkovou strukturu obyvatelstva tři faktory, a to porodnost (fertilita), úmrtnost (mortalita) a přistěhovalectví (migrace). Směrodatnými jsou však podle Rychtaříkové (in Rychtaříková, Kuchařová, 2008) především porodnost a úmrtnost. Změny ve věkové struktuře jsou patrné od sedmdesátých let minulého století, kdy dochází k prodlužování střední délky života při narození (nazývané také jako naděje na dožití při narození) v porovnání let 1900 a 2010 u mužů z 38,9 na 74,4 let a u žen z 41,7 na 80,6 let<sup>1</sup>. S tímto fenoménem je pak spojena nižší, resp. pozdější úmrtnost seniorů, což přispívá k početnímu růstu seniorů. V České republice populace již trvale stárne, mluví se o „šednoucí populaci“. Veřejnost se však mylně domnívá, že změna úmrtnosti, tj. dožívání se vyššího věku, je hlavní příčinou stárnutí obyvatelstva. Odborníci připisují mnohem větší vliv snižování fertility, která v posledních desetiletích klesla až na hranici prosté reprodukce (tzn. pouhé 2,1 živě narozeného dítěte na 1 ženu). Tyto skutečnosti přináší zásadní změny

---

<sup>1</sup> ČESKO. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. [online]. ©2012, poslední revize 23. 1. 2012 [cit. 2012-02-04]. Dostupné z: <http://www.czso.cz>

v dynamice demografického vývoje, kdy mluvíme o demografickém stárnutí populace. Vidovičová (2004) užívá v této souvislosti pojem demografická panika, který značí veřejné obavy politiků i obyvatelstva z budoucího vývoje při pokračujícím trendu demografického stárnutí. Dopady prodloužení lidského života se projevují v mnoha oblastech života společnosti, vyšší podíl počtu seniorů zvyšuje nároky na zdravotní péči, síť sociálních služeb, jakož i celý systém sociálního zabezpečení. Přináší nutnost důchodové reformy, která kromě postupného zvyšování věku odchodu do penze klade důraz na zavedení vícepilířového penzijního systému (srov. Rychtaříková 2008; Lukášová, 2009).

Stárnutí populace se kromě sociální oblasti stává i zdravotnickou prioritou, zvláště při nárůstu počtu seniorů nad 85 let, u kterých se nároky na zdravotní péči navyšují. Potřebnost zdravotnických služeb vzrůstá v přímé souvislosti s polymorbiditou<sup>2</sup> typickou pro seniorskou populaci, resp. pro vyšší věkové kategorie. Ve stáří se zvyšuje závislost na péči druhých, kromě zdravotních služeb tak roste i spotřeba služeb sociálních. Na společnost jsou proto kladeny stále větší požadavky, které jsou navíc umocněny snižujícími se počty produktivního obyvatelstva. Tato nerovnováha v potřebách a možnostech společnosti se následně odráží v postojích vůči starým lidem, mezigenerační solidarita je ohrožena, slábne sociální soudržnost mezi mladšími a staršími (srov. Kalvach et al, 2004).

### 1.3 Stáří jako sociální konstrukt

Podle Vidovičové a Rabušice (2005) není stáří specifickým stavem na základě biologického či chronologického vývoje, protože stárnutí je kontinuum. To, co je v současné společnosti považováno za stáří, je sociální fenomén, který by jako sociální konstrukt měl být odlišován od procesu s věkem postupujícího tělesného a duševního ochabování.

Systém věkových norem, resp. sociální souvislosti kohortní příslušnosti utváří věkovou strukturaci společnosti, která však má svůj hluboký sociální význam, popisovaný Vidovičovou (2008, s. 13-14). Funkčnost strukturace podle věku se projevuje na všech úrovních ve společnosti, je nezbytnou součástí moderní sociální politiky, v rámci níž umožňuje definici problémů a alokaci potřebných zdrojů. Obdobně je využívána v byznysu či marketingu pro vymezení cílových skupin zákazníků, je srdcem systému vzdělávání. Věkové odstupňování formuje interpersonální vztahy a vrstevnické zájmové skupiny. Věk jako forma

---

<sup>2</sup> Polymorbiditou se rozumí přítomnost více nemocí najednou.

měření času je univerzálním jazykem. V nejrůznějších formách nás věk obklopuje, definuje a zároveň usměrňuje naše jednání, je klíčem k právům a povinnostem. Autorka tuto věkovou všudypřítomnost ve spojitosti s demografickými souvislostmi považuje již za formu ideologie – nazývá ji ideologií věku.

Společnost a kultura vytvářejí jakýsi rámec, do kterého jsou zasazeny veškeré biologické i psychické podmínky pro život jednotlivce. V sociálním kontextu nabývá věk sociální význam určující způsob vnímání jedince okolím i očekávané chování, stáří je tedy podle Sýkorové (2007) sociálním konstruktem. Haškovcová (1990, s. 21) tento sociálně determinovaný pohled na stáří vystihuje slovy „...než se člověk skutečně stane evidentně starým, prožívá relativně dlouhé období, ve kterém je nomenklaturně i sociálně za starého považován, ač se tak necítí“.

Ze sociologického hlediska je věk připisáným statusem jedince a je tedy jedním ze znaků stratifikace dané společnosti, jak uvádí Rabušic (1995). V různých společnostech se však různá kritéria, která považují člověka za starého. Podobně odlišné jsou i rituály, jakými jedinci vstupují do kategorie lidí starých. Podle Sýkorové (2007, s. 47) je sociálním markerem stáří věk odchodu do starobního důchodu. Rabušic (1995) tento rituál přechodu z jedné životní dráhy do druhé popisuje jako tzv. práh stáří. Mühlpachr (2008) za nejdůležitější sociální změny vymezující sociální stáří považuje změnu rolí, změnu způsobu života, jakož i ekonomického zajištění. Pro psychiku stárnoucího člověka je velmi významné kromě vlastního sebehodnocení právě to, jak jej hodnotí jeho nejbližší okolí. Není tedy pochyb, že je stáří sociální událostí. Zaslouží si náležitou pozornost i proto, že jako životní etapa trvá v průměru 20 až 30, někdy i více let. Dle Klevetové (in Klevetová, Dlabalová, 2008) není období stáří méně důležité než jakákoliv jiná etapa v životě člověka.

#### **1.4 Změny osobnosti ve stáří**

Osobnost každého jedince, jeho vrozené temperamentové a nepochybně také charakterové vlastnosti mají vliv na jeho schopnost budovat a udržovat kvalitní sociální vztahy. Jarolímová (2007, s. 60) shrnuje tuto myšlenku následovně: „*Osobnost starého člověka je jednota duševních vlastností, která je založena na jednotě tělesné i duševní konstituce a utváří se v jeho společenských vztazích*“.

Biologická involuce a sociální faktory provázející stárnutí mají vliv na změny osobnostních vlastností. Reban (2006) uvádí, že ve stárnoucím mozku dochází ke snížení

krevního zásobování, což má za následek i snížený metabolismus a produkci neurotransmiterů. Úbytek těchto přenašečů vzruchů způsobuje u některých seniorů mnohdy až společensky obtěžující poruchy chování, emoční labilitu a jiné změny v mozkových funkcích. Pro seniorský věk jsou typické změny v prožívání. Emoce jsou povrchnější, vzhledem k jejich zdroji bývají méně diferencované oproti mladšímu věku a lze pozorovat i jejich delší doznívání. Podle Vágnerové (2007) dochází ve stáří k akcentaci určitých povahových vlastností, u některých jedinců se objeví i projevy nových vlastností. To vše se odráží na osobnosti stárnoucího jedince. Někdy může dojít až ke změně v celé struktuře dané osobnosti, což se pak projeví změnami v chování. Autorka shrnuje nejvýraznější osobnostní faktory, jejichž změny jsou ve stáří signifikantní (Vágnerová, 2007, s. 348):

- **Extraverze** – s postupujícím věkem klesá u některých jedinců touha po stýkání se s jinými lidmi, což může vést až k sociální izolaci. Výjimkou ale nejsou ani případy zvýšené extraverze, která se projevuje dotěrností a neselektivním navazováním vztahů.
- **Sklon k emoční labilitě (neuroticismus)** – ten s věkem klesá, proto bývají staří lidé vyrovnanější a klidnější. Opětovný nárůst neuroticismu bývá patrnější v pozdním stáří a je obvykle spojen se stavy úzkosti.
- **Otevřenost novým zkušenostem** - souvisí s tvořivostí, zvědavostí, která s postupujícím věkem klesá. Proti přílišnému ulpívání na starých věcech, jenž může vést až k silně rigidnímu postoji, pomáhá učení se novým dovednostem, poznávání moderních technologií aj. (srov. Stuart-Hamilton, 1999).
- **Svědomitost** ve smyslu pečlivosti či spolehlivosti se mění o poznání diferencovaněji. Zatímco někteří senioři jsou nadměru pečliví, zodpovědní a spolehliví, někdy až se sklonem k pedantství, jiní tyto vlastnosti naprosto postrádají, což jim působí problémy se sebeovládáním.
- **Přátelskost** – u některých seniorů se zvyšuje soucit s ostatními, vzrůstá nejen ochota pomáhat, ale i důvěřivost vůči lidem (což může být i nebezpečné), u jiných převládá egocentrismus a podezřívavost.

Změny osobnostních vlastností u seniorů bývají nejčastěji pouhou reakcí na identifikaci s novou rolí, na nový životní styl. U stárnoucích jedinců se začínají objevovat egoistické postoje, typické pro dětství, které přirozeně střídají altruistické postoje uplatňované v dospělosti. Specifickou vlastností starších lidí bývá introverze, která je podle Dienstbiera (2009, s. 33) výsledkem znovu nabytého egocentrismu spolu s rigidností v celkovém smýšlení a zúžení okruhu zájmů seniora. Nárůst introverze může mít své kořeny v nedostatku

sociálních kontaktů. Sýkorová (2007, s. 166) prezentuje výsledky některých studií, které uváděly sociální kontakty, emocionální podporu a uspokojení pocitu sounáležitosti jako nejdůležitější témata starších osob. K pocitu sounáležitosti však pomáhá pouze komunikace s osobně relevantním obsahem, mimoto i participace na rozličných sdílených aktivitách. Přínosem takových aktivit je pro seniora pocit uspokojení, vzájemného porozumění a ocenění ze strany druhých, což podporuje vlastní sebevědomí a sebehodnocení stárnoucího jedince.

## 1.5 Adaptace na stáří

Osobnost stárnoucího člověka je formována během celého jeho předešlého vývoje. Pocit zodpovědnosti k vlastnímu stáří a schopnost adaptovat se na něj je odrazem životních zkušeností, protože během lidského života je člověk konfrontován s mnoha změnami, musí zvládat různé zátěžové situace, neustále si buduje vztahy k lidem z předchozího života a také navazuje vztahy nové. Průběh adaptace na nový životní program předurčuje budoucí postoje seniora k sociálnímu okolí i k sobě samému, má tedy přímý vliv na kvalitní, spokojený život ve stáří. Klevetová a Dlabalová (2008, s. 31-35) citují studii Reichardové o zvládání vlastního stáří, ze které následně vyplynulo pět vyrovnávacích strategií, jež se mohou různě prolínat:

- 1) **Konstruktivní strategie** – je považována za ideální postoj ke zvládání stáří. Stárnoucí jedinec akceptuje svá omezení, využívá maximálně svých schopností, je aktivní, optimistický, přizpůsobuje se změnám, stanovuje si přiměřené životní cíle, má pro své stáří program. Udržuje kontakty a snadno navazuje i nové vztahy, v případě nutnosti se nebojí spolehnout na podporu ze strany okolí.
- 2) **Strategie závislosti** – stárnoucí člověk je pasivní, přesouvá zodpovědnost na své okolí, spoléhá na pomoc druhých. Prioritou je vlastní pohodlí a bezpečí.
- 3) **Strategie obranná** – tento postoj zaujímá nejčastěji dříve velmi profesně nebo společensky úspěšný člověk. Odmítá přijmout změny ve stáří, dbá na dodržování dřívějších zvyklostí. Chce si zachovat moc nad svým okolím, odmítá pomoc, protože se bojí vlastní nesoběstačnosti. Bývá často konfliktní.
- 4) **Hostilnost (nepřátelství)** – strategie nespokojených lidí, kteří i ve stáří hledají viníky za své životní prohry. Takový senior je nepřátelský, podezřívavý, stále si na něco stěžuje, vyhledává často konflikty a bývá až agresivní. Ve stáří žijí tyto lidé v ústraní, osaměle, protože i stáří je pro ně další životní prohrou.



- 5) **Strategie sebenenávisti** – vyznačuje se výraznou sebekritikou, sebenenávistí. Trpí pocitem osamělosti, který vyplývá z neuspokojivých vztahů v předešlém životě. Stárnutí přijímají pesimisticky, o smrti mluví jako o vysvobození.

Se všemi uvedenými strategiemi lze v rámci sociální práce či pomocí psychoterapie pracovat, ať již s většími či menšími úspěchy. Člověk má dle Klevetové a Dlabalové (2007) možnost zdokonalovat sám sebe, a to i v období stáří. Úkolem každého jedince je vytvořit si svůj vlastní model úspěšného aktivního stárnutí, umět přijímat nové užitečné informace, budovat kvalitní vztahy. Jedině takový postoj k vlastnímu stáří může přinést radost a spokojenost.

## 1.6 Diskriminační postoje k seniorům

Pohled na stáří je ovlivněn ideami, představami, ale také stereotypy o tom, co znamená stárnout a jaké je být starý. Postoje ke stáří jsou ve většině případů utvářeny sociálně, nebývají tedy výsledkem osobní zkušenosti. Zdrojem může být nepochopení, neznalost, které pramení z vlastního strachu ze stáří, z osamělosti a slouží jako obranný mechanismus ke zmírnění těchto obav. Díky nejrozličnějším stereotypům jsou pak staří lidé negativně nálepkováni, např. starší muži bývají podle takové etiketizační teorie pokládáni za konfliktní a někdy i perverzní (srov. Rabušic, 1995; Tošnerová, 2009; Petřková, 2004). Co se týká seniorů samotných, ti dle výzkumů Sýkorové (2007, s. 67) sami vnímají většinou pouze předsudky týkající se negativních osobnostních charakteristik ve stáří, například zapomnětlivost nebo kverulantství. Naproti tomu pozitivní soudy, např. že ke stáří patří velkorysost či moudrost, a rovněž ani zažitá stereotypy týkající se fyzických změn (povadlá kůže, vráscitá tvář, šedivé vlasy) téměř nevnímají.

Vnímání stáří ve společnosti je také odrazem mediální prezentace stáří. Protože jsou však informace o stáří v médiích zjednodušené (samozřejmě v neprospěch starých lidí), vznikají nejrozličnější mýty o stáří. Haškovcová (2010, s. 42-47) definovala tyto nejvýznamnější:

- **mýtus falešných představ** – vypovídá o smýšlení většiny lidí, že si penzionovaný člověk nárokuje ekonomicko – materiální zabezpečení, a to jej činí spokojeným,
- **mýtus zjednodušené demografie** – vyjadřuje obecně akceptovanou představu, že vstupem do penze začíná stáří, tedy končí smysluplné životní období,

- **mýtus homogenity** – má své kořeny v základech stejnorodosti, tedy že staří lidé jsou všichni stejní, nejen svým zevnějškem, ale i myšlením a jednáním,
- **mýtus neužitečného času** – devaluje období stáří jako neaktivní fázi lidského života (tj. je založen na mylné představě, že kdo nepracuje, nemůže být užitečný),
- **mýtus ignorace** – doplňuje předchozí mýtus tvrzením, že kdo nepřináší společnosti přidanou ekonomickou hodnotu, nemůže se rovnat s produktivní částí obyvatelstva, tudíž není nutné se o něj zajímat.

Z obecného pohledu má tedy stáří ve společnosti špatný zvuk, trpí nízkou společenskou prestiží a bohužel i jeho představitelé bývají někdy ostrakizováni. Vyhrocené myšlenky o neužitečnosti stáří mohou vést až k tzv. gerontofobii, která má dopad na mladší věkové kategorie, protože vede k popírání vlastního stáří. Tyto skutečnosti považuje Vidovičová (2008) za základní paradigmatu stáří a zdroj ageismu neboli diskriminace na základě věku. Erikson (1999, s. 109) však před veškerými negativními pohledy na stáří varuje ve své vývojové periodizaci tvrzením, že *„když naše civilizace postrádá životaschopný ideál stáří, nedává skutečný útluk konceptu celého života.“*

Ageismus je formou ideologie, protože obdobně jako například sexismus nebo rasismus šíří určité klíše a ve společnosti se tak stává nástrojem vnucování stereotypních rolí. Jinými slovy, diskriminační postoje ke skupině seniorů jsou jako všechny ostatní diskriminace založeny na nadřazenosti majoritní společnosti k minoritním skupinám a s tím souvisejícím přezíravým a odsuzujícím postojem vůči nim (srov. Jandourek, 2001; Rabušic, 1995). Vidovičová (2004) považuje za důkaz ageistického postoje vůči seniorům i samotnou deklaraci chronologického věku jako determinující hranici v lidském životě. Symbolická i reálná stereotypizace je tvořena negativními předsudky o stáří, které Palmore (1999) shrnul do následujících bodů:

- 1) **nemoc** – tedy představa lidí, že většina seniorů kvůli nemocím tráví čas pouze v posteli, že potřebují dlouhodobou péči,
- 2) **impotence** – zahrnuje představu o nepřítomnosti jakékoliv sexuální aktivity v pozdním věku,
- 3) **ošklivost** – díky stereotypům, že krása patří pouze k mládí, se užívají negativní označení zejména pro ženy staršího věku (např. bába, fosílie, starý patron aj.),
- 4) **pokles duševních schopností** – zahrnuje představy o poklesu kognitivních funkcí, neschopnost učení,
- 5) **duševní choroba** – představa, že duševní nemoci neodmyslitelně patří ke stáří,

- 6) **zbytečnost** – spojena s představou o neužitečnosti starých lidí, kvůli jejich vyřazení z pracovního procesu,
- 7) **izolace** – představa, že osamělost patří ke stáří a většina starých lidí žije osaměle,
- 8) **chudoba** – zahrnuje jednak představy o chudobě většiny seniorů, jednak negativní představy o bohatých seniorech,
- 9) **deprese** – utkvělá představa, že většina seniorů prožívá své stáří v depresích kvůli svým nemocem, bezmocnosti, osamělosti, neužitečnosti, bídě apod.,
- 10) **politická moc** – zahrnuje stereotypy o sobeckosti starých osob-politiků.

Tošnerová (in Kuběnková, 2010, s. 23) sestavila vlastní žebříček pěti nekriticky přijímaných představ o stáří, které jsou v České republice nejčastější:

- Staří lidé jsou všichni stejní.
- Stáří mužů a žen je stejné.
- Staří nemají čím společnosti přispět.
- Stáří je křehké – potřebuje péči.
- Stáří je ekonomickou zátěží společnosti.

Traxler (in Tošnerová, 2002a) považuje za hlavní zdroje ageismu v západních zemích jednak strach ze smrti (stáří vzbuzuje strach, protože pro mnoho lidí je stáří synonymem smrti), dále juvenilní kult, který klade silný důraz na mládí, sílu a fyzickou krásu člověka (staří lidé jsou bohužel zobrazováni obvykle v negativním světle) a neméně důležitou spjatost produktivity s ekonomickým potenciálem pro společnost (ve smyslu srovnávání s neproduktivní skupinou dětské populace, která je považována za budoucí ekonomickou investici, zatímco lidé v penzi jako finanční závazek). Ve výzkumech WHO (2007) se objevuje ageistické smýšlení o seniorech jako o lidech neužitečných, sobeckých, kteří jsou přítěží pro společnost, protože se na jejich potřeby vydává nejvíce veřejných prostředků. Díky takovým předsudkům vzniká podle Vidovičové (2008) začarovaný kruh negativních obrazů starých lidí.

Schirmacher (2005) nabádá seniory vzepřít se trendu glorifikace mládí, které decimuje stáří a je zdrojem věkového rasismu. K prolomení dosavadních stereotypů považuje pro budoucí seniorskou populaci za nutné zbavit se vlastního strachu ze stáří, zachovat si v této životní etapě sebevědomí a vlastní důstojnost. Protože teprve až si stárnoucí lidé budou sami sebe vážit, mohou stejný postoj očekávat i od mladších věkových skupin. Za nevhodné v boji s ageismem je rozhodně vytvoření „subkultury starých“, uzavírání se před světem, protože

negativní sebehodnocení samotných seniorů může navyšovat i negativní postoje vůči nim samotným. Pro zvládnání stárnutí a překonání negativních stereotypů, předsudků a mýtů o stáří je vhodné opřít se o tři pilíře. Prvním pilířem je optimismus, životní nadhled a vůle, druhým aktivita stárnoucího jedince a třetím podstatným pilířem je sociální okolí (srov. Schirmacher, 2005; Jirásková, 2005; Dávideková, 2009).

Úvodní kapitola definuje stáří slovy některých autorů a uvádí nejčastější periodizace. Krátce je v kapitole zmíněno i demografické stárnutí populace, které má výrazný dopad na celý sociální systém v České republice. Součástí kapitoly je také vysvětlení věkového stupňování ve společnosti a sociální význam stáří. Z tohoto hlediska mluvíme o stáří jako o sociální události, kterou bezpochyby je. Tělesná i psychická involuce se různou měrou projeví změnami v osobnosti stárnoucího jedince a nese s sebou potřebu adaptace na tuto životní etapu. Závěr kapitoly je věnován postojům, předsudkům a mýtům o stáří, jakož i novodobé formě celosvětové ideologie, ageismu.

## 2 SOCIÁLNÍ ASPEKTY STÁŘÍ

*Stárnutí je ústřední myšlenkou  
melodie celého života.*

*Max Bürger*

Stáří je životní etapou, která s sebou přináší mnoho změn. Odchod ze světa práce je spojen s hledáním naděje na kvalitní život ve stáří i přes nezadržitelnost involuce. Připravený člověk má i ve stáří naději na spokojený a do jisté míry plnohodnotný život. Slovy Smékala (2005) je naděje povzbudivou reakcí na nepřízeň okolností, přináší úlevu a pozitivní citovou odezvu a je protikladem ke smutku, depresím a zoufalství. Ale i přes veškerou naději se musí člověk vstupem do penze vyrovnat s mnoha úskalími spojenými se změnou socioekonomického statusu a s novou rolí, jakož i s negativními postoji vůči seniorům. Mění se jeho sociální vazby, ztrácí některé dřívější kontakty a navazuje vztahy nové, přetváří se jeho role v rodině. Společným cílem všech snah je recept na spokojený život ve stáří.

Nástup stáří se podepisuje na každém jedinci odlišně, přesto lze vystihnout nejvýznamnější životní změny a z nich plynoucí sociální rizika:

- Odchod do důchodu – ztrátou profese se mění i **identita**, člověk ztrácí svou prestiž, mnoho sociálních kontaktů, je nucen zaplnit svůj volný čas, uspořádat si svůj životní styl a nalézt novou náplň života. Starobní důchod znamená obvykle nižší ekonomický příjem, což u některých seniorů vede až k **chudobě**.
- Odchod dětí z rodného hnízda a narození vnoučat – život bez dětí se pro mnoho manželství stává krizovým obdobím, zejména pokud nesdílí podobné zájmy a děti byli jediným pojátkem jejich vztahu. **Prarodičovská role** může přinést nový smysl života.
- Involuční pochody – mnoho fyzických i duševních omezení přispívají ke ztrátě **soběstačnosti**, limitují zapojení seniora ve společnosti.
- Smrt partnera a vrstevníků – smrt partnera je jednou z nejtěžších životních zátěží, zužuje se i počet přátel a vrstevníků, člověk ztrácí sociální kontakty, což může vést k pocitu **osamělosti** a k životu v **sociální izolaci**.
- Vstup do sociálního zařízení – změna zažitého způsobu života odtrhává seniora od jeho minulosti, znamená obvykle také ztrátu celoživotních kontaktů, hrozí riziko špatné **adaptace** na nové prostředí anebo riziko vzniku **závislosti na institucionální péči**.

## 2.1 Stáří a společnost

Staří lidé byli dle historických pramenů vždy spojování s moudrostí, zatímco znakem mládí bývala krása<sup>3</sup>, i v dřívějších dobách se však stárla odlišně ženám a mužům, jinak bohatým a jinak chudým. Z toho podle Vidovičové (2008) jednoznačně vyplývá, že na stáří ani v dřívějších dobách nebylo pohlíženo pouze pozitivně a s úctou, někdy bylo akceptováno, častěji spíše odmítáno. Nutno si ovšem uvědomit, že za starce byli považováni již lidé padesátiletí a dožití se vyššího věku bylo v historii méně časté. Stáří obecně bývalo spíše synonymem zoufalství a bídy.

Skutečný zájem o staré lidi lze pozorovat až v období přeměny společnosti z tradiční na moderní, jak uvádí Dopita (2005). Zatímco dříve měli staří lidé díky své moudrosti tradiční místo ve společnosti, v rodině monopolizovali moc, drželi kontrolu nad finančními zdroji v otázce dědictví a bylo jim připisováno až mystické vědění, modernizace toto všechno změnila. Moderní společnost a proces industrializace se vyznačovali především dělbou práce, možnost či nemožnost pracovat vedla nutně ke stratifikaci obyvatelstva. Dříve ceněné vlastnosti starých lidí jako zkušenost a moudrost byly v nově industriálním světě nahrazeny fyzickou silou, atraktivitou mládí a schopností adaptovat se na tolik rychlých změn. Technologické změny si vyžádaly vznik nových pracovních míst a přetvořily povahu existujících zaměstnání, což vyhnalo staré lidi z pracovního trhu a přispělo k vytvoření tzv. instituce důchod. Neblahým důsledkem této změny byla ztráta dřívějšího respektu vůči starým lidem a vznik konotace slova „starý“.

Stále se rozšiřující vzdělání a gramotnost tak podlomila starší populaci monopol na vědění vyplývající ze zkušenosti. Díky urbanizaci došlo k přesunu mladé populace z venkovských oblastí do měst, což ovlivnilo zažitě rodinné struktury Industrializace, urbanizace a sociální mobilita se ve výsledku výrazně podepsaly na sociálních pozicích seniorů včetně postojů k nim. Na druhou stranu, ztrátu respektu a prestiže vystřídaly pocity lítosti a soucitu, že je potřebné starým lidem pomáhat (srov. Rabušic, 1995; Vidovičová, 2008).

---

<sup>3</sup> Tuto skutečnost dokládá např. Kniha přísloví (Přísl. 20, 29): „*Ozdobou jinochů je jejich síla, důstojností starců jsou šediny*“ (Vidovičová, 2008, s. 136).

## 2.2 Penzionování

Seniorem se v současné době člověk stává okamžikem odchodu do starobního důchodu, a proto je stáří jako syntetický status jedince spojeno s jistým očekávaným chováním. Stáří je považováno za sociální problém, což dokládá hledisko mikrosociologické a psychologické, např. při pohledu na odchod do důchodu jako na jednu z nejtěžších životních situací<sup>4</sup>. Odchod „na odpočinek“ znamená opuštění světa práce, což může vyvolat pocity ostrčenosti, nepotřebnosti, společenské bezvýznamnosti. Podle Zavázalové, Zikmundové a Zaremby (2006, s. 51) je odchod do důchodu rizikovým momentem, který může obzvláště mužům přinést velká psychická traumata až deprese. Uzavírá se významný a poměrně dlouhý úsek lidského života, který člověka definoval. S odchodem ze zaměstnání se mění finanční i sociální situace člověka, nastává změna v životním stylu a zaběhnutém životním rytmu, dochází k přerušení kontaktů, navíc odchod dětí z rodiny může přispět k rozvodu problematického manželství, do života penzionovaného člověka se vkrádá osamělost (srov. Havlík, Papáček, 2005). Odchod do důchodu tedy ovlivňuje jak fyzický, tak i duševní stav člověka, což se projevuje změnou v prožívání a chování. Počáteční nadšení z volnosti podle Dvořáčkové (2008) bývá mnohdy po krátké době vystřídáno rozpaky z toho, jak volného času smysluplně využít. Rabušic (1995) zastává tvrzení, že pokud nemá člověk při vstupu do penze připraven nějaký program, aktivity, popřípadě zájmy, na které nebyl v produktivním věku dostatek času, pak se může život v penzi změnit na pouhé dožívání.

Ztráta profesní role jako jakéhosi životního programu znamená pro člověka i ztrátu funkční identity, protože role penzionovaného seniora je v podstatě NE-ROLÍ, což snižuje vlastní hodnotu člověka, jak uvádí Haškovcová, Říčan, Pacovský (in Rabušic, 1995, s. 145). Toto tvrzení potvrzuje skutečnost, že každý člověk v jakékoliv společnosti je obecně posuzován podle prestiže role, kterou v dané společnosti zastává, včetně moci, příjmů a způsobu života, které s touto rolí nezbytně souvisí. Odchod do důchodu má podle této teorie dopad na všechny složky připsaného statusu, jakož i na vlastní sebehodnocení. V souvislosti se změnou role je obvyklé vylučování seniorů ze společenského dění, objevují se i tendence pohlížet na staré lidi jako na osoby neužitečné a závislé, od kterých netřeba nic očekávat, což je opět jedním ze stereotypních pohledů na stáří. Život penzionovaného člověka však může nabývat nových, netušených kvalit. Říčan (2006) proto navrhuje nahradit zaběhlý výraz

---

<sup>4</sup> Na škále stresujících životních situací, vyvinuté v roce 1967 psychiatry Holmesem a Raheem, se odchod do důchodu umístil ihned za úmrtím partnera či dítěte, vážným onemocněním a rozvodem (Sýkorová, 2007).

„odchod do důchodu“ termínem „vstup do důchodu“, který v sobě nese jistá očekávání, počátek něčeho nového.

### 2.3 Role seniora

Vyrovnat se s novou rolí po vstupu do starobního důchodu znamená uvědomit si své možnosti, přiznat si vědomí vlastní konečnosti a identifikovat se s novými sociálními skupinami, které seniora obklopují. Nové vazby si člověk vytváří postupným procesem sociální identifikace, který může být právě u seniorů zdoluhavější. Weiss (2009, s. 25-36) uvádí, že klíčovou rolí pro sebeurčení v nové sociální skupině hraje úroveň identifikace s danou skupinou, přijetí závazků plynoucích z členství a zapojení se do dynamiky této skupiny. Každopádně, přijetí své seniorské role a členství ve skupině je pozitivně hodnoceno, protože generační identita slouží jako psychologický zdroj ochrany stárnoucího člověka před hrozícími aspekty stáří.

Protože během posledního století dochází k prodlužování střední délky života, prodlužuje se období stáří a nutně se tak stává významnější životní fází, která přináší mnoho nových příležitostí. Využít nové možnosti a zastávat nové role však ve stáří komplikují nejrůznější problémy, mezi něž jako nejdůležitější uvádí Holá (2007, s. 93) ztrátu soběstačnosti, častější výskyt chronických onemocnění, závažné stavy osamělosti, citové a ekonomické nouze. Velká část seniorů se nedokáže v penzi vyrovnat s jiným životním stylem, který nová role přináší. Míra aktivity je u seniorů dosti odlišná, zejména v důsledku poklesu motivace vykonávat dříve oblíbené činnosti, popisuje Jarolímová (2007). Stárnoucí lidé jsou obvykle nuceni omezit některé dřívější činnosti či zájmy a soustředit se na nové aktivity (např. stárnoucí ženy se při pohybových omezeních zaměřují často na ruční práce). Jedná se o postupný proces adaptace, který je spjat s přijímáním role seniora.

To úzce souvisí se skutečností, že pro seniora je zásadní pocit uznání, který odráží kvalitu rodinných i ostatních interpersonálních vztahů ve stáří. Stárnutí se také odráží ve struktuře osobnosti, dochází ke změnám v hierarchii životních hodnot. Hlavní charakterové rysy, které se utváří v průběhu rané dospělosti jedince, nebývají procesem stárnutí výrazněji ovlivněny. Životní nadhled a opatrnost získaná životními zkušenostmi umožňují intenzivnější prožívání života ve stáří, jak uvádí autoři knihy *Zdraví pro třetí věk* (2006).

I ve stáří je stejně jako v jiných životních obdobích důležité hledat smysl života, který je podle Frankla (1997) nutný pro naplňování lidské existence. Smysl života je možné v tomto



období čerpat z činností z dřívějšího života, ze zážitků. Protože je smysl života každého člověka úzce propojen s jeho hodnotovým systémem, jsou spokojenější jedinci zaměřeni na cíle mimo sebe sama. Perspektivou stárnoucího člověka bývá velmi často zaměření se na duchovno, proto také u mnoha dříve striktně ateistických jedinců dochází k obrácení se k některému tradičnímu náboženství v konečných fázích života.

## 2.4 Kvalita života ve stáří

Stáří je obdobím životního bilancování, změny životního stylu i úpravy hodnotového systému. Podle Alana (in Ort, 2004, s. 65) má však ve stáří pojem hodnota, při vědomí blízcího se konce života, jiný význam, který určuje jednak hodnota času (nezabývat se ničím, co je pouze ztrátou času), hodnota vlastního života (ve smyslu omezení aktivit) a hodnota sociálních kontaktů (senior se stýká jen s tím, v jehož přítomnosti je mu dobře). Výzkumy hodnotových preferencí tak zcela jednoznačně vyzdvihují dvě klíčové hodnoty u seniorů, a to zdraví a lidské vztahy.

Pojem **kvalita života** se používá v mnoha oblastech lidské činnosti. Světová zdravotnická organizace (in Dragomirecká, Prajsová, 2009, s. 9) kvalitu života chápe jako to, „*jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům.*“ Může tedy zahrnovat nejen charakteristiku přírodního a sociálního prostředí člověka, jeho fyzický a psychický stav, ale i otázky smyslu a užitečnosti života včetně subjektivního hodnocení života, tedy osobní pohody a spokojenosti. Tokárová (in Dávideková, 2006, s. 43) definuje kvalitu života jako „*rozdíl mezi očekáváním a tím, co člověk ve skutečnosti v životě dosáhne. Čím menší je rozdíl, tím je vyšší kvalita života.*“. Hodnocení individuální kvality života každého seniora charakterizuje tedy šest ukazatelů, mezi které patří fyzická pohoda, materiální pohoda, kvalita mezilidských vztahů, dostatek sociálních a občanských aktivit, a dále také příležitosti k osobnostnímu rozvoji, seberealizaci a odpočinku.

Kvalita života ve stáří je odrazem životní pohody, resp. životní spokojenosti s tímto obdobím. Podle Šnorka (2006) odráží objektivní životní spokojenost zejména vnější kritéria, jako je socioekonomický a sociokulturní status seniora. Subjektivní spokojenost je úzce spojena s vlastním prožíváním života. Ve vyšším věku se mění nejen sociální role, ale i sociální vztahy. Autor však v tomto ohledu podotýká, že současná společnost ne vždy nabízí realizaci sociálních rolí, které jsou tradičně spjaty se stářím. To je pak důvod častých

generačních bariér, zejména díky rozdílům na úrovni komunikace a ve znalostech moderních technologií, které jsou z tohoto pohledu v přímé příčinné souvislosti.

Řešení otázek kvality života je úzce spjato s pojmy způsob života, životní styl a životní úroveň, které popisuje Dávideková (2006). Tyto tři fenomény se ve společenském i individuálním životě každého jednotlivce prolínají a vzájemně ovlivňují a teprve jejich vzájemné působení předurčuje kvalitu života. **Způsob života** je založen na vzájemném vztahu různých činností, které člověk vykonává (ať již se jedná o aktivity pracovní, politické, rodinné, volnočasové atd.), a vyjadřuje podíl těchto aktivit na tvorbě vztahů mezi lidmi (tj. převládající vztahy ve společnosti, vztahy skupin, vrstev obyvatelstva, etnik i jednotlivců). Proto způsob života ovlivňují životní podmínky, tradice a hodnotové orientace člověka. **Životní styl**, který zohledňuje více psychologii osobnosti, vyjadřuje míru a způsob zvnitřnění norem a zvyklostí ve způsobu života, jednání a chování lidí ve společnosti, ovlivněných fyzickými a duchovními dispozicemi jedince, jeho charakterem, temperamentem, návyky, osobními potřebami a zájmy. Životní styl tedy zohledňuje individualitu života a životní úroveň. Podle Tokárové (in Dávideková, 2006, s. 42) je „*životní styl vytvářený objektivními možnostmi a subjektivními motivy*“. Slovy Dávidekové (2006) je při vytváření vlastního stylu života podstatné, jak samotný člověk využije nabízené podmínky ve společnosti a sladí je se svými osobními pohnutkami. **Životní úroveň** výrazně ovlivňuje jak způsob života, tak životní styl jedince, které se utvářejí ve společenských souvislostech. Životní úroveň se odvíjí od toho, zda je pro člověka prioritou uspokojování potřeb nebo zda se podřizuje úzkým ekonomickým kritériím.

Obsah pojmu kvalita života si člověk dokáže uvědomit, až pokud dojde k nějaké zásadní změně jeho životní situace. Tímto impulsem bývá u seniorů obvykle odchod do důchodu ve spojitosti s pokračujícími tělesnými involučními projevy. Přestože postupné stárnutí přináší nutnost přijímání nejrůznějších kompromisů mezi přáními a realitou života, nemělo by stárnutí znamenat degradaci života, nýbrž jeho naplnění. Máme-li tedy popsat nejdůležitější determinanty ovlivňující kvalitu života ve stáří, patří mezi ně aspekty spokojenosti, důstojnosti, autonomie a také seberealizace a participace. Kvalita života je rovněž úzce spojena s otázkou smyslu lidského života, který se obvykle odráží od hodnotového systému každého jedince ve spojitosti s životními podmínkami konkrétního člověka. A protože má penzionování za následek změnu sociální pozice, mění se i většina dosavadních uznávaných hodnot. Kvalita života ve stáří proto odráží subjektivní prožívání tohoto období, nejedná se tedy o souhrn zjevných těžkostí stároucího člověka. Tuto myšlenku vysvětlují autorky tvrzením, že se senior i při existenci vážné nemoci může cítit

spokojený, zatímco jiný člověk může být vnitřně nespokojený s kvalitou svého života ve stáří, přestože je v relativním měřítku zdrav. V tomto smyslu prokázaly některé výzkumy souvislost mezi intelektem jedince a jeho pozitivně hodnocenou životní bilancí. Spokojenost s životem má vliv na šíři zájmů, pohotovost k sociálním kontaktům, ovlivňuje pozitivní životní očekávání a předurčuje zájem o další aktivity. Jinými slovy je kvalita života stárnoucího člověka jakousi komplexní kategorií, která zahrnuje nejen podmínky biologické, sociální a psychologické, ale i neméně důležité podmínky duchovní (srov. Vaverčáková, 2008; Dávideková, 2006).

Čornaničová (2004) považuje podporování kvality života stárnoucího jedince za smysl a poslání všech sociálních institucí a zdravotních zásahů. Kvalita života každého seniora proto souvisí se sociálním okolím, tedy s lidmi, kteří ho obklopují, popř. pečují o něj. Ke starým lidem je nutné přistupovat s úctou, nedopustit se jakéhokoliv ponížení či omezování svobody, mít stále na paměti, že jde o dospělého jedince, kterému náleží jeho práva. S tím souvisí i nutnost zachování autonomie starého člověka jako jedné z podstatných životních hodnot. Matýsková (2004) vysvětluje autonomii nejen ve významu nezávislosti na okolí, ale jako možnost a schopnost samostatného rozhodování a odpovědnosti za učiněná rozhodnutí, schopnost soběstačnosti a zabezpečení sebe sama.

Vidovičová (2004) uvádí jako jeden z klíčových problémů v oblasti stárnutí otázku soběstačnosti stárnoucího jedince, ve významu schopnosti vykonávat každodenní aktivity. Předpokladem aktivního a spokojeného stárnutí je proto soulad tří aspektů, vyjádřených rovnicí: „zdraví = soběstačnost = kvalita života“.

Druhá kapitola, která se v úvodu zabývá důsledky industrializace a urbanizace na postoje společnosti ke stáří, popisuje významné sociální dopady spojené se stářím. Další část je věnována sociální události, kterou je odchod do důchodu a s ním spojená nutnost identifikovat se s novou rolí seniora. V závěrečné části kapitoly je popsána problematika kvality života v období stáří, její definice, hlavní determinanty a souvislost se sociálním okolím.

## 3 PSYCHOSOCIÁLNÍ POTŘEBY SENIORŮ

*Dbejme, aby nám stáří neudělalo vrásky  
také na duši, když je dělá na tváři.*

*Montaigne*

Stárnutí je proces, který nelze zastavit, lze pouze zvolit správnou strategii, jak mu čelit a jak si zachovat kvalitní život co možná nejdéle. Je na každém jedinci, jak svůj věk prožívá a jaký postoj zaujímá ke svému životu, nicméně přirozenou emocií je strach ze stáří, z úbytku sil, tělesné kondice, duševních funkcí, strach ze závislosti. Vitální funkce stárnoucího člověka se však mnohdy ztrácí jen díky „dezorientaci“ seniora v této hektické době. Stáří je obdobím životního bilancování, změny životního stylu i úpravy hodnotového systému. Osoby seniorského věku mají obdobně jako jedinci v každé životní etapě své potřeby, ty se ovšem liší od potřeb mladších lidí. Na míru spokojenosti v období stáří má vliv mnoho aspektů, vedle uspokojení fyziologických potřeb nezbytných pro lidskou existenci je to především potřeba autonomie a dostatek sociálních kontaktů, které saturují potřebu užitečnosti a sounáležitosti. Kromě toho mají někteří senioři také potřeby vyšší, které bývají v mnoha ohledech zcela originální, protože jsou odrazem hodnotové orientace konkrétního jedince.

### 3.1 Potřeba bezpečí

Postupná tělesná involuce, úbytek sil a rostoucí závislost na pomoci okolí vyvolávají u stárnoucích osob pocit ohroženosti. S postupujícím věkem se senioři stávají opatrnější, potřeba jistoty a bezpečí nabývá na významu. Pichaud a Thareau (1998, s. 37-38) rozlišují tři stupně této potřeby:

- **potřeba ekonomického zabezpečení** – tj. zda má senior dostatek peněz na živobytí a zajištění základních (fyziologických) potřeb. Nedostatečné ekonomické zajištění je zdrojem neustálé úzkosti a strachu z nouze,
- **potřeba fyzického bezpečí** – přímo souvisí s momentální fyzickou kondicí, zahrnuje především obavy z pádu pro hůře se pohybující osoby. Tato potřeba může být ale jednoduše zajištěna nejrůznějšími kompenzačními pomůckami a pocitem jistoty z existence ochotné pečující osoby (ať již z okruhu rodiny nebo i jakékoliv placené služby),

- **potřeba psychického bezpečí** – zahrnuje pocit jistoty, sounáležitosti s nějakým společenstvím (ideálně s rodinou, popř. v rámci instituce) aj.

Základním předpokladem pocitu bezpečí v seniorském věku je zdraví a pocit pohody. Zdraví, které je dle WHO definováno jako stav bio-psycho-sociální pohody, je hodnotou, kterou si uvědomují patrně všichni lidé, nejvíce však seniorská populace. Přestože je stáří stereotypně spojováno se ztrátou zdraví, nelze chápat zdraví ve stáří jako tzv. well-being. Zdraví u starých lidí neznamena pouze nepřítomnost nemoci, ale také pocit „být ve své kůži“ a být dobře adaptován na své prostředí. Mnohem jasnějším a přesnějším ukazatelem u seniorů je proto subjektivní pocit tělesné a duševní pohody (srov. Sýkorová, 2007; Pichaud, Thareau, 1998). To dokládá Sýkorová (2007) výsledky výzkumů, podle kterých hodnotí staří lidé své zdraví pozitivně i přes vysoký počet chorob, tzv. polymorbiditu u seniorů. Takto vnímaný sebeobraz, resp. subjektivní zdraví se však liší od objektivního zdraví, které podle Haškovcové (1990) vyjadřuje počet starých lidí, jež vyžadují příležitostnou, nebo i ambulantní či ústavní péči. Hranici mezi těmito dvěma pohledy na zdraví tvoří ztráta mobility, která je klíčovým faktorem subjektivního zdraví. Rabušic (1999) v této souvislosti pokládá za doklad zdraví ve stáří, když má senior možnost bez větších omezení vykonávat takové činnosti, při nichž zažívá pocit seberealizace a osobní spokojenosti.

S pocitem bezpečí a pozitivního postoje k vlastnímu stáří souvisí i otázka zachování důstojnosti ve vztahu ke starým lidem. Z výzkumů v šesti evropských zemích je patrná významná shoda v tom, co pro seniory důstojnost znamená a jak je vysoce důležitá pro posílení jejich sebehodnocení, sebevědomí a pocitu životní pohody<sup>5</sup> (Bayer, 2005, s. 10-13). Oslovení senioři se dle zmíněného výzkumu necítili být rovnocennými členy společnosti. Autonomie a schopnost uspokojit své potřeby či touhy zvyšuje vnímání vlastní důstojnosti, zatímco přílišné zasahování do života stárnoucího jedince snižuje možnost svobodného rozhodování. Důstojnost vůči seniorům může být podporována vhodnou komunikací, zachováním soukromí, osobní identity a pocitů zranitelnosti, což je úkol pro všechny osoby pečující o stárnoucí lidi.

S tématem bezpečného stáří souvisí nepřímo i výše finančního zabezpečení a strach z chudoby ve stáří. Starobní důchod je zásluhovou dávkou, která je podmíněna počtem odpracovaných let a výší průměrného výdělku. V tomto ohledu je podle Lukášové (2009)

---

<sup>5</sup> Z uvedených výzkumů vyšlo i zajímavé zjištění, že senioři si více uvědomovali situace, v nichž důstojný přístup postrádali, než ty, kdy ji vůči sobě pocítovali (Bayer, 2005, s. 11).

patrné znevýhodnění žen, které vydělávají průměrně o čtvrtinu méně než muži na stejných pozicích, nebo nacházejí uplatnění v zaměstnáních s nižší mzdovou úrovní. Navíc, v průběhu produktivního věku obvykle několikrát opustily svá zaměstnání a věnovaly se práci neplacené, tedy péči o dítě/děti či osoby blízké. To jsou hlavní příčiny nižších penzí u žen seniorského věku, které vedou k tzv. feminizaci chudoby ve stáří.

### 3.2 Sociální potřeby

Tyto potřeby jednoznačně vyjadřují přirozenou lidskou potřebu soužití s druhými, protože kontakt a komunikace s lidmi dodávají pocit důstojnosti a lidské sounáležitosti. Pichaud a Thareau (1998, s. 39) vyzdvihují důležitost těchto sociálních potřeb:

- **Potřeba informovanosti** – pokud nemá senior možnost získávat informace o dění ve světě (jakkoli je právě ten jeho vlastní svět široký), cítí se odtržen od svého společenství, stává se opravdu starým.
- **Potřeba náležet k nějaké skupině** – vypovídá o nutkové potřebě člověka, tedy tvora společenského, být začleněn do nějakého společenství, ať už se jedná o rodinu, klub, spolek či skupinu přátel. Tato potřeba přetrvává i tehdy, když např. v důsledku nemoci či jiného zdravotního omezení se nemůže stárnoucí jedinec se členy skupiny stýkat. Nepříslušet k žádné skupině je obzvlášť bolestný pocit a je velmi těžké se s ním vyrovnat.
- **Potřeba lásky** – vyjadřuje potřebu milovat a být milován. To dává člověku jistotu, že se o něj někdo zajímá, někdo s ním počítá, což dává životu smysl.
- **Potřeba vyjadřovat se a být vyslechnut** – mít možnost komunikovat, sdělit své myšlenky, udržovat sociální vztahy je důkazem zachované důstojnosti.

Výčet předchozích potřeb pouze zdůrazňuje důležitost sociálních vztahů a jejich nezastupitelné místo v lidském životě, dětstvím počínaje a stářím konče. Schopnost saturovat tyto potřeby je však také podmíněna správnou socializací v dětském věku a je determinována temperamentovými vlastnostmi každého jedince.

### 3.3 Potřeba autonomie

V užším slova smyslu znamená autonomie pro seniory volnost, svobodu vlastního jednání, rozhodování, možnost se svobodně vyjádřit a nést osobní odpovědnost za svá rozhodnutí. V širším pojetí zahrnuje autonomie i potřebu uznání, vážnosti a užitečnosti. Sýkorová (2007, s. 75) definuje autonomii jako „*relativní samostatnost jedinců vzhledem k sociálnímu okolí, jejich schopnost, vůli a možnost vést v daném prostředí život podle vlastních pravidel, rozhodovat o něm a kontrolovat jej*“. Jinými slovy, jde o schopnost kontroly nad vlastním životem. Za největší hrozbu stáří proto považuje Tošnerová (2009) strach ze ztráty nezávislosti a následné bezmoci, nesoběstačnosti, ponížení a strachu z osamělosti. U některých jedinců mohou pocity bezmocnosti a závislosti plynout z určitých psychopatologických změn pro stáří typických, jako jsou deprese, neurózy či demence.

Ve výsledcích studie, kterou zveřejnila Sýkorová (2007, s. 85-88), senioři sami ztotožňují vlastní vnímání autonomie se svým subjektivním zdravím, které je jeho nezbytnou podmínkou. Autonomie pro ně znamená jednak **fyzickou soběstačnost**, zároveň však i absenci pomoci ze strany jiných lidí, tedy schopnost péče o sebe i svou domácnost, nemuset být odkázán na pomoc, nebýt nikomu zavázán a neobtěžovat. Neméně podstatnou složkou pocitu autonomie je pro seniory **finanční soběstačnost**, která jim umožňuje finančně pomáhat, resp. obdarovávat své blízké, obvykle děti a vnoučata. Tato forma finanční výpomoci od seniorů je v naší zemi velmi rozšířeným jevem a je projevem jakéhosi permanentního rodičovství. Za třetí podstatný význam autonomie považují senioři volnost v rozhodování, jednání, svobodu vlastního názoru, ve smyslu **osobní odpovědnosti** za své jednání.

Přestože ztráta autonomie obvykle koresponduje se ztrátou nezávislosti, Pichaud a Thareau (1998) nevylučují možnost zachování duševní autonomie i přes fyzickou závislost na péči druhé osoby. Pro zachování autonomie je nutné splnění tří podmínek, tedy mít schopnost svobodného rozhodování a jednání v souvislosti s uspokojováním vlastních potřeb, mít vůli pro uplatnění takové schopnosti a v závislosti na prostředí mít také možnost svou autonomii uplatnit.

Potřebu autonomie si senioři snaží zachovat až do pozdního stáří. Vágnerová (2007) to dokumentuje tvrzením, že i přes neadekvátní odhad vlastních možností chtějí senioři o sobě alespoň spolurozhodovat. Jde o zachování jakési symbolické autonomie. Vytváření adekvátních podmínek pro zachování autonomie alespoň na symbolické úrovni by mělo být úkolem všech pečujících osob

### 3.4 Potřeba seberealizace

Lidský život se prodloužil díky novým technologiím a pokrokům v lékařské vědě, došlo ke změnám v životním stylu. To vše má za následek oddálení smrti i za cenu mnoha obav, jak zvládnout stárnutí při současném životním tempu, provázeném různými psychosociálními zátěžemi. Jediným účinným lékem proti stárnutí je přitom zachování tělesné činnosti a duševní aktivity, protože *„neaktivita a izolace vedou ke zrychlení fyzického a duševního úpadku a vytvářejí negativní spirálu předčasného zhoršení zdravotního stavu a závislosti, kterému lze předejít a zabránit“*<sup>6</sup>

Za základní strategii přijetí a adaptace na stáří lze považovat zejména životní nadhled, silnou vůli k překonávání těžkostí a okruh blízkých, na něž se může senior kdykoliv spolehnout. Aktivita fyzická, psychická, popř. společenská, která naplňuje dlouhé dny seniora, dává jeho životu smysl a může být i prevencí mnoha onemocnění ve stáří (srov. Sýkorová, 2004; Pichaud, Thareau, 1998). Velkým omylem je domnívat se, že nečinnost stárnoucímu člověku prospívá. Slovy profesora Švancary (in Dvořáčková, 2008, s. 117) má senior usilovat o udržování tzv. 5P, tedy perspektivy, prozíravosti, pružnosti, porozumění a potěšení, které nazývá psychohygienou stáří.

Stárnutí a nově přijatá role seniora, která vzniká opuštěním světa práce, má vliv na důstojnost člověka. Holmerová, Jurašková, Zikmundová (2007) spojují lidskou důstojnost s úctou, osobní ctí, s autonomií jakož i možnostmi o sobě rozhodovat. Protože už Cicero (in Říčan, 2006, s. 345) pravil, že *„jen tehdy vzbuzuje stáří úctu, když se samo dokáže uhájit, když si dokáže udržet své právo, když se nikomu nezaprodalo, když vládne svému panství až do posledního dechu“*. Potřeba seberealizace stojí na samém vrcholu Maslowovy hierarchie lidských potřeb a spolu s potřebou autonomie úzce souvisí s pocitem smysluplnosti života. Jde však o potřebu zcela individuální, která je odrazem hodnotového systému daného jedince.

Podle Vágnerové (2007) saturace potřeby seberealizace úzce souvisí s naplněním jejích dílčích částí, a to **potřeby uznání**, která posiluje sebeúctu ve stáří, ocenění okolí podporuje mezilidské vztahy. To vede k naplnění **potřeby užitečnosti** a tolik důležité **potřeby otevřené budoucnosti**, která značí naději a nalezení smyslu života ve stáří.

---

<sup>6</sup> Report of the House of Lords Select Committee on Science and Technology on Ageing, 2005. In ČSÚ, 2009. *Senioři v ČR v datech*.



Soběstačným seniorům, kteří opustili svět práce, Říčan (2006) radí uplatnit své nabyté znalosti a zkušenosti, nejlépe ve formě nějaké společensky prospěšné činnosti, ke které má senior chuť i energii. Vhodné je rovněž věnovat se jakékoliv zábavě podle svého vkusu. Výborné jsou nejrůznější zájmové kluby či spolky, ať již nově vzniklé nebo s dlouholetou tradicí, které jsou příležitostí k setkávání lidí se stejnými zájmy. Vyplatí se také vrátit k nějaké dávné zálibě, na kterou nebyl v průběhu pracovního života čas (autor dává za příklad Sokrata, který se ve svém pozdním věku věnoval hře na lyru).

Senioři mají také široké možnosti v oblasti celoživotního vzdělávání, jehož nabídka neustále přibývá. Mohou se účastnit nejrůznějších kurzů, oblíbené je také studium na univerzitách třetího věku. Vzdělávání ve stáří má podle Haškovcové (2010) charakter druhého životního programu, protože nejenže smysluplně naplňuje volný čas, ale zároveň kultivuje tohle životní období. Při příznivém zdravotním stavu a duševní svěžesti může senior prožít mnoho klidných, radostných let. Jde tedy o to, najít si aktivitu, která za to stojí a v níž se stárnoucí člověk uplatní.

Problém nastává v době, kdy musí senior, zejména v důsledku zvyšující se závislosti na péči svého okolí, devalvovat svou vlastní osobnost. Stárnoucí člověk přestává rozhodovat o sobě, stává se zranitelnějším. Z těchto hledisek je nanejvýš nutný respekt a úcta, která se projevuje zejména v mezilidské komunikaci. Seniors, jako ohroženou skupinu, je proto potřeba integrovat do společnosti, tzn. zabránit jejich segregaci a dbát na sociální inkluzi zejména ve smyslu kvality života ve stáří a podpory nezávislosti starých lidí na svém okolí. Je obzvlášť vhodné zapojit seniors do nějaké komunity, nechat je řešit aktuální problémy a podílet se na fungování společnosti, což jim umožní zažít pocity potřebnosti, důstojnosti a svébytnosti. Pocit užitečnosti jako naplněná potřeba seberealizace stojí na jednom z vyšších míst pomyslné pyramidy lidských potřeb a z ní vyplývající sebeúcta je základním kamenem duševní harmonie stárnoucího jedince (srov. Haškovcová, 2010; Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2007; Ort, 2004).

Jednou z příčin mezigeneračních konfliktů mohou být vyšší sociální potřeby některých seniorů, pro které mladší generace nemusí mít pochopení. Tato tzv. teorie aktivity, kterou popisuje Klevetová (in Klevetová, Dlabalová, 2008), je protikladem pro teorii odcizování, pro niž je typické nebezpečí samotářských seniorů, ve smyslu uzavírání se před okolním světem, vyhýbání se jakýmkoliv kontaktům.

### 3.5 Potřeba sociálních kontaktů a komunikace

Mezilidské vztahy jsou podstatou lidského bytí, protože pěstované sociální kontakty vytvářejí stěžejní rámec poskytování sociální podpory. Je ovšem důležité rozlišovat mezi kontaktem a vztahem. Smékal (2005, s. 99) nazývá kontaktem pouhou fyzickou blízkost lidí, zatímco ve vztahu jde o vnitřní prožívání, pocit blízkosti či cizosti, pohody či napětí, lásky nebo nenávisti. Ve vztazích se lidé vnímají, zažívají pocit vzájemnosti, pociťují sounáležitost, popř. v záporném vztahu prožívají odstup až odpor. Teprve díky sociálním vztahům, zejména k blízkým lidem, může starý člověk zakusit pocit začlenění (integrace) nejen do společenství, v němž žije, ale i do celé společnosti. Vztahy k ostatním lidem pomáhají stárnoucímu jedinci upevňovat svou individuální autonomii, která nejenže pomáhá překonávat negativní dopady životních ztrát, ale pomocí ní může senior znovu nabýt svou funkční samostatnost a svébytnost (srov. Hartl, Hartlová, 2000).

Sociální interakce starých lidí mají ale svá specifika, např. měly by být přiměřené (po stránce kvality i kvantity), neměly by narušovat potřebu autonomie. Podle Sýkorové (2007, s. 166) se senioři v sociálních interakcích soustředí na emocionálně relevantní aspekty. Sociální kontakty mohou být v některých případech pro staré lidi zátěží v souvislosti se změnami kognitivních funkcí a smyslových receptorů nebo v důsledku konfliktů, což může u citlivých jedinců vzbudit pocity dezintegrace.

K úspěšné adaptaci na stárnutí napomáhá komunikace seniora se známými lidmi, zejména v rámci malých skupin jako jsou rodina, vrstevníci, sousedé. Takové interakce jsou pro staré lidi zdrojem jistoty. Mezi nejvýznamnější funkce komunikace seniorů považuje Havlík a Papáček (2005, s. 27-29) funkci podpory osobní identity, funkci posilující a motivující, společensky integrující, funkci svěřovací, zábavnou, vzdělávací a za jistých okolností i funkci únikovou. Základními faktory, ovlivňujícími přiměřenou sociální interakci a způsobilost stárnoucího člověka účinně komunikovat, jsou jednoznačně celkový zdravotní stav seniora a dále také osobnostní rysy a komunikační schopnosti nabyté v průběhu předchozího života. Zde nacházíme podmíněnost komunikace se sociálním vnímáním. Senior vidí okolní svět, osoby i věci prostřednictvím své účasti na životě dané společnosti, tedy slovy Smékala (2005, s. 139): *„Je zapotřebí vědět, že lidé nevidí svět, jaký je. Vidí ho takový, jak se jej naučili vidět a jak jsou zvyklí o světě uvažovat. Vidí svět prizmatem svých zkušeností, jsou pod vlivem momentálního rozpoložení, svých očekávání a někdy i svých předsudků, zklamání a ran, které v minulosti utrpěli.“* Proto zde platí, že čím je jedinec starší, tím silněji jsou stereotypy jeho sociální percepce zafixovány a tím těžší je sociální interakce s ním.

### 3.6 Osamělost ve stáří

Kvalitu života každého člověka podmiňuje kvalita prožívaných lidských vztahů. Alarmujícím fenoménem dnešní doby se však stává osamělost, která je objektivně nejčastější u populace seniorů. Přestože podle Výrosta a Slaměníka (2001) plyne osamělost z vnitřního pocitu opuštěnosti člověka, nemusí se tento pocit zakládat na nulovém počtu sociálních kontaktů. Významnou roli proto hraje kvalita vztahů před jejich kvantitou (srov. Pichaud, Thareau, 1998).

Osamělost jako forma negativního emočního stavu vede k pocitům sociální izolace. Soudková (2006, s. 36-37) charakterizuje tento stav ve třech úrovních:

- **Kognitivní osamělost** – vzniká v důsledku nedostatku kontaktů pro komunikaci, sdílení myšlenek, diskuze.
- **Behaviorální osamělost** – vzniká kvůli nemožnosti sdílet oblíbené činnosti, protože společná aktivita přináší vyšší uspokojení (např. návštěvy divadel, cestování apod.).
- **Emoční osamělost** – je důsledkem neuspokojené potřeby lásky, sounáležitosti, náklonnosti. Tento typ osamělosti je obecně nejhůře prožíván.

Mnoho lidí ve stáří preferuje klid, někdy i samotu. Taková redukce sociální sítě však nemusí znamenat naprostou neexistenci sociálních vztahů, nemusí nutně vést k osamělosti. Pocit osamění nemusí být pouze výsadou těch, kdož žijí sami. Je velký rozdíl mezi přáním „být sám“ a nechtěnou realitou „cítit se sám“ (srov. Pacovský, 1990; Pichaud, Thareau, 1998). Osamělost popisuje Matulayová (2004) jako tíživou životní situaci, na rozdíl od samoty, která je výsledkem vlastního rozhodnutí jedince. Dobrovolná samota bývá podle Soudkové (2006) prospěšná, slouží k odpočinku, k třídění myšlenek, k tvůrčím činnostem. Neodděluje jedince od ostatních, ale naopak podporuje jeho autonomii. Dessaint (1999, s. 92) používá pojem vyrovnaná samota, protože utvrzuje o schopnosti milovat druhé bez nebezpečné citové závislosti.

Přestože může jít pouze o přechodný stav, u starých lidí se velmi často jedná o osamělost chronickou. Osamělost ve stáří je specifická tím, že je oproti mladším věkovým skupinám obvykle nedobrovolná a nechtěná, jedinec si ji ne zvolil sám, ale je důsledkem vnějších okolností. Výrost a Slaměník (2001) to vysvětlují tím, že nedobrovolně osamělí staří lidé se cítí opuštěni, což plyne ze ztráty psychické podpory kvůli nedostatku mezilidských vztahů a osobních kontaktů.

## **Příčiny osamělosti**

Hlavní sociální příčiny osamělosti mohou mít formu **selhání systému sociální opory**, kterou se obvykle rozumí nefungující interpersonální vztahy, ať již v sociálním zázemí rodiny a přátel, ale také v zájmových institucích či v pracovním kolektivu. Sociální opora, chápána jako protiklad osamělosti, se přitom projevuje na třech úrovních, a to na úrovni emocionální, kognitivní a materiální, jak uvádí Velký sociologický slovník (1993). Sýkorová (1996) v tomto ohledu užívá pojem solidarita, jejíž nejdůležitější projevy spatřuje v rodině.

Jednou z příčin osamělosti může být ztráta životního partnera. Vdovství a vdovectví znamená ztrátu sdílené zkušenosti, ztrátu radosti a bezpečí, o které píše Pichaud a Thareau (1998). **Ovdovění** je podle Křivohlavého a Kaczmarczyka (1995) specifická sociální situace, jenž svým charakterem kromě nárůstu sociální izolace zesiluje i pocit opuštěnosti plynoucí z osamělosti. Osamělost však v tomto případě považují Výrost a Slaměník (2001, s. 123) pouze za „*stav časově ohraničeného zážitku spjatého s dramatickou a výraznou změnou v životě*“.

Osamělost způsobená právě ztrátou životního partnera však může mít i vážnější dopad, na který upozorňuje Kubíčková (2001, s. 78). Tímto nebezpečím je ohrožení vlastní identity a integrity osobnosti pozůstalého jedince, které jsou podmínkou pro zvládnutí ztrát ve stáří, jakož i prevencí osamělosti. Se skonem životního partnera jakoby odešla část člověka samého. Normálními reakcemi na ztrátu partnera jsou truchlení a zármutek, které pomáhají vyrovnat se se ztrátou, s novou životní situací a v konečném důsledku dopomohou k vytvoření nové identity pozůstalého. Trvalému pocitu osamělosti zabrání fungující ostatní zdroje sociální opory, zejména potomci, přátelé apod. Problém však nastává u komplikovanějších forem truchlení, typických pro bezdětné ženy či ženy staršího věku, jejichž děti už opustily rodné hnízdo. Tyto ženy často ustrnou v zármutku a po smrti partnera vedou osamělý, prázdný život plný letargie a osamělost se tak stává komplexní životní situací přetrvávající do konce života pozůstalé ženy.

Jinou příčinou osamělosti v seniorském věku může být **život v singlu**. Pro tento způsob života, dle Sullerot (1998) typický neuzavřením sňatku a životem bez partnera, je naprosto nezbytná sociální opora z okruhu rodiny i vrstevníků. Postupné vymírání vrstevníků jakožto celoživotních přátel může vést až k naprostému vymizení sociálních kontaktů. Z tohoto pohledu se život v singlu stává ve stáří nutným zlem, na které si dle Možného (2002) jedinec jen těžko zvyká. Obvyklou prevencí osamělosti u těchto lidí je dobrovolný a včasný odchod do ústavní péče, který může pomoci osamělosti předejít či se jí dokonce zbavit.

**Citové strádání** jako důsledek selhání emocionální části tzv. systému sociální opory jedince je také jednou z příčin osamělosti. Tento stav, který determinují kromě úbytku fyzických a duševních sil také pokles sebedůvěry, sebeúcty a adaptability, se obvykle projevuje uzavíráním se před ostatními a strachem požádat o pomoc. (srov. Dessaint, 1999; Tošnerová, 2002b).

### **Důsledky osamělosti**

Ztráta opory v podobě partnera je pro pozůstalého opravdovou životní krizí. Přesto, *„ani šťastný život nemůže být bez temných stránek: a slovo „štěstí“ by ztratilo svůj smysl, kdybychom je nemohli srovnat se smutkem.“* Těmito slovy vyjadřuje Carl Gustav Jung (in Dvořáčková, 2008, s. 115) relativitu ztráty životního partnera.

Osamělost se odráží jak v psychickém prožívání, tak v sociálním chování starého člověka. Hayes (1998) tvrdí, že ačkoliv se jedná převážně o důsledky v rovině psychické, tudíž největší vliv má osamělost na emoce (jak ve vztahu k vlastní osobě, tak na emoce sociální), kvůli propojenosti tělesné a duševní jednoty člověka se problémy nutně projevují i v oblasti somatické, sociální a spirituální. Za primární důsledek osamělosti lze považovat introverzi, obvykle vedoucí až k pesimismu, egoismu a celkové rezignaci, vedoucí někdy až k autoagresivnímu jednání (srov. Stuart-Hamilton, 1999; Fries, 1989). V důsledku osamělosti narůstá často také lhostejnost vůči okolí, která může končit až odmítáním komunikace s okolím. Již zmíněný pesimismus znamená ztrátu zájmu o život, smíření se s myšlenkou, že na ničem v životě již nezáleží a propadnutí nudě, což podle Mahoney a Restaka (2000) je synonymem pro výraz „stát se starým“<sup>7</sup>. V krajních případech může pesimismus přerůst až v deprese, popř. negativně ovlivnit rozvoj demencí, patrná je také spojitost s výskytem sebevražedného jednání u seniorů.

### **Specifika osamělosti u seniorů**

Senioři jsou více než kterákoliv jiná věková skupina ohroženi negativními jevy, jež provázejí osamělost. Důvodem je trend doby, tedy důraz na vitalitu, mládí a produktivitu. Pro mnoho starých lidí je obtížné zorientovat se v tak rychle se měnícím světě, proto u nich klesá schopnost komunikace a mezilidského porozumění s mladší generací. V důsledku tohoto

---

<sup>7</sup> Restak odlišuje negativně vyznívajícím spojením „stát se starým“ od pojmu „stárnout“, jenž v sobě nese kladnou konotaci a označuje proces normálního vývoje jedince (in Mahoney, Restak, 2000, s. 78).

trendu pak často staří lidé prožívají své stáří izolovaně, ve svém individuálním a soukromém světě. Eis (1994) dodává, že k tomuto stavu přispívají i nejasnosti v definování sociálních rolí v rámci mezigeneračních vztahů. Konflikty rolí vedou k narušení rodinných vztahů jakožto základního článku systému sociální opory.

Osamělost ve stáří umocňují i specifické potřeby této populace, podobné jako v období dětství. Slovy Fišera (1996) potřebují staří lidé pocit jistoty, že o ně bude postaráno, potřebují také dostatek podnětů pro udržení tělesné i duševní aktivity, nutností je porozumění okolí a možnost uplatnění vlastní identity.

Osamělost jako jistý druh existenciální krize v sobě obsahuje potenciál změny k lepšímu. Riziku osamělosti v době po ukončení pracovní činnosti lze předejít novými aktivitami. Včasná příprava náhradního programu pro období stárnutí se výrazně podepisuje na celkovém zdravotním stavu a na prožívání stárnoucího jedince. Rozvíjení nových zájmů má následně vliv i na utváření, resp. posilování mezilidských vztahů. Slovy Říčana (2006), prohloubení nových vědomostí a znalostí, týkajících se nového koníčku, vede k možnosti stabilizovat stávající vztahy, popř. získat vztahy nové ve vlastní věkové skupině, ale i napříč generacemi. Nejenže se senior stává v očích svého sociálního okolí zajímavým, ale nové zájmy dávají jeho životu také nový smysl.

Kapitola popisuje význam nejdůležitějších lidských potřeb ve stáří, jejich podmínky, důležitost a způsob naplnění. Vedle fyziologických potřeb je pro seniory směrodatná potřeba bezpečí ve smyslu zachování zdraví, životní spokojenosti a finanční soběstačnosti. Velmi podstatnými jsou potřeby sociální, potřeba autonomie a udržování sociálních kontaktů. Seniorů se ovšem týkají i potřeby na vrcholku Maslowovy pyramidy, tedy potřeba seberealizace a uplatnění jako formy náhradního životního programu ve stáří. Závěr kapitoly je věnován problému osamělosti jako důsledku neuspokojené potřeby sociálních kontaktů.

## 4 SOCIÁLNÍ VZTAHY U SENIORŮ

*Jediný skutečný luxus, který stojí za to,  
jsou lidské vztahy.*

*Pavel Říčan*

Kvalita života stárnoucích osob je komplexní kategorií, jejímiž nejdůležitějšími podmínkami jsou zdraví, autonomie a sociální vztahy, zejména v rodině. Sociální interakce je jedním z nejdůležitějších faktorů v procesu adaptace na stárnutí a je uplatňována především vhodnou komunikací. Po terminologickém úvodu následuje popis jednotlivých druhů zdrojů sociální opory ve stáří. Popsán je nejdříve obecný význam rodiny v životě stárnoucího člověka. Role partnera ve stáří, zejména v dlouholetých manželstvích, je obsahem další podkapitoly. Každý člověk v průběhu socializace přebírá vztahové vzorce od svých rodičů a předává je vědomě i nevědomě svým potomkům. Proto se v další části věnuji vztahům s dospělými dětmi a velmi důležité prarodičovské roli. Kromě těchto stěžejních vazeb jsou pro seniory hodnotné i vztahy přátelské. Poslední část je věnována sociálním interakcím v rámci institucí, protože pečovatelé v pobytových zařízeních hrají v závěru života stárnoucího jedince významnou roli.

Výrost (in Výrost, Slaměník, eds., 2008, s. 247) rozlišuje tyto kategorie vztahů:

- **blízké vztahy** – prostřednictvím těchto vztahů ovlivňuje jedinec jiné osoby, a to často, silně, v různých sférách činnosti a po relativně dlouhou dobu,
- **dyadické vztahy** – vztahy dvou osob,
- **interpersonální vztahy** – vztahy mezi dvěma a více lidmi, jejichž podmnožinou jsou osobní vztahy,
- **osobní vztahy** – významné individuální vztahy jedince k jemu nejbližším osobám.

Sociální vztahy, které jsou obsahem této kapitoly, definuje Soudková (2006, s. 7) jako „*interpersonální vztahy člověka jako individua s určitými lidmi po určité časové období.*“ Křivohlavý (1986, s. 18) v této souvislosti používá pojem interakce. Uvádí, že se jedná o relativně dynamický termín (ve smyslu dění se týkající), protože vychází z toho, co se odehrává mezi dvěma či více lidmi. Jandourek (2007, s. 109) definuje **sociální interakci** jako „*jednání, jehož důsledkem je vzájemné ovlivnění jedinců nebo skupin.*“ Nastává v případech, pokud jednání jedince či skupiny vyvolá reakci jiné osoby či skupiny. Její nedílnou součástí je

bezpochyby komunikace, a to verbální i nonverbální, obvykle ve spojení s projevy emocí. Znamená to tedy, že sociální interakce má svou objektivní i subjektivní stránku. Mezi formy sociálních interakcí řadíme např. spolupráci, konflikty či soupeření. Samotná sociální interakce je vázána na sociální role jakožto prvky sociálního systému a zároveň je regulována společnými normami (srov. Křivohlavý, 1986; Jandourek, 2007). Zákony, ovládající sociální vztahy v životě jedince, mohou být v různých společnostech odlišné, což dokládá např. oficiálně povolená polygamie, tedy mnohomanželství v muslimském prostředí (srov. Soudková, 2006, s. 10).

S vytvářením a udržováním vztahů k blízkým osobám souvisí jisté fenomény, a to intimita, prožívání, závazky a sociální kontext. **Intimita** je synonymem blízkosti obvykle dvou lidí, dovoluje vyjádření nejhlubších citů jiné osobě či osobám. Lze ji chápat jako výsostnou, privátní zónu, která umožňuje sebeodhalování. Interakce mezi partnery může vést až k vzájemné závislosti, jejíž úroveň vyjadřuje, v jaké míře je uspokojování potřeb jednoho z partnerů závislé na tom druhém. Závislost na partnerovi bývá obvykle prožívána jako závazek. **Závazek** charakterizuje Výrost (in Výrost, Slaměník, 2008, s. 238) jako „*dlouhodobou orientaci respektující zájem partnera, stejně jako zájmy zachování pozitivního vztahu k němu.*“ Kvalita vztahů je také výrazně ovlivněna **sociálním kontextem**, v jehož rámci se osobní vztahy realizují. Znamená to tedy, že konkrétní podoba osobních vztahů jedinců je v určitém rozsahu podmíněna nejen charakterem vztahů v jejich rodinách, ale také širším sociálním prostředím, které pomocí kulturních norem reguluje partnerské vztahy. Důvodem, proč jedinci vstupují do interpersonálních vztahů, bývá prospěch, který jim tento vztah přináší. Takový zisk ze vztahu k jiné osobě lze popsat jako míru uspokojování osobních potřeb, pozitivního citového **prožívání**, kterého jedinec ve vztahu dosahuje. Cenou za tento prospěch je míra vynaloženého úsilí, intrapsychických konfliktů, s tím souvisejících negativních emocí a také jiných ztrát, které jedinec do vztahu investuje v zájmu jeho udržení (srov. Výrost, Slaměník, 2008, s. 233-247).

## 4.1 Rodina a její význam ve stáří

Univerzální hodnotovou prioritou snad každého člověka je rodina, jako synonymum bezpečí a jistoty, porozumění a sounáležitosti (Ort, 2004). Sdílení úspěchů i neúspěchů života se svými blízkými činí lidský život radostnější. Tyto základní, nosné vztahy, jsou důležité v jakémkoliv věku, avšak v tom seniorském obzvlášť. Jak píše Lukas (1998, s. 86) „*úspěch*



*sám o sobě není úspěchem a štěstí samo o sobě není štěstím, musí být sdíleny s ostatními, jestliže mají v psychickém zdraví člověka hrát uspokojivou roli.*“ Blízké rodinné a přátelské vztahy jsou podle Říčana (2006) nejdůležitější složkou života v každém věku, měly by být proto soustavně upevňovány. Odchod do penze dává možnost trávit se svými nejbližšími více času, což je pro někoho příjemná vyhlídka, pro jiného nepříjemná nutnost. Mnohdy se posilují vazby, které byly po celý život uvolněné.

Smékal (2004, s. 50-51) popisuje rodinu jako sociální skupinu, jejíž jednotliví členové žijí na určitém místě, v určité síti vztahů a jsou spojeni určitými duchovními pouty. Je to právě vědomí sounáležitosti, které rodinu spojuje. Rodina je základní jednotkou každé lidské společnosti a neexistuje patrně žádný typ společnosti, který by se o rodinu jako svůj elementární článek neopíral. Funkčnost rodiny a to, jak se jí daří čelit problémům, se odvíjí od její schopnosti vytvářet kolem sebe podpůrnou síť mezilidských vztahů (srov. Matoušek, 2003). V tomhle ohledu lze však v současnosti pozorovat odklon od rodiny kvůli důrazu na individualitu každého z jejích členů, jak uvádí Minibergerová a Dušek (2006). V důsledku této krize rodiny mizí i model vícegeneračního soužití, ubývá kontaktů prarodičů s rodinami svých dospělých dětí, děti nemají vzor pro budování pocitu zodpovědnosti vůči starší generaci.

Rodinné zázemí je považováno za jednu z nejdůležitějších sociálních jistot ve stáří, je primárním zdrojem očekávané pomoci jako důkazu vícegenerační pospolitosti (srov. Jarošová, 2006; Ort, 2004). Přestože seniorská populace upřednostňuje stále péči v rodinném prostředí před životem v sociálních zařízeních, je potřeba vzít v úvahu mezigenerační pohled na tuto problematiku. Lavička, Zavázalová, Zikmundová (2006) vyjadřují přesvědčení, že mnohé ze současných problémů týkajících se postojů k seniorům je potřeba hledat v demografickém vývoji minulého století, zejména v jeho druhé polovině. Došlo k rozvoji urbanizace, ke stěhování mladých lidí do nově vznikajících sídlišť a tím k omezení vícegeneračních rodin, které bývaly v minulosti předpokladem zajištění péče o stárnoucí a nemocné členy v rodině. Tyto strukturální změny v uspořádání rodin, vzdálenosti domácností rodinných příslušníků spolu s vlivy v současné ekonomické a sociální realitě většině rodin znemožňují trvalou péči o stárnoucího či vážně nemocného člena rodiny.

Rodina jako celek je dle Křivohlavého (1986, s. 243) naprosto specifickým seskupením lidí. Ovšem tradiční koncept rodiny jako morfostatické instituce, která nemění své uspořádání a chrání všechny své členy, byl dle Možného (2004) překonán. Znamená to, že i starší „široké“ rodiny trpí inkonzistencí, v základních charakteristikách dochází k významným změnám. Tuto myšlenku podporují i Bedford a Blieszner (in Zimmelová, 2009, s. 17) novou

definicí rodiny jako soustavy vztahů, které mohou být determinovány biologicky, manželstvím, ale i adopcí či pouhým sociálním označením, přičemž tyto vztahy mohou existovat i při absenci kontaktů anebo v jistých případech i po smrti určitých členů. Nabízí se proto termín intergenerační rodina, jejíž dynamika je doplňována kromě příbuzenských vazeb i neformálními vztahy (např. pěstounství, volné soužití partnerů aj). V důsledku těchto nových změn v pojetí příbuzenských vztahů se může senior těšit zájmu početnější rodiny.

Důležitost rodiny ve stáří stoupá, senioři jsou citliví na změny v rodinné stabilitě. Starý člověk očekává ve vlastní rodině zájem o svou osobu. Význam seniorů v rodině spatřuje Rabušic (1997) kromě fyzické a dle možností i finanční výpomoci zejména v citové oblasti, tzn. staří lidé jsou častým zdrojem emoční podpory svým dětem či vnoučatům. Další uplatnění seniorů v rodině lze nalézt v procesu socializace a výchovy dětí, zejména ve smyslu zprostředkování základních lidských hodnot a předávání zkušeností. Přesto fenomén uspěchané doby nedopřává staré generaci dostatek prostoru. Klevetová (in Klevetová, Dlabalová, 2008) tuto myšlenku rozvíjí zjištěním, že přestože senioři sledují hektické životní tempo svých dětí a vnoučat, nemají dostatek odvahy jim do života zasahovat a „zdržovat je“, což vede často až k pocitu zbytečnosti.

Funkční instituce rodiny je významným aspektem prevence osamělosti v seniorském věku. Zatímco v produktivním věku zažívá člověk kromě rodiny i vnější uspokojení ve smyslu kariérních úspěchů, odchodem do penze se tento postoj mění v potěšení v rámci rodinného kruhu. Sheehy (1999) řadí mezi největší zdroje uspokojení v postproduktivním věku intimní vztahy k životnímu partnerovi, dobré vztahy s přáteli a fungující vztahy s dětmi, u kterých hledají stárnoucí rodiče oporu a pochopení. Možnost opřít se o svou rodinu v seniorském věku dopomůže vyrovnat se s materiální a duchovní nejistotou stáří. Autorka dále podle emocionální síly vztahů rozlišuje i jejich hierarchii v rámci podpůrné rodinné sítě. V příbuzenském systému je prvním zdrojem podpory životní partner. V případě, kdy partner nemůže zajistit adekvátní podporu či pomoci, přichází na řadu potomci, a teprve při selhání obou těchto základních zdrojů se senior obrací na širší příbuzenstvo.

Z důvodu udržení soběstačnosti je pro stárnoucí osoby důležitá možnost žít v navyklém prostředí, což nejde u některých seniorů bez pomoci mladších členů rodiny. Takové možnosti jsou však mnohdy omezeny vzdálenostmi. Zatímco v historii bylo zcela běžné zakládání rodin v blízkosti svých rodičů pro případ budoucí ekonomické či jakékoliv jiné pomoci, dnešní

trend je naprosto odlišný (srov. Sheehy, 1999; Říčan, 2006)<sup>8</sup>. Soužití více generací je nyní spíše ojedinělé, každá generace touží bydlet samostatně, což působí určité problémy při případné péči o své rodiče. Pokud rodiče (myšleno ještě značně soběstační) bydlí poblíž rodin svých dospělých dětí, doporučuje Říčan (2006, s. 360) zachovávat ambivalentní postoj k rodině dodržováním dvou hlavních zásad: 1. udržovat odstup, 2. pěstovat blízkost. Pravidlo udržování odstupů v zásadě znamená nevměšovat se příliš do rytmu mladé rodiny a zachovat si svou vlastní nezávislost. Takový racionální odstup je na druhé straně předpokladem blízkosti, o kterou senioři ve vztahu s dospělými dětmi vlastně stojí, tzn. dopřát si potřebnou hřejivost lidských vztahů (srov. Ort, 2004). V ideálním případě by mělo jít o rovnocenný vztah, který se opírá o moudrost seniora a vzájemné pochopení pro své odlišné názory i životní styl. Blízkost však není možná bez otevřenosti, která přeci jen může vyústit ve vzájemné střety. Konflikty však přirozeně obrušují a formují jakékoliv mezilidské vztahy

Zatímco soběstačný senior bývá v rodině zdrojem určité mezigenerační výměny, nesoběstačnost nemocného a na péči závislého seniora přináší do rodin jisté komplikace, uvádí dále Říčan (2006). V přirozeně fungujících rodinách je péče o stárnoucího člena rodiny naprosto přirozená a je dána jak morálními kvalitami dané rodiny, tak žebříčkem uznávaných životních hodnot. Přesto je dle Klevetové a Dlabalové (2008, s. 82) možná při současném splnění tří základních podmínek: „*aby rodina pečovat chtěla, aby o seniora pečovat mohla a aby to uměla.*“ I přes novodobý trend odděleného soužití jednotlivých generací se ochota rodinných příslušníků pečovat o své nemocné nijak významně nesnižuje, problémem jsou však stále se měnící podmínky, charakter a možnosti poskytování péče ze strany rodiny (srov. Minibergerová, Dušek, 2006, s. 13). Pro rozhodnutí k tak náročnému úkolu je proto potřeba řádná motivace a pochopení okolí, protože je zdrojem velké rodinné zátěže, navíc s celospolečenským dopadem. Haškovcová (2002, s. 42-43) udává, že je to ve většině případů žena, obvykle dcera či snacha, která se musí vzdát svého zaměstnání, popř. dosavadní zaměstnání změnit (na méně časově náročné, a tím i hůře honorované), aby se mohla plně věnovat péči o nesoběstačného člena rodiny. Dochází k narušení dosavadního života celé rodiny, jejích plánů a možností. Rodina ztrácí kontakty s okolním světem kvůli nepřetržité

---

<sup>8</sup> V této souvislosti je potřeba uvést, že model mezigenerační výměny a tolerance uvnitř rodin je bohužel až do dnešní doby značně idealizován. Soužití starých rodičů (neboli výměnkářů, protože obývali v domech tzv. výměnek, jednoduše zařízenou místnost či více místností, uzpůsobené pro dožití seniorů) nebyvalo ani dříve bez problémů. (srov. Možný, 2002; Haškovcová, 2010)

„pohotovosti“, všichni žijí pod neustálým fyzickým i psychickým tlakem<sup>9</sup>. Nemalé nároky má takové předsevzetí i na materiální zabezpečení rodiny a psychickou stránku všech pečujících a spolupečujících osob, jejichž vnitřní vztahy mohou být nepřetržitou péčí narušeny. Dlouhodobá péče v domácím prostředí navíc přináší i riziko přílišné závislosti mezi seniorem a pečující osobou, z níž není úniku (srov. Minibergerová, Dušek, 2006).

V situacích, kdy rodina nemůže (popř. nechce) zajistit svým seniorům potřebnou péči, bývá volbou umístění seniora v některém ze zařízení sociálních služeb. Přestože život v instituci může starému člověku zajistit důstojné prožití stáří, podpora a zájem z řad rodinných příslušníků hrají i nadále v životě seniora zásadní roli, jak uvádí Matoušek (1999). Sociální opora a vědomí sounáležitosti k určitým lidem jsou zaručenou prevencí nedobrovolné osamělosti jak pro seniory žijící ve vlastní domácnosti, tak i pro ty umístěné v zařízení poskytující sociální služby.

## 4.2 Role partnera

Manželské soužití v období stáří obvykle přispívá k pocitu životní spokojenosti a podle Jarošové (2006) dokonce modeluje jiné sociální vazby. Počet manželských či partnerských vztahů však s věkem postupně klesá. Některá manželství, která přetrvala až do stáří, bývají podle Říčana (2006, s. 351) velmi šťastná. Mezi manželi staršího věku je vytvořen velmi vzácný hluboký vztah se specifickými charakteristikami. Partneři se dokonale znají, po desetiletích společného soužití se navzájem přizpůsobili jeden druhému. Díky sdíleným vzpomínkám spolu nemusí příliš mluvit, prožívají stejné radosti a starosti. Panuje mezi nimi jakási souhra, což prohlubuje jejich intimitu a vzájemnou závislost. Vůči sobě vystupují jako primární pečovatelé, kterým vlastní děti či vnoučata poskytují pouze doplňkovou pomoc a emocionální oporu. Na druhou stranu jsou i nešťastná manželství, ve kterých jeden dává za vinu tomu druhému své zklamání životem. Pokud neudrží tito manželé dostatek kontaktů i s jinými lidmi, trpí obvykle tzv. ponorkovou nemocí. Takoví lidé si zhoršují svůj vztah i vzájemným zraňováním, protože dokonale znají svá citlivá místa. Nesnášenlivost stárnoucích manželů působí mnohdy starosti jejich dospělým dětem a odrazuje návštěvy

---

<sup>9</sup> Minibergerová a Dušek (2006, s. 14) v této souvislosti upozorňují na nutnost snižování neustálého tlaku na pečující osobu, protože ta může východisko ze své zatěžující situace hledat např. v násilí vůči seniorovi.

vnoučat<sup>10</sup>. Většina manželství gerontů však bývá střídavá, tzn. se dny špatnými i dobrými, s pocity důvěrnosti i odcizení, s chvílemi lásky i nenávisti k tomu druhému. Staří manželé na sebe dokonce žárlí. Zatímco muži žárlí např. na mužského příbuzného, se kterým si jeho manželka lépe rozumí, manželka-babička zase zažívá pocity lítosti, že vnoučata mají raději dědečka, se kterým bývá větší legrace<sup>11</sup>. V letitých manželstvích se také hodně vzpomíná. Nejen na chvíle krásné, ale především na to, kdo komu a jakou měrou ublížil. Tyhle spory jsou příkladem nutkové potřeby vypořádat se se svou minulostí, vyznat se ve svém životním příběhu. A právě k pochopení smyslu odžitého života je potřeba dvou (srov. Říčan, 2006; Jarošová, 2006; Soudková, 2006).

S novými i dlouholetými manželstvími gerontů souvisí také otázka sexuality. Přestože podle Říčana (2006) ve společnosti panují stereotypní představy o asexualitě ve stáří (dle sociologů se jedná o jeden z projevů ageismu<sup>12</sup>), sexuální život gerontů je zcela přirozenou záležitostí stejně jako v mladším věku. Přesto má odlišnou podobu (například na významu výrazně nabývají milostné přede hry) a také frekvence je méně častá. Zachování sexuálního života v období stáří má ale jiný důvod. Nejde o vybití sexuální tenze, ale o způsob zachování sebeúcty, udržení sebevědomí, které dává pocit, že člověka někdo potřebuje. Tělesná blízkost a tolik důležité dotyky poskytují pocit bezpečí, jsou výrazem důvěrnosti, intimity a citové blízkosti vůbec. Sexualita je však jen jednou ze složek milostného života dvou lidí, a ten se odehrává právě v lidském vztahu. Vztah k druhému člověku je slovy stěží definovatelný, dává nám možnost žasnout nad jeho hloubkou, je jakousi formou lidského bohatství. A teprve ve zralém věku může člověk naplno pochopit, co vše znamená slovíčko „Ty“.

S prodlužující se délkou života jsme čím dál častěji svědky nových manželství uzavíraných v pozdním věku, k čemuž je naštěstí společnost tolerantnější, než tomu bývalo dříve. Důvodem je podle Říčana (2006) strach ze samoty a nejistoty. Po překonání období vzájemného přizpůsobování se (což je zajisté mnohem těžší než v mladším věku) může stárnoucí člověk získat nejen oporu v nemoci či jiné tísní, ale někdy i šťastnou pozdní lásku. Počet nově uzavřených manželství ve vyšším věku má však jisté omezení, a tím je v důsledku

---

<sup>10</sup> Zajímavostí však je, že přeživší partner povýší svého druha na pomyslný „piedestal“, tedy in memoriam vypočítává jeho pomyslné ctnosti, zdůrazňuje jeho památku, jako realitu líčí takový společný život a vzájemný vztah, který nebyli schopni během života vybudovat (srov. Soudková, 2006, s. 85).

<sup>11</sup> Říčan (2006, s. 352) vyslovuje domněnku, že muži-dědečkové sklízí u svých rodin větší oblibu patrně proto, že je jich méně a tudíž jsou co do počtu vzácnější než babičky.

<sup>12</sup> Sexualita starých lidí se podle Říčana (2006, s. 353) setkává mimo jiné s obzvlášť velkým nepochopením u vlastních dětí, zejména pokud v rodině panovala prudérní výchova, rodiče před dětmi skrývali vzájemné něžnosti či dokonce v dětech pěstovali ošklivost k sexualitě jako takové.

vyššího průměrného věku u žen jejich početní převaha nad muži. Ubývající počty mužů seniorského věku přinášejí vdovství a nebezpečí osamělosti stárnoucích žen. Vyrovnat se s novou rolí vdovy bývá pro ženy těžké, znamená to nutnost přeorganizovat od základů svůj život, obrátit pozornost na jiné cíle. Většina žen se musí naučit skromněji hospodařit, protože starobní důchody žen jsou výrazně nižší než u mužů.<sup>13</sup> Z tohoto úhlu pohledu je svět starých lidí především světem žen. Zatímco muži se mohou obvykle spolehnout, že se o ně ve stáří postará jejich manželka, ženy musí hledat pomoc jinde. Nejčastěji tedy u svých potomků, přičemž jsou to převážně dcery, které na sebe berou břemeno péče o rodiče vlastní i rodiče svého manžela.<sup>14</sup> (srov. Říčan, 2006; Rabušic, 1995).

### 4.3 Role potomků

Odchod dětí z domova rodičů je jedním ze zátěžových životních momentů, zvláště pro matky. Dlouhodobé setrvávání dospělých dětí v nukleární rodině však škodí oběma stranám. Forward a Frazier (2004, s. 151) v tomto ohledu zastávají názor, že „*rodičovství je jediný typ lásky, jejímž cílem je oddělení potomka, nikoliv vzrůstající blízkost*“. Samotné rodičovství je jistou formou instituce s cílem připravit potomky pro samostatný život. Opuštění rodného hnízda by mělo být pro rodiče znamením úspěšně splněného úkolu, ačkoliv to přináší mnoha rodičům úzkost, pocit opuštěnosti a neužitečnosti.

Sýkorová (1996) uvádí, že penzionovaní rodiče pomáhají v mladých rodinách svých dětí zejména s péčí o vnoučata, častěji v rodinách dětí rozvedených. Pomoc spočívá převážně v hlídání vnoučat předškolního a mladšího školního věku, někdy výpomoc s domácností a obvyklá bývá i podpora finanční. Je zřejmé, že rozsah takové pomoci je přímo závislý na zdravotním stavu seniorů. S postupujícím věkem a ubýváním sil dochází na základě citových vazeb k obratu vzájemných rolí mezi stárnoucími rodiči a jejich dospělými dětmi. Jsou to právě děti, které v pokročilém stáří zprostředkovávají svým rodičům styk s úřady, doprovází je k lékaři, pomáhají jim s péčí o domácnost, zajišťují nákupy – dospělé děti, popř. i dospělá vnoučata se tak stávají hlavním zdrojem fyzické i psychické opory svým rodičům. Nutno podotknout, že ačkoliv se role pečovatелů ujmou někdy i osoby z širšího příbuzenstva

---

<sup>13</sup> Nejhuře jsou na tom ženy, které celý život zasvětily péči o rodinu, odpracovaly pouze několik málo let za nízký příjem a jejich starobní důchody jsou díky tomu velmi nízké (Šiklová, 2006).

<sup>14</sup> Samuel Preston (in Rabušic, 1995) popisuje zjištění, že průměrný manželský pár má tak v současné době více rodičů než dětí, což má ale pro dnešní generaci žen dalekosáhlé následky.

(sourozenci, švagři, neteře aj.), primárním zdrojem pomoci zůstává podle autorky tzv. vertikální třígenerační rodinná síť, kterou tvoří prarodiče, rodiče a vnoučata. Tuto vzájemnou reciprocitu, která je ve funkčních rodinách obvyklá, vystihují Montoussé a Renouard (2005, s. 286) takto: „*Rodina byla po dlouhou dobu jediným místem, kde se mohla projevit mezigenerační solidarita. Děti, kterým rodiče poskytovali stravu a přístřeší, péči vracely. V současnosti tuto pečovatelskou funkci do jisté míry naplňuje sociální systém, ale rodina i nadále zůstává důležitým místem projevování solidarity.*“

Péče o stárnoucí rodiče posiluje lidskou důstojnost seniorů. Když se o člověka někdo stará, cítí se dotčený jedinec cennější, je to důkaz lásky, který dává zažít pocit důstojnosti a jedinečnosti. Zvyšována je důstojnost nejen samotné osoby, ale i celé rodiny či pečujícího personálu. Bayer (2005) však dodává, že mnoho stárnoucích lidí vyjadřuje strach stát se břemenem pro své rodiny, popř. i pro profesionální pečovatele v ústavní péči.

Různí členové rodiny zaujímají ke stárnoucím rodičům, resp. prarodičům odlišné postoje, které se odvíjí od dřívějších vztahů a společných zážitků. Postoje mladších osob (tj. vnoučat a pravnoučat) jsou mnohdy ovlivněny také celospolečenským negativním cítěním k seniorské populaci. Tyto protichůdné vztahy ke stárnoucím členům rodiny mají obvykle dva aspekty, které popisuje Pichaud a Thareau (1998, s. 68-73) na jedné straně jako lásku k rodičům, zájem o stárnoucího člověka, jeho potřeby a přání a radost z jeho přítomnosti, která obohacuje rodinný život. Na straně druhé existuje strach a pochybnosti o plnění tak náročné povinnosti vůči seniorovi, pocit selhání při jeho umístění do ústavní péče, úzkost ze změny tradičních rodinných rolí, pocity viny. Rovnováha mezi těmito rozpory a vzájemný respekt jsou pak nejdůležitějšími faktory kvality společného života se stárnoucím rodičem.

Tošnerová (2009, s. 238) bohužel upozorňuje, že se objevují i rodiny, ve kterých vztahy rodičů s jejich dětmi nefungují. V takových rodinách je ze strany dospělých dětí patrná netolerance, lhostejnost, často i hluboký nezájem o stárnoucí rodiče, spojené se sobectvím, arogancí vůči rodičům a prosazováním vlastní vůle v neprospěch seniora.

Nejtěžší zkouška rodinné vzájemnosti přichází obvykle právě s bezmocností stáří. Seniori se pak stávají obdobně jako děti plně závislí na svých pečovateli. Jak uvádí Říčan (2006, s. 362): „*Nejsladší hudbou bude jejich vlídná řeč. Největším štěstím jejich laskavé pohlázení.*“ Nesoběstačným seniorům pak nezbyvá než spoléhat na dobré srdce svých dětí, na jejich svědomí, úctu ke stáří a vděčnost.

## 4.4 Senior v roli prarodiče

Ze sociologického hlediska je role prarodičů velmi významná, vzory vychází z vícegeneračních domácností. Prarodiče jsou mostem k původní rodině, naplněním potřeby otevřené budoucnosti, o které píše Matějček (1986). Dodává, že dokonce vztahy k vlastním dětem mnohdy znovu ožívají až ve vztazích k vnoučatům. Vnoučata dávají životu ve stáří smysl, prarodiče si tuto roli obvykle nadměru užívají. Sheehy (1999, s. 380) v tomto smyslu poznamenala následující zkušenost: „*Pracující máma chce být s vlastními dětmi proto, aby o něco nepřišla. Babička chce být s vnoučaty proto, aby o něco nepřišla ona.*“

Vlivem urbanizace během minulého století došlo k omezení vícegeneračního soužití, trend nukleárních rodin má za následek generačně oddělené domácnosti, kdy soběstační prarodiče nejsou sociálně závislí na rodinách svých dětí. Role prarodičů však i přesto plní v rodinném zřízení významnou funkci. Podle Orta (2004, s. 26) jsou prarodiče pokládáni za garanty rodinných tradic, za učitele nejrůznějších rituálů souvisejících zejména se slavením významných svátků, lidových slavností či pořádáním rodinných oslav. Více než ostatní osoby dbají na rytmus událostí v rodinném cyklu. Neméně podstatná je role prarodičů jako nositelů citové výchovy, zejména ve smyslu předávání morálních zásad, pěstování různých ušlechtilých zájmů či podporování a rozvoje nejrůznějších schopností u vnoučat. Říčan (2006) spatřuje ve výchově vnoučat pokračování dialogu generací. Silné citové pouto a kvalita vztahu mezi prarodiči a vnoučaty nemusí trpět ani odděleným bydlením, mluví se o tzv. intimitě na dálku (nebo intimitě s odstupem). Na druhou stranu může právě nedostatek kontaktů mezi prarodiči a vnoučaty vést k vzájemnému odcizení, ne neobvyklé jsou i konflikty. To dokládá křehkost těchto vztahů, proto je nutné (stejně jako jiné lidské vztahy) je oboustranně opatrovat a pěstovat, nejen brát, ale i dávat (srov. Haškovcová, 2010; Žumárová, 2009; Pacovský, 1990).

Vágnerová (2007, s. 282-283) uvádí následující čtyři typické charakteristiky prarodičovské role v rodině:

- prarodiče posouvají generační příslušnost jedince, což je nejpatrnější při narození prvního vnoučete,
- prarodiče mění vztahy v rodině, zejména ve smyslu vztahů rodičů s prarodiči,
- prarodiče jsou znakem pokračování rodu, což dokládá normalitu rodiny,
- prarodiče nejsou odpovědní za výchovu vnoučat, tzn. nemají stejná práva a povinnosti jako rodiče dětí.



Aktivní prarodiče často suplují v nefungujících rodinách rodiče, pomáhají s péčí o vnoučata, zajišťují obvykle hlídání vnoučat během nemocí či prázdnin, dospívajícím vnoučatům mohou v některých případech pomoci se školní přípravou nebo se stávají jejich důvěrníky. Ve výchově mladé generace proto nejsou prarodiče pouze pozorovateli, ale zároveň jejich spolutvůrci, což přináší prarodičům vnitřní pocit užitečnosti. Taková spolupráce v širší rodině má nepochybně svůj význam (srov. Říčan, 2006; Strašíková, 2004).

Pro prarodiče samotné jsou vztahy s vnoučaty velmi důležité, což Sýkorová (1996) dokládá tvrzením, že v životech svých vnoučat zaujímají podstatné místo. Jako zástupci širší rodiny hrají klíčovou úlohu při utváření identity mladých lidí. Schwob (in Hauser-Schöner, 1996, s. 45) to podtrhuje slovy: *„Příslušností ke své rodině a díky vědomí, že je součástí i dědicem určité specifické tradice, se dítěti a dospívajícímu otevírají ... další nové možnosti, jak definovat sám sebe.“* Situace prarodičů však může být zkomplikována různými mezigeneračními rozpory, způsobenými generačními rozdíly. V takových případech vidí vnoučata ve svých prarodičích cizí osoby, ke kterým nechovají žádný citový vztah. V opačné situaci, pokud jsou generační rozdíly chápány pozitivně, s respektem a shovívavostí, nacházejí prarodiče u svých vnoučat dokonce více pochopení, než u svých dospělých dětí.

Samotné přijetí prarodičovské role však může přinést jisté problémy. Mnoho lidí se stává prarodiči ještě v produktivním věku, kdy musí svůj čas dělit mezi různé povinnosti a zájmy a na vnoučata nemá dostatek času. Předpokladem utvoření silného vztahu mezi prarodiči a vnoučaty je jeho správné načasování, což nazývá Matějček (in Matějček, Dytrych, 1997) pojmem „zralost pro prarodičovství“. Ve skutečnosti to znamená, že pokud přijdou vnoučata do rodiny příliš brzy, mohou se stále mladí a aktivní prarodiče cítit náhle odsunuti „do starého železa“, tzn. se svou prarodičovskou rolí se nedokáží identifikovat a vzniká konflikt sociálních rolí.

Kvalita vzájemného vztahu mezi prarodiči a jejich vnoučaty je ovlivněna nejen jejich věkovým rozdílem, ale podstatná je i míra autority prarodičů a četnost kontaktů. V této souvislosti rozlišuje Müllerová (in Dopita, 2005, s. 37) prarodiče ovlivňující, podporující, pasivní, orientované na autoritu a prarodiče odloučené. Gauthierová (in Dopita, 2005, s. 39) uvádí jiné členění, a to podle času a charakteru rodinných hodnot, které prarodiče rodině svých dětí věnují. Prvním typem podle této autorky jsou **prarodiče jako subdodavatelé vzdělání**. Ti plní spíše roli rodičů, kladou důraz na zdvořilost a uctivost, chrání vnoučata před jejich případným mravním úpadkem v podobě různých závislostí apod. Jiným typem jsou **prarodiče specialisté**, jejichž kontakt s vnoučaty není příliš častý. Přesto mají velký vliv zejména na volný čas svých vnoučat, dbají na jejich účast v různých sportovních, resp.

kulturních kroužcích. Skrytým motivem takových prarodičů však bývá často jen touha po vlastním zviditelnění. Třetím typem jsou **prarodiče pasivní**. Tito mohou být pro rodinu svých dětí prospěšní a nápomocní, ale kvůli velkému počtu vnoučat je frekvence jejich návštěv mizivá. Do této skupiny řadí autorka ovšem i prarodiče, kteří mají na rodiny svých dětí negativní vliv a dokonce mnohdy i rozvrací vztahy uvnitř rodiny.

Zajímavá je ovšem i typologie Neugartena a Weinsteina (in Klosinski, 2008), kteří rozlišují pět skupin prarodičů:

- 1) **formální prarodiče** – mají o svých rolích tradiční představy, respektují a dodržují hranice rodičů, citové pouto k vnoučatům není příliš silné,
- 2) **prarodiče přinášející radost a zábavu** – tento druhý nejčastější typ prarodičů se neprojevuje vůči vnoučatům příliš autoritativně, podstatnější je společné trávení volného času se svými vnoučaty,
- 3) **distancující se prarodiče** – kontakty s vnoučaty jsou méně časté, přesto jim není život vnoučat lhostejný, sledují ho z povzdálí.
- 4) **prarodiče jako moudří rádci** – nejčastěji tuto roli zastávají dědečkové v rodinách s patriarchálním založením, svým vnoučatům zprostředkovávají rodinnou historii, předávají nabyté zkušenosti,
- 5) **prarodiče v rolích náhradních rodičů** – tuto funkci zajišťují obvykle babičky, kdy přebírají péči a výchovu vnoučat, zejména v nefunkčních či rozvedených rodinách.

Při pohledu na všechny aspekty prarodičovské role je zřejmá jejich důležitost a podstatná funkce z pohledu rodinného soužití – mít prarodiče je pro většinu rodin velkou výhodou, protože znamenají podporu jednak finanční, organizační, ale i emocionální. Přesto je patrná ekonomická nezávislost mladých rodin, která je jedním z přínosů odděleného bydlení rodiny od prarodičů. Podle Fialové (in Fialová et al., 2000) si současná generace rodičů uvědomuje svou vlastní zodpovědnost za fungování rodiny a za život svých dětí, nespolehají již na pomoc svých rodičů, jak tomu bylo v tradičních vícegeneračních domácnostech.

Ve vztahu prarodičů k vnoučatům je zajímavý i jiný trend, na který upozorňuje Wieners (2005). Rozvoj dopravy a možnosti komunikačních technologií umožňují prarodičům udržovat se svými vnoučaty intenzivní a blízký vztah, přestože bydlí odděleně. Vytvoření silného emocionálního pouta mezi prarodiči a vnoučaty napomáhá také trend snižování počtu dětí v současných rodinách, což umožňuje věnovat každému z vnoučat větší pozornost. Kontakt prarodičů s dětmi je bezesporu oboustranně obohacující. Je to právě vzájemnost

láskyplných vztahů mezi prarodiči a vnoučaty, která potvrzuje jejich sounáležitost a potřebnost. Ve svých vnoučatech spatřují prarodiče pokračování svého života, což jim do jisté míry přináší pocit vlastní nesmrtelnosti (srov. Strašíková, 2004; Matějček, 1989).

#### 4.5 Význam přátelských vztahů

Jak kdysi pronesl Démokritos (in Zimmelová, Medlínová, 2006, s. 152): „*Kdo má alespoň jednoho přítele, jeho život stojí za to, aby jej žil.*“ Tato pradávna myšlenka řeckého filozofa vypovídá o významné roli přátelských vztahů po celý lidský život, stáří nevyjímaje. Přátelství jako symetrický vztah je navázáno na základě dobrovolné volby. Vágnerová (2007, s. 295) jej popisuje jako jiný druh citového vztahu než jaký poskytuje rodina, saturuje odlišný druh potřeb. V některých případech může kompenzovat problémy v rodinných vztazích. Oproti partnerství bývají přátelství stabilnější, trvanlivější a spolehlivější. Přátelství bývají zdrojem radosti a životní spokojenosti. Posilují sebeúctu, potvrzují sociální přijatelnost stárnoucího jedince. Přátelé nabíjí energií, umějí dobře naslouchat, mají pochopení.

Podle Soudkové (2006, s. 46) poskytují přátelé člověku:

- **konverzaci** – ta obohacuje život a přispívá k pocitu spokojenosti,
- **pomoc** – přestože nejsou tolik důležití jako rodina, lze se na ně spolehnout v konkrétních případech, poskytnou např. službu, materiální pomoc, informaci,
- **společné trávení volného času** – umožňují společné sdílení nějaké aktivity, protože uspokojení ze společných činností bývá vyšší, musí však být zdrojem radosti,
- **emoční podporu** – interpersonální vztahy v rámci přátelství podporují emoční zdraví, absence blízkého přátelského vztahu může vést k pocitu osamělosti.

Odchodem do penze dochází nejen ke ztrátě sociálních kontaktů v práci, ale obvykle také ke snižování kontaktů s přáteli. Tento jev se podle Soudkové (2006) většinou váže k takovým obtížím, jako je zdravotní stav, snížená pohyblivost, popř. také problémy s dopravou. Jak člověk stárne, začíná si více vážit přátelství, která zůstala z mládí, i těch, které vznikly později. Podle Říčana (2006) v důsledku rozpadu tradiční soudržnosti rodu a při současném, značně ageisticky ovlivněném pohledu na seniory se jako nutnost jeví pěstovat si během celého života solidaritu vrstevníků, kteří se ve stáří stanou citovou i existenční jistotou, bez ohledu na kvalitu příbuzenských svazků. Navazování nových přátelství v seniorském věku je mnohem obtížnější, jak dále uvádí autor. Pro stáří je typická převaha homogenních přátelských skupin, jak je patrné např. u dětí mladšího školního věku. Starší ženy přitom

mívají obvykle více přátel než starší muži, často mají také svou důvěrnici. Tento fakt má ale i své racionální opodstatnění. Kvůli nižšímu průměrnému věku dožití mužské populace zůstává s postupujícím věkem stále více žen bez partnera a na důležitosti získávají právě přátelské vztahy mezi ženami. V době absence vícegeneračního soužití tak význam izosexuálních skupin výrazně stoupá (srov. Říčan, 2006; Soudková, 2006).

Pokud se však senioři dostanou do situace, kdy potřebují pomoc, obrací se většinou pouze na své příbuzné, resp. hlavně na své dospělé děti. Podle Soudkové (2006, s. 60) by se necítili dobře, kdyby měli o pomoc žádat přátele, protože takovou pomoc by jim obvykle nemohli oplácet. Proto je pro stárnoucího člověka příznivé, když jeho děti žijí nablízku, zejména žije-li senior sám.

#### **4.6 Instituce jako zdroj sociálních vztahů ve stáří**

Zajištění kvalitní péče o stárnoucí osoby je jednou z priorit sociální politiky každého vyspělého státu. Obecným trendem je vznik rozsáhlé sítě kvalitních služeb, jejichž cílem je nevytrhávat seniory z jejich prostředí, dokud to není nezbytné, a s případnou asistencí příbuzných jim pomoci s péčí o domácnost kvůli zachování soběstačnosti. Umístění do pobytového zařízení přichází v ideálním případě na řadu teprve v momentě, kdy má stárnoucí člověk problémy se sebeobsluhou a samostatné bydlení již není v jeho silách. Přináší na psychiku stárnoucího jedince nemalé nároky. Adaptace na nové prostředí a nový životní styl se u seniorů liší v závislosti na tom, zda je jich umístění dobrovolné nebo nedobrovolné, jak uvádí Vágnerová (2007, s. 422-423). Nedobrovolný přesun do některého ze zařízení poskytujících sociální služby adaptaci komplikuje a probíhá v následujících fázích:

- 1) **Fáze odporu** – senior zaujímá obranný postoj, kterým vyjadřuje svůj nesouhlas s umístěním do zařízení. Projevuje se nejčastěji hostilním až agresivním chováním vůči spolubydlícím, popř. vůči personálu.
- 2) **Fáze zoufalství a apatie** – projevuje se rezignací, vede ke ztrátě zájmu i vůle žít, u některých jedinců tato fáze přetrvává a vede až k předčasné smrti (tzv. smrt z maladaptace).
- 3) **Fáze vytvoření nové pozitivní vazby** – překonání období ztráty zájmu je podmíněno navázáním pozitivního vztahu a adaptací na přesně definovaný režim, což dává životu v instituci řád a nový smysl.

Ze zkušeností je patrné, že adaptační období u nedobrovolně přijatých seniorů bývá poměrně dlouhé a různě náročné, jak pro samotného klienta, tak i pro pečující personál. Proces adaptace u seniora, který byl přemístěn do instituce z vlastní vůle, má dvě fáze. Podle Vágnerové (2007) závisí i na charakterových vlastnostech jedince, resp. na jeho osobnostních předpokladech:

- 1) **Fáze nejistoty a vytváření nového stereotypu** – souvisí se zvykáním si na nové prostředí, orientace v něm. U citlivějších jedinců se může dostavit zvýšená přecitlivělost, popř. i zhoršení aktuálních obtíží.
- 2) **Fáze adaptace a přijetí nového životního stylu** – po prvotním vytváření postojů k instituci následuje smíření se s novou rolí, dochází k navazování vztahů s personálem i klienty, vytváří se nový stereotyp. Přijmout instituci jako svůj nový domov bývá ovšem pro většinu seniorů nemožné.

V novém prostředí, kde má trávit poslední roky svého života, očekává senior především osobní zájem. Jak píše Šiklová (in Kopřiva, 2006, s. 8), klient nechce být pouze příjemcem pomoci, ale pro pomáhajícího chce být rovněž blízkým, s nímž soucítí. Klient očekává osobní vztah, sleduje drobné projevy přízně, výrazy tváře, úsměvy. Existují samozřejmě i typy klientů, kteří navazování vztahů odmítají a přejí si pouze dožít své dny. Pečovatelé by se v těchto případech měli vždy snažit zatáhnout takového klienta do života vhodným přístupem a správně volenou komunikací. Protože právě bez schopnosti navazovat komunikační vztahy se svým sociálním okolím nemohou senioři dosáhnout kvalitního, plnohodnotného stáří, jak uvádí Bergerová (2008, s. 83).

V současné době se každé zařízení poskytující sociální služby seniorům zavazuje ve svých standardech kvality sociální práce k jednoznačně individualizovanému přístupu, zaručujícímu důstojnost a zachování soběstačnosti v co nejvyšší míře a co nejdéle. Dle Kopřivy (2006) jsou vztahy ke klientům v pomáhajících profesích jednou z nejpodstatnějších složek povolání. Člověk závislý na pomoci druhých potřebuje důvěřovat pečujícím, cítit se v novém prostředí bezpečný a přijímaný. K tomu, aby byl individuální přístup k příjemcům služeb opravdu osobitý a mezi klientem a pečovatelem vznikl blízký vztah, je důležitá náklonnost (ve smyslu vlídnosti a ochoty), trpělivost a schopnost porozumění či empatie. Tyto dovednosti se ale nelze naučit, jsou to volní vlastnosti, které jsou pro takové poslání darem. Nicméně kromě těchto dovedností je naprosto nezbytná správná komunikace mezi seniorem a ošetřujícím personálem. Obecně platí tvrzení Lasswella (in Pokorná, 2006, s. 92):

*„Komunikace představuje obrovskou moc. Kdo se naučí ji efektivně využívat, může změnit svůj pohled na svět i pohled, kterým svět pohlíží na něj.“*

Vzhledem ke specifičnosti věkové skupiny seniorů je nezbytné použití vhodných komunikačních technik, na které upozorňuje Pokorná (2006). Efektivní komunikaci se seniory determinují jednak fyzické nedostatky, mezi které patří poruchy smyslových funkcí, poruchy pozornosti, kognice aj., jednak jsou to i změny v psychice seniora, obvykle jako následek nemoci. Přitom nemoc starého člověka může být pouze voláním po neuspokojené potřebě sociálního kontaktu. Do třetice je nezbytné vzít v úvahu i faktory sociální, z nichž nejpodstatnější jsou postoje vlastní rodiny a přátel, stejně jako i celospolečenské ladění vůči seniorům. Při respektování výše uvedených determinant je pro efektivní komunikaci a následné vytvoření sociálních vztahů mezi seniorem a pečujícími osobami bezpodmínečně nutná vlídná, ale jasná komunikace, která se vyhýbá medicínskému žargonu či jakýmkoliv eufemismům, což seniory obecně zneklidňuje a nebudí důvěru k personálu zařízení. Mezilidské vztahy v instituci mohou pak významně přispět ke spokojenosti seniora ve stáří.

Poslední kapitola teoretické části práce se zabývala významem sociálních vztahů pro kvalitní život ve stáří. Nejdůležitější význam přikládá většina lidí své vlastní rodině. Rodina je zdrojem sociální opory, stárnoucí člověk doufá v pomoc rodinných příslušníků v době, kdy se stane nesoběstačným. Přestože v důsledku změn v rodinném soužití a kvůli nepříznivým socioekonomickým podmínkám se pouze málo rodin rozhodne pečovat o svého člena, vůle pomáhat u rodinných příslušníků přetrvává. Primárním zdrojem pomoci zůstává partner. Dospělé děti a vnoučata jsou prvořadým smyslem a náplní života ve stáří, přesto přetrvává i význam přátelských vztahů, které saturují zcela jiné potřeby stárnoucího člověka. Závěr kapitoly se věnuje potřebě zachování důstojných lidských vztahů i v rámci institucí, kde tráví mnoho seniorů konec svého života, ať již nedobrovolně nebo z vlastní vůle. Cílem sociálního okolí každého stárnoucího jedince by proto mělo být podporování a zachování kvalitního života, k čemuž lze přispět vedle nezbytné péče o zdraví také prostřednictvím hodnotných mezilidských vztahů.

## 5 EMPIRICKÁ ČÁST

Proces stárnutí a stáří se projeví s výraznou individualitou na každém jedinci. Přesto změny po stránce tělesné a duševní nevnímají sami senioři tak výrazně, jako změny sociální, související s jejich novou rolí. Stáří přináší mnohé nové skutečnosti, které významně ovlivňují kvalitu života v tomto období. Jedná se zejména o nebezpečí osamělosti, která bývá nejčastěji důsledkem neuspokojivých sociálních vztahů. Mezilidské vztahy, jako ústřední téma mé práce, považuji za alfu a omegu determinující kvalitu života v postproduktivním věku. Všechny výše jmenované aspekty stáří jsou popsány v předchozí teoretické části práce. Empirická část je zaměřena na zjištění významu jednotlivých sociálních vztahů pro seniora a jejich determinující vliv na subjektivní vnímání kvality života ve stáří.

V úvodu kapitoly jsou formulovány cíle práce a výzkumné otázky, na které byla hledána odpověď pomocí výzkumného šetření. Dále je uvedena charakteristika vybraného vzorku respondentů, doplněná o seznam oslovených seniorů. Na tuto část navazuje popis zvolených metod a popis samotného výzkumu. Výsledky zkoumání jsou obsahem předposlední podkapitoly, na kterou plynule navazuje závěrečná diskuse.

### 5.1 Cíle výzkumu, formulace problémových otázek

Cílem výzkumné studie bylo charakterizování nejdůležitějších zdrojů sociální opory ve stáří a vyhodnocení kvality života v návaznosti na spokojenost se sociálními vztahy, které senioři ve stáří udržují.

Protože se jedná o induktivní pojetí kvalitativního výzkumu, byl tento orientován výzkumnými otázkami, nikoliv hypotézami. Pro účely výzkumného šetření byly stanoveny následující **výzkumné otázky**:

- 1) Jakou měrou determinují vybrané faktory kvalitu života ve stáří z pohledu stárnoucího jedince?
- 2) Jaké místo zaujímá potřeba sociálních vztahů v kontextu ostatních individuálních potřeb ve stáří?
- 3) Jaké sociální vztahy jsou pro seniora významné?
- 4) Jakými způsoby senioři udržují vztahy se zdroji své sociální opory?

## 5.2 Charakteristika vzorku

Objektem kvalitativního výzkumu byly osoby starší 65 let, ženy i muži. Studie se uskutečnila v Domově seniorů POHODA Chválkovice, příspěvková organizace, v Olomouci – Chválkovicích, kde jsem měla možnost sloužit odbornou praxí. Výběr této instituce byl záměrný, protože síť sociálních vazeb je zde rozšířena o vztahy se spolubydlícími, s ostatními klienty a s personálem zařízení.

Pro výběr respondentů v zařízení sociálních služeb nebyla stanovena žádná rozhodující kritéria kromě věku. Kvůli reprezentativnosti vzorku byly rozhovory provedeny se seniory spadajícími do následujících věkových kategorií, odstupňovaných po 5 letech: 65-69 let, 70-74 let, 75-79 let, 80-84 let a věk nad 85 let. Z každé věkové skupiny byl ve spolupráci s vedoucím sociálním pracovníkem daného zařízení, Bc. Lubomírem Vrajem, vybrán jeden muž a jedna žena, u nichž byl předpoklad ochotné spolupráce při interview. Studie se účastnilo celkem deset seniorů, přičemž dva byli z části domova pro seniory, osm seniorů z části chráněného bydlení.

### Seznam respondentů:

Ž1 = žena, 67 let, vdaná (žije s manželem ve společném bytě), 10 let v ChB,

M1 = muž, 66 let, ženatý (nežije s manželkou), 7 let v DpS,

Ž2 = žena, 72 let, vdova, 9 let v ChB,

M2 = muž, 73 let, rozvedený, 22 let v ChB,

Ž3 = žena, 78 let, vdova, 13 let v ChB,

M3 = muž, 76 let, ženatý (žije s manželkou ve společném bytě), 6 let v ChB,

Ž4 = žena, 81 let, vdova, 2 roky v DpS,

M4 = muž, 82 let, ženatý (žije s manželkou ve společném bytě), 9 let v ChB,

Ž5 = žena, 88 let, vdova, 23 let v ChB,

M5 = muž, 86 let, ovdovělý, 11 let v ChB.

### Legenda:

*Ž = respondent žena; M = respondent muž; ChB = chráněné bydlení; DpS = domov pro seniory*



### 5.3 Popis užitých metod

Z charakteru zvoleného tématu výzkumné studie a s ohledem k cílové skupině respondentů byla pro empirické šetření zvolena **metoda kvalitativního výzkumu**. Protože lze kvalitu života ve stáří považovat za fenomén, jeví se jako nejvhodnější přístup výzkum fenomenologický. Daný jev lze zachytit nejlépe porozuměním zkušeností respondentů, tedy seniorů. Jak uvádí Hendl (2005, s. 128), „*hlavním cílem fenomenologického zkoumání je popsat a analyzovat prožitou zkušenost se specifickým fenoménem, kterou má určitý jedinec nebo skupina jedinců. ... Výzkumník se snaží vstoupit do vnitřního světa jedince, aby porozuměl významům, jež fenoménu přikládá.*“

Interakce se seniory byla založena na technice **polostrukturovaného interview**, která v návaznosti na povahu výzkumné studie a s ohledem k tématu týkajícího se prožívání seniorů, jejich pocitů a životních postojů umožní získání potřebných kvalitativních dat. Tato metoda vedle jiných metod využívaných pro kvalitativní výzkumy (např. analýza prací respondentů, případová studie), se jevila z hlediska cíle výzkumu jako nejvhodnější. Miovský (2006, s. 156) uvádí, že „*z terminologického hlediska termínem interview označujeme takový rozhovor, který je moderovaný a prováděný s určitým cílem a účelem výzkumné studie.*“ Rozhovor byl spojen s metodou pozorování, která je považována za důležitý znak interview. Chování respondenta, resp. jeho nonverbální komunikace (zejména mimika, gestika či hlasová intonace) v mnohých případech vhodně doplnily či vysvětlily slovní odpověď.

Metodu částečně strukturovaného rozhovoru popisuje Hendl (2005, s. 174) jako tzv. rozhovor pomocí návodu, u kterého je stěžejní stanovit předem témata, přičemž způsob dotazování a pořadí jednotlivých otázek je ponecháno na vůli tazatele. Výhodou této metody je možnost reagovat flexibilně na odpovědi respondenta, uzpůsobit otázky i tempo schopnostem dotazovaného. Při formulování otázek bylo citlivě bráno v potaz, že se mohou vyskytnout situace, kdy respondent nepochopí obsah otázky a jeho odpověď by mohla být pro výzkum irelevantní. Možnost re-formulace otázky a odchýlení se od připravených dotazů rovněž podtrhuje důvod volby polostrukturovaného interview. V návaznosti na výše uvedené byl pro získání dat předem připraven seznam otázek ve formě návodu k vedení rozhovoru (list šetření). Při tvorbě listu šetření pro účely semi-strukturovaného interview byly otázky formulovány a řazeny dle vztahu k poznatkům uvedeným v teoretické části práci. Vzhledem k charakteru kontaktu s respondentem byly otázky sestaveny tak, aby pokud možno nemanipulovaly s dotazovanými a zejména aby byl brán zřetel na přirozený systém postojů, znalostí, zkušeností a pocitů oslovených seniorů.

Jádrem otázek byla dvě ústřední témata, a to kvalita života a sociální vztahy ve stáří. Přestože byly otázky seřazeny do určitých baterií, zvolená metoda umožňuje libovolné zaměňování otázek dle možností respondenta a dle konkrétních okolností při rozhovoru. Některé otázky umožňovaly širší odpověď, jiné bylo nutné vést direktivně, protože obsah výpovědi respondenta byl pro naše účely irelevantní. Jako velkou výhodu zvolené metody kvalitativního rozhovoru považuji možnost pokládání dodatečných otázek pro objasnění specifické zkušenosti respondenta. Vzor používaného listu šetření pro účely částečně strukturovaného interview je součástí přílohy č. 1.

Návod pro polostrukturovaný rozhovor obsahoval 24 otevřených otázek. Ty byly seřazeny dle následujících baterií:

- A. **Determinanty kvality života ve stáří** – tento soubor 10 otázek měl za cíl zjistit, které faktory kvalitu života daného respondenta ovlivňují a jak tyto determinanty souvisí se spokojeností s vlastním stářím. Cílem tedy bylo zjistit, jak je pro seniory důležitý pocit autonomie a svobodného rozhodování, zachování důstojnosti ze strany sociálního okolí, pocit otevřené budoucnosti a význam lidského vztahu. Inspirací pro formulování otázek byl dotazník Světové zdravotnické organizace pro hodnocení kvality života osob nad 65 let věku, tzv. WHOQOL-OLD (Dragomirecká, Prajsová, 2009).
- B. **Sociální vztahy a jiné vyšší potřeby** – těchto 5 otázek porovnává sociální vztahy vedle jiných vyšších lidských potřeb.
- C. **Saturace potřeby sociálních vztahů ve stáří** – sada 9 otázek zjišťující typy sociálních vazeb ve stáří, žebříček důležitosti jednotlivých druhů sociálních vztahů, způsoby udržování těchto vztahů a spokojenost respondenta s kvalitou života ve stáří.

Výzkumné šetření proběhlo v areálu Domova seniorů POHODA Chválkovice, příspěvková organizace, a to v částech Chráněného bydlení (8 respondentů) i Domova pro seniory (2 respondenti). Ústní rozhovory byly písemně zaznamenávány do připravených listů šetření v průběhu rozhovoru. Vzhledem k práci sociálního pracovníka i respondentů samotných nebyly rozhovory nahrávány. Celkem bylo položeno 24 otázek, při nepochopení byly otázky přeformulovány, popř. rozšířeny o doplňující otázku či otázky. Délka rozhovorů variovala dle komunikativnosti respondenta od půl hodiny do dvou hodin, v průměru však interakce trvala jednu hodinu. Rozhovory probíhaly na pokojích jednotlivých respondentů, ve všech případech pouze za přítomnosti tazatele a dotazovaného.

## 5.4 Průběh výzkumného šetření

Výzkumné šetření se uskutečnilo v průběhu měsíce února 2012. Před samotným provedením rozhovorů pro účely studie bylo vyžádáno svolení o umožnění kvalitativního šetření, a to přímo od vedení Domova seniorů POHODA Chválkovice, prostřednictvím vedoucího sociálního pracovníka, Bc. Lubomíra Vraje.

V úvodu každé interakce, která započala představením osoby tazatele, byla poskytnuta základní informace o účelu interview, o způsobu vedení samotného rozhovoru a rovněž o zajištění anonymity sdělených údajů, které budou použity pouze pro účely kvalifikační práce, přičemž se nebude nikde vyskytovat jméno ani příjmení respondenta. Senioři byli také informováni o možnosti rozhovor na jejich přání kdykoliv ukončit a rovněž o možnosti odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku.

Na začátku dotazování byli respondenti informováni o způsobu zaznamenávání zjištěných údajů do připraveného listu šetření. Před položením první otázky připraveného dotazníku byly na formulář s připravenými otázkami zapsány základní informace identifikující respondenta, tedy údaje týkající se křestního jména (slouží pouze pro účely tazatele při vyhodnocování výzkumu, v textu se neobjeví), dále informace o věku seniora, jeho rodinném stavu, délce pobytu v zařízení a počtu dětí. Výběr první otázky byl uzpůsoben celkové atmosféře, kterou dotazovaný projevil po počátečním seznámení se s průběhem rozhovoru a zejména s tématem výzkumného šetření. U většiny dotazovaných byla jako první položena otevřená otázka č. 11, jejímž cílem bylo zjistit životní priority respondenta. Následovala otevřená otázka č. 12, jejímž účelem bylo naladit seniora na téma sociálních vztahů a jejich důležitost, kterou zaujímají v životě respondenta. Tyto dvě otázky respondenty nasměrovaly blíže k tématu rozhovoru. Otázky byly dále pokládány dle připraveného formuláře, přičemž zodpovězení některé z otázek dalo odpověď na některou z následujících a tyto pak byly automaticky přeskočeny. Baterie dotazů vztahující se k faktorům kvality života ve stáří byla většinou pokládána až na závěr dotazování. Jednalo se o otázky č. 1 až 10. Důvodem byla skutečnost, že v průběhu rozhovoru byla nastolena stále důvěrnější atmosféra, která dávala předpoklad přesnějšího zodpovězení otázek týkajících se kvality života a jeho determinant. Tyto otázky byly sestaveny jako otázky otevřené, aby mohli respondenti vhodně vystihnout jejich postoj k danému aspektu ovlivňující vlastní spokojenost s životem ve stáří. Dotazování bylo zakončeno volnou otázkou č. 24, která měla shrnout náš rozhovor a vyjádřit osobní postoj k vlastnímu stáří.

Ke zodpovězení první výzkumné otázky slouží otázky z rozhovoru č. 1 až 10 a otázka č. 12. K druhé výzkumné otázce byly položeny otázky č. 2 až 6 a dále otázky č. 11 až 15. Na třetí výzkumnou otázku dávají odpověď otázky č. 16 až 24. Z výše uvedeného je patrné, že některé otázky s polostrukturovaného interview slouží ke zodpovězení dvou výzkumných otázek zároveň.

U citlivějších otázek, týkajících se zejména problematických osobních vztahů, bylo dotazovanému opakováno ujištění o zachování anonymity sdělených informací a o tom, že ve výsledné práci nebude nikde uvedeno žádné jméno či jakákoliv bližší identifikace kohokoliv ze jmenovaných. U některých respondentů bylo toto ujištění vyjádřeno opakovaně v průběhu rozhovoru, což vedlo k lepšímu nastolení atmosféry důvěry a pocitu bezpečí při sdělování postojů seniorů. Závěr celé interakce tazatele s respondentem byl věnován poděkování za spolupráci, ochotu a důvěru.

## **5.5 Popis výzkumu**

Výzkumnému šetření předcházelo studium odborné literatury týkající se nejen sociálních vztahů, kvality života ve stáří, ale i samotného procesu stáří a stárnutí, což je obsahem teoretické části této kvalifikační práce. Před zahájením empirického šetření a volbou nevhodnější metody byly formulovány výzkumné otázky. Po přistoupení ke kvalitativně zaměřenému typu výzkumu byla vybrána metoda částečně strukturovaného interview, která byla zvolena s ohledem k povaze výzkumných otázek i k věku skupiny respondentů. Pro účely polostrukturovaného rozhovoru byl před zahájením výzkumu sestaven list šetření s celkem 24 otevřenými otázkami.

V průběhu vlastní výzkumné činnosti bylo možné ověřit, zda byla metoda výzkumu pomocí částečně strukturovaného rozhovoru zvolena vhodně. Nutno podotknout, že během kladení jednotlivých otázek bylo u některých respondentů zřejmé nepochopení podstaty otázky či nejistá reakce seniora. Tuto skutečnost potvrdila odpověď respondenta, která se naprosto odchylovala od tématu. K těmto situacím docházelo přesto, že byly otázky pro interview formulovány s ohledem k této věkové skupině, k možným omezeným schopnostem seniorů pochopit či vyjádřit své postoje k dané problematice. Dále je nutné zmínit, že na počátku rozhovoru přítomnost tazatele u některých respondentů způsobila jistou nedůvěru a lehkou nervozitu, což mohlo vést ke zkreslení počátečních odpovědí. V této fázi se rovněž osvědčila metoda částečně strukturovaného rozhovoru, protože pořadí otázek mohlo být

upraveno právě pro nastolení atmosféry důvěry a počáteční nervozita u všech dotazovaných velmi rychle vymizela. Díky zvolené metodě bylo možné dělat během rozhovoru pauzy dle potřeb dotazovaného, bylo také možné odbíhat od tématu, popř. doptat se na přesnější odpověď, pokud tato byla nedostačující. Z výše uvedeného je zřejmé, že metoda částečně strukturovaného interview byla správnou volbou, která přispěla k získání validních informací potřebných pro zodpovězení stanovených výzkumných otázek.

Pro sběr dat byla zvolena metoda písemného zaznamenávání odpovědí v průběhu rozhovoru. Rozhovory proběhly ve velmi přátelské atmosféře, všichni oslovení senioři byli nesmírně sdílní a vstřícní. Interview v některých případech trvalo i více než hodinu, protože otevřené otázky dávaly prostor ke sdělení vícero zkušeností s danou problematikou. Zaznamenávání dat bylo z tohoto pohledu náročnější, protože senioři často odbíhali od tématu, sdělovali své rodinné osudy, příběhy z různých interakcí s personálem či s jinými obyvateli zařízení a jiné. Pro transkripci získaných dat bylo potřeba přistoupit k selektivnímu protokolu, tedy ke zredukování získaných dat na ta, která se přímo týkají výzkumného tématu. Přepis vybraných rozhovorů je obsahem přílohy č. 2 této práce. Pro přepis rozhovorů byly vybrány pouze ty, které nebyly příliš rozsáhlé.

Po získání a transkripci potřebných dat došlo k jejich následné interpretaci. Jako metoda analýzy kvalitativních dat byla vzhledem k povaze zkoumání zvolena **fenomenologická interpretace**. Podle Hendla (2005, s. 267) „*fenomenologické zkoumání usiluje o popis a zachycení základních významů lidské zkušenosti. ... Cílem je zodpovědět na otázku: Co znamená daná zkušenost?*“. Názory respondentů, sesbírané během kvalitativně zaměřených částečně strukturovaných rozhovorů, je dle této metody nutné vyhodnotit pomocí reflektující analýzy a interpretace. Jako jiná vhodná metoda kvalitativního zpracování dat by se hodila i metoda zakotvené teorie, která však z důvodu úzkého okruhu respondentů a omezení se na seniory žijící v zařízení poskytující sociální služby, nemůže zahrnout dostatečně velké množství teorií pro posouzení dané výzkumné problematiky. Polostrukturované rozhovory s oslovenými seniory byly zaměřeny na určité zkušenosti, prožitky a postoje k nim. V odpovědích respondenta byly následně zkoumány invariantní struktury ve zkušenosti dotazovaného, tzv. esence zkušenosti. V reakcích na určitou zkušenost byly hledány společné rysy. Výsledná zpráva zahrnuje popis prožívaných zkušeností výzkumné skupiny respondentů, který přispěje k porozumění daného fenoménu.

Vlastní výzkumné šetření probíhalo ve velmi vlídné atmosféře, tudíž bez jakýchkoliv obtíží, ke kterému jistě přispěla i spolupráce s vedoucím sociálním pracovníkem, Bc. Lubomírem Vrajem. Ten pomohl vybrat vhodné respondenty, kteří rádi a ochotně

odpověděli na položené dotazy, velmi svědomitě vyjadřovali své postoje a zkušenosti. Pro seniory samotné bylo interview také přínosem, umožnilo jim zavzpomínat a svěřit se se svými životními příběhy, které jsou jedinečné a neopakovatelné. Bylo patrné, že osoba tazatele se v průběhu rozhovorů stala pro seniory partnerem, jehož přítomnost byla seniorům příjemná. Všichni souhlasně na závěr společného rozhovoru vyjadřovali svůj pocit vděku, že mohli být nápomocni a že byl rozhovor prostorem pro jejich vlastní vyprávění. Lze tedy jednoznačně potvrdit, že vlastní dotazování bylo činností velmi příjemnou, naplňující a inspirující.

## 5.6 Výsledky výzkumu

Obsahem této podkapitoly je pomocí analýzy odpovědí respondentů a jejich vzájemného porovnávání nalézt odpovědi na stanovené výzkumné otázky.

**K první výzkumné otázce** *Které faktory a jakou měrou determinují kvalitu života ve stáří z pohledu stárnoucího jedince?* byly položeny otázky č. 1 až 10 a také otázka č. 12. Tyto otázky byly zaměřeny na různé determinanty kvality života, resp. spokojenosti se svým vlastním životem v etapě stáří. Postoje seniorů k posouzení kvality svého života v období po ukončení pracovní aktivity jsou následující:

▪ **obavy z budoucnosti (otázka č. 1):**

- pouze tři z oslovených seniorů se vůbec neobávají toho, co přinese budoucnost (Ž2, M1, M2): Ž2: *„Ne, vůbec ne. Mě, milá zlatá, už nemůže nic překvapit.“*; M2: *„Ne, nemám... Jsem se zařídil.“*,
- ostatní respondenti vyjádřili své obavy o budoucnost, zejména ve smyslu vývoje společnosti, s to v souvislosti se současnou politickou situací a se sociálními nejistotami, které mohou ztížit život zejména jejich nejbližších. Ž1: *„To jako jo, při té dnešní bídě, co jako je a jak vypadá ta politika, co se jako bojím, co bude dál. Kvůli dětem, víte?“*; M3: *„To se teda vcelku dost bojím, víte, ne o nás, to je jasný, ale jaký to budou mít naše děcka.“*; M4: *„Tak to jo, to mám určitý obavy. Ale snažím se nepodléhat, nevzdat se.“*; M5: *„Obavy? Z téhle společnosti... to se bojím celkem hodně, víte, kvůli své rodině.“*,

▪ **míra autonomie seniorů (otázky č. 2 až 6):**

- pouze tři dotazované (Ž1, M1, M5) vůbec neomezují jejich zhoršené smysly či jiné zdravotní komplikace, a to ani v každodenním životě, ani v možnostech vykonávat jakékoliv jiné aktivity,

- ve smyslu soběstačnosti neomezuje zdravotní stav vůbec anebo pouze v minimální míře pět respondentů (Ž2, Ž4, Ž5, M2, M3), větší omezení však tyto pocítují ve schopnosti zapojení se do různých aktivit, ať již sportovních, kulturních či společenských,
- jeden z respondentů (M4) se cítí omezen svými zdravotními komplikacemi jak v každodenních činnostech, tak v jakýchkoliv volnočasových aktivitách,
- pět z oslovených (Ž1, Ž2, M1, M2, M5) pocítují maximální svobodu v rozhodování, jakož i respekt k vlastním rozhodnutím ze strany okolí, dva z respondentů (Ž3, M4) posuzují míru vlastního rozhodování jako dostatečnou: M2: „*Záleží v čem... já ale nikoho neomezuju, nikdo neomezuje mě. Tady je můj domov, takže tady mě nikdo neomezuje.*“,
- jeden z respondentů (Ž5) posuzuje míru vlastního rozhodování a respektu ke svým rozhodnutím pouze jako průměrnou, jiný z respondentů (M3) cítí dostatečnou svobodu v rozhodování o svých záležitostech, ale minimální míru svobody v rozhodování o své budoucnosti,
- minimální míru vlastního rozhodování vyjádřila pouze jedna z oslovených (Ž4),
- **pocit osamělosti (otázka č. 7):**
  - pouze jediný z respondentů vyjádřil jistou míru osamělosti, která je však záměrná: M5: „*Jsem docela izolován od lidí, ale záměrně. Nestojím o společnost.*“,
- **postoj ke smrti (otázky č. 8 až 10):**
  - strach ze smrti blízkých osob vyjádřilo sedm respondentů, z toho jediný se obává málo (M2), zatímco pět respondentů vyjádřilo docela velké obavy o své nejbližší (Ž1, Ž2, Ž4, Ž5, M4) a jedna z dotázaných (Ž3) popsala míru obav o život svých blízkých jako maximální: Ž3: „*Toho bych se nechtěla dočkat !*“,
  - tři respondenti (M1, M3, M5) se vůbec neobávají o své blízké,
  - v otázce strachu z vlastní smrti a umírání vyjádřili své obavy pouze čtyři respondenti (Ž2, Ž4, Ž5, M5), zbylých šest respondentů otázky vlastní smrti a umírání neznepokojují: M4: „*Nebojím se, s tím jsem vypořádaný.*“; M2: „*To je daný... mám zaplacený žeh.*“,
- **význam sociálních vazeb (otázka č. 12):**
  - devět z deseti oslovených seniorů pokládá možnost patřit k nějaké sociální skupině za důležitou, pouze jeden respondent odpověděl odlišně – M3: „*To беру tak normálně.*“,
  - pro sedm respondentů je nejdůležitější vztah k rodině, resp. ke svým dětem (Ž1, Ž2, Ž3, Ž4, Ž5, M1, M2); Ž1: „*Tak rodina, ta je moc důležitá, jsme ve styku se všeckyma, no a tady máme taky určitý okruh přátel. Takže je to veselší patřit k někomu*“; M2: „*Je to velmi důležité, velmi.*“; Ž5: „*Je důležitý, že mám rodinu a že mě mají rádi.*“,

- jeden respondent klade vedle rodiny i důraz na vazby k přátelům – M4: „*Ten rozhodující význam má vztah k rodině... Mám ale i několik přátel, se kterými bychom dali za sebe život.*“,
- jeden z respondentů vidí pocit sounáležitosti v zájmovém spolku – M5: „*Zakládám si na tom, že patřím k hudebníkům... Po manželce je na prvním místě hudba.*“

Ke zodpovězení **druhé výzkumné otázky** *Jaké místo zaujímá potřeba sociálních vztahů v kontextu ostatních individuálních potřeb ve stáří?* mají posloužit reakce dotázaných na otázky č. 2, 3, 4, 5, 6 a dále na otázky č. 11, 12, 13, 14 a 15. Tyto dotazy zjišťovali význam potřeby autonomie, seberealizace a sounáležitosti. Protože byly odpovědi na otázky č. 2 až 6 + 12 shrnuty v předchozím odstavci, následují reakce dotazovaných na zbývající otázky č. 11, 13, 14 a 15:

▪ **naplnění smyslu života ve stáří (otázka č. 11):**

- odpovědi na tuto otázku se výrazně lišily u jednotlivých dotázaných, nejčastěji však respondenti pokládají za svůj životní smysl děti a vnoučata:

Ž1: „*Abychom byli s manželem fit... dívat se dopředu, pořád něco plánovat.*“

Ž2: „*Hnacím motorem je moje sousedka... A děti, ty jsou na prvním místě. Když je mi nejbolestivější, tak chci, aby pro mě přijel syn a zavezl mě k nim.*“

Ž3: „*Už se nemám na co těšit... Jsem tu spokojená.*“

Ž4: „*Víte, všichni mi zemřeli. Je to hrozný.*“

Ž5: „*Je to hlavně dcera a vnuk. Co já bych si bez nich počala.*“

M1: „*Děti a vnoučata.*“

M2: „*Být přátelský a mít kolem sebe dobré lidi.*“

M3: „*Zúčastňuju se sportovních akcí, dělám práci v senior parku, dělám pro jiný lidi.*“

M4: „*Je to celá rodina, ale ústředním bodem našeho života je teď postižená vnučka... Dosti mě taky žene dopsat knihu... A zabývat se novými věcmi.*“

M5: „*Mně je líto času, kdy nic nedělám. Nemůžu zahálet! Na prvním místě je muzika. Hraju tady v kroužku, při mších taky hraju... Chci taky dokončit Fausta (pozn. jedná se o vlastní knihu, respondent sbírá fakta o Faustovi od svého dospívání) a chystám se na svou třetí knihu.*“,

▪ **zdroje případné pomoci (otázka č. 13):**

- všichni respondenti, kteří žijí ve společné domácnosti s manželkou nebo manželem, považují svého partnera za primární zdroj pomoci v případě jakýchkoliv problémů



(Ž1, M3, M4), jeden z respondentů se svou manželkou nežije, přesto ji uvedl také jako první zdroj pomoci (M1),

- pouze dva respondenti (Ž3, M2) by se v případě nouze obrátili nejdříve na své děti,
- zbylí čtyři respondenti (Ž2, Ž4, Ž5, M5) by volili jiný zdroj pomoci:

Ž2: „V první řadě bych zavolala sousedku... Záleží co by to bylo... Syna ale nechci obtěžovat, on má svých starostí dost.“

Ž4: „Chodím tady ke kamarádce, tak bych se obrátila na ni... Nebo na pana Vraje.“

Ž5: „Jdu k paní doktorce. Dcera má dost svých starostí, život neměla lehký, tak ji nechci zatěžovat.“

M5: „Já se neobracím na nikoho...Ted', co mi umřela žena, chodím k psychiatrovi, ale zvládnou to sám... Neměl jsem nikdy žádného důvěrníka než manželku... Děti nechci obtěžovat.“

▪ **potřeba seberealizace (otázky č. 14 a 15):**

- pouze tři respondenti (Ž3, Ž5, M1) nemají potřebu seberealizace a nezapojují se do žádných činností – Ž3: „Já se vyhýbám všemu. Nikde nechodím... Zvykla jsem si být sama.“

- dva respondenti (Ž2, Ž4) nemají potřebu vlastní aktivity, ale účastní se společných akcí – Ž4: „Ráda se účastním těch slavností, nic nevynechám.“,

- čtyři respondenti (Ž1, M2, M3, M5) se realizují formou pomoci druhým, organizováním společenských aktivit:

Ž1: „Třikrát týdně chodím do cvičení s hudbou. V úterý máme pěvecký kroužek, to dělám organizačně, ve čtvrtek knihovnu, prostě každý den mám něco.“

M2: „V létě se účastním nějakých akcí v Trendu vozíčkářů. Jsem jejich členem... A taky se snažím hodně pro sebe. Denně si zazpívat, tím relaxuju, ovládám pár jazyků, tak zpívám polsky, řecky, makedonsky. Tady jsou na to už zvyklí.“

M3: „Aby mi utíkal čas, sám třeba chodím na vycházky. Ale baví mě organizování, zábava pro ostatní, to jsem dělal i dřív, v zaměstnání třeba pochody pro spolupracovníky.“

M5: „Vedu hudební kroužek. Ale dvakrát týdně chodím cvičit stupnice, abych se stále udržoval... Jednou měsíčně tady doprovázím mši.“,

- dva respondenti (M4, M5) vidí způsob vlastní seberealizace v psaní knih:

M4: „Chci dopsat tu knihu, už jsem napsal několik mysliveckých knih... Studoval jsem sociologii řízení, tak mám potřebu v knihách analyzovat mezilidský vztahy a reagovat na politické dění.“; M5: „Chystám se na svou třetí knihu.“

**Třetí a čtvrtá výzkumná otázka** *Jaké sociální vztahy jsou pro seniora významné?* a *Jakými způsoby seniori udržují vztahy se zdroji své sociální opory?* si kladly za cíl porovnat jednotlivé zdroje sociální opory seniorů a zjistit formy upevňování těchto vazeb. Ke zodpovězení obou problémových otázek byly respondentům položeny otázky č. 16 až 23:

▪ **síť sociálních vztahů (otázka č. 16 a 17):**

- vztahy s rodinnými příslušníky udržují všichni respondenti, osm z desíti dotazovaných uvedlo na prvním místě své děti a vnoučata, jeden z respondentů (M1) uvedl pouze děti a bývalou manželku, jedna z oslovených (Ž4) uvedla na prvním místě svého vnuka, protože děti již zemřely,
- vztahy se sousedy a přáteli v zařízení uvedlo osm respondentů (Ž1, Ž2, Ž3, Ž4, M2, M3, M4, M5),
- s přáteli z dřívějšího života udržuje vztah pět respondentů (Ž2, M2, M3, M4, M5),
- vztahy s personálem zařízení uvedli všichni oslovení seniori,

▪ **prarodičovství (otázka č. 18):**

- pouze jeden z respondentů neudrhuje se svými vnoučaty bližší vztah, nemá na jejich výchovu žádný vliv – M1: „*Moc jsem nikdy nereagoval*“,
- tři z oslovených seniorů (Ž1, M4, M5) se starají o vzdělání svých vnoučat, dbají o jejich rozvoj – Ž1: „*Dbala jsem, aby vnoučata hrály na klavír. Aby se rozvíjely.*“; M4: „*Staral jsem se o vzdělání vnoučat*“; M5: „*Vnuka doučuji z hudební nauky.*“,
- dva respondenti se považují za přísné prarodiče (Ž2, M2),
- ostatní seniori (Ž3, Ž4, Ž5, M3) nemají na vnoučata výraznější vliv – Ž3: „*Mám jich ráda všechny, akorát jim s penězma nemůžu pomoci, to spíš oni něco přinesou... Všichni jsou ke mně velmi slušní, moc pěkně se ke mně chovají.*“; M3: „*Občas jim něco vytknu, ale pak je nechám být. Názory mám opačný než oni, ale to k době patří.*“; Ž4: „*Jako babička, já si myslím, že jsem hodná. Oni spíš mě podporují.*“; Ž5: „*Vždycky jsem vnukovi ustupovala, on byl pohádkovej... Teď mi vždycky říká Ahoj babčo !...A víte, že k vnukovi lnu víc, než k té dceři? Neměla jsem na ni tolik času.*“,

▪ **pocit užitečnosti, potřebnosti (otázka č. 19):**

- osm z dotázaných seniorů (Ž1, Ž2, Ž5, M1, M2, M3, M4, M5) se cítí i ve stáří pro své rodiny užiteční, posouzení vlastní užitečnosti se však u jednotlivých respondentů výrazně odlišuje:

Ž1: *„No, tak určitě, určitě. Protože, když jsou ve srabu, první přijdou za náma, uděláme poradou. Dá se říct, že jsme takoví důvěrníci. Co můžem, pomůžem, kde nemůžem, tam nejdem.“;*

Ž2: *„Já se myslím, že jo, ale oni mě zatím na nic moc nepotřebujou“;*

Ž5: *„... sem tam i musím něco zacálovat. Jezdím k dceři s vnukem a než by se hádali, radši to zacáluju... Vnuk ví, že babička pro něj udělá všechno.“*

M1: *„... pomáhám jim, třeba s nima jdu někam do města, provedu je po Olomouci.“*

M2: *„Ani nevím, no... Takhle, moje filozofie je a každému to říkám, že když přijdeš, budeš mět, když nepříjdeš, máš smůlu... Když mají vnoučata narozeniny, tak jim dám nějakou korunu, to je jasný. Dám jim holt něco na přilepšenou.“;*

M3: *„Pomáhám běžnými dárky na narozeniny.“;*

M4: *„Dceři teď pomáháme s péčí o postiženou vnučku... Byl jsem s ní třeba v lázních... Pomáhám i dětem svých sourozenců.“;*

M5: *„Užitečný? Určitě, je to i tím, že jsem jim pomáhal dřív... Vnukům jsem hodně pomáhal, já se s nimi učil.“,*

- jedna z oslovených (Ž3) nevidí způsob, jak by mohla být svým rodinám ve svém věku prospěšná,
- jedna z dotázaných seniorek se nedokázala přesně k otázce vyjádřit – Ž4: *„To oni spíš mně pomáhají.“,*

▪ **vztahy jako zdroje sociální pomoci (otázka č. 20):**

- respondenti v manželském svazku by se primárně obrátili na svého manžela či manželku (Ž1, M3, M4),

- rodinu pokládají za zdroj případné pomoci všichni oslovení senioři:

Ž1: *„Sílu a lásku čerpáme přes rodinu. (...) Přátelé? Tam ne, to jen na to posezení.“*

M1: *„Jenom na manželku (bych se obrátil). Protože děcka za mnou nejezdí.“*

Ž4: *„To je vnuk, kdykoliv, jak zavolám, už je tady.“*

M4: *„Sourozenci moji, co se jich týče, ta pomoc je řekl bych neohraničená. Kdykoliv potřebuji, v rámci možností pomohou.“,*

- pomoc u přátel vedle pomoci z rodiny by hledali pouze dva z dotázaných (Ž2, M3) – Ž2: *„Sousedka, ta je zlatá, ta mi pomáhá, kdykoliv to potřebuju“;* M3: *„Jen takové běžné věci, obracím se na kamarády řemeslníky.“,*
- personál jako zdroj pomoci uvedla bez váhání vedle rodiny pouze jedna z oslovených – Ž3: *„Sestřičky, uklízečky mám moc ráda. Můžu za nima jít.“,*

▪ **důležitost vztahů v zařízení sociálních služeb (otázka č. 21):**

- pro všechny dotázané jsou dobré vztahy v zařízení sociálních služeb velmi důležité:

Ž1: „*Personál je tady perfektní. Člověk se zasměje.*“

Ž2: „*Sestřičky jsou pro mě důležité, i uklízečky. S nikým nemám konflikt.*“

Ž3: „*Jsou důležité, jinak bych se více stáhla do sebe. S klienty se nestýkám, jen se sousedkou, my si k sobě stačíme. Je tu hodně pomluv.*“

Ž4: „*Mám tu kamarádku, je to moje zpovědnice, jsem u ní denně. A taky s jednou sestřičkou, má ji ráda, ta se mi líbí. (...) To, že jsem tady, jsem vděčná, nelituji toho.*“

Ž5: „*Se sestřičkam, to jo, to ony si povídají. Jedné jsem se i dost svěřovala.*“

M1: „*Je to lepší, než se stýkat s nima (s manželkou a dětma). Je to pro mě teď důležitější.*“

M2: „*Já je udržuju, já si myslím, že mě mají rádi. Já jsem společenskéj a potřebuji udržovat vztahy.*“

M3: „*Cítíme se tady doma. Nejlepší vztah mám s naší paní krotitelkou, Haničkou, co vede Holky. Jezdím s Holkama na vystoupení, občas je zlobím.*“

M4: „*Jsou pro mě důležité. Jsou velmi důležité, už jen i to, zda se někdo mračí... Přátelím se tu s lidmi, velice důležité jsou vztahy s personálem.*“

M5: „*Tady s lidma se moc nestýkám, nemám tu potřebu, pouze s jedním pánem. S personálem vycházím úředně, záměrně nezavádím ani polosoukromé rozhovory, protože je to podle mě nevhodné. Aby mi nikdo nebyl zavázán, ani já.*“

▪ **žebříček životních hodnot (otázka č. 22):**

- devět z desíti oslovených respondentů umístili vztahy na vrchol pomyslného žebříčku životních hodnot:

Ž1: „*Vztahy jsou pro mě nejvíc.*“

Ž2: „*Jsou na vrcholku, já se to tak myslím. Já su tak založená.*“

Ž3: „*Jedině ty děti mě drží při životě.*“

Ž4: „*Nejdůležitější je vnuk.*“

Ž5: „*Určitě to zdraví pro ně (pro dceru a vnuka), to je pro mě hlavní.*“

M2: „*Víte, rodina, to bylo moje. Že jsme se rozvedli, já jsem to těžce nesl.*“

M3: „*Já si myslím, že rodina je rodina. V první řadě. Já to tak chápu od svého dětství. Maminka mi říkávala, abych byl schopen držet rodinu pohromadě.*“

M4: „*Vztahy jsou hlavní, vedle zdraví. Je to proměnlivé, jak se člověk cítí.*“

M5: „*Vztahy jsou na prvním místě. A to vzhledem ke všem ostatním lidem, ať již s nimi žiju nebo nežiju.*“

- jeden z dotazovaných na danou otázku nedokázal odpovědět (M1),

▪ **životní očekávání vůči svým blízkým (otázka č. 23):**

- sedm z dotázaných (Ž1, Ž3, Ž4, Ž5, M3, M4, M5) vyjádřilo svá očekávání, která se však výrazně různí:

Ž1: „*No, očekávání, očekávání by bylo. Oni teprve teďka přicházejou k tomu, že by se měli víc vzdělávat, tak to nás tak těší, že se chtěou nějak rozvíjet. Z toho má člověk radost.*“

Ž3: „*Jenom ta náklonnost ke mně, kdyby zůstala.*“

Ž4: „*To, že se o mě postarají... Zatím se o tom nebavíme.*“

Ž5: „*Já si od nich přeju jediný. Až umřu, tak mě nechat spálit, bez obřadu. To chci po nich. Tohle jsem řekla dceři a vnukovi, oni se tomu směli.*“

M3: „*Doufám, že se jim bude dařit a budou schopni pokračovat v tom, co začali.*“

M4: „*No, víze mám...*“

M5: „*Ty mě už nemůžou překvapit. Syn spravuje loutkové divadlo. Pravnoučata mi dělají radost.*“

- pouze tři z dotazovaných (Ž2, M1, M2) nemají od svých nejbližších žádná očekávání:

Ž2: „*Já jich nechcu ničím zatěžovat, oni mají dost svojich starostí a já jich svojema problémama nezatěžuju a nechcu zatěžovat.*“

M1: „*Nemám žádné (očekávání).*“

M2: „*Já jsem už za zenitem, už není co od nich očekávat ! To spíš oni očekávají ode mě. Prostě přijdou přijdou, neprijdou neprijdou. Co bych měl ještě od nich očekávat?.*“

Účelem závěrečné otázky č. 24 bylo zjistit **subjektivní zhodnocení vlastního stáří**, které by mělo dopomoci ke zodpovězení cíle výzkumného šetření. Odpovědi respondentů byly opět velmi různorodé:

Ž1: „*Se svojím? Já vám to řeknu takhle... když jsem odešla do důchodu, tak jsem ještě 10 roků měla brigádu, 4-hodinovou, takže to bylo každý den, tím jsem se cítila perfektně, to mně nic nechybělo, to bylo hrozně bezvadný. Je to už ale 3 leta, co jsem začala mět zdravotní problémy, tak jsem té brigády musela nechat. Ted'ka ty poslední dva roky, no... jako jde to, jde to, nejsem jako úplně ... ale mohlo to ještě počkat. Protože, jak jsem měla tu brigádu, tak ty penízky jsem si užívala na kulturu, takže to mi chybí ted'ka. Ted' už nendu, není za co.*“

Ž2: „Já abych vám řekla pravdu, já sem si to stáří představovala úplně jináč. Já se myslela, že budu zdravá, že budu funkční, mě prostě tak srazila ta nemoc. A k tomu ještě to neštěstí s tím synem. (...) Teď už sem se s tím smířila a vidím ten život zase jináč.“

Ž3: „Víte, nic mě tady nechybí. (...) tak jsem si to stáří aji představovala.“

Ž4: „Přestavovala jsem si, že budu s rodinou (pozn. obě děti jsou již mrtvé). Myslím na to často (obrací se k fotografii zesnulého manžela) Říkám manželovi, proč mě tu nechal samu.“

Ž5: „Ale jo. Jenom jsem si představovala, že dřív umřu.“

M1: „Je to tak, jak jsem si myslel, nic mě nepřekvapilo.“

M2: „Přiměřeně dobře. Jsem rád, za to všechno, co bylo. Není to zrovna takový, jak jsem si to představoval, ale za daných možností to je dobrý... Ale jinak jsem vlastně teď spokojen.“

M3: „Očekával jsem, že to bude lepší... Jenže to stáří naši politickou scénu nezajímá. Všecky naše vlády měly víc myslet na starý.“

M4: „Řekl bych, že jsem spokojen. Nepředpokládal jsem, že bych se dožil takového věku. Žijeme totiž aktivně.“

M5: „Já bych to řekl asi takhle: za produktivního věku jsem se těšil, že v důchodu nebudu pracovat, ale věnovat se koníčkům. Jsem spokojen, můžu dělat to, co mě baví... Ale vadí mi zasahování cizích lidí, třeba i obyvatel tady.“

## 5.7 Diskuze

Význam mezilidských vztahů ve stáří potvrzuje nejen mnoho autorů ve svých odborných publikacích, ale je to téma, které si uvědomuje většina z nás. Období stáří je spojeno s mnoha sociálními a zdravotními změnami, která predikují nejrůznější společenská omezení. Proto získávají vztahy, tvořící okolní sociální síť jedince, na své důležitosti.

Zvolené téma výzkumného šetření považuji za dosti citlivé, obávala jsem se možného otevírání „bolavých ran“ v duších některých respondentů a následné neochoty odpovídat na položené otázky. Samotná interakce se seniory mě však mile překvapila. Všichni oslovení senioři, muži i ženy, byli velmi ochotní. Přestože představené téma některé zaskočilo, a tak se zpočátku báli mluvit o svých nejrůznějších vztazích, v průběhu dotazování byla atmosféra natolik přátelská, že byly probírány i problematičtější rodinné vztahy. Hledání rodinných sporů však nebylo tématem šetření, pouze pomohlo doplnit některé vyslovené názory seniora

či vhodně vysvětlilo postoj respondenta k dané problematice. Při zpracování odpovědí jsem tak byla konfrontována s nejrůznějšími životními osudy, které bohužel nebyly vždy jen pozitivní.

Cílem kvalitativního výzkumu bylo najít odpovědi na otázku, jaký význam zaujímají sociální vztahy ve stáří, jaké typy sociálních vztahů nejčastěji senioři udržují a jakou měrou se lidské vztahy podílí na subjektivním hodnocení kvality života.

Jsem si vědoma, že sociální vztahy jsou složitou oblastí života každého jedince, který je ovlivněn nejrůznějšími faktory, ať již společenskými, tak i osobnostními. Proto zjišťování jednotlivých typů sociálních vazeb a jejich vzájemné porovnávání u oslovených respondentů mělo pomoci k nalezení odpovědí na stanovené výzkumné otázky, avšak tyto výsledky nelze zobecňovat na celou seniorskou populaci. Jsou pouhým obrazem mnohdy smutné reality stáří. Protože jsou mezilidské vztahy ve smyslu potřeby setkávat se s jinými lidmi pouze jednou z mnoha lidských potřeb, byly zjišťovány i tyto. Zajímala mě zejména potřeba užitečnosti, autonomie a seberealizace. Domnívám se, že saturace těchto potřeb může být vysvětlením subjektivního hodnocení sociálních vztahů konkrétního jedince seniorského věku.

Výzkum byl založen na induktivním přístupu. Závěry jsou tedy výsledkem obsahové analýzy dat, které byly získány pomocí částečně strukturovaných rozhovorů s celkem desíti respondenty ve věku od 66 do 88 let, obyvateli Domova seniorů POHODA Chválkovice, příspěvková organizace, v Olomouci – Chválkovicích. Počátek senia se v odborné literatuře udává mezi šedesátý a pětadesátý rok, Sýkorová (2007, s. 14) jej označuje plovoucím prahem. Před výběrem výzkumného vzorku respondentů jsem jako mezník zvolila věk 65 let, který bývá současnými autory upřednostňován před dříve deklarovaným začátkem stáří ve věku 60 let (srov. Stuart-Hamilton, 1999; Haškovcová, 2010; Příhoda, 1974). Respondenti byli vybráni z věkových kategorií odstupňovaných po pěti letech, vždy jeden muž a jedna žena z každé věkové skupiny, za spolupráce sociálního pracovníka daného zařízení. Kritériem výběru respondentů pro každou věkovou skupinu byla komunikativnost jedince a jeho ochota spolupracovat. Takto vzniklo pět věkových skupin, přičemž nejstarší skupina byla vymezena pouze začátkem, tj. věkem 85 let a více.

Pro zodpovězení **první výzkumné otázky** jsem analyzovala odpovědi na otázky týkající se determinant kvality života. Pojem kvalita života má dle Payne (2005) dvě dimenze. Zatímco subjektivní dimenze souvisí s psychickou pohodou daného jedince, tedy se spokojeností s životem, objektivní kvalita života hodnotí vedle fyzického zdraví také naplnění sociálních a materiálních podmínek života člověka. Důležitou podmínkou kvality života je

autonomie jedince, která zahrnuje takové aspekty, jakými jsou soběstačnost, svoboda vlastního rozhodování a konání, osobní odpovědnost, to vše při absenci pomoci druhých.

Pro posouzení soběstačnosti ve významu schopnosti samostatné existence v určitém prostředí je podle Zavázalové (2001) potřeba porovnat výkonnost člověka s nároky prostředí, ve kterém žije. Jinými slovy, soběstačnost seniora je podmíněna čtyřmi složkami: fyzickou (tj. pohyblivost jedince), psychickou (ve smyslu schopnosti zařídit si vlastní záležitosti), sociální (zahrnující kromě vazeb na rodinu i vztahy k jiným lidem) a hmotnou (tj. zejména otázka dostatečnosti příjmů). Šetřením bylo zjištěno, že zdravotní omezení, která se vyskytovala u oslovených seniorů v různé míře (od používání očních korekcí přes berle až po upoutání na invalidní vozík v případě jednoho z respondentů), mají u většiny respondentů pouze velmi malý vliv na schopnost péče o svou osobu. Dopad zdravotních omezení na možnost vykonávat oblíbené činnosti se projevil jako významnější, a to u tří z oslovených seniorů. Větší omezení v obou sledovaných kategoriích vyjádřil pouze jeden respondent, který je však po nedávné zdravotní operaci, což patrně ovlivnilo jeho postoj. Otázka schopnosti zařídit si vlastní záležitosti nebyla šetřením přímo zjišťována, protože se předpokládá, že klienti zařízení sociálních služeb využívají při vyřizování nejrůznějších osobních záležitostí nabízených služeb, zejména spolupráce se sociálním pracovníkem (tuto skutečnost potvrdili respondenti během dotazování v rámci popisu vztahů se zaměstnanci zařízení). Z obdobného důvodu nebyla u respondentů přímo zjišťována otázka dostatečnosti příjmů. Přesto všichni z dotázaných také zmínili své finanční možnosti, ať již přímo v odpovědích na položené otázky anebo při popisu svých životních příběhů. Současná platná legislativa<sup>15</sup> stanovuje, že po úhradě za ubytování a stravu při poskytování pobytových služeb v domovech pro seniory musí klientům zařízení zůstat alespoň 15 % jejich příjmu. Tato podmínka se však nevztahuje na poskytování služeb v chráněném bydlení, ve kterém uživatelé služeb platí za základní činnosti v rozsahu stanoveném smlouvou, uzavřenou mezi poskytovatelem služby a klientem<sup>16</sup>. Přestože většina z dotázaných uvedla, že nemají finance na rozhazování, nikdo si na nedostatek peněz nestěžoval. Častěji byla patrná tendence seniorů podporovat finančně své děti, resp. vnoučata, což se projevilo v odpovědích na otázku, zda jsou stále pro své rodiny užiteční. Pouze jedna z dotázaných se zmínila o nedostatku finančních prostředků pro vlastní potřebu (Ž1: *„Když jsem odešla do důchodu, tak jsem ještě 10 roků měla brigádu. (...) Je to už ale 3 leta, co jsem začala mět zdravotní problémy, tak jsem té brigády musela*

---

<sup>15</sup> Zákon č. 108/2006, Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 73, odst. 3

<sup>16</sup> Zákon č. 108/2006, Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 75, odst. 1, písm. j)



*nechat... Protože, jak jsem měla tu brigádu, tak ty peníze jsem si užívala na kulturu, takže to mi chybí teďka. Teď už nendu, není za co.“*). Schopnost a možnost udržovat vazby s rodinou a s jinými lidmi, tedy sociální složka soběstačnosti, se potvrdila během rozhovoru u všech dotázaných.

Dysfunkce některé z výše uvedených složek může vést ke zhoršení soběstačnosti, jejímž důsledkem vzniká závislost jedince na péči jiných osob. Odchod do ústavního zařízení bývá obvykle důsledkem zhoršené schopnosti vést plnohodnotný či bezpečný život v původním domácím prostředí. Opuštění známého prostředí patří k velmi náročným rozhodnutím, protože přináší do života seniora mnohé výrazné změny. Ty se však liší podle typu zařízení. Osm z desíti oslovených seniorů žije v části chráněného bydlení, které svým charakterem poskytuje jakousi formu ochrany osobám se sníženou soběstačností, ať již z důvodu zdravotního stavu, chronického či duševního onemocnění. Tato forma skupinového či individuálního bydlení poskytuje příležitost pro zachování soběstačnosti a osobní autonomie stárnoucího člověka, s vědomím možnosti využít pomoc, kterou zařízení smluvně zajišťuje. Bylo patrné, že většina z těchto seniorů může žít soběstačný život, protože chráněné bydlení se pro ně stalo novým domovem, ve kterém se cítí dobře, bez pocitu závislosti na něčem či na někom. Tuto skutečnost potvrdil i respondent upoutaný na invalidním vozíku, který je v jistém ohledu na pomoci druhých závislý. Mírně odlišně jsem předvídala situaci u zbylých dvou respondentů, kteří jsou obyvateli domova pro seniory. Tato forma pobytového zařízení již předpokládá vyšší míru závislosti na péči okolí. Ani u těchto respondentů však nebyla potvrzena snížená soběstačnost, tzn. péče ze strany personálu je omezena jen na nejnútnejší věci (např. podávání léků), v souladu se zdravotním stavem klienta a s cílem zachování soběstačnosti co nejdéle.

Devět z desíti oslovených seniorů vyjádřilo maximální míru svobody v otázce vlastního rozhodování, jakož i maximum respektu k učiněným rozhodnutím ze strany svého okolí. Jeden ze seniorů vyjádřil názor, že ačkoliv může rozhodovat o svých záležitostech, o své budoucnosti ne. Tento postoj daný respondent vysvětlil svými obavami z budoucí politické situace, která jej silně znepokojuje. Z těchto výsledků je patrné, že život v daném sociálním zařízení neomezuje svobodu rozhodování a konání svých klientů, což přispívá k pocitu větší spokojenosti s pobytem v instituci, jakož i s vlastním stářím seniorů.

Neméně podstatným faktorem, který ovlivňuje kvalitu stáří a má přímý dopad na variabilitu sociálních vztahů, je fenomén osamělosti. Riziko osamělosti hrozí seniorům, kteří žijí sami, bez partnera či případně bez svých dospělých dětí. Přestože polovina ze všech oslovených seniorů je ovdovělých, jeden senior je rozvedený a jeden nežije s manželkou, nikdo z dotázaných osamělost nepociťuje, pouze jeden z ovdovělých respondentů potvrdil

svou dobrovolnou izolaci od ostatních (M5: „*Cítím se izolovaný, ale záměrně... nestojím o společnost.*“). Tato zjištění potvrdila, že vdovství, resp. život bez partnera nemusí vést k osamělosti, která zhoršuje kvalitu života ve stáří. Nemalý význam v tomto ohledu připisují instituci, protože právě život v zařízení umožňuje ovdovělým seniorům vedle rodinných vazeb navazovat a udržovat důvěrné přátelské vztahy, které saturují potřebu častého lidského kontaktu, porozumění a soucítění.

Na kvalitě života ve stáří se podepisují i obavy z budoucnosti, z vlastní smrti a umírání. Pouze tři z dotázaných se vůbec neobávají budoucnosti. Zbylí respondenti vyjádřili své obavy o budoucí vývoj, a to zejména ve vztahu ke svým blízkým (M5: „*Obávám se celkem dost... kvůli své rodině.*“ V otázce strachu ze smrti a umírání se kladně vyjádřili rovněž pouze tři ze všech oslovených, jeden z nich dokonce posoudil své obavy z umírání jako maximální. Odpověď jednoho z těchto respondentů zahrnuje obavy o postoji svých blízkých (M5: „*Docela se toho bojím... raději bych bral kratší život... abych nebyl na obtíž.*“) U odpovědí týkajících se strachu o své blízké lze rozdělit respondenty na ty, kteří se neobávají vůbec (4 respondenti) a ty, kteří se o své nejbližší obávají docela hodně až maximálně (Ž3: „*Toho bych se nechtěla dočkat!*“). Z těchto výsledků vyplývá, že pouze jeden respondent se znepokojuje otázkami vlastní smrti a umírání, ale nepociťuje strach o své blízké. Tři z dotazovaných se nezabývají v myšlenkách ani smrtí vlastní, ani obavami o své blízké. Pro zbylých šest respondentů je smrt a umírání důležitou kategorií jejich života, ať již se jedná o smrt vlastní, nebo úmrtí blízkých osob.

Neodmyslitelnou determinantou kvality života ve stáří je pocit sounáležitosti. Podle Soudkové (2006, s. 7) jsou mezilidské vztahy přínosem lidskému zdraví i spokojenosti. Autorka své tvrzení dokumentuje psychologickými studii o síle lásky, přátelství a jiných pozitivních vztazích, resp. o jejich hojivých a život prodlužujících účincích. Položení této otázky vzbudilo emoce většiny respondentů, kteří se souhlasně vyjádřili o důležitosti vědomí k někomu patřit. Jeden respondent takové vědomí bere za samozřejmé, nepřikládá této potřebě větší význam (M3: „*To беру tak normálně.*“). Respondenti, kteří se k této otázce vyjádřili kladně, saturují potřebu sounáležitosti vědomím o svém místě v rodině, tedy mezi svými dětmi a vnoučaty. Pouze jedna seniorka, jejíž obě děti již zemřely a kontakt s vnoučaty není příliš častý, jednoznačně zmínila důležitost vztahu s přítelkyní v zařízení. Dva z oslovených seniorů uvedli po rodině také vztah k přátelům v rámci svých zájmů (M4: „*Ten rozhodující význam má vztah k rodině... Do jisté míry také k myslivcům. Mám tam několik opravdových přátel, se kterými bychom dali za sebe život.*“; M5: „*Manželka ta je na prvním místě... Zakládám si taky na tom, že patřím k hudebníkům, scházíme se pravidelně.*“).

Odpovědi všech dotázaných jednoznačně potvrdily, že členství v jakékoliv skupině blízkých osob, resp. v rámci své rodiny je pro seniory velmi důležité. Není tedy pochyb o tom, že život bez vědomí, že k někomu patřím a někdo patří ke mně, by pozbýval na kvalitě.

Z výše uvedených výsledků lze potvrdit, že pro kvalitu života ve stáří vedle zdraví, je důležitý pocit autonomie, tedy svobody konání, rozhodování, soběstačnosti, nezávislosti na okolí a nezávislosti finanční a také svobody navazovat a udržovat sociální vztahy. Existence těchto předpokladů poskytuje seniorům příležitost prožít své stáří plnohodnotně, spokojeně a aktivně. U většiny z dotázaných byly podmínky kvalitního života přímo potvrzeny. Ani u ostatních, u nichž některý z aspektů kvality života nebyl splněn, resp. senioři ho pocítují jen částečně, však nelze mluvit o nespokojeném stáří.

Cílem **druhé výzkumné otázky** bylo zjistit význam potřeby mezilidských vztahů v porovnání s jinými důležitými potřebami ve stáří, tedy s potřebou seberealizace, sounáležitosti a autonomie. Význam zachování autonomie stárnoucího člověka co nejdéle je snahou nejen všech institucí poskytujících sociální služby pro seniory, ale i všech osob, pečujících o seniory v jakémkoliv prostředí. Vedle autonomie je však pro každého člověka důležitý i pocit sounáležitosti. Obě tyto potřeby potvrzují vlastní důstojnost, užitečnost a dávají jedinci povědomí o vlastní ceně. Protože se analýza těchto dvou potřeb váže k první i druhé výzkumné otázce, není potřeba je znovu jednotlivě rozebírat, protože tak bylo učiněno již u první otázky. Jinou důležitou potřebou ve stáří je potřeba bezpečí, a to ve smyslu povědomí o tom, že se člověk má v případě nouze na koho obrátit. Otázka bezpečí v nejužším významu toho slova, tedy nepřítomnost ohrožení, je dle mého názoru u seniorů žijících v instituci vcelku bezpředmětná. Dá se předpokládat, že provoz zařízení je z bezpečnostního hlediska zajištěn nejrůznějšími prostředky (např. nedovolený vstup cizím osobám, pravidlo zavírání dveří, požární alarm a jiná nouzová opatření), životy klientů tak nejsou ohroženy vnějšími riziky. Potřeba bezpečí je pro účely mého šetření chápána jako pocit vnitřní jistoty, opory a zázemí, úzce se tedy váže k pocitu sounáležitosti. Protože již bylo u analýzy potřeby sounáležitosti zjištěno, které zdroje jsou pro oslovené seniory nejdůležitější, položená otázka zjišťovala zdroje primární pomoci. Ze znalostí uvedených v teoretické části práce jsem předpokládala, že u respondentů, kteří žijí se svým životním partnerem, bude tento pokládán za prvořadý zdroj opory v případě nouze. Tato premisa se u oslovených seniorů potvrdila, protože všichni tři respondenti, kteří žijí v manželství, uvedli svého životního druha jako první osobu, které by se s problémy svěřili a od které by pomoc očekávali. Tuto skutečnost považují všichni tři za samozřejmou (M3: „*První (bych se obrátil) na manželku, to беру tak automaticky.*“; M4: „*První je vždycky žena. To vyplývá už z toho soužití.*“). Zajímavé bylo, že

svou manželku jako zdroj pomoci uvedl i jeden z ženatých respondentů, který však s manželkou nežije a v pokračujícím rozhovoru zmínil, že se s manželkou nestýká, že je mu dobře v instituci. Rozporuplnost této odpovědi přičítám počáteční nedůvěře v interview, která byla nepřehlédnutelná, přestože senior s rozhovorem souhlasil (otázka týkající se zdrojů pomoci byla položena jako druhá, respondent zpočátku dotazování odpovídal jako stroj, bez většího rozmyšlení nad vlastní odpovědí). Jiní dva z dotazovaných by se s případnou pomocí obrátili prvně na rodinu, konkrétně na ty členy rodiny, se kterými mají nejbližší vztah, kteří jsou se seniorem v nejčastějším kontaktu (Ž3: „*Na svou třetí dceru, nejvíc se o mě starala a stará dodnes.*“). Zbylí čtyři respondenti by se s problémy obrátilo na některého z přátel z řad klientů, popř. ze zaměstnanců zařízení, ke kterým mají důvěru, což potvrdili i vlastní zkušenosti. Důvodem k takové odpovědi bylo tvrzení, že nechtějí své dospělé děti zbytečně obtěžovat, protože mají své životy a své vlastní starosti (Ž2: „*V první řadě bych se obrátila na sousedku a třeba pak na pana Vraje, on mě dycky ve všem vyhověl, co se týká vyřizování na úřadech a tak. (...) Kdyby se to týkalo peněz, tak to bych se neobracela na syna, on má toho dost svýho. Nechcu ho zatěžovat.*“; Ž5: „*Jdu tady k paní doktorce. Dcera má dost svých starostí, život neměla lehký, tak ji nechci obtěžovat.*“; M5: „*Já se neobracím na nikoho. Obracím se na psychiatra, ale zvládnou to sám. Taký některé věci řeším s panem Vrajem, vždycky mi pomohl, když jsem něco potřeboval. (...) Děti nechci obtěžovat.*“). Když jsem u těchto respondentů položila doplňující otázku, zda by jim pomohli vlastní děti, dostala jsem jednoznačnou odpověď, že určitě. Přesto trvali na svém původním tvrzení, že by děti nechtěli obtěžovat. Z uvedených reakcí nelze jednoznačně určit, který zdroj pomoci je pro seniory nejdůležitější. Přesto se lze domnívat, že všichni senioři by hledali v případě problémů podporu a pomoc u svých nejbližších, kteří jim vytváří pocit zázemí, přestože se někteří distancují od zasahování do životů svým dospělým dětem a vnoučatům.

Aktivita a duševní svěžest v seniorském věku jsou přímým důsledkem naplněné potřeby seberealizace, anebo také vice versa, seberealizace po opuštění světa práce podporuje fyzickou i psychickou pohodu seniora. Potřeba vlastní realizace patří k nejvyšším lidským potřebám, vede k pocitu uznání a potřebnosti. Čtyři z oslovených seniorů nemají potřebu se ve svém věku nijak realizovat. Volný čas vyplňují pasivními činnostmi (ty se různí podle případných smyslových omezení, tj. čtení, sledování televize, křížovky, rádio). Dva z respondentů vidí smysl vlastní realizace v psaní knih, ve kterých se mohou jednak věnovat svým celoživotním zájmům, na druhou stranu mohou touto formou vyjádřit své názory na politické dění, což shodně uvedli. Další čtyři z oslovených seniorů vidí smysl své realizace v pomoci druhým, od členství ve Výboru klientů chráněného bydlení, ve kterém prosazují

názory a stížnosti ostatních spolubydlících, až po organizování pěveckého kroužku, vedení knihovny, plánování a organizování nejrůznějších akcí pro klienty zařízení. Z výpovědí těchto respondentů bylo znát, že tato forma seberealizace je nutkavou potřebou daných seniorů být potřebný jiným, starat se o blaho nejen své, ale i ostatních. Lze tedy shrnout, že potřebu seberealizace nepocítují všichni senioři, což potvrzuje i její nejvyšší místo ve známé Maslowově hierarchii lidských potřeb. Avšak saturace této potřeby přináší seniorům tolik ceněný pocit důležitosti a je nejlepší prevencí před pokračující psychickou involucí.

Úvodní otázka z této baterie byla zaměřena na zjištění životního smyslu ve stáří, který by měl vypovídat i o způsobu seberealizace daného jedince. Tento předpoklad se potvrdil u aktivnějších seniorů. Jejich životním naplněním je kromě dobrých vztahů také možnost vykonávat oblíbené aktivity (M4: „*Je to celá rodina, ústředním bodem je postižená vnučka. ... Dost mě žene taky dopsat knihu... zabývat se novými věcmi.*“) Respondenti upřednostňující pasivní styl života ve stáří, hledali na tuto otázku těžko odpověď. Přesto vyjádřili spokojenost se svým životem ve stáří (Ž3: „*Už se nemám na co těšit... Jsem tu spokojená.*“)

Posoudit význam potřeby sociálních vztahů v kontextu jiných lidských potřeb se může jevit jako nesnadné. Přesto jsem během dotazování nabyla dojmu, že to je právě vědomí existence fungujících vztahů, které je hnacím motorem všech respondentů. Zázemí, které poskytuje rodina, jakkoliv daleko může být od seniora vzdálena a jakkoliv jsou vztahy udržovány, stojí nad všemi ostatními potřebami. Troufnu si také vyslovit domněnku, že čím kvalitnější jsou vztahy, které senior udržuje se svými blízkými, tím větší potřebu seberealizace daný člověk pocítuje, tedy že vědomí dobrých a fungujících vztahů dává jedinci prostor pro vlastní rozvoj a podtrhuje jeho autonomii. Tento závěr dokládá i názor Sýkorové (2004, s. 107) v rámci závěrů ze studie autonomie seniorů, podle níž „*sociální vazby individuální autonomii spíše posilují, než by ji redukovaly*“.

Ke zodpovězení **třetí a čtvrté výzkumné otázky** sloužila třetí baterie otázek. První dvě otázky z této baterie sloužily ke zjištění všech typů vztahů, které tvoří sociální síť daného respondenta, a také jakým způsobem jednotlivé vztahy senior udržuje. Senioři v manželských svazcích nezapomněli uvést svého partnera na první pozici. Takové zjištění nebylo překvapením, protože manželství přetrvávající až do stáří bývají obvykle stabilizovanější a spokojenější než tomu bývá v jiných životních obdobích (srov. Vágnerová, 2007; Sýkorová, 2007). Respondenti žijící bez partnera uvedli své děti a vnoučata, jedna z oslovených vidí zdroj pomoci pouze ve svých vnoučatech, protože vlastní děti již nežijí (Ž4). Vztahy se svými rodinami udržují senioři pomocí častých, až pravidelných telefonických kontaktů, a také během návštěv, jejichž frekvence se u jednotlivých respondentů různí. Zatímco někteří udržují

vztahy se všemi rodinnými příslušníky, jiní omezili svou odpověď pouze na některé členy rodiny, tedy v závislosti na vzdálenosti jejich bydliště. Odpověď jednoho z respondentů byla zavádějící, přestože uvedl své děti a svou manželku, se kterou nežije, jako první zdroj sociálních vazeb, odpověď na otázku, jakým způsobem tyto vztahy udržuje, byla překvapivá a odporovala první odpovědi, tedy že vztahy vůbec neudržují. Nejsem si proto jistá, zda lze odpovědi tohoto respondenta (M1) považovat za pravdivé. Co se týká dalších typů sociálních vazeb, neopomněli čtyři respondenti po svých rodinách uvést i přátelské vztahy, které udržují v zařízení. Pro dvě z oslovených žen jsou tyto vazby velmi důležité, kamarádství jsou založena na velké důvěře a sounáležitosti, dávají jejich životu v zařízení smysl, jiní dva respondenti tato přátelství v jejich novém domově neomezili na pouhou jednu osobu, tzn. v zařízení udržují mnohá přátelství (Ž1: „*Tady máme taky dost přátel. Svět je veselejší.*“). O tom, že jim na těchto nových přátelích záleží, svědčí i jejich obětovat ve prospěch druhých, snaha plánovat a organizovat pro klienty nejrůznější aktivity, tzn. podělit se o svou radost ze života i s jinými (Ž1: „*Jo, protože když mám z něčeho radost, tak chcu, aby z toho měli radost i ostatní lidi, pokud je to baví, zajímá.*“). Přátele z minulosti, tedy z okruhu svých domovů či z dřívějšího zaměstnání, uvedli čtyři z oslovených seniorů, jejich přátele je jezdí po vzájemné dohodě navštěvovat (Ž2: „*S děvčatama, kde jsem bývala, ty mě někdy navštíví, ohlásí se a přijedou, když mě to vyhovuje.*“; M3: „*Taky se navštěvujeme i s lidma, se kterýma jsem dělal v Morávii, někdy si tady uděláme to grilování. (...) Zavoláme si, napíšu jim pohledy, oni se třeba nahlásí na návštěvu. Já je taky někdy navštěvuju.*“; M2: „*Taky se často stýkám s přáteli, včera byl třeba tady můj spolužák. (...) Přijedou sem třeba i kamarádi z Řecká, já su komunikativní a jsem přátelský od mala, nebo aspoň to říkají lidi.*“; M4: „*Taky s kolegy ze zaměstnání, někteří zavolají, přijedou, jdeme na pivo, neplánovaně.*“). Pouze dva ze všech oslovených zahrnují do své sítě sociálních vztahů i přátelství plynoucí z členství v zájmových sdruženích (M4: „*Taky jsem pořád v kontaktu s myslivci. Oni mě taky dost často zvou, ale nejdu, protože mi teď zdraví nedovolí.*“; M5: „*Stýkám se stále s hudebníky ze své doby. Víte, po manželce je na prvním místě hudba.*“). Z uvedených zjištění je patrné, že kromě rodiny, tedy vztahů s dospělými dětmi a s vnoučaty či dokonce pravnoučaty, neopomínají někteří senioři ani na svá dřívější přátelství a nebojí se je zahrnout do okruhu svých nejbližších sociálních vazeb. Výjimkou ani nejsou nová přátelství, která senior naváže ve svém novém domově. Ta mu pomohou krátit volný čas ve stáří, poskytnou nezbytné ucho k naslouchání, rameno k případnému pláči a jsou užiteční už jen tím, že pro druhého existují. Způsob, jakým respondenti udržují vztahy, se různí podle typu těchto vazeb. Zatímco s rodinou je kontakt udržován častými telefonickými hovory a návštěvami dle možností rodinných příslušníků,

kontakty s přáteli z života před nástupem do instituce jsou založeny spíše na náhodných a méně častých setkáních. Vazby v rámci zařízení jsou upevňovány nejvíce, protože dávají náplň životu v novém domově, nejsou omezeny ani časovými, ani jinými možnostmi, které limitují kontakt z řad členů rodiny.

Cílem další otázky bylo zjistit, jaký vliv mohou mít prarodiče žijící v instituci na svá vnoučata. Otázka byla založena na předpokladu, že oddělený život jednotlivých generací může významně omezit budování vztahu s vnoučaty. Přitom vnoučata zaujímají v životech svých prarodičů významné místo. Mám-li rozdělit oslovené seniory podle typologie Neugartena a Weinsteina, která je uvedena v teoretické části, lze mezi respondenty nalézt zástupce tří typů. Jediný respondent se k této otázce postavil neutrálně, což dokládá jeho tvrzení o neudržování vztahu s vnoučaty. Tento senior je příkladem distancujícího se prarodiče. Tři ze všech oslovených figurují v životech svých vnoučat jako moudří rádci. Dbají na jejich vzdělání, dokonce se sami angažují (či angažovali) při výchově svých vnoučat, zejména v oblasti zájmů a rozvíjení vědomostí (Ž1: „*Dbám na to, aby chodily do kroužků, hlavně přes hudbu.*“; M4: „*Staral jsem se o vzdělání. S vnukem jsem chodil taky dřív do hor. Snažím se tak dětem pomáhat.*“; M5: „*Já se s vnukama učil, pomáhal jsem tím svým dětem.*“). Zbylé respondenty lze popsat jako formální prarodiče, přičemž čtyři se považují za přísné prarodiče, kteří respektují výchovu svých dětí (tedy rodičů svých vnoučat). Vztahy s vnoučaty nejsou příliš důvěrné, vnoučata se však k těmto seniorům chovají velmi uctivě a slušně, čehož si tito senioři velmi cení (Ž2: „*Já su velice přísná babička... Bývala sem přísná na svoje děcka, tak jsem i na ně. Ledaco jim nedovolím, chci aby poslouchaly... oni sou ke mně takoví ohleduplní (...) Spíš si meslim, že je to právě tím. Na mě si to nedovolijou... Oni se přitulijou, mazlijou se, ale odsad' podsad'.*“; M2: „*Jsem veselý dědeček, ale jsem odměřený, nerozmazluju děti, vím co to obnáší. Snažím se s něma ale dobře vycházet.*“; M3: „*Přísnost musela být. (...). Občas jim něco vytknu, ale pak je nechám být. Názory mám opačný než oni, ale to k době patří.*“). Opačnou verzí přísných prarodičů jsou velmi mírní prarodiče, kteří rovněž neovlivňují výchovné postupy svých dětí, ale na svá vnoučata jsou dle vlastního mínění velmi hodní, dokonce se bojí je za něco kárat. Takový postoj vyjádřili dva respondenti, v obou případech ženy. Shodně vyjádřily povzdech nad tím, že jim nemohou nijak pomoci (na mysli měly pomoc finanční), na vnoučatech si však cení toho, že se chovají slušně (Ž4: „*Já si myslím, že jsem hodná babička. (...) Oni spíš mě podporují.*“; Ž3: „*Mám jich všechny ráda, akorát jim nemůžu s penězma pomoct. To spíš oni něco přinesou, všichni jsou ke mně velmi slušní, moc pěkně se ke mně chovají.*“). Z odpovědí respondentů vyplývá, že vliv prarodičů na vnoučata je umístěním do zařízení sociálních služeb opravdu omezen.

Snad proto se mezi seniory neobjevil nikdo z kategorie rodičů přinášejících svým vnoučatům radost a zábavu, ani prarodiče suplující role rodičů. Vysvětlení však lze nalézt i v přiznáním, že s postupujícím věkem seniorů i vnoučat samotných mezigenerační vliv slábne. Navíc, život v instituci vyplývá z reality, že daný senior již nebyl schopen plnohodnotného života ve svém dřívějším domově, což může omezit i jeho schopnost aktivně ovlivňovat životy svých vnoučat. Zjištěné výsledky však potvrdily domněnku, že ve vnoučatech spatřují mnozí senioři pokračování svého života, životy vnoučat jim nejsou lhostejné a dokáží ocenit, pokud jsou takové vztahy důstojné a ryzí.

Pocit užitečnosti vůči svým blízkým byl tématem další otázky. Dalo se předpokládat, že odpovědi seniorů se v tomto ohledu budou různit s ohledem na zdravotní omezení, finanční možnosti a také dle věku a aktivity vyplývající z temperamentu daného stárnoucího jedince. Čtyři z oslovených seniorů se považují za užitečné při řešení problémů svých dětí (Ž1: *„No, tak určitě, určitě. Protože, když jsou ve srabu, první přijdou za náma, uděláme poradu. Dá se říct, že jsme takoví důvěrníci. Co můžem, pomůžem, kde nemůžem, tam nejdem.“*). Tyto respondenty lze zařadit do kategorie aktivnějších, kteří se výrazněji zajímají o konání svých dětí a vnoučat. Dvě z oslovených seniorek nedokázali posoudit, zda jsou stále pro své rodiny užitečné. Jiný ze seniorů pomůže tím, že věnuje svůj volný čas a provede své blízké po Olomouci. Tyto tři respondenti spadají typologicky mezi méně aktivní seniory, nevyhledávají příliš kontakty, své stáří nechávají plynout bez jakéhokoliv úsilí. Zbylí senioři pomáhají svým rodinám formou různých dáreků, většinou finančních. Odůvodněním takové formy pomoci, která saturuje potřebu užitečnosti, je zdravotní stav těchto jedinců (M2: *„Moje filozofie je a každému to říkám, že když přijdeš, budeš mět, když nepříjdeš, máš smůlu. Nebo prostě, když přijdeš, jsi tu vítaný, když nepříjdeš, neodejdeš. Nechávám na každým, ať se rozhodne. Když mají vnoučata narozeniny, tak jim dám nějakou korunu, to je jasný. Dám jim holt něco na přilepenou.“*; Ž5: *„Sem tam musím i něco zacálovat. Jezdím k dceři s vnukem a než by se hádali, radši to zacáluju. Vnuk ví, že babička pro něj udělá všechno.“*). Odpovědi na otázku užitečnosti úzce souvisí s potřebou autonomie, resp. s její složkou hmotné soběstačnosti. Mít možnost finančně podpořit své děti či vnoučata je pro většinu seniorů velmi důležitá. Sýkorová (2004, s. 110) hledá vysvětlení v teorii sociální směny, podle které jsou *„peníze významným zdrojem, s nímž senioři vstupují do rodinných transakcí a vyvažují zájem, kontakty, podporu.“* Podle této autorky jsou celoživotní finanční transfery od starších rodinných příslušníků ke svým dětem či vnoučatům všeobecně akceptovaným a uznávaným jevem. Takovou skutečnost potvrzovala většina i výpověď seniorů, kteří podporují své děti odlišnou formou než penězi. Jinými slovy, pod pojmem být užitečný pro své děti si všichni



oslovení senioři představili schopnost finanční výpomoci, kterou buď ve své odpovědi potvrdili, anebo kvůli nedostatku volných peněžních zdrojů hledali (či nehledali nebo nenašli) jinou formu užitečnosti.

Otázka, nakolik mohou senioři považovat jednotlivé typy sociálních vazeb za zdroj pomoci, tedy na které z okruhu osob tvořících jejich sociální síť se mohou obrátit, byla doplněním dřívějšího dotazu zjišťujícího primární zdroje pomoci. Všichni respondenti uvedli nejrůznější členy rodiny, svými životními partnery počínaje. Jeden respondent uvedl pouze svou manželku, a to přesto, že spolu údajně vztahy příliš neudržují. Z dětí jmenovali senioři zejména ty, se kterými jsou kontakty nejčastější, jedna z oslovených žen uvedla pouze svého vnuka, který je středobodem jejího života (Ž5: „*A víte, že k vnukovi lnu více, než k té dceři? Neměla jsem na ni tolik času.*“). Na pomoc ze strany širšího příbuzenstva by se nebál spolehnout jen jediný ze všech respondentů (M4: „*Sourozenci moji, co se jich týče, ta pomoc je řekl bych neohraničená. Kdykoliv potřebuji, v rámci možností pomohou.*“). Přátele jako zdroj případné pomoci uvedli pouze tři z oslovených, nezatěžovali by je ovšem žádnými vážnými problémy (M3: „*Takové ty běžné věci, obracím se na kamarády řemeslníky.*“; Ž2: „*Sousedka, ta je zlatá, ta mi pomáhá kdykoliv potřebuju*). Jedna z oslovených senierek uvedla, že by se na přátele neobracela, resp. smysl přátelství vidí v jiném rozměru než jako zdroj pomoci v nouzi (Ž1: „*No tak přátelé, tam ne, na ty se neobracíme. To jako všechno, sílu, lásku, čerpáme přes rodinu. Co tady máme ty známý, tak to spíš na to posezení, něco se zazpívá, popovídáme si, ale do životů si nezasahujeme, to ne.*“). Z odpovědí respondentů jednoznačně vyplývá, že okruh případné pomoci oslovených seniorů je omezen ve většině případů pouze na úroveň rodinných vztahů, zatímco funkce přátelských vztahů bývá chápána spíš v rovině společenské. To potvrdilo význam přátelství v lidském životě, tedy že přátelé mohou být jedinci oporou, rozptýlením, s přáteli lze sdílet mnohé aktivity či zájmy, ale v případě nouze hledá člověk pochopení u svých nejbližších, tedy u své rodiny. Osobně jsem očekávala více zdrojů pomoci u přátel z řad klientů daného zařízení. Zde se ale opět potvrdilo tvrzení Sýkorové (2007, s. 175), která vidí význam vztahů s lidmi z okolí především v jejich prostorové blízkosti a snadné dosažitelnosti. Zajímavé bylo ale zjištění, že senioři v instituci nepovažují automaticky za zdroj případné pomoci i personál zařízení. Někoho z řad pečujících osob v instituci proto uvedli pouze dva respondenti (Ž3: „*Sestřičky, uklízečky mám moc ráda. Můžu za nima jít.*“; M5: „*Můžu se obrátit na pana Vraje (sociálního pracovníka chráněného bydlení), vždycky mě vyslechl.*“).

Následující otázka proto zjišťovala důležitost vztahů v rámci instituce vedle rodinných vazeb, které všichni oslovení senioři pokládají za nejvýznamnější. Přestože pouze dva senioři

považují personál daného zařízení za případný zdroj pomoci, všichni v této navazující otázce přiznali pozitivní vazby s nejrůznějšími zaměstnanci. Jeden senior udržuje pouze formální vztahy, ostatní respondenti se vyjádřili o mnohem vřelejším vztahu s personálem (Ž1: „*Personál je tady perfektní. (...) Člověk se aspoň zasměje.*“; Ž3: „*Jsou důležité, jinak bych se více stáhla do sebe.*“; M3: „*Cítíme se tady doma. Nejlepší vztah mám s naší paní krotitelkou, Haničkou, co vede Holky.*“; M4: „*Přátelím se tu s lidmi, velice důležité jsou vztahy s personálem.*“; Ž5: „*Se sestřičkami, to jo, to ony si povídají. Jedné jsem se i dost svěřovala.*“). Přestože tedy senioři ve většině případů nezahrnuli personál zařízení mezi zdroje pomoci v nouzi, udržovat dobré vztahy v rámci instituce, kterou překvapivě považují za svůj nový domov, je velmi příjemným zjištěním a je jistým dokladem nezávislosti oslovených jedinců a jejich nutkavé potřeby obklopovat se milými lidmi. Vysvětlení, proč jeden z respondentů udržuje pouze formální vztahy, lze hledat v charakterových vlastnostech daného seniora, resp. v jeho výchovných zásadách (M5: „*S personálem vycházím úředně. (...) Záměrně nezavádím ani polosoukromé rozhovory, protože je to podle mě nevhodné. Aby mi nikdo nebyl zavázán, ani já.*“). Tento přístup v interakci s druhými je příkladem tzv. selektivní strategie, o které se zmiňuje Sýkorová (2004, s. 107). Kritériem výběru osob, se kterými daný jedinec zahájí interakci, bývá obvykle názorová blízkost, pohoda, rozptýlení, uvolnění se. Takto orientovaní jedinci se vyhýbají kontaktům, které v nich vzbuzují napětí a zejména, co je podstatné, ohrožují osobní integritu. Tuto strategii lze také považovat za projev autonomie.

Další otázka z této baterie byla položena s úmyslem zjistit, nakolik si senioři cení fungujících sociálních vztahů v porovnání s jinými životními hodnotami. Záměrně jsem seniory nenaváděla, aby porovnávali dvě neporovnatelné hodnoty, tedy vztahy a zdraví. Z odpovědí respondentů bylo patrné, že byli ovlivněni naším rozhovorem, protože osm respondentů bez rozmyšlení uvedlo vztahy jako nejvyšší hodnotu. Jeden senior se nedokázal v tomto smyslu vyjádřit a jediný respondent dal přednost zdraví. (Ž1: „*Vztahy jsou pro mě nejdůležitější.*“; Ž2: „*Jsou na vrcholku, já se to tak myslím. Já su tak založená.*“; M3: „*Já si myslím, že rodina je rodina. V první řadě. Já to tak chápu od svého dětství.*“; M4: „*Vztahy jsou hlavní, vedle zdraví. Je to proměnlivé, jak se člověk cítí.*“). Jsem si vědoma, že tato otázka byla většinou položena až v závěrečné fázi rozhovoru, což patrně ovlivnilo i smýšlení respondentů. Osobně si myslím, že hledat odpověď na otázku, co je hodnotnější, zda zdraví nebo vztahy, není možná. Jinými slovy, jedno by nemělo být bez druhého, a pokud tomu tak je, určitě k plnohodnotnému a spokojenému životu druhá složka chybí.

Protože většina předchozích dotazů zjišťovala význam jednotlivých typů sociálních vazeb, způsob jejich udržování a jejich pomyslné místo v žebříčku životních hodnot oslovených seniorů, jedna z posledních otázek měla za úkol zjistit, jaká očekávání vůči svým blízkým senioři mají, co si od svých nejbližších ve stáří a do budoucna ještě mohou přát. Otázka směřovala ke zjištění, zda senioři v rámci vzájemné reciprocity očekávají větší zájem ze strany svých rodinných příslušníků, popř. zda mají zcela jiná očekávání. Z odpovědí vyplynulo, že pokud senioři nějaká očekávání od svých blízkých mají, ta se u jednotlivých respondentů výrazně liší. Zatímco tři z dotazovaných nemají žádná očekávání, popř. nechtějí své blízké nijak zatěžovat, jiní tři senioři vyjádřili očekávání vztahující se k jejich vlastní osobě, tedy přáli by si zachování náklonnosti, spoléhají na to, že se o ně nejbližší postarají či splní jejich poslední vůli (Ž3: „*Jenom ta náklonnost ke mně, kdyby zůstala.*“; Ž4: „*To, že se o mě postarají. Zatím se o tom nebavíme.*“; Ž5: „*Já si od nich přeju jediný. Až umřu, tak mě nechat spálit, bez obřadu. To chci po nich. Tohle jsem řekla dceři a vnukovi, oni se tomu smějí.*“). Zbývající čtyři respondenti přiznali svá očekávání týkající se jejich nejbližších, tedy jejich vzdělávání, jejich štěstí, úspěchu v započaté činnosti (M3: „*Doufám, že se jim bude dařit a budou schopni pokračovat v tom, co začali.*“). Odpovědi na tuto otázku tedy neprokázali, že by oslovená seniorská populace čekala přílišnou pomoc od svých blízkých ve smyslu celoživotního vděku a splácení péče, kterou jim v životě poskytl. Péče a zájem z řad rodinných příslušníků není tedy těmito seniory automaticky očekávána, dokonce někdy může být až odmítána. Jedná se patrně o další z důkazů autonomie seniorů, kteří se necítí být závislími na vůli svých bližních, jsou schopni samostatně uvažovat o své budoucnosti a nést za svá rozhodnutí i odpovědnost. Je však nutné přiznat, že zcela odlišné odpovědi by se daly očekávat v případě seniorů žijících ve vlastních domácnostech či ve společné domácnosti se svými potomky. V takových případech by očekávání patrně směřovala k otázce budoucího umístění seniora, popř. k otázce péče ze strany dětí. Senioři zapojeni do výzkumného šetření tyto obavy nemuseli ve svých očekáváních vůbec zohlednit, protože jsou na život v instituci již zcela adaptováni, stejně jako na způsob udržování rodinných vztahů.

Závěrečná shrnující otázka měla zjistit subjektivní spokojenost s vlastním stářím, na kterém se právě může podepisovat i kvalita prožívaných vztahů, resp. kvalita podpůrné sociální sítě konkrétního jedince. Odpovědi se opět výrazně různily. U tří respondentů měly spíše negativní nádechy, tedy že se realita stáří neshoduje příliš s představami, jaké o stáří tito jedinci měli (Ž2: „*Já abych vám řekla pravdu, já sem si to stáří představovala úplně jinak.*“), přesto nelze tvrdit, že by tito senioři prožívali nespokojené stáří. Vysvětlení lze hledat v momentálním citovém rozpoložení, které je velmi úzce spjato s aktuálními zdravotními

obtížemi či s dosud nepřekonanými životními, resp. rodinnými tragediemi. Zbývající respondenti, i přes nejrůznější problémy, hodnotí subjektivně svůj život ve stáří jako spokojený. Troufám si proto tvrdit, že subjektivní pocit spokojenosti s vlastním stářím je odrazem spokojenosti s rodinnými vztahy, jakož i důkazem správné adaptace na život v instituci a dokladem zachované autonomie jako předpokladu kvalitního života ve stáří. Význam sociálních vztahů ve stáří je tedy naprosto neoddiskutovatelný, přičemž způsoby, jakými senioři tyto vztahy udržují, se odvíjí od jejich finančních, intelektových i zdravotních možností. Z výsledků jednoznačně vyplynulo, že senioři usilují o to, být nezávislí na druhých lidech a brát ohled na druhé, tedy vedle zachování vlastní autonomie se snaží respektovat autonomii druhých. Sýkorová (2004, s. 115) takový způsob jednání seniorů označuje za autonomii uvnitř sociálních vztahů. Dalo by se proto shrnout, že spokojenost seniorů, jakož i kvalitu jejich života ve stáří, ovlivňují zdraví, dostupnost zdravotní a sociální péče, akceptované sociální prostředí, životní styl jedince, dostatečné hmotné zabezpečení, aktivita a v neposlední řadě fungující mezilidské vztahy.

### **Zhodnocení naplnění stanovených cílů**

Prvním cílem mého výzkumného šetření bylo charakterizovat nejdůležitější zdroje sociální opory ve stáří. Domnívám se, že tohoto cíle bylo dosaženo, protože odpovědi oslovených seniorů odpovídaly struktuře sociálních vazeb uvedených v teoretické části práce. Nejdůležitější místo v životech seniorů zaujímá vlastní rodina, která dává jejich stáří smysl. Pocit sounáležitosti ke svým lidem dodává seniorům potřebný klid a zároveň je i významnou složkou osobní autonomie, která zakládá i možnost seberealizace ve stáří. Pořadí jednotlivých typů sociálních vazeb se u jednotlivých respondentů lišilo, ale obecně by se dalo říct, že první příčky patří životnímu partnerovi a/nebo vlastním dětem, obvykle těm, kteří do života seniorů zasahují nejčastěji a vzájemný vztah je tak nejvíce posilován. Teprve na dalších místech jmenovali senioři svá vnoučata, až na výjimky, kdy je vztah s vnoučaty ceněn víc než s vlastními dětmi. Pouze několik seniorů zahrnuje do své sociální sítě i přátele, a to jak přátele ze zařízení, ve kterém žijí, tak i v několika případech osoby, s nimiž přátelství přetrvává od produktivního věku, dokonce v jednom případě od mládí. Někteří z respondentů si našli přátele či důvěrníky i z řad personálu a nebáli se je uvést jako další z článků své sociální sítě. Potvrdilo se tedy, že pro seniory má zásadní váhu vědomí, že mají rodinu, popř. i přátele či jiné známé, kteří mohou být a jsou nablízku v případě nouze, projevují starost o potřeby svých seniorů a zároveň dávají najevo ochotu pomoci.

Vyhodnocení kvality života v návaznosti na spokojenost se sociálními vztahy, které senioři ve stáří udržují, bylo druhým cílem kvalitativního šetření. Ze zjištěných odpovědí lze usoudit, že pro seniory je pro subjektivní pocit spokojenosti důležitá potřeba udržování mezilidských vztahů zejména v rámci vlastní rodiny, vedle potřeby autonomie, která zakládá možnost svobodně rozhodovat o sobě, o vlastním konání a k tomu mít i dostatek prostředků. Dalo by se i říci, že pro stárnoucího člověka je potřeba vědět, že je finančně zabezpečen a také vědět, co od kterých svých blízkých může očekávat. Autonomie a fungující síť vztahů dávají ale také prostor pro seberealizaci, která se u seniorů liší dle typu osobnosti. Saturace těchto potřeb vede k vědomí vlastní užitečnosti, protože ve stáří je nejhorší pocit zbytečnosti. Subjektivní hodnocení kvality života nebylo u všech seniorů vždy jen pozitivní. Negativní názory však byly ovlivněny aktuálními zdravotními obtížemi, politickou situací nebo dosud nepřekonanými rodinnými událostmi. Nikdo z oslovených však nepostrádal projevy zájmu od svých nejbližších. Proto jsem nabyla přesvědčení, že vědomí rodinného zázemí je nejdůležitější determinantou kvalitního života ve stáří a je nezbytnou podmínkou bio-psycho-sociální pohody stárnoucího jedince.

Zjištění plynoucí z kvalitativního šetření však nemohou být použita na celou populaci seniorů. Důvodem je malý počet respondentů a omezení se na seniory žijící v instituci, kteří jsou navíc značně soběstační. Nejsou tedy plně odkázáni na péči druhých osob, což by mělo na subjektivní hodnocení stáří, jakož i na okruh zdrojů sociální opory významný vliv. Jiný úhel pohledu na tuto problematiku by mohly přinést také názory od seniorů žijících ve vlastních domácnostech a také od těch, kteří žijí s vlastními dětmi, popř. s vnoučaty. Jsem si také vědoma, že názory respondentů nebyly vyhodnocovány dle genderových rozdílů, protože to nebylo cílem tohoto výzkumného šetření. Analýza odpovědí podle pohlaví by jistě mohla přinést zajímavá zjištění. I přes všechna omezení, která limitují použití výsledků mého výzkumu pro širší zobecnění, se však domnívám, že lze plným právem považovat sociální vztahy za významný aspekt kvality života ve stáří každého jedince.

## ZÁVĚR

Ve své závěrečné práci jsem se zabývala společensky důležitým tématem, tedy stářím a lidskými vztahy, které ovlivňují kvalitu života v tomto období. Stáří je zákonitým procesem, který završuje lidský život. Před stářím a jeho involučními pochody nelze uniknout (pokud člověk nezemře předčasně, tedy mlád). Stáří je obdobně jako dětství pozoruhodný proces, který má sice své zákonitosti, ale individualita každého jedince mu dodává punc neopakovatelnosti. Proces stárnutí je nepřetržitý pochod involuce a změn ve všech oblastech lidského těla i ducha, jeho průběh ovlivňují jednak vrozená odolnost jedince, sociálně ekonomické podmínky, životní styl a kulturní úroveň, ale také celková orientace osobnosti, jakož i kvalita celého předchozího života. Velmi vhodně se ke stáří vyjádřil Baltes (in Gruss, 2009, s. 6): „*Stárnutí je tělesný, psychologický, sociální a duševní jev.*“

Kvalita života ve stáří je ovlivněna mnoha faktory, z nichž kromě zdraví považuji za nejdůležitější sociální vztahy. Tyto základní předpoklady kvalitního života umožňují člověku uspokojovat i vyšší lidské potřeby, které se nachází na vrcholných místech známé hierarchie potřeb dle Maslowa. Uspokojení nejdůležitějších lidských potřeb dává člověku zažít pocit radosti, o které Smékal (2005, s. 117) píše jako o stavu srdce, který vyplývá z harmonie se světem, resp. z pochopení řádu lidského bytí. Každý člověk by měl proto činit s plným nasazením pouze to, co mu přináší uspokojení a libé pocity. To platí i v seniorském věku, kdy často výsledky neodpovídají vynaloženému úsilí či námaze. Díky možnostem seberealizace, která dává zažít pocit důstojnosti, a díky sociálním vztahům, jež přináší pocit užitečnosti, není žádné snažení marné. Prožitek štěstí či radosti z úspěchu vlastního, jakož i z úspěchů svých dětí, vnoučat nebo přátel, každého jedince energetizuje a obohacuje. Štěstí a radost jsou nesmírně důležité a životadárné city. Proto není směřodonné, jak dlouhý dar života je člověku dán, nýbrž jak pevnými a bohatými vztahy je jeho život prošpikován. To potvrzují slova Pavla Říčana, která jsou hlavním mottem této práce.

Trendem posledních desetiletí je oddělené bydlení generací, jak tomu bylo dříve zvykem. Není pochyb, že takový způsob soužití byl naprosto přirozeným prostředím pro pochopení celistvosti života od narození až po stáří. Zodpovědnost dětí za péči o své stárnoucí rodiče již dávno není automatickou záležitostí, je považována spíše za nadstandardní rys mezilidských vztahů. To se netýká ochoty pečovat, ale spíše problémů, které tento závazek s sebou přináší. Možnosti pečování o stárnoucí rodinné příslušníky jsou v našich podmínkách stále problematičtější, pečující osoba naráží na minimální podporu státu (zejména po finanční stránce), morální ocenění této záslužné činnosti prakticky neexistuje. Z uvedeného vyplývá,

že rodiny se v této souvislosti nemohou spolehnout na stát, ale ani stát nemůže veškerou péči o staré osoby delegovat na rodiny bez poskytnutí adekvátních finančních i dalších podmínek.

Kromě toho vidím jako zásadní vést mladou generaci k budování důstojného vztahu ke stáří, ať již prostřednictvím příkladů ve vlastní rodině, tak i pomocí zařazení tématu stáří do osnov základních a středních škol. Je to právě mladá generace, která má ke stáří dosti přezíravý postoj, stáří se jim dokonce protiví, což je jeden z projevů ageismu. Důraz na životní osudy starých lidí, jejich všemožné hodnotné i méně hodnotné zásluhy, problematika osamělosti, jejich příčin a následků, ale i pozitivní obraz seniorů jako dlouho aktivních, moudrých lidí, toužících po sounáležitosti se svým okolím, s rodinou, vnoučaty – to vše by mělo být žákům představováno a nenásilnou formou vštěpováno do povědomí. K tomuto účelu lze dle mého názoru využít některých dokumentů či zfilmovaných příběhů starých lidí, zvát seniory s různými osudy na přednášky hodin občanské nauky, představovat tedy stáří v pozitivnějším světle, než jak jej většinou prezentují média. Téma stáří by bylo vhodné začlenit i do hodin českého jazyka, kde by žáci a studenti mohli nejrůznějšími slohovými útvary (úvahy, zamyšlení, fejetony, vyprávění aj.) zpracovávat své názory a představy o stáří. Postoje mladých lidí by však neměly zůstat bez odezvy, učitelé by měli s těmito názory pracovat, na vhodných příkladech demonstrovat význam života ve stáří, vysvětlovat různé mylné představy či předsudky o starých lidech a bojovat tak proti věkové diskriminaci seniorů. Zároveň bych podobný postoj očekávala i ze strany médií, která mají na mladou generaci velký vliv. Tedy zařadit příběhy starých lidí, kteří úspěšně vzdorují vlastnímu stáří, jejich pohled na svět a očekávání, do dřívějších vysílacích časů, např. formou krátkých medailonků mezi oblíbenými pořady pro mladé. Největší úkol však zůstává na rodině, na příkladu rodičů, na postojích prarodičů, na vztazích mezi generacemi v rámci vlastní rodiny. Stále platí, že příklady táhnou a v této oblasti to platí dvojnásob.

Přestože člověk si obvykle nemůže nařídit, jakou náladu bude mít v důsledku nepředvídatelných změn provázejících stáří, postoj k vlastnímu životu a ke svému stáří může změnit. Všem generacím je potřeba zdůrazňovat vlastní zodpovědnost za proces stárnutí a nutnost vhodné přípravy na toto významné životní období, a to nejen po stránce hmotného zabezpečení, fungující sítě sociálních vztahů, ale i náhradního životního programu. Je to právě osobní nasazení a vlastní způsob života, které činí stáří dobrým nebo špatným. I stáří však stejně jako jiné etapy života má své kouzlo, které lze spatřit v životních zkušenostech, moudrosti a pokojné mysli seniorů.

## LITERATURA

BALTES, Paul, B. Stáří a stárnutí jako oslava rovnováhy: mezi pokrokem a důstojností. In: GRUSS, Peter, ed. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál, 2009. 222 s. ISBN 978-80-7367-605-6.

BAYER, Anthony J. Tony. Dignity and Older People – Theory and Practice. In: HAVLÍK, Josef a Petra ZIMMELOVÁ, eds. *Sborník II. mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. Třeboň: Ledax, Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2005, s. 10-13. ISBN 80-7040-821-9.

BERGEROVÁ, Růžena. Vliv forem komunikace na životní styl seniorů. In: HAVLÍK, Josef, ed. *Sborník V. mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008, s. 79–85. ISBN 978-80-7394-100-0.

ČORNANIČOVÁ, Rozália. Kvalita života v senu. In: SÝKOROVÁ, Dana a Oldřich CHYTIL, eds. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. 323 s. ISBN 80-7326-026-3.

DÁVIDEKOVÁ, Mária. Kvalita života a volnočasové aktivity seniorov. In: HAVLÍK, Josef a Petra ZIMMELOVÁ, eds. *Sborník III. mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 41-45. ISBN 80-7040-903-7.

DÁVIDEKOVÁ, Mária. Adaptácia seniorov na starnutie a starobu. In: HAVLÍK, Josef, ed. *Sborník VI. Mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2009, s. 10-12. ISBN 978-80-7394-187-1.

DESSAINT, Marie-Paule. *Nezačínajte stárnout: jak žít co možná příjemně, samostatně a důstojně*. Praha: Portál, 1999. 231 s. ISBN 80-7178-255-6.

DIENSTBIER, Zdeněk. *Průvodce stárnutím, aneb, Jak ho oddálit*. Praha: Radix, 2009. 184 s. ISBN 978-80-86013-88-0.

DOPITA, Miroslav. Věk: stáří – Role: Prarodič. In: SÝKOROVÁ, D., D. ŠIMEK, Dušan a M. DVOŘÁKOVÁ, eds. *Třetí věk trojí optikou*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 187 s. Acta Universitatis Palackianae Olomouensis. Facultas philosophica. Sociologica - Andragogica. ISBN 80-244-1006-0.

DRAGOMIRECKÁ, Eva a Jitka PRAJSOVÁ. *WHOQOL-OLD. Příručka pro uživatele české verze dotazníku Světové zdravotnické organizace pro měření kvality života ve vyšším věku*. Praha: Psychiatrické centrum, 2009. ISBN 978-80-87142-05-9.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Úspěšné stárnutí – užitečné rady na cestě ke stáří. In: HAVLÍK, Josef, ed. *Sborník V. mezinárodní konference Problematika generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008, s. 115-121. ISBN 978-80-7394-100-0.

ERIKSON, Erik Homburger. *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. Praha: Lidové noviny, 1999. 127 s. ISBN 80-7106-291-X.



- EIS, Zdeněk. *Krise všedního dne: Poznání, řešení, prevence*. 1. vyd. Praha: Grada, 1994. 121 s. ISBN 80-85424-56-8.
- FIALOVÁ, Ludmila et al. *Představy mladých lidí o manželství a rodičovství*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000. 163 s. ISBN 80-85850-87-7.
- FIŠER, Zdeněk Cyril. *Dobrodružství třetího věku*. 1. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1996. 293 s. ISBN 80-7192-079-7.
- FRANKL, Viktor Emil. *Vůle ke smyslu: vybrané přednášky o logoterapii*. 2. české vyd. Brno: Cesta, 1997. 212 s. ISBN 80-85139-63-2.
- FORWARD, Susan a Donna FRAZIER. *Když vám příbuzní otravují život*. Praha: Motto, 2004. 272 s. ISBN 80-7246-201-6.
- FRIES, James F. *Aging Well: A Guide for Successful Seniors*. Grand rapids: Perseus Books, 1989. ISBN 0-201-51751-5.
- GOLDBERG, Elkhonon. *Paradox moudrosti: jak být duševně výkonnější, přestože mozek stárne*. 1. české vyd. Praha: Karolinum, 2006. 285 s. ISBN 80-246-1090-6.
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. 407 s. ISBN 80-7038-158-2.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Manuálek sociální gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. 72 s. České ošetřovatelství. Praktické příručky pro sestry 10. ISBN 80-7013-363-5
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 2. přeprac. a doplň. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HAUSER-SCHÖNER, Isabella. *Děti potřebují prarodiče*. Praha: Portál, 1996, 102 s. ISBN 80-7178-105-3.
- HAVLÍK, Josef a Bohumír PAPÁČEK. Přidat život rokům, které byly přidány životu aneb úvaha o významu komunikace pro aktivní stárnutí. In: HAVLÍK, Josef a Petra ZIMMELOVÁ, eds. *Sborník II. mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. Třeboň: Ledax, Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2005, s. 27-31. ISBN 80-7040-821-9.
- HAYES, Nicky. *Základy sociální psychologie*. 6.vyd. Praha: Portál, 2011. 166 s. ISBN 978-80-7367-909-5.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008, 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HOLÁ, Miroslava. Úzkost ve vyšším věku. In: HOLMEROVÁ, I., B. JURAŠKOVÁ, K. ZIKMUNDOVÁ et al. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přeprac. vyd. Praha: EV public relations, 2007. 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8.

HOLMEROVÁ, I., B. JURAŠKOVÁ, K. ZIKMUNDOVÁ et al. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přeprac. vyd. Praha: EV public relations, 2007. 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8.

JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 285 s. ISBN 978-80-7367-269-0.

JAROLÍMOVÁ, Eva. Stárnutí, osobnost a změny. In: HOLMEROVÁ, I., B. JURAŠKOVÁ, K. ZIKMUNDOVÁ et al. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přeprac. vyd. Praha: EV public relations, 2007. 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8.

JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. 12 s. ISBN 80-7368-110-2.

JIRÁSKOVÁ, Věra a kol. *Mezigenerační porozumění a komunikace*. Praha: Eurolex Bohemia, 2005. 198 s. ISBN 80-86861-80-5.

KALVACH, Zdeněk. Bariéry a diskriminace seniorů ve zdravotní a sociální péči v ČR. In: *Postavení a diskriminace seniorů v České republice: sborník z mezinárodní konference, kterou uspořádalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Českou geriatrickou a gerontologickou společností v rámci XI. celostátního gerontologického kongresu: v Hradci Králové dne 25. listopadu 2005*. Praha: MPSV ČR, 2006, s. 76-95. ISBN 80-86878-52-X.

KALVACH, Zdeněk et al. *Geriatry a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-05486

KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008. 202 s. ISBN 978-80-247-2169-9.

KLOSINSKI, Gunther. *Grosseltern heute – Hilfe oder Hemmnis?* Tübingen: Attempto Verlag, 2008. 188 s. ISBN 978-3-89308-404-3.

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. 147 s. ISBN 80-7367-181-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Já a ty: O zdravým vztazích mezi lidmi*. 2. vyd. Praha: Avicenum, 1986. 256 s. ISBN 80-042-86

KŘIVOHLAVÝ, Jaro a Stanislav KACZMARCZYK. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů, 1995. 93 s. ISBN 80-85495-43-0.

KUBĚNKOVÁ, Lucie. *Znevýhodnění status seniorů*. Olomouc, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav pedagogiky a sociálních studií. Vedoucí práce Jitka Skopalová.

KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha: ISV, 2001, 267 s. ISBN 80-85866-82-X.

LAVIČKA, F., H. ZAVÁZALOVÁ, K. ZIKMUNDOVÁ et al. Kvalita života seniorů – rodinné vztahy, zdraví, zdravotnictví. In: HAVLÍK, Josef a Petra ZIMMELOVÁ, eds. *Sborník III. mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 84-91. ISBN 80-7040-903-7.

LUKAS, Elisabeth S. *I tvoje utrpení má smysl. Logoterapeutická útěcha v krizi*. Brno: Cesta, 1998. 191 s. ISBN 80-85319-79-9.

LUKÁŠOVÁ, Miloslava. *Postavení žen v penzi*. Praha: Otevřená společnost – Centrum ProEquality, 2009. 23 s. ISBN 978-80-87110-17-1.

MAHONEY, David a Richard RESTAK. *Moderní příručka dlouhověkosti*. Praha: Academia, 2000. 183 s. ISBN 80-200-0260-X.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti*. 2. vyd. Praha: Avicenum, 1989.

MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *Radosti a strasti prarodičů aneb Když máme vnoučata*. Praha: Grada Publishing, 1997. 141 s. ISBN 80-7169-455-X.

MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. 2. rozšířené a přepracované vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. 159 s. ISBN 80-85850-76-1.

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. rozšířené a přepracované vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. 161 s. ISBN 80-86429-19-9.

MATULAYOVÁ, Tatiana. Osamelosť v kontexte sociálnej práce. In: SÝKOROVÁ, Dana a Oldřich CHYTIL, eds. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004, s. 228-232. ISBN 80-7326-026-3.

MATÝSKOVÁ, Danuše. Nedobrovolná ztráta autonomie u seniorů. In: SÝKOROVÁ, Dana a Oldřich CHYTIL, eds. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004, s. 46-52. ISBN 80-7326-026-3.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

MINIBERGEROVÁ, Lenka a Jiří DUŠEK. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-436-4.

MONTOUSSÉ, Marc a Gilles RENOARD. *Přehled sociologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 335 s. ISBN 80-7178-976-3.

MOŽNÝ, Ivo. *Sociologie rodiny*. 2. upr. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002. 250 s. ISBN 80-86429-05-9.

MOŽNÝ, Ivo et al. *Mezigenerační solidarita: výzkumná zpráva mezinárodního srovnávacího výzkumu „Hodnota dětí a mezigenerační solidarita“*. Praha: VÚPSV, výzkumné centrum Brno, 2004. ISBN 80-239-4279-4.

MÜHLPACHR, Pavel. *Základy gerontologie*. Brno: MSD, 2008. 203 s. ISBN 978-80-7392-072-2.

ORT, Jiří. *Kapitoly ze sociologie stáří: společenské a sociální aspekty stárnutí*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, Pedagogická fakulta, 2004. 56 s. ISBN 80-7044-636-6.

PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990. 135 s. ISBN 80-201-0076-8.

PALMORE, Erdman Ballagh. *Ageism: Negative and Positive*. 2nd ed. New York: Springer Publishing Comp., 1999. ISBN 978-08-2617-002-6.

PAYNE, Jan. Význam ztroskotání. In: PAYNE, Jan a kol. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton, 2005, s. 196-204. ISBN 80-7254-657-0.

PETŘKOVÁ, Anna. Mladí o stáří: několik postřehů z výzkumné sondy u středoškoláků. In: SÝKOROVÁ, Dana a Oldřich CHYTIL, eds. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004, s. 72-77. ISBN 80-7326-026-3.

PIDRMAN, Vladimír a Eduard KOLIBÁŠ. *Změny jednání seniorů*. 1. vyd. Praha: Galén, 2005. 189 s. ISBN 80-7262-363-X.

PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. *Soužití se staršími lidmi: praktická informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Praha: Portál, 1998. 156 s. ISBN 80-7178-184-3.

POKORNÁ, Andrea. Determinanty komunikačních technik v sociální interakci se seniory. In: HAVLÍK, Josef a Petra ZIMMELOVÁ, eds. *Sborník III. mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 92-95. ISBN 80-7040-903-7.

PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky. Díl 4., Vývoj člověka v druhé polovině života*. Praha: SPN, 1974. 495 s.

RABUŠIC, Ladislav. *Česká společnost stárne*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. 192 s. ISBN 80-210-1155-6.

RABUŠIC, Ladislav. *Česká společnost a seniori: sociální, ekonomické a politické aspekty demografického stárnutí české společnosti*. Brno: Masarykova univerzita, 1997. 189 s. ISBN 80-210-1729-5.

RABUŠIC, Ladislav. O postavení seniorů v České republice: nemoc, osamělost a chudoba? In: PETŘKOVÁ, Anna, ed. *Aktuální problémy vzdělávání seniorů: sborník příspěvků z odborného semináře se zahraniční účastí dne 29. 4. 1999*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1999, s. 17-31. ISBN 80-214-0007-3.

REBAN, Jan. Duševní zdraví a populace 50 plus. In: HAVLÍK, Josef a Petra ZIMMELOVÁ, eds. *Sborník III. mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 80-83. ISBN 80-7040-903-7.

RYCHTAŘÍKOVÁ, Jitka a Věra KUCHAROVÁ, eds. *Rodina, partnerství a demografické stárnutí*. Praha: Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, 2008. 169 s. ISBN 978-80-86561-52-3.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2006. 390 s. ISBN 80-7367-124-7.

*Senioři v ČR v datech 2009*. [Praha]: ČSÚ, 2009. 80 s. ISBN 978-80-250-1991-7.

SCHIRRMACHER, Frank. *Spiknutí metuzalémů: stáří má zelenou!*. Praha: Knižní klub, 2005. 206 s. ISBN 80-242-1496-2.

SHEEHY, Gail. *Průvodce dospělostí: šance a úskalí druhé poloviny života*. Praha: Portál, 1999. 454 s. ISBN 80-7178-185-1.

SMÉKAL, Vladimír. Možnosti poskytování psychosociální a duchovní opory seniorům v rodině a v zařízeních sociální péče. *Sociální práce*. 2004, č. 2. ISSN 1213-624.

SMÉKAL, Vladimír. *O lidské povaze: krátká zamyšlení nad psychickou a duchovní kulturou osobnosti*. 1. české vyd. Brno: Cesta, 2005. 203 s. ISBN 80-7295-069-X.

SOUDKOVÁ, Miluše. *O zdravých vztazích mezi lidmi - Přátelství a manželství*. 1. vyd. Brno: Doplněk, 2006. 152 s. ISBN 80-7239-196-8.

STRAŠÍKOVÁ, Blanka. *V roli rodičů a prarodičů*. Praha: Husitská teologická fakulta Univerzity Karlovy, 2004. 58 s. ISBN 80-246-0848-0.

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 319 s. ISBN 80-7178-274-2.

SULLEROT, Evelyne. *Krize rodiny*. 1. české vyd. Praha: Karolinum, 1998. 61 s. ISBN 80-7184-647-3.

SÝKOROVÁ, Dana. *Prázdné hnízdo – šance nebo břemeno?* Olomouc: Univerzita Palackého, 1996. 124 s. ISBN 80-7067-622-1.

SÝKOROVÁ, Dana. Autonomie očima seniorů. In SÝKOROVÁ, Dana a Oldřich CHYTIL, eds. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. 323 s. ISBN 80-7326-026-3.

SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. 284 s. ISBN 978-80-86429-62-5.

ŠIKLOVÁ, Jiřina. Diskriminace stárnoucí generace žen v ČR a genderagemainstreaming. In: *Postavení a diskriminace seniorů v České republice: sborník z mezinárodní konference, kterou uspořádalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Českou geriatrickou a gerontologickou společností v rámci XI. Celostátního gerontologického kongresu: v Hradci Králové dne 25. listopadu 2005*. Praha: MPSV ČR, 2006, s. 29-33. ISBN 80-86878-52-X.

ŠNOREK, Václav. Zdroje životní pohody v pozdějším věku. In: HAVLÍK, Josef a Petra ZIMMELOVÁ, eds. *Sborník III. mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 32-35. ISBN 80-7040-903-7.

TOŠNEROVÁ, Tamara. *Ageismus: průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK, 2002a. 45 s. ISBN 80-238-9506-0.

TOŠNEROVÁ, Tamara, ed. *Průručka pečovatele: starší dlouhodobě nemocný člověk v rodině – a co dál?* 3. aktualiz. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002b. 58 s. ISBN 80-238-8541-3

TOŠNEROVÁ, Tamara. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009. 239 s. ISBN 978-80-251-2104-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

VAVERČÁKOVÁ, Marta. Kvalita života seniorov v kontexte sociálních a ekonomických faktorov. In: HAVLÍK, J. ed. *Problematika generace 50 plus: Příspěvky z V. mezinárodní konference, která se konala 27. – 28. května 2008 v objektu ZSF JU „VLTAVA“ České Budějovice*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008, s. 97-100. ISBN 978-80-7394-100-0.

*Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1993, 1627 s. ISBN 80-7184-311-3.

VIDOVIČOVÁ, Lucie. Autonomie a věková diskriminace: ohrožení nebo výzva? In SÝKOROVÁ, Dana a Oldřich CHYTIL, eds. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. 323 s. ISBN 80-7326-026-3.

VIDOVIČOVÁ, Lucie. *Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita; Mezinárodní politologický ústav, 2008. 233 s. EDIS: ediční řada disertačních prací Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity. ISBN 978-80-210-4627-6-.

VIDOVIČOVÁ, Lucie a Ladislav RABUŠIC. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskytu diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha: VÚPSV, Výzkumné centrum Brno, 2005.

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK, eds. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Portál, 2001. 260 s. ISBN 80-247-0042-5.

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK, eds. *Sociální psychologie. 2., přepracované a rozšířené vyd.* Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1428-8.

WEISS, David. *Aging Identities: The Ambivalence of Age Group and Generation Belonging*. Disertační práce. Erlangen: Friedrich-Alexander-Universität, Philosophischen Fakultät, 2009. 185 s.

WIENERS, Tanja. *Miteinander von Kindern und alten Menschen. Perspektiven für Familien und öffentliche Einrichtungen*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 2005. 203 s. ISBN 978-3-531-14526-6.

WHO. *Globální města přátelská seniorům - Průvodce: stárnutí a životní cyklus, zdraví rodiny a komunity*. Francie: 2007. [Praha]: Ministerstvo práce a sociálních věcí, c2009. ISBN 978-80-7421-003-7.

ZAVÁZALOVÁ, Helena a kol. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2001. 97 s. ISBN 80-246-0326-8.

ZAVÁZALOVÁ, H., K. ZIKMUNDOVÁ a V. ZAREMBA. Generace 50 plus a vzdělávání. In: HAVLÍK, Josef a Petra ZIMMELOVÁ, eds. *Sborník III. mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 50-54. ISBN 80-7040-903-7.

ZIMMELOVÁ, Petra a Eva MEDLÍNOVÁ. Duševní hygiena a relaxace pracovníků v přímé péči o seniory. In: HAVLÍK, Josef a Petra ZIMMELOVÁ, eds. *Sborník III. mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 149-158. ISBN 80-7040-903-7.

ZIMMELOVÁ, Petra. Mezigenerační problematika seniorů v realitě 21. století. In: HAVLÍK, Josef, ed. *Sborník VI. Mezinárodní konference Problematika – Generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2009, s. 15-18. ISBN 978-80-7394-187-1.

ŽUMÁROVÁ, Monika. Mezigenerační vztahy v rodině a jejich sociální důsledky. In: ŽUMÁROVÁ, Monika a Beáta BALOGOVÁ. *Mezigeneračné mosty*. [Košice]: Menta media, 2009. 112 s. ISBN 978-80-89392-08-7.

ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

*Zdraví pro třetí věk*. 1. vyd. Čestlice: Rebo, 2006. 270 s. ISBN 80-7234-536-2.

## ELEKTRONICKÉ ZDROJE

ČESKO. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. [online]. ©2012, poslední revize 23. 1. 2012 [cit. 2012-02-04]. Dostupné z: <http://www.czso.cz>

ČESKÁ GERIATRICKÁ REVUE. ONDRUŠOVÁ, J. *Měření kvality života u seniorů*. [online]. ©2009, poslední revize 20. 3. 2009 [cit. 2012-02-04]. Dostupné z: [http://www.geriatrickarevue.cz/pdf/gr\\_09\\_01\\_07.pdf](http://www.geriatrickarevue.cz/pdf/gr_09_01_07.pdf)

## SEZNAM ZKRATEK

ČSÚ	.....	Český statistický úřad
DpS	.....	domov pro seniory
ChB	.....	chráněné bydlení
M	.....	respondent muž
T	.....	tazatel
WHO	.....	Světová zdravotnická organizace
Ž	.....	respondent žena



## SEZNAM PŘÍLOH

- 1 List šetření pro účely kvalitativního výzkumu
- 2 Přepisy vybraných rozhovorů
- 3 Modlitba ve stáří

## SEMI-STRUKTUROVANÝ ROZHOVOR – LIST ŠETŘENÍ

Dobrý den paní.../pane.... ,

Ráda bych se vám představila. Jmenuji se Lucie Kuběnková a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studia oboru Pedagogika – sociální práce na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. V současné době dokončuji svou diplomovou práci, kterou zpracovávám na téma Sociální vztahy jako významný aspekt kvality života ve stáří. Pro její zdárné dokončení bych vám ráda položila několik otázek, které mi pomohou ověřit či vyvrátit údaje získané studiem odborné literatury od odborníků, kteří se dlouhodobě zabývají stářím a stárnutím.

Průběh našeho společného rozhovoru si budu průběžně zaznamenávat, a to písemně na připravený formulář. Mohu vás ujistit, že vaše odpovědi, resp. vaše názory budou sloužit pouze pro účely mé práce, která bude povinně uložena v archívu PdF UP. Z důvodu zachování anonymity mi pro vaši identifikaci postačí uvést pouze vaše pohlaví, věk, rodinný stav a dobu, po kterou žijete v tomto zařízení.

Předem vám děkuji za čas, který mi věnujete, a přála bych si, aby náš společný rozhovor byl ku prospěchu nás obou.

---

MUŽ / ŽENA (KŘ. JMÉNO):

STÁŘÍ:

RODINNÝ STAV:

POBYT V ZAŘÍZENÍ:

### A. **DETERMINANTY KVALITY ŽIVOTA VE STÁŘÍ:**

- 1) Obáváte se toho, co přinese budoucnost?
- 2) Do jaké míry ovlivňuje jakékoliv zdravotní omezení váš každodenní život?
- 3) Do jaké míry ovlivňuje jakékoliv zdravotní omezení schopnost zapojit se do různých činností, pěstování zájmů apod.?
- 4) Do jaké míry můžete svobodně rozhodovat o sobě a svých záležitostech?
- 5) Do jaké míry můžete svobodně rozhodovat o své budoucnosti?
- 6) Máte pocit, že lidé kolem vás respektují svobodu vašeho rozhodování?
- 7) Cítíte se jakkoliv izolován, resp. trápí vás osamělost?
- 8) Jak moc se bojíte, že zemřou vaši blízcí?
- 9) Znepokojujete se tím, jak zemřete?
- 10) Máte strach z umírání?

***B. POTŘEBA SOCIÁLNÍCH VZTAHŮ V KONTEXTU JINÝCH VYŠŠÍCH POTŘEB VE STÁŘÍ:***

- 11) Co je vaším životním smyslem ve stáří?
- 12) Jak je pro vás důležitý pocit sounáležitosti k nějaké sociální skupině?
- 13) Pokud byste se dostal do problémů, na koho se obrátíte jako prvního?
- 14) Cítíte potřebu se ve stáří nějakým způsobem realizovat?
- 15) Které způsoby seberealizace jsou pro vás typické?

***C. SATURACE POTŘEBY SOCIÁLNÍCH VZTAHŮ VE STÁŘÍ:***

- 16) Které sociální vazby udržujete?
- 17) Jakým způsobem udržujete jednotlivé sociální vztahy?
- 18) Jaký jste v roli prarodiče?
- 19) Máte pocit, že jste pro své rodiny užiteční?
- 20) Nakolik jsou pro vás jednotlivé typy sociálních vazeb zdrojem případné pomoci?
- 21) Jsou pro vás důležité vztahy v tomto zařízení?
- 22) Jaké místo zaujímají fungující sociální vztahy v pomyslném žebříčku vašich životních hodnot?
- 23) Jaká očekávání máte vůči svým dětem, vnoučatům, přátelům?
- 24) Jak byste zhodnotil(a) své vlastní stáří?

Ještě jednou vám mnohokrát děkuji za vaši vstřícnost, ochotu a spolupráci.

Vysvětlení zkratk:

*T = tazatel; Ž = respondent žena; M = respondent muž*

**Ž1 ... žena, 67 let, vdaná, v zařízení bydlí se svým manželem, 10 let žijí v zařízení, 3 děti**

*T: „Jak jste spokojená se stářím (s obdobím, od kdy jste odešla z práce)?*

*Ž1: „Se svým? Já vám to řeknu takhle... když jsem odešla do důchodu, tak jsem ještě 10 roků měla brigádu, 4-hodinovou, takže to bylo každý den, tím jsem se cítila perfektně, to mně nic nechybělo, to bylo hrozně bezvadný. Je to už ale 3 leta, co jsem začala mět zdravotní problémy, tak jsem té brigády musela nechat. Ted'ka ty poslední dva roky, no... jako jde to, jde to, nejsem jako úplně ... ale mohlo to ještě počkat. Protože, jak jsem měla tu brigádu, tak ty penízky jsem si užívala na kulturu, takže to mi chybí ted'ka. Ted' už nendu, není za co.“*

*T: „Co je vaším hlavním životním smyslem v tomto období?“*

*Ž1: „No, abysme tady byli s manželem řekla bych fit, v rámci možností nedělat problémy sami sobě, dívat se pořád dopředu, neohlížet se dozadu a jet pořád, pořád se na něco těšit, něco plánovat, jestli to vynde nebo ne. A já tady, mimo jiný, dost těch aktivit.“*

*T\: „Jakou formou se tady realizujete?“*

*Ž1: „No, hlavně je to to cvičení s hudbou, jak máme tady, to máme pondělí, středa, pátek, v úterý máme hudební kroužek, já to dělám organizačně, vybírám, co budeme zpívat a tak. A ve čtvrtek to mám na starosti knihovnu odpoledne pro penzion, chodí si tam i lidi z domova, kdo má chuť. Takže každý den mám něco. Mě to fakt baví.“*

*T: „A tato forma seberealizace je pro vás typická?“*

*Ž1: „Jo, protože když mám z něčeho radost, tak chcu, aby z toho měli radost i ostatní lidi, pokud je to baví, zajímá. Hlavní láskou je pro mě kultura, hlavně hudba, spíš vážnější. Koncerty, opery a tak.*

*T: „Účastníte se tedy programů, které tady pro vás připravují?“*

*Ž1: „No, jistěže, všechno. A ted' jsem si uspořila na koncert do toho zámku ve Vídni, jak bydlela Marie Terezie... no, víte?*

*T: „V Schönbrunnu?“*

Ž1: „Ano, ano, v Schönbrunnu, v těch zahradách, tak tam v červnu pojedeme na koncert, dala jsem tady dohromady 10 lidí, se kterými pojedeme.“

T: „Jak je pro vás důležité patřit k nějaké skupině lidí (pocit sounáležitosti)?“

Ž1: „Jako tady nebo k rodině? Tak rodina ta je moc důležitá, jsme ve styku se všeckyma, no a tady máme taky určitý okruh přátel. Takže je to veselší patřit k někomu. S nikým jiným se jinak nestýkáme, jenom když se někde potkáme.“

T: „S dětma se stýkáte aktivně?“

Ž1: „Jo, jo, se všema, to se stýkáme pravidelně, navštěvují nás, voláme si.“

T: „Když se dostanete do problémů, na koho se obracíte jako prvního?“

Ž1: „Jako já osobně? Tak to je první manžel, pochopitelně. Když je to zdravotník, tak s lékařem, pokud by to bylo něco jiného, nějaký problém tady, tak to bych se obrátila na pana Vraje (pozn. Sociální pracovník chráněného bydlení), ale za těch 10 let nebylo třeba.“

T: „Jaká jste v roli babičky?“

Ž1 (zasmála se této otázce) „To musijou říct děcka. No pečující, rozmazlující (...) dbám na to, aby chodily do kroužků, hlavně přes hudbu... děvčata se tlačily ke klavíru, zpívaly jsme spolu. Se všema vnoučata mám hezký vztah.“

T: „Myslíte si, že jste pro rodiny svých dětí nějak užitečná?“

Ž1: „No, tak určitě, určitě. Protože, když jsou ve srabu, první přijdu za náma, uděláme poradou. Dá se říct, že jsme takoví důvěrníci. Co můžem pomůžem, kde nemůžem, tam nejdem.“

T: „Nakolik jsou jednotlivé druhy sociálních vazeb zdroji pomoci?“

Ž1: „No tak přátelé, tam ne zdroj pomoci, na ty se neobracíme. To jako všecko, sílu, lásku, čerpáme přes rodinu. Co tady máme ty známý, tak to spíš na to posezení, něco se zazpívá, popovídáme si, ale do životů si nezasahujeme, to ne.“

T: „Vztahy tady k místním lidem, i k personálu, ty udržujete?“

Ž1: „No tak ty jsou úžasný, všechny od uklízeček až po sestřičky, vztahy jsou perfektní. To je fakt pravda.“

T: „Jaké místo zaujímají lidské vztahy ve vašem žebříčku životních hodnot?“

Ž1: „Já to řeknu takhle, já co nemám ráda, to jsou lidi nafoukaní, já se ke každému taky upřímná, tak mám ráda upřímný lidi (...) Nejvíc jsou ale pro mě vztahy s rodinou. To jo.“

T: „Máte vůči svým dětem a vnoučatům nějaká očekávání?“

Ž1: „No, očekávání... očekávání by bylo... oni teprve teďka přicházejou k tomu, že by se měli víc vzdělávat, tak to nás tak těší, že se chtěou nějak rozvíjet. Neříkám všeci, všeci nemužou být študovaní, ale z toho má člověk radost.“

T: „Obáváte se toho, co přinese budoucnost?“

Ž1: „To jako jo, při té dnešní bídě, co jako je a jak vypadá ta politika, co se jako bojím, co bude dál. Kvůli dětem, víte?“

T: „Do jaké míry vás ovlivňuje zhoršení nějakých vašich smyslů v samostatnosti, v každodenním životě?“

Ž1: „Zatím mě to nijak nepřekáží, zatím s tím můžu žít bez problémů. Ani mě to neomezuje v zapojení se do mých oblíbených činností, nic takového.“

T: „Do jaké míry můžete rozhodovat o svých záležitostech?“

Ž1: „No, my máme tady svobodu, lidi z našeho okolí, kde jsme bydleli, to nemužou pochopit, že je nám tady tak dobře. Do dneška nikdo nepochopí, jak to tady funguje, každej to vidí černě, že jsme v chudobinci (...) Vzhledem k tomu, že jsme tu, můžeme dělat, co chceme, tam na našem starým domečku, bysme se museli pořád starat o všechno, o dům, o zahradu, tady děláme jenom, co máme rádi. To lidi nemužou pochopit.“

T: „Respektuje vaše okolí (zde v zařízení, ale i vaše děti) vaše rozhodnutí?“

Ž1: „My je postavíme před hotovou věc, ty se nestačijou divit. Protože toto už je období, co je čistě jenom naše. Co jsme mohli, tak jsme jim pomohli a toho je už čistě naše záležitost.“

T: „Cítíte se nějak izolováni od lidí?“

Ž1: „Ne, ne, vůbec ne.“

T: „Bojíte se o své děti, vnoučata?“

Ž1: „Strach jako máme, obavy jako jsou, ale moc se tím radši netrápím...Když se něco semele, tak se semele. Člověk tomu nezabrání.“

T: „Znepokojujete se vlastní smrtí?“

Ž1: „No, to ne, na tým ještě neuvažujeme. Eště si takovýma věcma zatěžovat hlavu, to ne.“

**M1 = muž, 66 let, ženatý, nežije se svou manželkou, 7 let žije v zařízení, 4 děti**

T: „*Jak jste spokojen s vaším stářím, s kvalitou života v porovnání, jak jste si ho představoval?*“

M1: „*Je to tak, jak jsem si myslel, nic mě nepřekvapilo.*“

T: „*Jaký je váš hlavní životní smysl, co jste v důchodu?*“

M1: „*Jsou to děti. A vnoučata.*“

T: „*Je pro vás důležité mít děti, že k nim patříte?*“

M1: „*Je to pro mě důležitý moc.*“

T: „*Kdybyste se dostal do nějakých problémů, na koho se obrátíte jako prvního?*“

M1: „*Na manželku.*“

T: „*Máte potřebu se nějak realizovat?*“

M1: „*Ne, vůbec ne.*“

T: „*Jaké vztahy udržujete?*“

M1: „*S manželkou, s dětma. S manželkou se ale moc nevidáme. S dětma taky ne. Někdy za mnou přijedou. Ale málo, bydlí daleko, se sem moc nedostanou. Vnoučata tady byli dvakrát.*“

T: „*Jaký jste v roli dědečka?*“

M1: „*Já jsem moc nereagoval, neprožíval jsem to.*“

T: „*Máte pocit, že jste pro svou rodinu pořád nějak užitečný?*“

M1: „*Zatím jo, no. Pomáhám jim. Že třeba s nima jdu někam do města, provedu je po Olomouci.*“

T: „*Kdybyste měl nějaký problém, na koho byste se obrátil?*“

M1: „*Jenom na manželku. Děcka bych neotravoval. Oni moc nejezdijou, tak nejsme tak v kontaktu. Nechtěl bych je otravovat, ani bych to nezkoušel.*“

T: „*Jsou pro vás důležité vztahy tady v domově?*“

M1: „*Tak, je to lepší než se vídat s nima. (...) S dcerou nebo s manželkou, protože mě už nebavijou. Se synem se nekontaktuju vůbec. Tady mám dobré vztahy se spolubydlícíma. I se sestřičkama, to je pro mě dobrý.*“

T: „*Máte od svých dětí nějaká očekávání?*“

*M1: „Nemám, nic.“*

*T: „Bojíte se budoucnosti?“*

*M1: „Vůbec, to se nebojím.“*

*T: „Omezuje vás v životě nějaké zhoršení smyslů?“*

*M1: „Mám brýle na čtení, ale to mě neomezuje. Vůbec. Nic nedělám, nezapojuju se“*

*T: „Do jaké míry můžete rozhodovat o sobě?“*

*M1: „Můžu, to jo. Můžu si dělat, co chcu.“*

*T: „Cítíte se nějak izolován?“*

*M1: „Ne, vůbec ne.“*

*T: „Bojíte se o své blízké?“*

*M1: „Ne, to ne. Vůbec.“*

*T: „Bojíte se vlastní smrti?“*

*M1: „Vůbec nad tím nepřemýšlím. Nebojím se toho.“*

*T: „Jste tedy spokojen?“*

*M1: „Jsem spokojenej, že jsem tady. Mně se tady líbí. Mám tady všechno.“*

**Ž2 = žena, 72 let, vdova, 9 let žije v zařízení, 3 děti (z toho jedno již nežije)**

Respondentka sama začala mluvit o smrti (vyrovnává se smrtí svého nejstaršího syna, proto je pro ni tohle téma stále aktuální), proto jsem v tomto případě zahájila rozhovor otázkami týkajícími se kvality života.

*T: „Obáváte se, co vám přinese budoucnost?“*

*Ž2: „Ne, vůbec ne. Mě, milá zlatá, už nemůže nic překvapit.“*

*T: „Do jaké míry ovlivňuje zhoršení vašich smyslů (horší zrak, protože nosí brýle) váš každodenní život?“*

*Ž2: „To mám jenom, abych líp viděla... Nijak mě to ale neomezuje, ne to ne.“*

*T: „A v zapojení se do různých aktivit?“*



Ž2: „Já ze zdravotních důvodů se zapojovat nemůžu. Dřív jsem se zapojovala, cvičila jsem s tema třepetalkama... Po operaci srdce jsem přestala, protože neudržím úplně rovnováhu. Chodím o berlích. Ale když se mě chce, tak se du za nima podívat, jak nacvičují. Ale jinak se zúčastňuju akcí. Včera třeba byl karneval, a já jsem šla za Euro (s nadšením mi ukazuje nejnovější fotky z předchozího dne).

T: „Můžete rozhodovat o svých záležitostech?“

Ž2: „Možu, to jo. O všem. Debe se ale něco stalo, a nemohla bych o sobě rozhodnout, tak be za mě rozhodovat asi syn. Ale eště možu.“

T: „Respektují lidé okolo vás vaše rozhodnutí?“

Ž2: „Víte, já nikomu do ničeho nekecám, tak se nepřeju, aby někdo mě mluvit do toho, když se pro něco rozhodnu.“

T: „Cítíte se nějak izolována?“

Ž2: „Vůbec, prozatím ne.“

T: „Jak moc se bojíte o své blízké?“

Ž2: „Víte, po smrti toho syna, je to dva a půl roku, nejsou už co sem byvala. Byla jsem veselejší. (...) O ty svoje syny se teď víc bojím, to jo.“

T: „Jak se bojíte vlastní smrti?“

Ž2: „Já se smrti nebojím, jenom ať nebolí. Bojím se umírání, debech měla mět nějaký bolesti.

T: „Co je vaším hlavním životním smyslem v tomhle životním období?“

Ž2: „Hnacím motorem je tady pro mě moje sousekka, ta co bydlí vedle. Ale na prvním místě je ta rodina, to je jasný. To je moje nej. Když je mě nejbolestivějš, tak mě syn naloží a zajedu k nim, nebo oni přijedou sem a to mě stačí, to mě nabíjí. Nejsou to přehnaný návštěvy a miliskování, ale takový příjemný. Vždycky ale jedu po návštěvě dom, protože oni mají svoje, a já su zvyklá na svoje. Tak bych to nechtěla nějak narušovat. Su vůči nim ohleduplná.“

T: „Jak je pro vás důležitý pocit patřit k někomu?“

Ž2: „Já se myslim, že by to tak mělo byt. U nás to tak belo vždycky, bevaly ty vztahy eště lepší, dež sem byla doma.“

T: „Kdybyste se dostala do problémů, na koho byste se jako prvního obrátila?“

Ž2: „Kdebe se něco stalo tady, tak bych chtěla, aby upozornily hned syna. V první řadě bych

*se obrátila na sousedku, na Marušku a třeba pak na pana Vraje, on mě dycky ve všem vyhověl, co se týká vyřizování na úřadech a tak. Kdyby se to týkalo peněz, tak to bych se neobracela na syna, on má toho dost svýho. Nechcu ho zatěžovat.(...) ale on by mě pomohl, to víte, že jo.“*

*T: „Máte potřebu se pořád nějak realizovat?“*

*Ž2: „Já už právě moc nemůžu. Chtěla bych, ale zdraví mě to nedovolí. Chodím se třeba dívat za děvčata, jak cvičí, šije to se mnou, ale nende to. Tak třeba aspoň zpívám, nebo třeba pomáhám jako pokladní. Ale su třeba ve výboru klientů, su vedoucí stravovací komise.“*

*T: „Jaké formy seberealizace jsou pro vás typické?“*

*Ž2: „Teď už nic moc nedělám. Neangažuju se tak moc. Na to tu sou jiní.“*

*T: „Které všechny typy vazeb vy udržujete?“*

*Ž2: „Nejvíce se synem, to je ten můj prostřední, i s jeho novou manželkou. Aji s tou bývalou sem v kontaktu. S nima si pravidelně voláme, i s vnoučaty. A pak se stýkám se sousedkou. S děvčatama, kde jsem bývala, ty mě někdy navštíví, ohlásí se a přijedou, když mě to vyhovuje. Tady bydlí i můj bývalej druh, s tím se pořád kamarádím. Je to v pohodě, jak má bejt.“*

*T: „Jaká jste v roli babičky?“*

*Ž2: „Já su velice přísná babička. Bývala sem přísná na svoje děcka, tak jsem i na ně. Ledaco jim nedovolím, chcu, aby poslouchaly. Nikdy sem děcka ani nemívala na prázdniny, neměli jsme moc místa, tak jsme to ani nezaváděli. Ale ani toho nelituju, protože bych třeba na ně nebyla hodná, debe mě neposlechly. Já umím být taková rázná, taková byla na mě moja mama a já sem taková byla na svoje kluky.“*

*T: „A přesto, že jste se tolik s vnoučaty nestýkala, máte dobré vztahy teď?“*

*Ž2: „To jo, oni sou ke mně takoví ohleduplní. Spíš si meslim, že je to právě tím. Na mě si to nedovolijou... Oni se přitulijou, mazlijou se, ale odsad' podsad'.“*

*T: „Máte pocit, že jste pro své blízké stále nějak užitečná?“*

*Ž2: „Já se myslim, že jo, ale oni mě zatím na nic moc nepotřebujou... Nabízela jsem ji, že pohlídám malý vnoučata, aby třeba mohli zajet do města, ale oni nechcou, prý ať mám klid.“*

*T: „Jak jsou pro vás důležité vztahy tady v zařízení?“*

Ž2: „Nejvíc ta moje sousedka, to je zlatíčko. Ale taky sestřičky jsou pro mě důležitý, uklízečky, se žádným nemám problém, když něco potřebuju, neřeknou mi, že nemůžou. Já s každým vyjdu (a s kým ne, s tím veběhnu).“

T: „Jaká máte od svých dětí očekávání?“

Ž2: „Já jich nechcu ničím zatěžovat, oni mají dost svojich starostí a já jich svojema problémama nezatěžuju a nechcu zatěžovat. Oni mají svůj život, tak přece je nebudu ještě zatěžovat mojeme problémama.“

T: „Jaké místo zaujímají vztahy v pomyslném žebříčku životních hodnot?“

Ž2: „Jsou na vrcholku, já se to tak myslím. Já su tak založená.“

T: „Jak jste tedy spokojená se svým životem ve stáří?“

Ž2: „Já abych vám řekla pravdu, já sem si to stáří představovala úplně jinak. Já se myslela, že budu zdravá, že budu funkční, mě prostě tak srazila ta nemoc. A k tomu ještě to neštěstí s tím synem. Teď už sem se s tím smířila a vidím ten život zase jinak.“

T: „Jakým zdrojem pomoci je pro vás vaše rodina?“

Ž2: „Dež třeba potřebuju do nemocnice, tak si zavolám synovi nebo snaše. To se na ně můžu kdykoliv spolehnout. A taky na sousedku, s tou se spolu nasmějeme, pořád si máme co povídat. Bez ní by to tady nebylo ono.“

**M2 = muž, 73 let, rozvedený, v zařízení žije 22 let, 3 děti (plně invalidní, upoután na invalidním vozíku)**

T: „Jak hodnotíte kvalitu svého života ve stáří?“

M2: „Přiměřeně dobře. Jsem rád, za to všechno, co bylo (...) Není to zrovna takový, jak jsem si to představoval, ale za daných možností to je dobrý. Ale jinak jsem vlastně teď spokojen.“

T: „Co je vaším hlavním smyslem života?“

M2: „Být přátelský a mít kolem sebe dobrý lidi.“

T: „Jak je pro vás důležité patřit k nějaké skupině lidí, zažívat pocit sounáležitosti?“

M2: „No, to je velmi důležitý, velmi.“

T: „Pokud byste se dostal do problémů, na koho byste se obrátil jako prvního?“

M2: „No, na rodinu, na děcka, především na rodinu, kdybych se dostal do nějaké šlamastyky (...) ale mám taky hodně přátel, tak bych se třeba obrátil i na některý přátele, předpokládám, že mi vyjdou vstříc. Mám spoustu přátel, kteří za mnou chodí sem, vyrůstali jsme spolu, známe se dlouho, takže v této věci nemám problém navázat přátelský vztahy.“

T: „Máte potřebu se stále nějak realizovat?“

M2: „Ano, to ano. Tak do toho roku 2000 jsem byl aktivnější než teď, samozřejmě, přibyly roky, nadšení ubývá. (...) V létě se zúčastňuji akcí s vozíčkáři, jsem členem Trendu vozíčkářů, jezdím na výstavy, na různé akce s nimi, ale jen v létě.“

T: „Jaký způsob seberealizace je pro vás nejtypičtější?“

M2: „Já se snažím, pro sebe, zazpívat si denně, to je moje hobby od malička. To už mě tady znajou. Já tím relaxuju. Zpívám i v několika jazycích, polsky, řecky, makedonsky, to je relaxace. Víte, já pocházím z Řecka a mám makedonskou národnost. Přijeli jsme sem s bráchem.“

T: „Které sociální vztahy udržujete?“

M2: „No se všema. S rodinou, s děčkama, ty mě navštěvují, teda když je možnost, protože oni tady nebydlí. S vnoučatama se taky vidívám. Oni jezdí sem na návštěvy. Taky se často stýkám s přáteli, včera byl třeba tady můj spolužák, přijedou sem třeba i kamarádi z Řecka, já su komunikativní a jsem přátelský od mala, nebo aspoň to říkají lidi. (...) No, a tady s lidma mám taky dobrý vztahy, se všema, já nejsem konfliktní. S personálem taky dobrý.“

T: „Jakým způsobem udržujete sociální vztahy s rodinou?“

M2: „Tak to pravidelně, voláme si často, když jsou v Olomouci u bývalé ženy, tak přijedou i za mnou.“

T: „Jaký jste v roli dědečka?“

M2: „Sedminásobný. Jsem veselý dědeček, ale jsem odměřený, nerozmazluju děti, vím, co to obnáší. Snažím se s něma ale dobře vycházet.“

T: „Cítíte se pro své rodiny nějak užitečný?“

M2: „Ani nevím, no... co mám, to dám, a co nemám... Takhle, moje filozofie je a každému to říkám, že když přijdeš, budeš mít, když nepříjdeš, máš smůlu. Nebo prostě, když přijdeš, jsi tu vítaný, když nepříjdeš, neodejdeš. Nechávám na každým, ať se rozhodne. Když mají vnoučata narozeniny, tak jim dám nějakou korunu, to je jasný. Dám jim holt něco na přilepšenou.“

T: „Je pro vás důležité udržovat vztahy tady, v zařízení?“

M2: „Já je udržuju, já si myslím, že mě mají rádi. Já jsem společenské a potřebuji udržovat vztahy.“

T: „Jaké místo zaujímají sociální vztahy na vašem žebříčku životních hodnot?“

M2: „Víte, rodina, to bylo moje. Že jsme se rozvedli, já jsem to těžce nesl. Ted' už je to překonáno, dcera mi nosí od bývalé manželky třeba něco upečeného.“

T: „Máte nějaká očekávání od svých dětí?“

M2: „Já jsem už za zenitem, už není co od nich očekávat ! To spíš oni očekávají ode mě. Prostě přijdou přijdou, nepřijdou nepřijdou. Co bych měl ještě od nich očekávat?“

T: „Obáváte se toho, co přinese budoucnost?“

M2: „Ne ne, ne , jsem se zajistil.“

T: „Jak vás váš hendikep omezuje v každodenním životě?“

M2: „No tak omezuje, omezuje, to stáří omezuje každého. Na moji povahu, já když se dostanu na vozík, tak mě to stačí, já jezdím, a to mi stačí, já jezdím s přáteli vozíčkáři po celé Olomouci. Takže mě to tak neomezuje.“

T: „Do jaké míry můžete rozhodovat o sobě?“

M2: „Máme tady péči, takže mě ni neomezuje.“

T: „Jak ostatní respektují vaše rozhodnutí?“

M2: „Záleží v čem. Já ale nikoho neomezuju, nikdo neomezuje mě. Tady je můj domov, takže tady mě nikdo neomezuje.“

T: „Cítíte se nějak izolován?“

M2: „Vůbec ne, já si můžu vyjet ven, kdy chci, můžu se stýkat, s kým chci, jsem naprosto svobodnej.“

T: „Bojíte se o své blízké?“

M2: „Ne, ne.“

T: „Znepokojuje se vlastní smrtí?“

M2: „Ne, to je daný. Já už mám zaplacený žeh. Takže, co mě čeká, to mě nemine (...) Nebojím se ani bolesti, už ted' beru léky proti bolesti, takže ani z toho nemám strach.“

**Ž4 = žena, 81 let, vdova, 2 roky v zařízení, 2 dětí (obě už nežijí)**

T: „Co je vaším životním smyslem ve stáří?“

Ž4: „Já už nejsou normální, je to hrozny, nepředstavovala jsem si to tak.“

T: „Představovala jste si, že stáří bude jiné?“

Ž4: „Ano, prostě, já to cítím tak. (...) Předtím sme tady žili s manželem, ale teďka jsem už zůstala sama. Je to už hodně dlouho. (...) Vítě, všichni už jsou mrtví, tady je na fotce syn, mrtvé, tady dcera, mrtvá, tady manžel. Všichni mi umřeli. (...) Mám už jenom vnoučata, dvě.“

T: „A v čem jste si to stáří představovala jinak?“

Ž4: „Já to prostě beru, že mě všeci zemřeli, ja, a já su tady sama a na co?“

T: „Je pro vás důležité k někomu patřit?“

Ž4: „Hrozně mi ty děti chybí. Tady mám památku, tak na ně koukám.“

T: „A s někým jiným se stýkáte?“

Ž4: „Akorát s tou Drahuškou. (...) Můžu se jí svěřit, všechno, hodná holka je to.“

T: „Kdybyste měla problém, na koho byste se první obrátila?“

Ž4: „Já myslím na ňu, na tu kamarádku. Anebo potom pan Vraj. Tomu taky věřím. (...) A taky na tu jednu sestřičku, nevím, jak se jmenuje.“

T: „Máte potřebu sama pro sebe něco dělat, třeba se něco učit nebo pro někoho něco plést, vyšívát, cokoliv?“

Ž4: „To sem dělala celé život, teď už nic. Akorát tu televizu si pustím. Číst, na to nevidím.“

T: „A třeba dělat něco pro jiné, organizovat něco a pod.?“

Ž4: „To už taky ne. Ráda na to du, na ty slavnosti a zábavy, to jo, já nevynechám nic, všude du. (...) Zrovna včera jsme tu měli zábavu.“

T: „A co se týká vztahů, s kým vy tedy udržujete vztahy?“

Ž4: „Tak ta Drahuška.“

T: „Pomáháte si?“

Ž4: „To ne, pomoc to ne. (...) A ještě ta sestřička. Mám ju ráda, vždycky se zeptá, estli je všechno v pořádku, je taková milá. Ale nevím, jak se jmenuje.“

T: „A s těmi vnoučaty, s nimi udržujete vztahy?“

Ž4: „Tak s tou vnučkou, ta má ještě malý děti, ta mě navštěvuje, ale moc ne, má svoju rodinu, tak to po ní ani nemožu chtít. Ale vnuk, ten je tady pořád, ten mě teda neopustil.“

T: „A od vnučky to berete tak, že vás opustila?“

Ž4: „Ne, to ne, ale má toho malýho, tak má už více starostí. Ale vnuk už je sám, má velký děcka, má víc času.“

T: „A jak ten kontakt s vnukem udržujete? Jedete k nim?“

Ž4: „Ne to ne, to oni jezdijou sem. Já mám ty berle. (...) Já jezdím někdy k nim, na den, třeba na svátky. Ale spat ne, to ne.“

T: „A s nějakými přáteli z dřívějšího života, kde jste bydlela, s těmi udržujete kontakt?“

Ž4: „To vůbec ne. Ne.“

T: „A chybí vám to někdy?“

Ž4: „Ani ne. Já su ráda, když přinde ten vnuk, a ten je tady co chvíla.“

T: „Ptát se na vztahy s dětmi už nemá smysl. Ale jaká jste tedy babička?“

Ž4: „Já si myslím, že dobrá.“

T: „Podporujete nějak ty vnoučata?“

Ž4: „To oni spíš mě podporujou. Včera zrovna vnuk volal, že v sobotu za mnou přijedou, estli něco nepotřebuju. Říkám mu, že nic nepotřebuju, že je to v pořádku, ať přindou. Tak su ráda, že tady zase v sobotu budou. To mě stačí.“

T: „Myslíte si, že jste pro svá vnoučata ještě pořád užitečná?“

Ž4: „Já nevím, jak bych se k tomu vyjádřila.“

T: „Na kolik se můžete na svá vnoučata spolehnout, kdybyste potřebovala s něčím pomoci?“

Ž4: „Tak to je vnuk. Kdykoliv. Jak zavolám, už je tady.“

T: „A vztahy tady v zařízení jsou pro vás důležité, kromě Drahušky? Nepotřebujete s ostatními se nějak kamarádit?“

Ž4: „Nee. To jako když je ta zábava, tak všeci sme jako to, ale jinak nee. Chodim jenom teda k té Drahušce. Tam su teda denně.“

T: „Každý člověk má nějaký žebříček životních hodnot. Co je pro vás nejdůležitější?“

Ž4: „To že su tady, to su teda vděčná. (...) Ty vnoučata jsou pro mě důležitý.“

T: „A kdo je pro vás první v životě?“

ŽA: „Tak to je ten vnuk. (...) Vnučka má ty tři děti, už nemá teho času prostě.“

T: „Co ještě od svých vnoučat očekáváte?“

ŽA: „To nevím. (...) Asi že se o mě postarajou až umřu. Zatím se o tom ale nebavíme.“

T: „Obáváte se toho, co vám přinese budoucnost?“

ŽA: „Obávám.“

T: „Ovlivňuje váš život to, že třeba špatně vidíte? Omezuje vás to?“

ŽA: „To třeba že nevidím a nemůžu plíst, to mě hodně vadí. Ale kolem sebe si všechno dělám.“

T: „Jak moc můžete o sobě rozhodovat? Omezuje vás někdo?“

ŽA: „Ne, to ne. Neomezuje mě nikdo.“

T: „Cítíte se nějak osamělá, izolovaná?“

ŽA: „To mě nepřipadá, ne.“

T: „Bojíte se o svá vnoučata?“

ŽA: „Myslím, že ja.“

T: „Bojíte se vlastní smrti?“

ŽA: „Bojím se smrti, to se opravdu bojím hodně. (...) Že nebudu moct déchat nebo tak. Přála bych si umřít ve spánku.“

T: „Říkala jste v úvodu, že jste čekala, že to bude jiné. Ale jste spokojená?“

ŽA: „Já su spokojená. (...) Všechno si udělám, pozuklizim si, pak jdu k té Drahušce.“

T: „A jak ste si to stáří vlastně představovala?“

ŽA: „Že budu mezi rodinou (...) A teď, všeci mrtví. (...) Myslim na ně často, říkám manželovi (obrací se k fotce mrtvého manžela), proč mě tady nechal samotnou.“



## MODLITBA VE STÁŘÍ

**Sv. František Saleský (1567 – 1622),**

**biskup ženevský a zakladatel řádu saleziánů**

Pane, ty víš lépe než já, že den ode dne stárnu a jednoho dne budu starý.

Chraň mne před domněnkou, že musím při každé příležitosti a ke každému tématu něco říci.

Zbav mne velké náruživosti chtít dávat do pořádku záležitosti druhých.

Nauč mne, abych byl uvážlivý a ochotný pomáhat,  
ale abych přitom nešťoural a neporučnickoval.

Zdá se mi, že je škoda z přemíry moudrosti nerozdávat  
– ale ty, Pane, víš, že bych si rád udržel pár svých přátel.

Nauč mne, abych dokázal mlčky snášet své nemoci a obtíže.  
Přibývá jich a chuť hovořit o nich roste rok od roka.

Netroufám si prosit, abys mi dal dar s radostí poslouchat druhé,  
když líčí své nemoci, ale nauč mne trpělivě je snášet.

Také se neodvažuji prosit o lepší paměť  
– jen o trochu větší skromnost a menší jistotu  
když se má paměť neshoduje s pamětí druhých.

Nauč mne té obdivuhodné moudrosti umět se mýlit.

Drž mne, abych byl jak jen možno, laskavý.  
Starý morous je korunní dílo d'áblovo.

Nauč mne u jiných odhadovat nečekané schopnosti  
a dej mi krásný dar, abych se také o nich dovedl zmínit.

Mám vrásky a šedivé vlasy.

Nechci si stěžovat, ale tobě, Pane, to říkám – bojím se nemohoucnosti ve stáří.

Je mi tak, jako bych se musel rozloučit, nemohu zastavit čas.  
Pociťuji, jak den ze dne ztrácím sílu a přicházím o bývalou krásu.

Býval jsem pyšný na to, že se stále ještě mohu měřit s mladými.  
Teď cítím a uznávám, že již toho nejsem schopen.  
Byl bych směšný, kdybych se o to pokoušel.

Ale ty, Pane, říkáš: Ti, kdo skládají naději ve mne, nabývají nové síly, vznášejí se jako orlové,  
běží bez únavy, jdou bez umdlení.

Dej mému srdci sílu, abych život přijal tak, jak jej ty řídíš.  
Ne mrzoutsky, ne lítostivě se skleslou náladou, ne jako odcházející,  
ale jako vděčný a připravený ke všemu, k čemu mne ty ještě povoláš.

A k tomu mi dej všechnu sílu srdce.

AMEN

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Bc. Lucie Kuběnková
<b>Katedra:</b>	Ústav pedagogiky a sociálních studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Doc. PhDr. Jitka Skopalová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2012

<b>Název práce:</b>	Sociální vztahy jako významný aspekt kvality života ve stáří
<b>Název v angličtině:</b>	Social relationships as a significant aspect of quality of life in old age
<b>Anotace práce:</b>	<p>Práce pojednává o významu sociálních vztahů v seniorském věku. První kapitola vymezuje stáří, změny osobnosti stárnoucího jedince, strategie ke zvládnutí stáří a negativní pohled na stáří, včetně ageismu. Druhá kapitola popisuje sociální změny, které souvisí s odchodem do penze a s novou rolí seniora. Definuje také kategorii kvality života. Obsahem třetí kapitoly jsou psychosociální potřeby ve stáří a problematika osamělosti, která je častým důsledkem neuspokojené potřeby sociálních kontaktů. Čtvrtá kapitola se věnuje jednotlivým typům sociálních vazeb, tedy významu rodiny, roli partnera a dospělých dětí, prarodičovství, přátelství a také vztahům v instituci.</p> <p>Obsahem poslední, páté kapitoly, je kvalitativní výzkumné šetření, které zjišťovalo nejdůležitější zdroje sociální opory u vybraných respondentů a význam fungujících vztahů na celkovou spokojenost ve stáří. Výsledky výzkumného šetření jsou uvedeny v závěrečné diskuzi.</p>
<b>Klíčová slova:</b>	stáří, stárnutí, senior, ageismus, osamělost, kvalita života, sociální potřeby, autonomie, seberealizace sociální interakce, sociální role, sociální vztahy, prarodičovství, spokojenost

<b>Anotace v angličtině:</b>	<p>The thesis discusses the importance of social relationships in old age. The first chapter defines the age, the main changes of the aging personality, individual strategies of coping with aging and also a negative view of old age, including ageism.</p> <p>The second chapter describes main social changes related to retirement and a new senior role. It also defines the category of quality of life. The third chapter is devoted to psycho-social needs and to the problem of loneliness in old age, which is often the result of unsatisfied need of social contacts. The fourth chapter deals with various types of social ties, thus the importance of family, the role of a partner and adult children, grandparenthood, friendships and also relationships in the institution.</p> <p>The empirical part is the content of the last chapter. The qualitative research surveyed the most relevant sources of social support for the selected respondents and the importance of working relationships on overall satisfaction in old age. The results of the research are presented in the final discussion.</p>
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	old age, aging, senior, ageism, loneliness, quality of life, social needs, autonomy, self-realization, social interaction, social role, social relationships, grandparenthood, satisfaction
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	<p>Příloha č. 1 List šetření pro semi-strukturovaný rozhovor</p> <p>Příloha č. 2 Přepisy vybraných rozhovorů</p> <p>Příloha č. 3 Modlitba ve stáří</p>
<b>Rozsah práce:</b>	97 stran
<b>Jazyk práce:</b>	čeština