

Proces stárnutí

Bakalářská práce

Studijní program:

B7508 Sociální práce

Studijní obor:

Sociální práce a penitenciární péče

Autor práce:

Tereza Štefanová

Vedoucí práce:

Mgr. Lenka Nádvořníková, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky



Zadání bakalářské práce

Proces stárnutí

Jméno a příjmení: Tereza Štefanová
Osobní číslo: P17000459
Studijní program: B7508 Sociální práce
Studijní obor: Sociální práce a penitenciární péče
Zadávací katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky
Akademický rok: 2018/2019

Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Zjistit subjektivní vnímání procesu stárnutí u vybraných, v práci předem definovaných, seniorů.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Dotazování.

Při zpracování bakalářské práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucí práce.

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování práce:

tištěná/elektronická



Seznam odborné literatury:

HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. Fenomén stáří. 2. podstatně přeprac. a dopl. vyd. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.

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

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

MATOUŠEK, Oldřich, KRÍŠTAN, Alois, ed. 2013. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich, 2003. Slovník sociální práce. Praha: Portál. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, Oldřich, KODYMOVÁ, Pavla, KOLÁČKOVÁ, Jana, ed. 2005. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.

Vedoucí práce:

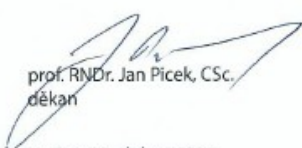
Mgr. Lenka Nádvorníková, Ph.D.
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání práce:

3. dubna 2019

Předpokládaný termín odevzdání:

30. dubna 2020


prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

V Liberci 3. dubna 2019

L.S.


Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.
vedoucí katedry

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

26. dubna 2020

Tereza Štefanová

Poděkování

Chtěla bych touto cestou poděkovat Mgr. Lence Nádvorníkové, Ph. D. za její přínosné podněty k zamýšlení a celkově za její odborné vedení při vypracování této bakalářské práce.

Další díky rozhodně patří zúčastněným respondentům, bez kterých by nemohl být průzkum realizován.

Anotace

Předložená bakalářská práce se zabývá problematikou subjektivního vnímání procesu stárnutí u vybraných seniorů. Hlavním cílem bylo zjistit, jak vybraní senioři subjektivně vnímají proces stárnutí. K dílčím cílům patřilo zjistit postoj vybraných seniorů k roli seniora, dále zjistit, jak vybraní senioři hodnotí své stáří, popsat, jak vybraní senioři popisují změny, které jim stáří přineslo, a také popsat, jak se vybraní senioři zvládají vyrovnat se svým stárnutím.

Odborná práce se skládá z části teoretické a průzkumné. V teoretické části jsou zachyceny výchozí pojmy týkající se vnímání, stárnutí, stáří, seniorů a ageismu. Průzkumná část charakterizuje realizovaný průzkum a pracuje s daty, která byla získána za použití hloubkového rozhovoru. Kvalitativního průzkumu se účastnili tři seniorky a jeden senior, kteří užívají pobytovou sociální službu domov pro seniory. Práce přináší jedinečné poznatky o subjektivním vnímání stárnutí u vybraných seniorů.

Klíčová slova: vnímání, stárnutí, stáří, senior

Abstract

This bachelor thesis deals with a subjective self-perception on ageing held by the elderly people. The main goal was to find out how the elderly subjectively perceive their own ageing process. Partial goals were to find out the attitude of the elderly towards their role of an elderly person, to find out how they evaluate their age, to describe how they characterize the changes their ageing brought them, and finally, to describe how the elderly manage to deal with their ageing.

The thesis consists of a theoretical and practical part. In the theoretical part, a knowledge from expert literature concerning perception, ageing, old age, and the topic of the elderly people is presented. The practical part presents the empirical data, which were obtained from a research realized by in-depth interview. Three women and one man which are residents of social service home for the elderly were participated in qualitative research. The thesis brings an unique knowledge about subjective perception of the elderly.

Keywords: perception, ageing, age, the elderly people

Obsah

Úvod.....	9
Teoretická část.....	11
1 Vnímání.....	11
1.1 Sociální vnímání.....	11
1.2 Sebepojetí.....	12
2 Stárnutí.....	13
3 Stáří.....	15
3.1 Projevy stáří.....	19
3.1.1 Fyzické změny.....	19
3.1.2 Psychické změny.....	20
3.1.3 Socioekonomické změny.....	21
3.2 Strategie zvládnání stáří.....	21
3.3 Adaptace.....	23
3.4 Příprava na stáří.....	24
4 Senior.....	26
4.1 Životní styl a volný čas seniora.....	27
5 Ageismus.....	29
Průzkumná část.....	30
6 Charakteristika průzkumu.....	30
6.1 Cíle průzkumu.....	30
6.2 Průzkumné otázky.....	30
6.3 Metody a techniky.....	31
6.4 Průzkumný vzorek.....	32
6.5 Průběh průzkumu.....	34

6.6 Etika průzkumu.....	34
7 Výsledky průzkumu.....	35
7.1 Postoj vybraných seniorů k roli seniora.....	35
7.2 Hodnocení svého stáří.....	36
7.3 Popisované změny.....	37
7.4 Vyrovnávání se se stárnutím.....	42
7.5 Ukončovací otázky.....	43
8 Vyhodnocení průzkumu.....	45
9 Diskuze a navrhovaná opatření.....	50
9.1 Diskuze.....	50
9.2 Navrhovaná opatření.....	53
Závěr.....	55
Zdroje.....	57
Seznam příloh.....	61
Příloha A – Otázky rozhovoru.....	62

Úvod

Zvyšující se podíl seniorů a snižující se podíl dětí není problémem pouze České republiky, ale i většiny vyspělých zemí (Sak, aj. 2012, s. 86). A právě stále více skloňované slovní spojení „*stárnutí populace*“ představuje do budoucna zvyšující se nároky na zabezpečení cílové skupiny seniorů (Dvořáčková 2012, s. 22).

„Podle věku se bude nejvýrazněji měnit seniorská skupina osob. V roce 2001 činil její podíl na celkové populaci 13,9 %, do roku 2017 narostl na 19,2 % a v roce 2050 by měla představovat 28,6 %,“ upozorňuje Jana Křesťanová z oddělení demografické statistiky Českého statistického úřadu (Český statistický úřad 2019).

Nicméně Čevela, aj. (2014, s. 21) považují za nezodpovědné označování tohoto vývoje v negativním světle, jelikož je spojen s tím, že lidé méně umírají a že žijí déle, což je obojí pozitivní. Podle WHO (2018) přináší delší život příležitosti jak samotnému jedinci, který má tím pádem více času pro vlastní aktivity, jeho rodině, která může delší přítomnost člena zhodnotit, tak i společnosti, pro kterou je stárnutí populace jistá výzva. Společným vlivným faktorem je však zdraví. Faktor zdraví častokrát zmiňovali i naši respondenti.

Hlavní cíl předkládané bakalářské práce spočívá v záměru zjistit subjektivní vnímání procesu stárnutí u vybraných, v práci předem definovaných, seniorů. Ze stanoveného cíle vyplývá, že není účelem reprezentovat postoje všech seniorů, ale ukázat individuální sebepojetí několika vybraných jedinců.

V našem průzkumu se zaměříme na okruhy týkající se sebepojetí seniora, na hodnocení svého stáří, na popisované změny, které stáří přináší, a na zvládání se vyrovnat se svým stárnutím. Ke zkoumání využijeme kvalitativní přístup s použitím hloubkového rozhovoru u čtyř vybraných seniorů respondentů.

V teoretické části popíšeme pojmy související s problematikou. Zahrneme zde vnímání, sociální vnímání, sebepojetí, stárnutí, stáří a jeho projevy, strategie zvládání stáří, adaptaci či přípravu na stáří, seniora a jeho životní styl a volný čas a také ageismus.

V průzkumné části charakterizujeme do detailů dílčí aspekty našeho průzkumu od definování hlavního a dílčích cílů, po zvolené metody a techniky, vybraný průzkumný vzorek, hlavní a dílčí průzkumné otázky, průběh průzkumu, jak byla dodržena jeho etika, jaké jsou jeho výsledky a dále také jeho vyhodnocení.

Tato bakalářská práce nemá konkrétně specifikováno komu je určena. Může posloužit k získání informací komukoliv, kdo se o danou problematiku zajímá, nebo kdo by na ni případně chtěl navázat. Především má působit na uvědomění si vlastního postoje ke stáří, stárnutí i seniorům.

Teoretická část

1 Vnímání

„Vnímání neboli percepce lze definovat jako organizaci a interpretaci senzorických informací. Je to proces, jehož výsledkem jsou vjemy, které se mnohdy značně liší od neúplných údajů zaznamenaných našimi smysly (Plháková 2004, s. 129).“

Hoskovec (2002, s. 24) označuje vnímání za „zobrazování, zprostředkované našimi smyslovými orgány“.

Získané senzorické informace proudí do mozku, kde dochází dále ke třídění a zpracování. K finálnímu pochopení jednotlivých významů dochází v lidském vědomí (Plháková 2004, s. 129). Naše vjemy společně s našimi vzpomínkami, myšlenkami, prožitky a zkušenostmi jsou uloženy v našem vědomí, díky kterému můžeme sledovat nejen sami sebe ale i naše okolí (Hoskovec 2002, s. 11).

Použití pojmu subjektivní vnímání ve stanoveném cíli naší bakalářské práce může být tedy zavádějící, avšak k tomuto výběru došlo vzhledem k nenalezení jiného vhodného slovního označení.

1.1 Sociální vnímání

Sociální vnímání (percepce) představuje způsoby vnímání lidí mezi sebou i vůči sobě samým a to v různých sociálních situacích, dále pak utváření úsudků či dojmů. Sociální vnímání má dva pohledy. První bere v potaz to, co vidíme, ten druhý představuje vlastní interpretaci vnímaného, tedy co si o tom myslíme. Vliv na percepční zpracování má především naše subjektivita, kterou formují již prožité zkušenosti, vlastní postoj nebo aktuální rozpoložení. Z výše uvedeného vyplývá, že sociální vnímání je individuálním procesem, čili každý může vnímat zkoumanou realitu odlišně (Studium Psychologie 2020).

Odlišnost ve vnímání věcí nebo osob tkví v tom, že sociální percepce chce proniknout hlouběji člověku pod kůži a hodnotí interakci, kdežto vnímání věcí bereme

jako fakt (Nakonečný 2017).

Při sociální percepci máme sklony k častým chybám (Nakonečný 2017). Mezi tyto chyby patří haló efekt neboli efekt prvního dojmu, implicitní teorii osobnosti, či efekt přístupnosti. Ten znamená, že častěji vyobrazené skutečnosti máme tendenci přeceňovat a naopak méně časté podceňovat. Dále sem řadíme efekt primárnosti, efekt novosti, efekt shovívavosti nebo efekt přísnosti. Další chyba, ke které může docházet, tkví v nápadnosti, kdy to, co je výrazné, přitahuje pozornost. Můžeme se setkat i s pochybením, kdy přikládáme významy k určitému chování, které považujeme za záměrné a mířeno proti nám, i když to tak není ze strany druhého míněno (Janošová 2020).

1.2 Sebepojetí

Problematika self-image úzce souvisí se sociální percepcí, neboť se jedná o sociální vnímání sebe samého (Nakonečný 2017). Můžeme to definovat jako obraz, který máme o sobě. Jedná se o individuální vnímání sebe, svého chování nebo svých schopností. S přibývajícím věkem dochází k organizovanějšímu sebepojetí, jelikož již mají jedinci lepší představu o tom, kdo jsou nebo co je pro ně důležité (Cherry 2020).

„Vědomí sebe sama se v různých konkrétních podobách postupně vynořuje v mysli jako produkt zrání, růstu, poznávání, sociální interakce, komunikace a jednání.“ (Tyrlík, aj. 2010, s. 5–6)

To, jak člověk sám sebe vnímá, souvisí nejen s jeho osobní identitou, ale i se sociální identitou. Osobní identita představuje uvědomění si svých vlastností, schopností nebo postojů. Sociální identita obnáší vědomí o příslušnosti k určité skupině (Nakonečný 2009, s. 449).

K tématu bakalářské práce je vhodné zmínit ještě tzv. věkovou identitu, kdy se jedinec na základě svého věku přiřazuje k určité věkové skupině (Trusínová 2011, s. 172).

2 Stárnutí

Stárnutí se týká každého na této planetě (lidských bytostí, zvířat i rostlin). Proto není divu, že se této problematice věnovalo a věnuje mnoho lidí, a v důsledku toho můžeme nalézt nespočet definic tohoto pojmu. Podle WHO (2018) je tempo stárnutí populace značně rychlejší než v minulosti.

„Stárnutí je souhrn zánikových (involučních, regresivních, negativních) změn morfologických a funkčních nastupujících postupně, se značnou interindividuální variabilitou, a heterochronně (v různých orgánech a systémech téhož organismu v různém věku) po dosažení sexuální dospělosti a adaptačních reakcí na ně.“ (Čevela, aj. 2012, s. 20)

Stárnutí můžeme také označit za neodvratný fyziologický děj, který ústí ke stáří (Čevela, aj. 2012, s. 114). Tento děj nenastává náraz, nýbrž k němu postupně dochází a závisí na každém jedinci i prostředí, ve kterém žije (Slepička, aj. 2015, s. 29).

Celý proces stárnutí se odehrává v buňkách, ve kterých vznikají vývojové poklesy. Nutno podotknout, že se jedná o velmi individuální akt. Takové změny, které souvisejí se stárnutím, se začínají projevovat od 30. věku (Mlýnková 2011, s. 13).

Stárnutí je nezastavitelným procesem, který začíná narozením a spěje až k samotnému ukončení lidského života. Během tohoto procesu dochází ke snížení zdraví a celkové fyzické i psychické zdatnosti a odolnosti (Křivohlavý 2011, s. 16).

Za podobu procesu stárnutí zodpovídá zdravotní a psychický stav, vnímání svého sebepojetí a vlastních postojů nejen dotyčné osoby, ale také stav jeho rodiny (Holczerová, aj. 2013, s. 21–22). Mlýnková (2011, s. 13) doplňuje škálu vlivných činitelů o stres.

Proč ke stárnutí organismu dochází, objasňují různé teorie, které se řadí do dvou hlavních skupin a to na stochastické a nestochastické. Ty stochastické pracují s myšlenkou, že se stárnutí děje náhodně nebo vzhledem k z věku plynoucím poruch a opotřebením. Mezi tyto teorie patří například: *teorie mutační* anebo *teorie volných radikálů*. Oproti tomu teorie nestochastické považují stárnutí za geneticky

naprogramované a jsou to například: *genetická teorie* či *teorie pracující s existencí genu dlouhověkosti* (Čevela, aj. 2012, s. 21–22). Mlýnková (2011, s. 13–14) popisuje podobné teorie stárnutí, které mají vysvětlovat, proč k degeneraci buněk dochází. Mezi nimi jsou třeba *teorie o působení zevních vlivů* také nazývána jako *ekologická teorie* nebo *imunologická teorie*.

Haškovcová (2010, s. 13) popisuje proces stárnutí za pomoci dělení etap v lidském životě. Říká, že v první fázi, tedy v dětství, jedinec především poznává své okolní prostředí. Dítě se postupně vyvíjí a především se socializuje (Haškovcová 2010, s. 10). Dle Haškovcové (2012, s. 149) socializace znamená proces osvojování si způsobu života na základě výchovy, nápodoby či identifikace. Obsah dětství je i dle Komenského (in Sak, aj. 2012, s. 13) významným prvkem života, jelikož v něm v dospělosti nalzáme sílu. Podle Haškovcové (2010, s. 12) následuje období pubescence, adolescence a přechod v dospěleho. V tomto období mluví o nejproduktivnější fázi, ve které se především snažíme finančně se zabezpečit a užívat si, co to jde. Přicházejí první obavy ze stárnutí. Naši potomci následně zakládají své rodiny a vlastní rodiče jsou již jsou ve fázi stáří a potřebují naši péči. Dokud jsme ale v pracovním procesu, cítíme jisté sociální postavení a zároveň ohrožení při odchodu do starobního důchodu. Ten totiž není pro člověka nic příjemného, jelikož má pocit, že je vytlačován (Haškovcová 2010, s. 13).

Čevela, aj. (2014, s. 17) označují stárnutí za bio-psycho-socio-spirituální proces změn, mezi které řadí ty involuční a adaptační. Za nejvýraznější složku tohoto procesu považují autoři individuální pokles potenciálu zdraví a s ním související poklesy zdatnosti, odolnosti, výkonnosti či adaptability.

3 Stáří

„Jde o poslední vývojovou etapu, která uzavírá, završuje lidský život.“ (Čevela, aj. 2012, s. 19)

Jedná se o důsledek stárnutí a zároveň o jednu fázi přirozeně dlouhého života. Má své charakteristické rysy, které udává konkrétní doba a společenství. Mezi tyto charakteristiky řadíme například vzhled, funkční stav, sociální role, společensko-ekonomické postavení či věk (Čevela, aj. 2014, s. 17–18). Stáří je společenským produktem a také odrazem samotné společnosti. Sociologové chápou stáří jako fázi, kdy je největší potenciál k vyvrcholení vlastního života. Jsou zde nejpříhodnější podmínky pro zužitkování celoživotních zkušeností pro dospění k jasným názorům a hodnotám. Oproti tomu ekonomové chápou stáří jako stav ztráty ekonomické subjektivity (Sak, aj. 2012, s. 11–15).

Podle Čevely, aj. (2012, s. 20) zatím nelze jednoznačně určit, kdy stáří začíná a proč k němu dochází zatím nelze. Podle Haškovcové (2010, s. 17) stárneme již od narození a každý individuálně. To, jak budeme přistupovat ke stáří, se v nás utváří již od dětského věku.

Jevy a procesy, které nám naplňují definici stáří, jsou z velké části biologického charakteru, avšak patří sem i psychické, kulturní i sociální, a proto musí být fenomén stáří předmětem multidisciplinárního a interdisciplinárního bádání (Sak, aj. 2012, s. 15).

Na stáří můžeme nahlížet z biologické stránky, kdy se jedná o poslední vývojovou etapu života jedince, nebo jako na sociální jev. Oba aspekty se vzájemně prolínají a pro pochopení seniorské problematiky jsou klíčové (Čeledová, aj. 2016, s. 11).

Pokud hovoříme o biologickém stárnutí, jedná se o věc danou zákonitostí živé přírody. Je součástí vývoje života. Autoři zařazují do základních fází lidského života nitroděložní vývoj, dětství, dospělost a poté stáří. Každá jednotlivá fáze má své zjevné charakteristické rysy biologicky dané, díky nimž dochází ke stereotypizaci. Určit to, kdy člověk přechází z jedné fáze do jiné, je velmi obtížné a nezávisí pouze

na biologických činitelích, ale i na vlastním sebepojetí a společenském vnímání. Ne vždy jsou tyto aspekty společně v souladu (Čeledová, aj. 2016, s. 11–12).

Označit někoho za starého může být míněno pozitivně, jelikož tím člověka zvýhodňujeme neboli pozitivně diskriminujeme. Připisujeme mu například moudrost, zásluhy či prioritní postavení. Dále to může být míněno negativně, kdy dochází k diskriminaci například pro oslabení produktivnosti, domněnky nadbytečnosti nebo boji o rodinný majetek. Může jít také pouze o prosté neutrální konstatování skutečnosti (Čeledová, aj. 2016, s. 12).

Díky příznivému civilizačnímu rozvoji se postupně daří zlepšovat zdraví a funkční schopnosti stárnoucích generací, zvyšovat produktivitu, a tím oddalovat stáří. Zároveň to vede ke snižování projevů pozitivní diskriminace. Vše znalá společnost díky rozvoji informačních technologií přestává seniora vnímat jako unikát moudrosti, nýbrž cítí jeho přesycenost v zastoupení populace (Čeledová, aj. 2016, s. 12).

Nutno podotknout, že etapa stáří je stejně důležitá jako každá jiná a neznamená pouhý konec života (Klevertová, aj. 2008, s. 11). Stáří jako fáze života má své dvě časové hranice. Horní hranici definuje smrt a ta spodní je velice individuální. Záleží totiž na dostavení se jistých změn, které ukazují stáří. Tyto změny bývají podmíněny geneticky, životním stylem, společenskými faktory, kvalitou prostředí či historií práce (Sak, aj. 2012, s. 14).

Pacovský (in Haškovcová 2010, s. 31) popisuje stárnutí jako pozvolný proces, při kterém dochází ke snížení sil a při kterém jsou na první pohled zřejmé určité prvky související se změnami v tomto období.

Stáří bývá nejčastěji rozdělováno dle věku, proto je třeba říct, že existuje věk:

- biologický (někdy označovaný jako funkční),
- sociální,
- kalendářní.

Biologický věk se hodnotí podle aspektů tělesného či psychického rozvoje, zrání nebo sestupných vývojových změn tzv. involuce. Příkladem pro hodnocení může být

zubní věk. Existovaly snahy o indikaci vzorce k výpočtu biologického věku se záměrem zjištění, kolik času ještě jedinci zbývá, avšak ztroskotaly. Pro praxi má význam biologického věku především vzhledem ke zrání a involuci pro určení schopnosti člověka vykonávat nějakou činnost či podstoupit určitý medicínský zákrok (Čeledová, aj. 2016, s. 13–14).

Sociální věk je konstruován sociálními zkušenostmi, sociálním statutem, ale také generační příslušností. K hodnocení sociálního stáří přispívá změna ekonomického postavení a společenské prestiže, snížení životní úrovně, dosažení stanoveného důchodového věku, přijetí role starého samotným aktérem, nová role prarodiče nebo i změna rodinného stavu na ovdovělého (Čeledová, aj. 2016, s. 14).

Nejjednodušším pro určení je věk kalendářní, který dokážeme vypočítat každý, ale neřekne nám nic o individuálních involučních změnách (Čevela, aj. 2012, s. 25). Pro zjištění ostatních výše uvedených věků je potřeba jistá odbornost. Méně často bývá také uváděn věk spirituální. Jednotlivé výše uvedené věky však mohou být vzájemně v rozporu.

Světová zdravotnická organizace rámcově periodizovala kalendářní věk po 15 letech následovně:

do 15 let – děti,

do 30 let – mládež,

do 45 let – mladí dospělí,

do 60 let – střední věk,

do 75 let – časné staří,

do 90 let – vlastní staří,

a nad 90 let – kmetství neboli dlouhověkost (Čeledová, aj. 2016, s. 14).

Periodizovat lidský život lze i podle produktivity. Konkrétně na období předproduktivní, produktivní a postproduktivní. Postproduktivní čas můžeme dále rozdělit na období, kdy je jedinec aktivně soběstačný anebo kdy je jedinec závislý a nesoběstačný. Úskalí tohoto konceptu tkví v podsouvání nebezpečných, klamných zdání, které mají vliv na obecné smýšlení. Například členění na základě produktivity z člověka dělá pouze objekt pracovního procesu, přitom lidská produkce přesahuje

ekonomický rámec. Periodizace lidského života by se měla udávat spíše než směrem ekonomických rolí k těm souvisejícím s existencí člověka. Označení posledního věku ve spojení s nesoběstačností vzbuzuje dojem předem dané skutečnosti, ke které však v žádném případě nemusí dojít (Čeledová, aj. 2016, s. 15).

Maximální přirozená délka života člověka balancuje kolem 120 let. Na jejím zkracování se významně podílejí nemoci, nevhodný životní styl a vnější prostředí. Naše genetické predispozice předurčují jakousi náchyllost k chorobám a tím ovlivňují naději dožití (Čeledová, aj. 2016, s. 13). Někdo má geneticky danou dispozici dlouhověkosti, za niž se považuje dožití nad 90 let. Lidé s touto predispozicí jako by stárli pomaleji. Jejich biologický věk je nižší než kalendářní a vyhnou se život zkracujícím onemocněním. Naopak jiní lidé mohou mít geneticky naprogramováno urychlené stárnutí (Čeledová, aj. 2016, s. 16). Nejvyššího věku se prokazatelně dožila Francouzka, která zemřela v roce 1997 ve věku 122 let a 164 dní (Čevela, aj. 2012, s. 23).

Zajímavé je, že dle generací můžeme vnímat rozličnou podobu stáří. Odlišnost vychází z dynamičnosti žití. Stáří ve 21. století ovlivňuje společenská náklonnost k mládí a ke kráse. Pro úpravu vzhledu se používají umělé zásahy ať už v podobě líčení se či zákroků plastických chirurgů. Neustále se navyšují nároky na zevnějšek člověka na úkor vnitřních kvalit. Proto v takto narušené společnosti působí stáří jako něco nemístného (Sak, aj. 2012, s. 14–15).

Haškovcová i Sýkorová (in Janiš, aj. 2016, s. 37) dělí stáří na:

- rané (60–74 let),
- pravé (75–89 let),
- dlouhověkost (90+ let).

Autorky se však přiklání k hranici počátku stáří od 65 let. Stejně tak se přiklání i autoři jako Tošnerová či Křivohlavý. Ten (in Janiš, aj. 2016, s. 37) doplňuje, že nelze považovat za rozhodnou skutečnost to, zdali je člověk příjemcem starobního důchodu či nikoliv. I přesto toto období sám nazývá životem v době důchodu.

3.1 Projevy stáří

Každá následující etapa života bývá ovlivněna předcházející zkušeností, proto je nesmírně důležité poznat celoživotní příběh seniora. Čím je člověk starší, tím se více projevují jeho typické vlastnosti. Společnost vidí a vnímá především ty negativní (Haškovcová 2010, s. 141).

Jak již bylo zmíněno, stáří je individuálním procesem, a proto ne všechny níže popisované znaky platí na všechny jedince stejně. Změny, ke kterým dochází, však mají charakter nezvratnosti a oslabování funkcí organismu (Janiš, aj. 2016, s. 41).

Mezi projevy stáří patří změny, které v tomto čase nastávají. Janiš, aj. (2016, s. 41–50) tyto změny rozděluje na fyzické, psychické a socioekonomické. Přičemž se mohou všechny vzájemně prolínat.

Důsledky involučních změn vedou k typickému obrazu, který označujeme jako tzv. fenotyp stáří. Ten formulují především vlivy prostředí, zdravotní stav jedince a jeho životní styl, dále vlivy sociálně ekonomické i psychické (Čevela, aj. 2012, s. 19).

3.1.1 Fyzické změny

Jsou také někdy nazývány jako biologické změny. V závislosti na rychlosti těchto změn, můžeme stáří rozdělit na primární a sekundární. Primární vychází z biologických změn, které jsou spojeny s věkem a nesouvisí se zdravotním stavem ani s vnějšími vlivy prostředí. Kdežto sekundární vychází právě ze zdravotního stavu jedince a působení vnějších vlivů (Janiš, aj. 2016, s. 44).

Biologické změny postihují tělesné tkáně či orgány a u každého jedince probíhají individuálně dle jeho genetických predispozic a stylu života. Změny v oblasti pohybového systému se týkají především snížení výšky a ohybu páteře, úbytku kostní hmoty, tuhnutí chrupavek v kloubech, úbytku svalové hmoty nebo křehnutí kostí (Klevetová, aj. 2008, s. 23). Výrazně se změní i tempo fyzického výkonu (Haškovcová 2010, s. 32). Dále klesá kapacita plic či kornatí cévy. V trávicím systému dochází ke snížení množství trávicích šťáv. Pomaleji se rozkládá a vstřebává strava a uvolňují se svalové svěrače. Snižuje se výkonnost jater a slinivky břišní. Dalším prostředím, ve kterém dochází ke změnám, je pohlavní soustava. Dochází ke snížení celkové

pohlavní činnosti. U mužů se snižuje potence a zbytnuje se prostata. Ženám vymizí menstruace. V oblasti kožního systému přichází ztráta pružnosti, tvorba vrásek, šedivění vlasů a jejich řidnutí. Kožní barvivo se ukládá do určitých míst, a tím vznikají tzv. stařecké skvrny. Přibývají také poruchy spánku (Klevetová, aj. 2008, s. 23). Dalšími projevy jsou ochablé smysly tedy sluch, zrak, chuť, čich a hmat (Haškovcová 2010, s. 32). Také dochází ke zhoršení vnímání signálů z okolí a úbytku receptorů, které pomáhají definovat polohu, pohyb, tlak a teplotu. Tím mohou vznikat různé úrazy, a proto také senioři trvají na stabilním prostředí, které dobře znají, a které by jim mladší generace měla zajistit (Klevetová, aj. 2008, s. 22).

Zranitelnost seniorů demonstruje označení geriatrické křehkosti, která bývá užívána v souvislosti s fyziologickými poklesy (úbytek svalstva, snížení funkcí orgánů, řidnutí kostí) (Ondrušová 2011, s. 28). Závažným problémem je zhoršení či ztráta soběstačnosti, kdy je potřeba tyto lidi zabezpečit (Haškovcová 2010, s. 21).

Neustálé zmiňování zdravotních problémů a vnímání vlastního těla, však může zkomplikovat i sociální postavení seniora (Janiš, aj. 2016, s. 43).

3.1.2 Psychické změny

K projevu stárnutí patří úbytek mozkové tkáně, díky čemuž následně dochází k ovlivňování psychiky. Společným jmenovatelem změn kognitivních funkcí je zpomalenost (Janiš, aj. 2016, s. 45–46).

Změny psychiky se projeví především ve vnímání, pozornosti, myšlení a paměti. Mohou mít za následek strach, nejistotu a úzkost. Starý člověk se stává mnohem citlivějším, podléhá dojetí a situace prožívá mnohem emotivněji (Klevetová, aj. 2008, s. 23).

Změny v oblasti percepce demonstrují provázanost fyzických a psychických změn. Co se týče paměti, tak si senioři často uchovávají nadbytečné informace a mají komplikace s upevněním nových informací (Janiš, aj. 2016 s. 46). Profesor Josef Švancara, psycholog, uvádí (in Haškovcová 2010, s. 146), že: „*senior potřebuje ve srovnání s mladším zhruba čtyřnásobnou dobu k naučení úkolu, udělá zhruba čtyřnásobný počet chyb a k úplnému naučení potřebuje dvaapůlkrát více opakování*“.

Skvělou prevencí jsou různé kurzy tréninku paměti, které upevňují i schopnost udržení slovní výbavy.

V tomto období přicházejí životní situace jako ztráta blízkých, přechod do pobytového zařízení či snížení mobility jedince a to bezprostředně působí na lidskou psychiku. Mohou se například začít dostavovat deprese (Janiš, aj. 2016, s. 47).

Pokud se podíváme do historie, lidé si v procesu stárnutí uvědomovali spíše změny fyzické než ty duševní, jelikož fyzická zdatnost pro ně znamenala obstarání obživy a přežití. Snažili se proto nástup stárnutí oddálit či alespoň zpomalit (Haškovcová 2010, s. 145).

3.1.3 Socioekonomické změny

Další oblastí, ve které dochází ke změnám, je oblast sociální. Zásadní změna v sociální roli jedince nastává při odchodu do starobního důchodu. Ten najednou přechází z ekonomicky aktivního na pasivního příjemce a spadá do rizikové skupiny ohrožené sociální exkluzí a relativní chudobou. Snižuje se frekvence sociálních kontaktů, ať už s bývalými kolegy, vlastními dětmi či přáteli (Janiš, aj. 2016, s. 49–50). Jedinec může měnit vlastní sebepojetí, jako senior se sám prezentovat a osvojovat si novou roli prarodiče (Čeledová, aj. 2016, s. 16).

Oproti změnám fyzickým a psychickým si tyto socioekonomické jedinec dlouhou dobu nepřipouští (Janiš, aj. 2016, s. 49).

Haškovcová (2010, s. 145) říká, že: „*naučit se být spokojen se svým životem a spokojeným ho učinit i jiným, je nejen vrcholné umění, ale také prevence před špatnou povahou ve stáří*“.

3.2 Strategie zvládání stáří

Reichardová (in Klevetová, aj. 2008, s. 31) zkoumala subjektivní zvládání stáří a poté definovala pět vyrovnávacích strategií, které se mohou i různě vzájemně prolínat.

1. Strategie konstruktivní – jedinec se snaží zůstat aktivním a plánuje si přiměřeně své cíle, má program vlastního stáří, je optimistický, tolerantní vůči ostatním a otevřený

novým zkušenostem a vztahům (Kleветová, aj. 2008, s. 31). Ani přibývajícím věkem pro něj neznamená ztrátu radosti. Jedinci si uvědomují svá omezení a své limity, nebojí se využití různých kompenzačních pomůcek a bez nadměrného strachu přijímají skutečnost nastání smrti. Mezi viditelné rysy patří snášenlivost, schopnost přizpůsobovat se novým věcem či situacím anebo humor. Radost dokáží nalézt i v jídle, pití, práci a odpočinku. Stále dále rozvíjí své zájmy a umí se i vhodně prosazovat. Lidé, kteří používají tuto strategii, za sebou mají často šťastné a spokojené dětství, dospělost, manželství i rodičovství (Langmeier, aj. 2006, s. 208).

2. *Strategie závislosti* – člověk se staví do pasivní role, o ničem nechce rozhodovat a spoléhá se na druhé. Tito lidé jsou velmi ovlivnitelní, což může vést ke zneužití, pakliže má blízké okolí rozdílné názory oproti potřebám seniora (Dvořáčková 2012, s. 17). Nemají větší ambice a na druhé spoléhají více než na sebe. Odpovědnost i povinnosti raději přenechávají jiným (Langmeier, aj. 2006, s. 208).

3. *Strategie obranná* – dotyčný se brání přijmout změny související se stářím. Je velmi aktivní a snaží se sobě i ostatním dokazovat, jak vše zvládne sám, chce mít moc nad svým okolím (Kleветová, aj. 2008, s. 31). Langmeier, aj. (2006, s. 208) uvádějí k této strategii přehnanou aktivitu, která má překonat myšlenky na vlastní starosti, obtíže i strach z blížící se smrti. Dotyční jedná až pedantsky přísně podle zvyklostí.

4. *Strategie hostility* – uživatel se projevuje agresivitou a nepřátelstvím vůči všemu kolem sebe. Touží po lítosti, neustále si na něco stěžuje a za svými neúspěchy hledá cizí viníky. Jen těžko se mu někdo zavděčí (Kleветová, aj. 2008, s. 31). Aktéři tohoto typu hýří často agresivním jednáním a podezřívavostí (Langmeier, aj. 2006, s. 208).

5. *Strategie sebenávisti* – jedinec se zlobí sám na sebe a je vůči sobě kritický. Diskutuje o smrti jako ulehčení situace a vysvobození z neuspokojivé situace (Kleветová, aj. 2008, s. 31). Senioři obražují agresivitou vůči sobě a hodnotí svůj dosavadní život jako celkové selhání. V jejich minulosti často nalezneme neuspokojivý vztah s rodiči nebo v manželství a stálou přítomnost pocitu osamělosti (Langmeier, aj. 2006, s. 208).

Stejně tak popsal tyto strategie vnímání stáří D. B. Bromley (in Haškovcová 2010, s. 84). Při strategii konstruktivní hodnotí člověka jako přizpůsobivého a se smyslem pro humor. Při užívání strategie závislosti popisuje člověka jako takového, který počítá s tím, že se o něj druzí postarají, v případě obranného postoje mluví o tom, že senioři odcházejí do důchodu, až když je donutí okolnosti, nechtějí se stáří podvolit. Rozdílně pojmenovává čtvrtou strategii a to jako strategii nepřátelství, kterou volí ti, kterým chybí realistický pohled na samotné stáří. Poslední strategii popisuje Bromley taktéž jako sebenenávistní. O volbě strategie či míšení různých typů rozhoduje osobnost jedince a jeho životní zkušenost.

Tuto klasifikaci lze považovat za velmi zjednodušenou, neboť se v každém životě jedná vždy o individuální proces, a nemůžeme s jistotou říci, který je ten nejvíce správný či naopak špatný (Langmeier, aj. 2006, s. 208).

3.3 Adaptace

Již víme, že stáří přináší spoustu změn a všemožné nové události. Na adaptabilitu každého jedince to tedy klade výrazné nároky. Adaptace souvisí se změnou úrovně kognitivních schopností, které jsou ve zdravém stáří lehce involučně změněny. Jedná se například o rychlejší unavitelnost nebo o pomalejší zpracování informací. Díky motivaci a optimalizaci podmínek však lze tyto změny kompenzovat. Pokud je zdraví jedince zasaženo (např. pro pokročilé stádium syndromu demence) dochází k hrubé poruše kognitivních schopností a adaptace je tak složitější (Čevela, aj. 2012, s. 130–131).

Při psychické a sociální adaptaci pracují senioři se svými individuálními asimilačními schémata, do kterých se pokouší zapojit nové poznatky. V případě, kdy nová zkušenost do schématu zapadne, dojde k jeho užitečnému obohacení, ale pakliže dojde k nesouladu, nastává narušení rovnováhy, a to může být pro psychiku staršího jedince ohrožující (Čevela, aj. 2012, s. 131).

To, jak je jedinec schopen adaptovat se na měnící se životní situaci, vysvětlují v zásadě tři teorie, které se vzájemně prolínají.

Jedná se o teorii:

- aktivního stáří,
- substituční,
- postupného uvolňování.

V teorii aktivního stáří jde o zachování co nejvyššího počtu prováděných aktivit. Žít jako v době svého středního věku a usilovat o optimalizaci podmínek života (Čevela, aj. 2012, s. 131–132).

Cílem pojetí substituční teorie je, jak už z názvu vyplývá, naleznout substitut dříve prováděných aktivit, které již v pokročilém věku vzhledem ke změnám, nelze vykonávat a samozřejmě udržet si i nadále aktivity, které jsou realizovatelné (Čevela, aj. 2012, s. 131–132).

Při teorii postupného uvolňování usiluje jedinec o uvědomění si svých limitů a smíření se s deficitem, které stáří přináší, a tak opustit od aktivit, které jsou již nemožné (Čevela, aj. 2012, s. 131–132).

3.4 Příprava na stáří

Přípravu na stáří rozděluje Mlýnková (2011, s. 17–18) na dlouhodobou, středně dlouhou a krátkodobou. Přičemž o té dlouhodobé říká, že začíná již v útlém věku, kdy se snažíme vychovávat děti v úctě ke starším členům společnosti. Středně dlouhá je podle ní datována do středního věku jedince, který by měl v té době začít cíleně plánovat důležité kategorie vlastního žití ve stáří. Mezi tyto kategorie zahrnuje například finance, uspořádání vztahů a vlastní životosprávu. Za krátkodobou přípravu považuje tu, která má probíhat pár let před odchodem do starobního důchodu. Je potřeba naplánovat si svůj volný čas tak, aby člověka v důchodu náhle nezaskočilo množství volného času a aby ho především vhodně prožíval, nikoliv pouze přežíval. Dále do krátkodobé přípravy zahrnuje úpravu své domácnosti, tak aby v samotném důchodu nastalo, co nejméně možných finančních výdajů.

Dvořáčková (2012, s. 26) doplňuje, že by se v případě dlouhodobé přípravy mělo jednat o celoživotní přípravu. Středně dlouhá by podle ní měla začínat přibližně od 45. věku a krátkodobá 2–3 roky před odchodem do důchodu.

Konkrétní typy a rady v jednotlivých kategoriích pro přípravu na stáří dává Koukolík (2014, s. 153–156). Jedná se o kategorie bydlení, kde je nutné myslet především na bezbariérovost, bezpečnost, praktičnost a vlastní pohodlí. Dále se jedná o kategorii v oblasti pohybu, kde je klíčové stále se hýbat, trénovat pohybem pružnost celého těla i jemné motoriky. Za ideální volbu pro pohyb ve stáří považuje jógu. Další oblastí přípravy na stáří je trénování mozku. Za pomoci stálého učení se především s moderními technologiemi či učení se cizím jazykům. Doporučení v oblasti sociálních vztahů tkví v udržování kontaktů se známými i s rodinou. Poslední typ je z kategorie sociálních aktivit, kde radí účastnit se či konat nejrůznější společenské činnosti.

Dvořáčková (2012, s. 27) říká, že: *„aktivita je prevencí nesoběstačnosti, udržení a navázání nových kontaktů i prohlubování mezigeneračních vazeb“*.

4 Senior

V naší společnosti bývají používány termíny jako: „důchodce“, „geront“ nebo dle rodinné role „babička/dědeček“ (Janiš, aj. 2016, s. 32).

Samotný pojem senior není nikde v legislativě ani odborné literatuře jednoznačně definován, ale používá se především pro označení jedince pobírajícího starobní důchod (Haškovcová 2010, s. 20). Jedná se však o nepřesné a zavádějící pojmenování (Špatenková, aj. 2015, s. 47). Seniozem často mylně nazýváme kteréhokoliv staršího jedince, anebo pokud se v rodině nacházejí dva členové totožného jména, starší z nich může být označován jako senior (Haškovcová 2012, s. 148). Například z psychologického slovníku zjistíme, že člověk se stává starým, tedy seniorem v 60. letech (Hartl, aj. 2015, s. 530). Sak, aj. (2012, s. 25) hovoří o senioru jako o jedinci, který nasbíral životní zkušenosti, a má nadhled nad společenským děním. Seniora také definují jako člověka, který se nachází v završující fázi svého života a má specifické postavení ve společnosti. Stává se členem jedné generace, jejíž členy spojují specifické znaky (Sak, aj. 2012, s. 25).

Dle výzkumu v české populaci *Názory a postoje české populace k seniorům* (in Sak, aj. 2012, s. 26), který byl realizován v roce 2008, je za seniora nejčastěji považována osoba starší 60 let, méně často pak osoba nad 65 let a třetí nejvíce užitou odpovědí je osoba nad 70 let.

Definovat to, kdo je senior, můžeme i díky rolím, které může dle Orta (2004, s. 18–25) získat. Ten popisuje očekávané role seniora následovně:

- prarodiče,
- nemocného (pacienta),
- soběstačného hospodáře v domácnosti,
- příbuzného,
- manžela/manželky (vdovy/vdovce),
- pracujícího důchodce,
- souseda,
- aktivisty v činnostech volného času,
- pamětníka (veterána),

- rádce,
- pečovatele o velmi staré rodiče,
- občana – voliče.

4.1 Životní styl a volný čas seniora

„Životní styl je dynamizovaný hodnotový systém člověka, modifikovaný jeho endogenními a exogenními danostmi, promítnutý do časoprostoru životního a sociálního pole přirozeného světa v konkrétní společnosti.“ (Sak, aj. 2012, s. 98)

Hartl, aj. (in Janiš, aj. 2016, s. 10) popisují životní styl jako veškeré postoje či dovednosti, které se promítají do lidské činnosti. Naplňování volného času neodmyslitelně patří k životnímu stylu a jeho hodnocení (Janiš, aj. 2016, s. 9).

Během našeho celého života budujeme svůj životní styl. Ke změnám dochází vlivem rodinných vazeb, mezilidských vztahů, nástupem do zaměstnání, založením vlastní rodiny, syndromem prázdného hnízda, krize středního věku anebo nástupem stáří. Za rozdílnost životních stylů v jedné věkové kategorii zodpovídá zdraví, úroveň vzdělání a ekonomická situace jedince (Sak, aj. 2012, s. 98–99). Na podobu životního stylu mají tedy vliv jak vnější (prostředí) tak vnitřní faktory (osobnost jedince). Odlišnosti mohou dále plynout z pohlaví, věku, vzdělání, zdravotního stavu, zaměstnání, atd. Vzhledem k tomu, že působí celý život, je dopad v seniorském věku znatelný. Nastavení životního stylu a volnočasových aktivit dokáže pozitivně ovlivnit negativně vnímaný přechod do starobního důchodu (Janiš, aj. 2016, s. 10–11). Mezi rizikové faktory, které se stále více rozmáhají, patří kuřáctví, nevhodně rozvržená strava, nedostatek pohybu, stres, návykové látky, atd. (Čevela, aj. 2014, s. 64).

Rodina má i v této oblasti nezastupitelnou roli, jelikož je primárním prostředím k získání zkušeností s naplňováním volného času. Děti často přebírají životní styl svých rodičů a i do svých vlastních rodin následně aplikují podobné prvky (Janiš, aj. 2016, s. 11).

Podle výzkumu *Senioři ve stárnoucí české společnosti* (in Sak, aj. 2012, s. 103–104) spojuje populace napříč věkovými kategoriemi životní styl s volnočasovou

aktivitou sledování televize. V otázce týkající se aktivity s počítačem se však starší respondenti rozcházejí v odpovědích s těmi mladšími, kteří internet užívají denně.

V životním stylu seniora se nachází ve větší míře než u mladších osob pobyt v přírodě. Výzkum *Časový snímek 2011* (in Sak, aj. 2012, s. 107–108) dále podkládá, že lidé starší 61 let spí v průměru déle než osoby ve věku 15 až 60 let. To zdali se jedná o všední či víkendový den u nich nehraje značnou roli, kdežto u mladší populace vedou víkendové dny k využití času pro bohatší spánek.

Volný čas plní několik funkcí, které dle Pávkové a kol. (in Janiš, aj. 2016, s. 23) rozdělujeme na:

- výchovně-vzdělávací,
- zdravotní,
- sociální,
- preventivní.

„V každé společnosti jsou lidé, kteří budou aktivní vždycky, za téměř každé situace, a pak existují lidé, kterým stačí málo. Neovlivňuje to ani věk ani pohlaví. A potom je zde velké procento lidí někde uprostřed, kteří jsou ovlivněny vnějšími vlivy nebo okolím. Nikdo nikde nemůže uvést kolik hodin denně/týdně musí senior vykonávat aktivity, aby se o něm dalo říci, že je aktivní. Vše je velmi individuální. Podstatou je, aby člověk vyplnil svůj čas něčím, co mu je příjemné a přinese mu to vlastní uspokojení.“ (Holmerová, aj. 2014, s. 154)

Pokud se člověk celý život věnoval nějakému svému koníčku, dokáže jej ve stáří dále skvěle prohlubovat, ale pokud se člověk snaží osvojit si nový koníček právě až ve stáří, podaří se mu to jen těžko (Haškovcová 2010, s. 146).

5 Ageismus

Označení diskriminace na základě věku zavedl již v roce 1968 gerontolog R. Buttler. Může se jednat o vyloučení seniora z určité služby pro věkový limit anebo o tzv. frailtismus, diskriminaci křehkých lidí, kdy je jedinec diskriminován na základě funkčního stavu (Čevela, aj. 2012, s. 107).

„Mnohem častější formou věkové diskriminace a společenského znevýhodnění jsou negativní předsudky a stereotypizace starších lidí. Té se nejčastěji dopouštějí média prezentováním starších lidí jako obecně nezdatných, neschopných, pasivních, jako příjemců služeb, dávek či bezbranných obětí podvodů a jiných trestných činů.“
(Čevela, aj. 2012, s. 108)

Z článku *Ageismus jako hrozba sociální izolace ve stáří* (in Sanovia 2019, s. 9) vychází věková diskriminace jako nejzávažnější způsob utlačování v naší společnosti a společnost se také shoduje na tom, že jednání v duchu ageismu přibývá.

Hovoří se o tom, že ageismus má negativní dopad nejen na individuální či rodinou situaci, ale i na tu společenskou, kdy díky znevýhodňování není možná hladká inkluze starších občanů do všech sfér života společnosti. Buď bývá používán účelně ke shazování vlastní odpovědnosti vůči starším osobám, anebo ho užívají mladší lidé, aby předešli myšlenkám spojenými se stářím, kterého se bojí (Sanovia 2019, s. 9–10).

Průzkumná část

6 Charakteristika průzkumu

6.1 Cíle průzkumu

Hned po zvolení tématu, kterému se má naše bakalářské práce věnovat, bylo nutné definovat hlavní cíl této práce, který určí, kam bude práce směřovat. Do definovaného hlavního cíle jsme promítli náš záměr, se kterým jsme se pouštěli do tvorby naší práce. Se zájmem o cílovou skupinu seniorů nám přišlo pozoruhodné naplnit následující cíl.

Zjistit subjektivní vnímání procesu stárnutí u vybraných, v práci předem definovaných, seniorů.

Proto, abychom mohli naplnit námi zvolený hlavní cíl bakalářské práce, bylo dále potřeba definovat si jednotlivé dílčí cíle naší práce. Ty jsme stanovili takto:

1. zjistit postoj vybraných seniorů k sobě jako seniorovi,
2. zjistit, jak vybraní senioři hodnotí své stáří,
3. popsat, jak vybraní senioři popisují změny, které jim stáří přineslo,
4. popsat, jak se vybraní senioři zvládají vyrovnat se svým stárnutím.

6.2 Průzkumné otázky

K získání odpovědí na výše popsané cíle byly formulovány průzkumné otázky a to jedna hlavní a čtyři dílčí. Hlavní průzkumná otázka zní následovně.

Jak vybraní senioři vnímají své stárnutí?

Dílčí průzkumné otázky jsou definovány takto.

1. Jak se vybraní senioři ztotožňují s rolí seniora?
2. Jak vybraní senioři hodnotí své stáří?
3. Jak vybraní senioři popisují své změny ovlivněné stárnutím?
4. Jak se vybraní senioři vyrovnávají se svým stárnutím?

6.3 Metody a techniky

Vzhledem ke zvolenému cíli, kdy chceme zjistit subjektivní vnímání stárnutí u vybraných seniorů, jsme se rozhodli pro kvalitativní design průzkumu.

„Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějící kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“ (Švaříček, aj. 2007, s. 17)

Užití tohoto přístupu nám umožňuje získat dlouhé výpovědi respondentů, což by nám prostý standardizovaný rozhovor v kvantitativním přístupu nedovolil. Je tedy velmi pravděpodobné, že bychom došli k úplně jiným závěrům (Švaříček, aj. 2007, s. 15). V případě využití kvantitativní metodologie by bylo možné zobecnit získaný závěr na jistý celek ve společnosti, avšak v případě našeho kvalitativního přístupu, tak učinit nelze (Švaříček, aj. 2007, s. 13).

S cílem získat konkrétní informace o našem zkoumaném procesu jsme zvolili metodu dotazování. Konkrétní technikou se stal hloubkový rozhovor. Hendl (2016, s. 165–166) považuje rozhovor za nejlepší volbu k zjištění pocitů, názorů či postojů dotazovaného. Výhoda tkví v hlubším vstoupení do problému a v možnosti objasňovat při dotazování položené otázky. Nevýhodou je dle něj zkreslování podaných dat vzhledem k přítomnosti výzkumníka. K tomuto výběru došlo cíleně, jelikož se domníváme, že pro naše respondenty – seniory je vhodnější a méně náročná na vypracování právě rozprava s další osobou, která zajišťuje strukturu celého rozhovoru.

Švaříček, aj. (2007, s. 159) považují rozhovor za nejčastěji užívanou metodu ke sběru dat v kvalitativním přístupu. Název je převzat z anglického *in-depth interview* neboli hloubkový rozhovor. Jedná se o dotazování konkrétního respondenta za pomoci otevřených otázek. Tímto nástrojem máme možnost zkoumat předem definovanou problematiku tak, jak ji chápou samotní aktéři dané reality, se kterými jsme pracovali v jejich přirozeném prostředí a kteří mají vhléd na věc (Švaříček, aj. 2007, s. 18).

„Navíc rozhovor z očí do očí je považován za prostředek k získání hlubokého vhledu do subjektivního světa daného jedince.“ (Švaříček, aj. 2007, s. 184) Díky tomu, že jsou užity otevřené otázky, vzniká prostor pro jedinečnou odpověď dotazovaného nikoliv přímo ovlivněnou úzkým výběrem odpovědí u otázek uzavřených (Švaříček, aj. 2007, s. 159–160).

Rozhovory se skládaly pouze z otevřených otázek právě z důvodu, který výše popisují Švaříček, aj. (2007, s. 159–160). Rozhovory tvořily úvodní otázky, které sloužily k navození zájmu o respondenta, dále hlavní otázky, které tvořily stěžejní část a jsou členěny do čtyř okruhů, vycházejíc z dílčích průzkumných otázek. První okruh se věnuje tomu, jak vybraní senioři vnímají roli seniora, druhý vlastnímu hodnocení stáří, třetí vnímání změn plynoucích ze stárnutí a poslední čtvrtý okruh se zabývá vyrovnáváním se se stárnutím. Poslední část rozhovoru tvořily ukončovací otázky, které celé vyprávění uzavírají a zakončují. Konkrétní znění jednotlivých otázek rozhovoru lze naléznout v Příloze A této bakalářské práce.

6.4 Průzkumný vzorek

Náš průzkumný vzorek byl sestaven na základě záměrného a dostupného výběru. Výběr probíhal ze základního průzkumného vzorku, což bylo v době tvoření závěrečné práce celkem 65 klientů zvolené pobytové sociální služby.

Proto, abychom průzkumný vzorek správně vybrali, bylo důležité stanovit si jasně definovaná kritéria výběru (Gavora 2000, s. 64). Kritéria, která zajišťovala možnost účasti v průzkumu, byla následující:

- osoby ve starobním důchodu,
- osoby schopné komunikovat,
- osoby se zájmem účasti v průzkumu.

K dostupnému výběru bylo přistoupeno především s ohledem na úsporu času a jednoduchost (Gavora, 2000 s. 64). Byla vybrána nejbližší pobytová sociální služba, se kterou však měla tazatelka v minulosti pozitivní zkušenosti, které ji k výběru ovlivnily. Jednalo se o zkušenosti vyplývající z práce dobrovolníka a z výkonu odborné vysokoškolské praxe. Výsledkem těchto zkušeností je známost prostředí, klientely

a kladný vztah s pracovníky dané služby. Je tedy otázkou k diskuzi, zdali se jedná o kombinaci záměrného a dostupného výběru anebo jde čistě o záměrný výběr.

Samotná realizace výběru probíhala tak, že nejprve jsme si zvolili vstupní kritéria. Definovali si, jak má průzkumný vzorek vypadat. Zvolili jsme si terén průzkumu. Oslovili jsme sociálního pracovníka zvolené pobytové sociální služby, který učinil souhlas s realizací průzkumu v daném zařízení a který pomohl s výběrem klientů s dobrou schopností komunikace. Následně byli vytipovaní klienti osloveni a s účastí v průzkumu souhlasili tři ženy a jeden muž.

Lokalita průzkumu nebude blíže specifikována, vzhledem k zachování anonymity účastněných respondentů. Jedná se o pobytovou sociální službu dle § 49 Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, která poskytuje sociálně obslužnou, zdravotní a sociální péči, nabízí volnočasové aktivity, duchovní péči a zajišťuje různé veřejné služby.

Výsledkem našeho záměrného a dostupného výběru byl průzkumný vzorek, který se skládal ze čtyř klientů pobytové sociální služby a to tří žen a jednoho muže. Vybraní respondenti tedy splňovali podmínku bytí starobním důchodcem, dále se schopností komunikovat a měli zájem o účast v našem průzkumu. S ohledem na definovaný cíl bakalářské práce není v naší práci nutné rozlišovat pohlaví, zda danou odpověď sdělila žena či muž, jelikož se zajímáme o individuální subjektivitu a v žádném případě o jakékoliv porovnávání, proto bude dále v textu zaznívat pouze jednotné slovo respondent (případně označení R1, R2, R3 a R4).

Tabulka č. 1 Charakteristika respondentů

Respondent	Rok narození	Označení v textu
žena	1930	R1
žena	1935	R2
muž	1945	R3
žena	1950	R4

Zdroj: Vlastní šetření

6.5 Průběh průzkumu

Průzkum byl realizován v období od srpna 2019 až do dubna 2020. Konkrétně byl členěn následovně:

- studium odborné literatury (srpen až prosinec 2019),
- příprava průzkumné části (prosinec 2019 až únor 2020),
- realizace průzkumných šetření a jejich doslovné přepisy (únor 2020),
- analýza získaných dat (únor až březen 2020),
- závěrečné vyhodnocení (duben 2020).

Rozhovory proběhly celkem čtyři a každý trval přibližně 40 až 70 minut dle rozpoložení dotazovaných. Někteří odpovídali stroze, jiní se naopak velmi rozpovídali. Respondenti na úvod vyprávěli o tom, jak dlouho jsou v sociální službě a sdělili svůj věk. Byl zde také znovu projednán a připomenut záměr našeho průzkumu. Nejdelší čas zabralo vyprávění k pokládaným otázkám, které tvořily stěžejní část rozhovoru. Ty byly členěny do čtyř podkapitol dle předem definovaných dílčích průzkumných otázek. V první podkapitole, týkající se ztotožnění se s rolí seniora, bylo položeno pět otázek. Ve druhé podkapitole, týkající se hodnocení vlastního stáří, zazněly čtyři otázky. Třetí podkapitola byla co do otázek nejbohatší a týkala se změn vyplývajících ze stárnutí a padlo zde dvacet otázek. Poslední podkapitola věnovaná vyrovnávání se se stárnutím čítala šest otázek. K završení rozhovoru poté směřovalo pět ukončovacích otázek. Následně byl zvukový záznamník vypnut a zaznělo poděkování, opětovné ujištění o anonymitě a ubezpečení, že odpovědi nejsou vyhodnocovány jako špatné nebo dobré. Každá je ta pravá pro toho, kdo ji prezentoval, jelikož je jeho individuální.

6.6 Etika průzkumu

Respondenti byli již v době oslovení k účasti seznámeni s tématem bakalářské práce. S účastí v průzkumu souhlasili, což stvrdili svým podpisem na samostatně vypracovaném listu informovaného souhlasu. Byli ujištěni o zachování anonymity a o použití získaných dat pouze k tvorbě této bakalářské práce. Z rozhovorů byl tvořen zvukový záznam, se kterým respondenti taktéž souhlasili. Dotazování probíhalo nerušeně a s důrazem na soukromí. Respondentům byla nabídnuta možnost přečtení přepsaných rozhovorů a práce samotné jako zajištění zpřístupnění výstupu z průzkumu.

7 Výsledky průzkumu

Pro získání výsledků průzkumu bylo potřeba učinit několik kroků. Po uskutečnění rozhovorů jsme začali s jejich doslovnými přepisy, které se staly významným zdrojem dat naší práce, která dále prezentujeme. Poté jsme si každý jednotlivý přepis pečlivě několikrát a opakovaně četli a snažili se jednoslovně pojmenovat výpovědi respondenta, které jsme zanesli do naší pracovní verze na papíře. Následně jsme se snažili najít místa, kde se dotazování ve svých výpovědích shodují a kde naopak rozcházejí.

Na základě dílčích průzkumných otázek jsme utvořili názvy následujících jednotlivých podkapitol dle již zmiňovaných čtyř okruhů rozhovoru a poslední ukončovací části. Jedná se o kapitolu týkající se postoje vybraných seniorů k roli seniora, hodnocení svého stáří, popisovaných změn ovlivněných stárnutím a vyrovnávání se se svým stárnutím.

7.1 Postoj vybraných seniorů k roli seniora

Uvažujete o sobě jako o seniorovi? „*No jasně, že jo, vždyť už mi je přes 90 let.*“ (R1) „*To ano, mi bude 85 roků, to už je vrchol.*“ (R2) „*No co se týče tělesné stránky, tak ano, ale duševně ani ne.*“ (R3) „*No už mi táhne na sedmdesátku, takže jo.*“ (R4)

Respondenti však v hranici, od kdy se za seniora považují, jednotní nebyli. Jedna výpověď byla spojena s dobou, od kdy byl respondent umístěn v domově pro seniory (R2), další datována hranici 70 let (R4), jiná odchodem do starobního důchodu (R3) a jeden respondent nebyl schopný přesně vymezit čas, nýbrž uvedl, že je tomu již dávno, vzhledem k tomu, že mu je přes 90 let (R1).

S čím si slovo senior spojujete? „*No s tou nemohoucností, že člověk nemůže, jak chce. Já chodím špatně a musím se držet toho vozu nebo upadnu.*“ (R1) „*No se stářím bych řekla.*“ (R2) „*Asi s tím, že se mu už prostě klepou ruce jako mě, že neslyš a že prostě senior je důchodce.*“ (R3) „*Že člověk stárne, organismus stárne a já taky pomalu.*“ (R4)

Jak se Vám změnil život po odchodu do starobního důchodu? „*O a jak se změnil, hrozně, hodně se změnil, ta samota, tam jsme byli ještě s dědou a ten umřel, tak to*

potom byl konec, už jsem byla taková opuštěná. Jak jeden odejde, tak je to na nic.“ (R1)
„No hodně, byla jsem takhle mezi vnoučaty a rodinou. Ještě, že za mnou jezdí, toho si považují.“ (R2) *„Docela se mi změnil no, takový prostě přechod z toho pracovního procesu pryč.“* (R3) *„No mě se spíš život změnil po zdravotní stránce, jinak tím že bych šla do starobního důchodu ne. Jsem chabrus na nohy, nemůžu chodit, mám to vrozené, takže se to postupně zhoršovalo. Já jsem byla v invalidním důchodu, a pak nějak po té šedesátce jsem ve starobním.“* (R4)

Domníváte se, že máte spoustu volného času? *„Nemám, ne, nemám, já se nemůžu hnout, jak chci, a všechno mi trvá věčnost.“* (R1) *„No to mám docela dost.“* (R2)
„No tak tady jo.“ (R3) *„Ani ne, protože já jsem furt chodila do aktivit, takže jsme měli před Vánocemi takový fojfr, že pak jsem byla úplně grogy. Ale teď už občas mám jo.“* (R4)

Čím podle Vás prospívají senioři společnosti? *„No čím, vyrábí pro radost druhým, krásné ty věci vyrábí některé. Mají tu trpělivost totiž.“* (R1) *„No že asi aby se taky připravili, že jednou budou v tom kráčet, jako kráčíme teď my. Tak bych to asi řekla.“* (R2) *„Tím, že budou pochopený těmi ostatními lidmi, který ještě nejsou v důchodu. Je to vrchol toho života a někdo říká, je, už abych byl v důchodu.“* (R3)
„No čím, někteří se zapojují do pracovního procesu, to já nemůžu, jinak jedině takhle brigády nebo takové věci.“ (R4)

7.2 Hodnocení svého stáří

Jaké jsou podle Vás výhody stáří? *„Člověče, výhody, to že mají nějaký úkryt, anebo že je o ně postaráno. To jsou opravdové výhody, protože někdo nemá nikoho, já taky nikoho nemám, ten syn ten sem vůbec nechodí, jsem úplně nešťastná z toho. Ta nejistota je nejhorší, já nevím, co se mu děje.“* (R1) *„Že každý říká, já teď se vyspíme, teď si odpočineme, nemusíme nic dělat, ale není to pravda, to už si pak připadáte, jakože už prostě na ten život nereflektujete tak, jak by se mělo, a ten čas se jenom ubíjí tady.“* (R2) *„No výhody stáří, že Vás bolí to, co Vás dřív nebolelo. To je velká výhoda. Protože když Vás bolí jen něco, tak si říkáte, že Vás může bolet ještě něco jiného.“* (R3) *„Já nemám teda opravdu žádné výhody.“* (R4)

Jaké jsou podle Vás naopak nevýhody stáří? „*No samota, nemoci všelijaké, to každý nějaký má.*“ (R1) „*Nevýhody, nevím, co bych měla říct. Mě zrovna teď otravuje to, že nemůžu do krámu, nikam. Jsem ráda, že si dojdu aspoň na záchod a umýt se, za to jsem vděčná, jelikož jsou ženské, co ani nevstanou, jenom lehnou.*“ (R2) „*Ty, že prostě si Vás už nikdo moc nevšimá. Z těch známých, co jste měli, už vás nevyhledávají, nepotřebují Vás. Jen když něco potřebují, se ozývají.*“ (R3) „*No nevýhoda je ta, že jsem na vozíku. Postupně, jak jsem stárla, tak se to zhoršovalo, to mám vrozené. Nemůžu chodit, kdybych mohla, tak chodím aspoň na procházky, ale takhle to nejde.*“ (R4)

Jak hodnotíte svou životní etapu stáří? „*Musím být spokojená, mě je 90 a půl roku.*“ (R1) „*Já bych řekla, že to ještě jde, že mám tu rodinu, co mě podrží, a že mě sežene, co potřebuji nutně, já toho nutně moc nepotřebuji, ale jsem ráda, když seženou.*“ (R2) „*No kdybych byl kritický, tak moc hezky teda ne. Mohlo by být sice podstatně lepší, ale mohlo to být i horší.*“ (R3) „*No já jsem se zabývala ručními pracemi, vyšíváním, malováním a háčkováním a teď luštím ty osmisměrky, luštila jsem i křížovky, ale ty už jsou teď těžší, takže už ne. No zhodnotila bych to jako takový průměr no.*“ (R4)

Připravoval/a jste se nějak na stáří? „*Ne. To přijde samo a takovým šmahem, že ani nemůžete se připravit.*“ (R1) „*Vůbec ne, vůbec jsem si to nebrala do hlavy, protože jsem dělala ještě při důchodu, a ten nám krátili, za to že jsme dělali. Ty nohy mě zaskočili moc, furt jsem chodila tancovat a veliký pohyb jsem na ně dávala.*“ (R2) „*No na stáří jsem se připravoval tak, že jsem si nějakou tu korunu ušetřil, to tenkrát frčelo.*“ (R3) „*Ne, někdo se na to dá připravit, ale u mě jak to přišlo, tak to přišlo.*“ (R4)

7.3 Popisované změny

Mohl/a byste popsat změny, jaké změny jste na sobě pocítil/a v souvislosti se stárnutím po stránce fyzické? „*No, že se musím opírat o ten vůz, že nejsem samostatná, že jsem odkázaná na pomoc, na sestry.*“ (R1) „*No, že Vám ubývá síla, to je úplně na člověku znát, že třeba chcete něco zvednout a nejde to. To mi stejně zakázali kvůli těm nohám.*“ (R2) „*No fyzicky jsem nikdy sportovec nebyl.*“ (R3) „*No hlavně ubývání*

sil obecně celkově. Hlavně ty nohy, dřív to šlo, ale teď už to pomalu nejde, teď mám všelijaký neduhy a to je naprd.“ (R4)

Jaký je Váš aktuální zdravotní stav? A jak jste s tímto stavem spokojen/a?
„K tomu věku musím být ráda, takže ano.“ (R1) „Blbý, mám ty nohy a to, co říkám. To se nezmění. Jsem vděčná, že jsem mezi zdravotními sestřičkami, které poradí, když mě něco chytne. Kdybych ty nohy měla lepší, tak bych byla moc ráda, ale to už nebude, podle věku už nemají tu sílu.“ (R2) „No napište chorý. Kdybyste mi tohle řekla před 10 lety, tak bych Vám to ani nevěřil, jak to bude. Protože tomu dneska nikdo nevěří a já říkám, počkejte, pak to bude úplně něco jiného. Za měsíc může být úplně jinak, přijde takový ten čas nečas. Na ty léta, co mám, by to odpovídalo, ale mohlo by to být o 50 % lepší.“ (R3) „Hm, nic moc. Radši bych byla, kdybych mohla chodit, ale nejde to.“ (R4)

Prodělal/a jste nějaké operace nebo závažné nemoci? Jaké?
„Prodělala, měla jsem dvě operace, když jsem upadla, jednou něco s hrudníkem a jednou s nohama. Ale přešlo to.“ (R1) „Dva porody.“ (R2) „Mám ten vývod, to mi dělali v Boleslavi, jsem po mrtvici a mohlo by to být lepší, ale utěšuji se tím, že jsou na tom lidé i huř.“ (R3) „Vrozenou vadu ve vývoji kyčlí. Celý život jsem nechodila, ale začalo se to zhoršovat v dospívání. Operace hlavně těch nohou a kyčlí, měla jsem jich více.“ (R4)

Jak dbáte na svou životosprávu?
„To jo, to trošku dbám, že nejím takové maso, které mi nesedí a nezdravé věci, které pro mě nejsou vhodné.“ (R1) „No tak co nám tady přichystají, tak to musíme, ale to taky někdy leze krkem. Furt vaří rýži.“ (R2) „No tady co mi dají, tak to sním. Když sestra přiveze nějaký ten pomeranč, tak si občas dám. Kdysi jsem kouřil, ale s tím jsem dávno už přestal.“ (R3) „Já jsem diabetik, takže se snažím omezovat sladké, hlavně jsem se zbavila zeleniny, která mě nadýmá, měla jsem ráda hrách a čočku, ale teď už to nemůžu kvůli zažívání.“ (R4)

Provozujete nějakou pohybovou aktivitu?
„Ne, teda tak cvičím tak trošku ráno, když ta cvičitelka tady je, ale to není pokaždé. Ale jo, to cvičení je dobré.“ (R1) „No chodím na to cvičení tady se všemi, kdo může, tak chodíme.“ (R2) „Abych Vám pravdu řekl, tak teď vůbec ne.“ (R3) „Ne, takhle akorát ráno ta rozcvička, ale jinak to nejde.“ (R4)

Máte nějaké škodlivé návyky? „Ani ne. Pivo nepiji, šnaps nepiji a já nevím, co ještě.“ (R1) „Já nevím, nikomu nenadávám, s nikým se nehádám. Vždycky jsem měla moře kamarádek, ale už jsou hodně na hřbitově.“ (R2) „No škodlivé návyky ty jsem jako zrušil.“ (R3) „Ne, nekouřím, nepiji.“ (R4)

Existuje něco, v čem potřebuje pomoci od jiné osoby? „No jo někdy jo, že já nedosáhnu do té výšky do skříně, to je pro mě nemožné, já tam nedosáhnu.“ (R1) „Tak já nevím, jsem ráda, když jedu na kontrolu a dají mi sestřičku, aby mě doprovodila a pomohli mi se svléknout a tak. Tak to jsem moc ráda. To bych si doma tohle nemohla dovolit, jelikož kluci musejí do práce, a kdo by se mnou jezdil po doktorech.“ (R2) „No kdybych se tady někdy rozplácl, tak jo.“ (R3) „Tak je to horší, já zatím se snažím jako v rámci na pokoji ustlat postel a to, obléknout se, ale skříň uklízet nebo tak, to nemůžu. Takže v tom úklidu.“ (R4)

Mohl/a byste popsat, jaké změny jste na sobě pocítil/a v souvislosti se stárnutím po stránce psychické? „Musím sama sebe umět krotit, sama se sebou bojovat. Tím způsobem, že musím myslet na druhé a ne jenom na sebe.“ (R1) „Takovou lítost někdy mám v sobě, že přemýšlím, jestli tohle nebo tohle, že ten život už za nic nebude stát.“ (R2) „Všechno co se mi přihodilo, bylo těžké. Jeden by se z toho zcvoknul.“ (R3) „Já v rámci toho, že jsem měla velké bolesti kyčlí, tak prostě nervy mám oslabené, nervovou soustavu mám oslabenou. Asi tak bych to řekla.“ (R4)

Co si myslíte o svém stárnutí? „Haha, že někdy si přeji, aby už skončilo.“ (R1) „No, že se dožívám docela hodně věku, protože v naší rodině to tak nebylo.“ (R2) „No, že Bůh to zařídil asi blbě. Měl se ptát těch, co chtějí stárnout rychleji, a těch, co pomaleji.“ (R3) „Já to беру normálně, jako každý, co nadělám, nic, snažím se. Hlavně jsem chodila na ty aktivity, že jo a teď mám ještě problémy s nohama, takže to nejde.“ (R4)

Jaká je poslední věc nebo činnost, které jste se nově naučil/a? „No tak psát dopis, teď jsem psala dopis, ale trvalo mi to týden dva tři, než jsem to napsala.“ (R1) „Vyšivala jsem obrázky. Teď tady se učím jógu. Na to chodím asi měsíc.“ (R2) „Poslední věc, kterou jsem se naučil, tak to jak odsud zmizet, ale ještě jsem to neuskutečnil. Naučil jsem se, kdo jde po chodbě podle chůze a zvuku kroků. To se mi

hodí.“ (R3) „No v těch aktivitách před Vánoce jsme se naučili vyrábět z přírodních materiálů hlavně. My vyrábíme hlavně z přírodních materiálů, papíru, kůr a všeho možného.“ (R4)

Máte nějaké obavy? Z čeho? „Obavy, holčičko, nemám. Žádné. Jedině, že něco nezvládnou třeba, já nevím, musím se postarat o to nejvšednější tady.“ (R1) „Aby někdo z naší rodiny neumřel dřív než já. To mám velké obavy, protože to bych nevydržela.“ (R2) „Ségra má takovou docela rozvinutou rodinu, takže o ně se bojím. Mám obavy, aby se jim něco nestalo.“ (R3) „Obavy abych nepřišla o nohu.“ (R4)

Mohl/a byste popsat, jaké změny jste na sobě pocítil/a v souvislosti se stárnutím po stránce sociální? „Ale ne, to je stejné.“ (R1) „No já nevím, co na to říct. To asi určitě, protože dřív mě bavilo i něco si koupit na sebe hezkého, ale dneska už si říkám, k čemu to je.“ (R2) „No já nevím, tady dá se říct, že kolem mě jsou nemocní, nemůžou chodit, což já si dojdou, kam potřebuji. Takové změny nepocítuji.“ (R3) „To jo, protože do společnosti už léta nechodím.“ (R4)

Jaký je Váš společenský život? „Žádný, že si tady lehnu a spím.“ (R1) „Já nevím, co tady je společenského. Vždycky máme ty narozeniny, tu oslavu, jinak já nevím. Tady jsou všechno lidi hodně nemocní a ani je nebaví se bavit, víte. Jsou strašně otrěsení lidi tady. Někdo to snáší hůře.“ (R2) „Žádný.“ (R3) „No takhle, když sem chodí s pejsky, občas se zvířaty, to jsem ráda, to tam přijdu, posledně jsme tady měli papoušky, to bylo bezvadné.“ (R4)

Jaký je Váš rodinný život? „Vždyť já mám už jenom syna, a ten sem taky moc nejde, on má hodně práce, karavany dělá a má dílnu doma. Takže se s tím musí zabývat, a má moc práce.“ (R1) „Dobrá si myslím, protože všichni chválí moje kluky, že jsou tady furt.“ (R2) „Nemám vlastní děti a nejstarší bratr mi umřel před třemi lety.“ (R3) „No teď už akorát se stýkám se sestrou, bratr zemřel a naši už nežijí, takže jsme jenom dvě. Manžela jsem neměla.“ (R4)

Jak se změnilo Vaše sociální zázemí vlivem stárnutí? „To mám stejné. Nejsem bohatší ani chudší, to nejnutnější mám, tak co. Co já bych si vymýšlela nějaké věci, které nemusím mít. Nemusím mít všechno.“ (R1) „No že jsem musela jít sem.“ (R2)

„Já stále vyhlížím, až přijde ten rozpočet z té banky, a když tam něco ještě je, tak je to dobré.“ (R3) „No hodně. Začalo to úmrtím mamky, pak taťky no a pak ještě bratr. Ty všichni umřeli, až když jsem byla v důchodu.“ (R4)

Existuje někdo, komu se svěřujete? „Mám tady jednu paní vzadu v posledním pokoji, s tou si rozumíme.“ (R1) „Tak měla jsem kamarádku, ta umřela, tak teď momentálně mám ještě jednu, ale málo se vidáme.“ (R2) „No maximálně asi Vám. Podívejte se těch lidí, až začnete stárnout, bude čím dál méně.“ (R3) „Ne.“ (R4)

Jak trávíte svůj volný čas? „Já mám furt volný čas, mám a nemám. Ale já se nemám špatně, hlad nemám a teď nám zase nakupovali, tak jsme dostali ovoce.“ (R1) „V posteli. Ale v létě chodíme do parku.“ (R2) „Tady mám nějaký časopis, ten čtu, sice jsem chtěl chodit na televizi, ale tam má ovladač jeden člověk a to není ono.“ (R3) „Aktivity, ty osmisměrky a čtu, všechno, co je zajímavé. Hlavně ty historické věci a i nějaké románky si přečtu.“ (R4)

Jaké jsou Vaše oblíbené záliby? „Já jsem ráda šila, celý život jsem šila, v prodejně jsem pracovala. Teď už nemůžu, já už na to nevidím a cit v rukou není. Oblíbenou aktivitu ani nemám, já jsem ráda, když mám klid, a když si lehnu.“ (R1) „To šití jsem měla, ty obrazy jsem vyšívala hodně, taky jsem si zkazila oči, proto je mám teď slabé. Ale mě to bavilo. Teď asi ráda spím, co můžete tady vymýšlet.“ (R2) „Prakem střílet to asi neplatí, takže dříve to bylo koukat na dobrý hokej, ale teď je taková doba, že ten hokej nestojí za nic. Když to potom takhle slyšíte v rádiu, tak to je ostuda.“ (R3) „No měla jsem ty ruční práce, že jo, teď to malování už je dost náročné, takže už ne. Ty obrazce jsou složité, to už je na mě moc. Hodně jsem malovala, tohle jsou moje obrázky.“ (R4)

Jak hodnotíte svou finanční situaci? „Ale jo, já vycházím, já mám dole ty peníze, nemám je tady.“ (R1) „No tak je to všechno dost drahé, když to vezmete, ale všechno je dneska drahé. Počítám, že ještě zdraží.“ (R2) „Vždycky může být hůře.“ (R3) „Kdyby byla lepší, tak bych se nezlobila. Důchod je hold důchod. Byla jsem dost často v mínusu, ale teď už se to nějak srovnalo.“ (R4)

Které změny si nejvíce uvědomujete? „Že tady v tom jednom pokoji mám větší klid.“ (R1) „Nejvíce si uvědomuji, že už je po životě, že už nebude žádná procházka růžových sadem.“ (R2) „Že už bych se ani pro tisícovku na zem neohnul.“ (R3) „No nejhorší je to, že nemůžu chodit no.“ (R4)

Máte nějakou nepříjemnou zkušenost, která vyplynula z Vašeho stárnutí? „Já se s lidmi nehádám, já jsem se svým stavem smířená. Jak to mám, tak to mám. Kdybych nebyla tak stará, tak se snažím ještě běhat. Ale to už nejde, musím mít ten vozík. Jsem ráda, když někdy někdo přijde.“ (R1) „Že jsem se ocitla tady, ale to se nemá říkat.“ (R2) „No to bylo, když jsem ležel v nemocnici a takový mladý pomocný sanitář tam přišel s poznámkami, že si tady zase nějaký stařík přišel odpočinout a poležet. To jsem jako zareagoval, vážený pane, já jsem se nikdy neflákal, poctivě jsem pracoval i jsem přesluhoval v důchodu.“ (R3) „Ne nemám žádný negativní zážitek.“ (R4)

7.4 Vyrovnávání se se stárnutím

Jak se Vám daří vyrovnávat se se změnami, které stáří přináší? „Vyrovnávat, no jo, tak musím to vyrovnávat, nic jiného mi nezbývá. Musím to brát tak, jak to je.“ (R1) „Někdy mi je smutno, když nemám s kým promluvit honem, tak si vezmu něco do palice, tak třeba brečím tady v koutě, to se přiznám, ale jen jednou za čas, často ne.“ (R2) „No ona asi jiná cesta není, než to skousnout. No daří se mi to, aspoň si to myslím.“ (R3) „Já to ani moc nevnímám, protože já čtu pořád nebo jsem se tady dala na ty osmisměrky, aby ta mozková fungovala.“ (R4)

Jakou máte nejčastěji náladu? „Já mám furt stejnou, nejradši si lehnu a odpočívám. A zase když někdo známý přijde, tak se raduji.“ (R1) „Takovou, co jsem dříve nemívala, takovou zatrpklou. Nelíbí se mi ta nálada, co mám, ale jinak to nejde. Tady není nic veselého nikde nic. Oni se snaží tady dole zavolat, třeba ty papoušky, ale je nás tady moc no.“ (R2) „Vtipnou, vždycky jsem takový byl.“ (R3) „No, tak smíšenou no, někdy je to horší, někdy je to jde. Asi je to nastejno a žádná nepřevládá.“ (R4)

Co Vám způsobuje radost? „*Momentálně nic, kdyby ten syn přišel aspoň.*“ (R1) „*Když přijdou moji kluci.*“ (R2) „*Když by třeba napadl sníh, ale aspoň dva metry. Tohle není žádná zima. Já zažíval tužší zimy. A jinak mám radost, i když svítí slunko.*“ (R3) „*Já už mám teď příbuzný daleko a už jsou taky v důchodu, takže nemám žádné styky, jediné po telefonu a to už taky nejde, už netelefonuji. Nic jiného mi radost nepřináší. Měla jsem vždycky radost z Vánoc.*“ (R4)

Co Vám způsobuje smutek? „*Že on ten syn sem nechodí a nevěsta ta nechodí vůbec, ta nemá ke mně žádný vztah, tak já se nebudu vnucovat.*“ (R1) „*Když nějaká kamarádka už není, to mám moc velký smutek.*“ (R2) „*Vlastně to, co jsem říkal, že když najednou zjistím, kdo další není už mezi námi.*“ (R3) „*Závidím lidem, který můžou jet do rodiny, to já nemůžu.*“ (R4)

Co je pro Vás klíčové k tomu abyste se cítil/a šťastný/šťastná? „*Abych občas toho syna mohla vidět a neměla zrovna bolesti.*“ (R1) „*Spokojenost. Jestli nekecám blbosti.*“ (R2) „*Hlavně ty klíče od těch pravých zámků.*“ (R3) „*Ted' už toho tolik není. Nic mi nezpůsobuje štěstí, je to smutné. Důchodový věk je smutný.*“ (R4)

Pociťujete stres, v jaké míře a z čeho plyne? „*Ne.*“ (R1) „*Taky, tak třeba, co zas bude hnusného k obědu, to zas nesmím říkat nahlas, ale někdy ty obědy jsou hrozný a nejhorší jsou večeře. No co zmůžete.*“ (R2) „*Spíš strach z toho, co ty lidi z toho světa udělají. Když si vezmete ty zbrojaři dnes zbrojí jen proto, aby to použili. To je pak docela smutné.*“ (R3) „*Občas jo, ale to je, protože nevím, jak to bude dál no.*“ (R4)

Bylo něco/někdo, co/kdo Vám pomohl/o tzv. se poprat s tím, že stárnete? „*Moje víra. To mě pomáhala a pomáhá hodně, abych si zoufala v tom stavu.*“ (R1) „*Moji synové mi moc pomohli, když se mi to stalo a kamarádka, kdo byl při ruce, ale teď už jsou všichni většinou odepsaní.*“ (R2) „*Jedině, že bych si našel k sobě úplně rovného. Asi nic konkrétního.*“ (R3) „*Ne.*“ (R4)

7.5 Ukončovací otázky

Kdyby bylo možné splnit Vám jedno přání, jaké by to bylo? „*Aby ten syn se nechal vidět. Ale já nevím, co s ním je.*“ (R1) „*Abych začala normálně chodit, ale to se nesplní, a jinak aby byla rodina v pořádku. Aby nikdo neodešel přede mnou, to je moje*“

přání. Protože si nedokážu představit jít třeba synovi na pohřeb.“ (R2) „Určitě mír všude, jak se kreslila ta holubice, tak aby to platilo.“ (R3) „To už se nevyplní. Přála bych si ještě vidět tetu kmotru, ale ta je už taky v domově jinde, to se mi nesplní.“ (R4)

Chtěl/a byste mladší generaci předat nějakou radu či poselství? Pokud ano, jakou?
„Aby byla statečná, a byla poctivá i čestná ve svém jednání.“ (R1) „Ať si váží života, ať se prostě nerozvádí.“ (R2) „No mladší generaci, asi aby neohrnovala nos nad námi, který už to máme za sebou a jsme na posledním stupni. To je tak všechno.“ (R3) „Jo, aby ne hazardovali se svým zdravím, v těch sportech adrenalinových, protože podle sebe poznám, že to je špatný, když je člověk postižený a nemůže nic dělat. Nemůže chodit, to je to nejhorší.“ (R4)

Podle nikoho z dotazovaných se na nic nezapomnělo, nic si nepřáli zdůraznit a pouze jediný respondent (R3) se chtěl sám na něco zeptat, a to zdali u nich začne tazatelka pracovat.

8 Vyhodnocení průzkumu

V této kapitole věnující se vyhodnocení průzkumu byla užitá metoda trsování dle Miovského (2006, s. 221), kdy jsme zde utvořili čtyři trsy na základě ohraničení společných tematických prvků a tyto trsy popisují vyhodnocení dílčích částí průzkumu. A dále zde byla využita také metoda srovnání a kontrastování dle Miovského (2006, s. 223), kdy jsme se v textu snažili upozornit na rozdílnosti jednotlivých výpovědí u respondentů, kteří jinak měli v ostatních mnoho společného.

Všichni jednotlivě dotazovaní senioři o sobě uvažují jako o seniorovi a jejich domnění podkládají věkem, nemohoucností, nemocí nebo umístěním v domově pro seniory. Svou roli seniora popisují velmi negativně především neschopností, nesamostatností, zhoršeným zdravím a přibývajících nemocemi. Samotné slovo senior si spojují s prožívanou životní fází, se změnami, které stáří přináší, nemocemi, neschopností, nesamostatností a starobním důchodem. Život po odchodu do starobního důchodu se jim změnil velmi. Zdůrazňují změnu svého pobytu, příchod pro ně nových nemocí, odchod z pracovního procesu, samotu a své ztráty. Volného času má některý respondent dost, některý občasné a jiný naopak příliš ne, jelikož se považuje za nemohoucího, a vše mu trvá, tudíž stráví značný čas samoobslužnými aktivitami. Prospěch seniorů společnosti vidí v mezigeneračním přesahu, v pracovních či tvůrčích schopnostech.

Stáří jako životní etapu vyhodnotili respondenti velmi negativně. Výčet nevýhod silně převažoval jmenované výhody stáří. Mezi nevýhody byly zahrnuty samota, pokles zdraví, přibývajících nemocí, nesoběstačnost a nesamostatnost, nezájem okolí, pocit nepotřebnosti. Naopak k výhodám zařadili určité jistoty jako zabezpečení péče ze strany pobytové služby. Jeden z respondentů spatřuje výhodu stáří v určité jistotě, zabezpečení, avšak v odpovědi se promítá spíše zabezpečení vycházející právě z pobytu ve zdejší sociální službě, než že by hovořil o zabezpečení například finančním ze strany státu. Jiný neshledal na svém stáří žádnou výhodu. Velmi zajímavá byla následující odpověď: „*No výhody stáří, že Vás bolí to, co Vás dřív nebolelo. To je velká výhoda. Protože když Vás bolí jen něco, tak si říkáte, že Vás může bolet ještě něco jiného.*“ (R3) Jako výhoda byla uvedena i často slýchávaná fráze, že si ve stáří člověk odpočine a pořádně se vyspí.

Ihned byla vyvrácena: „*Že každý říká, já teď se vyspíme, teď si odpočineme, nemusíme nic dělat, ale není to pravda, to už si pak připadáte, jakože už prostě na ten život nereflektujete tak, jak by se mělo a ten čas se jenom ubíjí tady.*“ (R2) Mezi nevýhody se zařadily nesamostatnost, nemohoucnost, zhoršený zdravotní stav, nezáměr okolí, pocit nepotřebnosti a samota. Se svým stářím jsou vybraní senioři smíření, i když uvádějí, že by mohlo být lépe, jsou vděční za to, že na tom nejsou ještě hůře jako ti, které vidávají z chodby v pootevřených dveřích pokojů upoutané na lůžku. Na stáří se připravoval pouze jeden ze všech dotazovaných a to finančně. Ostatní si stáří nepřipouštěli a uvědomění přišlo samo a náhle. Jedním z důvodů, proč si to dotyčný nepřipouštěl, byl ten, že byl stále v pracovním procesu. Jeden z těch, kteří se nepřipravovali, uvedl, že se na to ani připravit nejde. Další uvedl, že někdo se na to určitě připravit dokáže, ale že on nikoliv.

Po fyzické stránce si senioři uvědomují změny související s ubýváním sil celkově, ztrátou samostatnosti a soběstačnosti nebo přibýváním nemocí. Se svým stavem spíše, než že by byli spokojení, jsou smíření a přisuzují ho svému věku a svým vadám. Jedna z výpovědí svědčila i o jistém překvapení ze současného zdravotního stavu. „*Kdybyste mi tohle řekla před 10 lety, tak bych Vám to ani nevěřil, jak to bude.*“ (R3) Jak dbají na svou životosprávu, odpovídali v souvislosti s jídlem a respektem stravy určené pobytem v domově pro seniory. Pohybovou aktivitu provozují tři vybraní senioři v podobě skupinové ranní rozcvičky, jedna navíc provozuje i jógu, která je novinkou. Poslední neprovozuje žádnou. Na otázku, zdali mají nějaké škodlivé návyky, odpovídala většina v souvislosti se závislostmi – alkohol, kouření a jedna s odkazem na svou společenskou povahu – „*nikomu nenadávám a s nikým se nehádám* (R2)“. Podle svého subjektivního vnímání potřebují pomoc od druhé osoby v případě doprovodu k lékaři, při poranění anebo při úklidu. Což z objektivního hlediska není úplný výčet situací, při kterých potřebují pomoc. Změny po stránce psychické pocítili například v podobě oslabené nervové soustavy. „*Všechno co se mi přihodilo, bylo těžké a jeden by se z toho zcvoknul.*“ (R3) Touto odpovědí respondent odkazuje na určitou psychickou náročnost, která vyplynula z jeho četných onemocnění. Příkladem dalším je promítnutí pocitu bezmoci. „*Takovou lítost někdy v sobě mám, že přemýšlím, jestli tohle nebo tohle, že ten život už za nic nebude stát.*“ (R2) O svém stárnutí si myslí: „*No, že se dožívám docela hodně věku.*“ (R2) „*Že to Bůh zařídil asi blbě, měl se ptát,*

kdo chce stárnout pomaleji a kdo rychleji.“ (R3) *„Já to беру normálně, že musím, jako každý, co nadělám nic.“* (R4) *„Někdy si přeji, aby už skončilo.“* (R1) Společným znakem odpovědí na téma aktivit byla snaha. Například v podobě samostatného úkonu napsání dopisu, které sice trvalo týdny, ale respondent to nakonec zvládl a především sám, což mu vykouzlilo úsměv na tváři, nebo v podobě účasti na volnočasových aktivitách a tvůrčích dílničkách. Domníváme se, že tato otázka otevřela dveře pro prezentaci sebe a toho, co dokáže, oproti ostatním otázkám, kterými jsme naráželi spíše na jejich limity. *„Naučil jsem se, kdo jde po chodbě, podle chůze a jejího zvuku, což se hodí.“* (R3) Velmi osobitá výpověď, která vzbuzuje pomyslné otazníky. Je pro klienta důležité vědět, kdo právě jde kolem? Proč se na to začal soustředit a kdy s tím začal? Existuje někdo, z koho se cítí nesvůj nebo má strach, a proto si zapamatoval jeho kroky? Strach vybraných seniorů plyne především z obavy o bezpečí a o zdraví rodiny i své. Změny v oblasti sociální si uvědomují jako ztrátu soběstačnosti a změnu prostředí vyplývající z pobytu ve službě. Svůj společenský život popisují tak, že vůbec neexistuje a následně doplňují, že vlastně navštěvují různé aktivity Domova, jako jsou například jednou za měsíc hromadné oslavy narozenin nebo návštěvy s ochočenými zvířaty. O rodinném životě hovoří v souvislosti se ztrátami, které již prožili anebo naopak s odkazem na podporující rodinu. Dva ze čtyř dotazovaných nemají žádnou osobu, které by se svěřovali se svými radostmi či strastmi. Volný čas naplňují o samotě odpočinkem, při pěkném počasí procházkami v přilehlém parku, luštěním nebo četbou. Zajímavostí je, že při otázce na oblíbené záliby, všichni z respondentů odpovídali tím, že se vrátili do minulosti a zmínili činnosti, které dříve rádi dělali, ale v současné chvíli už je neprovozují, jako jsou třeba ruční práce, šití, pletení, vyšívání nebo malování obrazů nebo dokonce střelení prakem. Svou finanční situaci hodnotí velmi smířeně, ale pociťují zdražování. Osobní zkušenost s ageismem má pouze jeden z dotazovaných.

To, jak se vybraní senioři zvládají vyrovnat se změnami, které stáří přináší, prezentují za pomoci smíření, domněnky, že se jim vyrovnávat daří, anebo dokonce pomoci vytěsnění. Nálada u dotazovaných převládá smíšená, buď je negativně zabarvená, když se cítí osamělí, anebo radostná, když přijde milá společnost. Radost dotazovaným přináší podpora rodiny nebo hezké počasí. Naopak smutek přináší absence rodiny nebo ztráta blízkých či svých vrstevníků. Stres nepociťují, své pocity připisují spíše ke strachu z budoucnosti. Pomoc při vyrovnávání se se stárnutím hledali

v rodině, u přátel nebo ve své víře k Bohu. Jeden z dotazovaných nenašel pomoc v ničem ani v nikom.

Závěrem této kapitoly vyhodnotíme stanovené dílčí průzkumné cíle (DPC) a následně i hlavní průzkumný cíl bakalářské práce (HPC) na základě položených dílčích průzkumných otázek (DPO) a hlavní průzkumné otázky (HPO).

DPO1: *Jak se vybraní senioři ztotožňují s rolí seniora?*

DPC1: zjistit postoj vybraných seniorů k sobě jako seniorovi

Vybraní senioři se ztotožňují s rolí seniora, tak že všichni uvedli, že se za seniora považují. Tuto roli prezentují převážně negativním výčtem vlastností. Dále si uvědomují i značné změny, které je provázely při odchodu do starobního důchodu i přechodu k roli seniora. Množství volného času mají individuálně. Každý shledal určitý prospěch role seniora pro společnost.

DPO2: *Jak vybraní senioři hodnotí své stáří?*

DPC2: zjistit, jak vybraní senioři hodnotí své stáří

Při hodnocení svého stáří vybraní senioři prezentují negativa, která silně převažují nad pozitivy, avšak respondenti jsou se svým stářím smíření a jsou vděční, jelikož si uvědomují, že na tom může být člověk i hůře. Přípravám na staří kromě jednoho nevěnovali žádnou pozornost.

DPO3: *Jak vybraní senioři popisují své změny ovlivněné stárnutím?*

DPC3: popsat, jak vybraní senioři popisují změny, které jim stáří přineslo

Podrobný výčet vědomých si změn v jednotlivých oblastech se dočteme výše v této kapitole, nicméně ty změny, které si senioři nejvíce uvědomují, jsou dle jejich slov ty fyzické.

DPO4: *Jak se vybraní senioři vyrovnávají se svým stárnutím?*

DPC4: popsat, jak se vybraní senioři zvládají vyrovnat se svým stárnutím.

Dle obsahu subjektivních výpovědí se vybraným seniorům vyrovnávat se svým stárnutím daří. Avšak vedlejší aspekty v jiných odpovědích, mezi které bychom zařadili negativní nálady či zmiňované stesky, značí to, že jejich vyjádření není jednoznačné. Naše práce však není psychologicky zaměřená, tudíž nebudeme hlouběji rozebírat tyto stavy. Autorka studuje obor sociální práce, a proto si z uvedených zjištění může převzít východiska pro přístup k seniorské populaci.

HPO: *Jak vybraní senioři vnímají své stárnutí?*

HPC: zjistit subjektivní vnímání procesu stárnutí u vybraných, v práci předem definovaných, seniorů

Výpovědi z uskutečněných hloubkových rozhovorů poskytly cenné informace pro vyhodnocení našeho hlavního cíle. Zjistili jsme, že si senioři uvědomují svou roli, která je však ovlivněna setrváním v pobytové sociální službě. Této roli i samotnému pojmu senior připisují spíše negativní vlastnosti. Pro vybrané seniory je značně obtížné naleznout výhody stáří a spíše prezentují nevýhody či negativní aspekty tohoto stavu. Zároveň jsou ale schopni definovat jistý prospěch seniorů směrem ke společnosti. Jsou si vědomi i změn, kterými museli v procesu stárnutí projít, kdy pro ně velký zlom nastal především při přechodu do starobního důchodu. Při výčtu jednotlivých subjektivních změn, které stáří přináší, přikládají největší význam změnám fyzickým. Se svým stářím jsou smíření, i když polemizují o tom, že by mohlo být lépe, ale zároveň i o tom, že také hůře. Zásadní vliv na jejich stárnutí má vztah k rodině a zdraví. Dle hodnocení průzkumu usuzujeme, že jsme naplnili stanovený cíl bakalářské práce, jelikož jsme usilovali o prezentování individuálních sebepojetí vybraných seniorů.

9 Diskuze a navrhovaná opatření

9.1 Diskuze

Jak již bylo zmíněno, hloubkový rozhovor podává velmi individuální poznatky. Již v době konání rozhovorů bylo zřejmé, že každý do svých odpovědí promítá svůj život, své prožitky, své postoje nebo názory. Respondent pro rodinu založený ve většině svých odpovědí promítal svou rodinu a své zklamání z toho, že je umístěn v pobytové sociální službě. Naopak respondent upoutaný na invalidní vozík promítal do svých odpovědí důraz na zdraví, svou nemohoucnost a neštěstí plynoucí z jeho vady. Osamělý respondent se neustále vracel ke svému trápení kvůli minimální návštěvnosti svého syna. Poslední z průzkumného vzorku měl vůči sobě smířený postoj a v jeho odpovědích rezonovala jistá vyrovnanost. Při výpovědích jednoho respondenta se často objevovaly dodatky typu „*jestli to říkám blbě, tak mě opravte*“, což vypovídá o jeho nejistotě ze správnosti svých odpovědí. Dalo by se říci, že respondenti do svých odpovědí promítali své životní priority, které má každá bytost jedinečné. Především sociální pracovník by je měl dokázat respektovat a využít při své práci.

Stejně jako byli naši respondenti rozdílní ve svých odpovědích týkajících se hranice, od kdy považovat jedince za seniora, prezentuje nejednotnost i odborná literatura. Dle Špatenkové, aj. (2015, s. 47) nikde nemáme jednoznačně slovo senior definováno, ale nejčastěji se nepřesně užívá pro pojmenování jedince pobírajícího starobní důchod. Totéž píše Haškovcová (2010, s. 20). S tímto se jeden z dotazovaných z našeho průzkumu ztotožnil. Například psychologický slovník mluví o seniorovi jako o starším 60 let (Hartl, aj. 2015, s. 530).

Dotazování svou roli seniora popisují velmi negativně především neschopností, nesamostatností, zhoršeným zdravím a přibývajících nemocemi. Oproti tomu Sak, aj. (2012, s. 25) popisují seniora pozitivně jako jedince s nasbíranými životními zkušenostmi a nadhledem v završující fázi svého života a se specifickým postavením ve společnosti.

Slovo senior si nejčastěji spojují s prožívanou životní fází, se změnami, nemocemi, neschopností, nesamostatností a starobním důchodem. Dle Haškovcové

(2010, s. 81–82) znamená pro značnou část lidí odchod do důchodu trauma. Jedná se o jakýsi přechod do něčeho neznámého. Pokud si člověk doposud neužíval vlastních zálib, jen stěží najednou zvládne v klidu vyplnit tolik volného času. Bytí důchodcem znamená určitý sociální status. Odborníci hovoří o přechodu do důchodu jako o absolvování sociálního bankrotu či dokonce sociální smrti. Jedinec se najednou vyváže z několika sociálních vazeb naráz. Charvát (in Haškovcová, 2010, s. 82) říká, že lidé v důchodu jsou si rovni, jelikož jejich role znamená najednou nemít žádnou roli. S výsledkem výzkumu *Názory a postoje české populace k seniorům* (in Sak, aj. 2012, s. 100–101), který pojednává o tom, že do sociálního pole seniora patří významně rodina a zdravotní personál, se dle výpovědí naši vybraní senioři shodují.

Prospěch seniorů společnosti vychází dle výpovědí například z mezigeneračního přesahu či pracovních a tvůrčích aktivit. Dle odpovědí z výzkumu v české populaci *Názory a postoje české populace k seniorům* (in Sak, aj. 2012, s. 30), který byl realizován v roce 2008, můžeme vyhodnotit, že česká populace shledává v seniorském žití spoustu pozitivních jevů, které se v předchozích životních fázích nemohli uskutečnit. Mezi něž patří především flexibilita s časem a navazujícím životním stylem, odpočinek a tolerovaná absence stálého zaměstnání. Část populace vidí v této fázi jistý obdiv seniorských vlastností, mezi které zahrnuje moudrost, zkušenosti a nadhled.

Při hodnocení stáří jako životní etapy z pohledu nevýhod jmenovali dotazovaní samotu, pokles zdraví, přibývající nemoci, nesoběstačnost a nesamostatnost, nezáměr okolí či pocit nepotřebnosti. Haškovcová (2010, s. 146) píše, že poklesem soběstačnosti stoupá závislost a bohužel mnozí senioři mají problém s žádostí o pomoc. Samota vyplývá ze ztráty blízkého člověka, partnera, kterou Matoušek, aj. (2013, s. 376) řadí k největším životním krizím. Respondenti se stále obraceli na své klesající zdraví. Dle Janiše, aj. (2016, s. 43) vede neustálé zmiňování zdravotních problémů a vnímání vlastního těla, ke komplikacím i v sociálním postavení seniora.

Naopak k výhodám zařadili určité jistoty jako zabezpečení péče ze strany pobytové služby. Domov pro seniory je formou alternativního bydlení pro seniory, kteří nemohou žít ve svém domácím prostředí (Matoušek, aj. 2013, s. 434). Zajímavá byla následující odpověď. „Výhodou je to, že vás bolí i to, co dřív nebolelo. A to je

podle Vás výhoda? To tedy je! Protože, když vás bolí jen něco, tak vždycky může bolet ještě něco dalšího, co nečekáte.“ (R3) Jako výhoda byla uvedena i často slyšená fráze, že si ve stáří člověk odpočine a pořádně se vyspí, a ihned byla vyvrácena. „Není to pravda, to už si pak připadáte jako, že už prostě na ten život nereflektujete tak, jak by se mělo, a ten čas se jenom ubíjí.“ Mezi rizikové faktory ve stáří patří dle Ondrušové (2011, s. 37–39) například snížení či ztráta soběstačnosti, změna sociální role, ztráta životního partnera, osamělost, změna prostředí nebo sociální izolace. Část jejího výčtu potvrdili ve svých výpovědích i naši respondenti.

Ve výpovědích rezonoval význam rodiny a dle Langmeiera, aj. (2006, s. 208) síla citů ve vztazích se ve stáří nijak významně nemění, nicméně význam rodiny pro seniora stále stoupá.

Průzkumná část dala tedy prostor k přímé konfrontaci se zástupci dané cílové skupiny a k prohloubení si kompetencí sociálního pracovníka, mezi které bychom zařadili práci s odbornými zdroji, upevnění komunikace s vybranou cílovou skupinou nebo i time-management při psaní odborné práce. Dříve se sociální pracovník zabýval především finančním zajištěním klienta. Dnes už plní sociální pracovník úlohu i v oblastech individuální práce s klientem, individuálního plánování nebo při aplikaci různých druhů terapií (Dvořáčková 2012, s. 87).

Limity uskutečněných rozhovorů vnímáme v časové náročnosti, jelikož by byli respondenti schopni povídat si dlouhé hodiny, avšak na jejich výpovědích byla již po necelé hodině znát únava. Další úskalí vnímáme v tom, že ne všechny odpovědi mohly být upřímné. Respondenti se mohli snažit odpovědět, jak by se nejspíše podle nejlepšího objektivního uvážení hodilo, nikoliv podle jejich subjektivního. Otázky jsme si předem konkrétně promysleli a stanovili, aby nedošlo při pokládání dotazů k ovlivňování ve výpovědích ze strany tazatele. Naprosto jsme se rozloučili s neutralitou badatele, jelikož jsme si cíleně vybrali téma, otázky i respondenty (Švaříček, aj., 2007, s. 161).

Na otázku, proč zkoumat právě subjektivní vnímání stárnutí z pohledu samotných seniorů, bychom mohli odpovědět ve dvou rovinách. Tou první máme na mysli rovinu prostého člověka, kdy se každého týká stárnutí. Tímto on může nahlédnout

do budoucnosti a pohledět optikou již zestárlého. Včas začít řešit přípravu na stáří, anebo věnovat pozornost něčemu, co mu nemuselo do té doby připadat podstatné. V té druhé rovině odpovídáme pomocí profese sociálního pracovníka, který si za pomoci výsledků tohoto průzkumu rozšiřuje své odborné znalosti a praktické poznatky. Upevňuje si fakt, že každý klient nebo případ je individuální a tak na něj musí i nahlížet a vyvarovat se nějaké stereotypizaci a škatulkování dle již zažitého. Pro každého sociálního pracovníka je také nesmírně důležité poznat do hloubky svou cílovou skupinu případně potenciální klientelu. Tato práce byla tématicky psána především z důvodu zájmu o výše zmiňovanou cílovou skupinu a budoucího záměru práce s ní.

Předmětem průzkumu jsou lidé a jejich subjektivní názory, proto nebude nikdy možné získaná data zevšeobecnit. Pokud by se zvolil záměrný výběr respondentů, kde by se vybral příklad dobré praxe a příklad špatné praxe u ženy a u muže, byly by výpovědi pestřejší. Což si bere autorka práce jako ponaučení do budoucna.

9.2 Navrhovaná opatření

Z přepisů uskutečněných rozhovorů vzešlo hned několik doporučení pro praxi. Pro přehlednost je autorka rozdělila na opatření zaměřená na společnost a sociální služby.

Doporučení, která se týkají společnosti, tkví především v usilování o obecné zlepšení obrazu vnímání seniora. Hledat pozitiva a výhody i vyvracet mýty v seniorském žití a prezentovat je. Věnovat se přípravě na stáří a snažit se ji dostat do povědomí lidí. Média by v tomto směru jistě sehrála svou roli.

Co se týče domovů pro seniory, předpokládáme, že to tak v praxi již je, ale doporučujeme zavést pravidelné rozcvičky. Jelikož z průzkumu vzešlo, že je senioři navštěvují a že je to jejich hlavní pohybová aktivita. Dále vnímáme jako důležité pracovat na kontaktu s rodinnou či přáteli, využívat možností telefonických či video hovorů. Snažit se hledat náplň volného času, která bude seniorům dávat smysl. Pomoci ji realizovat. Jelikož přímo bila do očí skutečnost, že někteří senioři nemají žádnou osobu, které by se svěřovali, tak zde vidíme prostor pro rozšíření aktivit dobrovolníků. Velmi kvitujeme to, že se v našem Domově nachází schránka důvěry, do které lze

anonymně vhodit vzkaz. Dále by klienti mohli mít možnost využití různých telefonních linek určených této cílové skupině, tak aby byla zajištěna jejich anonymita. Co se týče stravování, tak respondenti odpovídali s postojem, že prostě musí sníst, co je jim navařeno, přičemž ne vždy jsou s variantou pokrmů spokojeni. Samozřejmě pokaždé se nedá zavděčit všem, ale stálo by za zvážení i to, aby se mohli uživatelé pobytové sociální služby podílet na tvorbě jídelníčku. Již v roce 2009 proběhlo v rámci projektu KALIBRO dotazníkové šetření v domovech pro seniory, kde se této problematice také věnovali a přišli s výsledky nemožnosti výběru a častého opakování jídel (Zwrtková 2019). Dále shledáváme také jako vhodné zajištění častější zooterapie, kterou naši respondenti taktéž pozitivně připomínkovali.

Při dotazování sálala z respondentů radost, že je někdo navštívil, že si s nimi někdo chce povídat o nich samotných. Domníváme se, že cítili, že jsou potřební a v tu chvíli k něčemu užiteční. Zde bychom viděli prostor pro rozšíření práce nejen dobrovolníků ale také pro spolupráci místních školek a škol, jejich žáků, kteří by v rámci své vlastní dlouhodobé přípravy na stáří mohli chodit vykouzlit úsměv na tvářích místních klientů.

Závěr

V závěru této odborné práce se vrátíme na úplný počátek tvorby. Hodnotíme jako nešťastně zvolený název této bakalářské práce, jelikož není dostatečně výstižný. Po nastřádaných zkušenostech bychom volili obsáhlejší název, ze kterého by bylo na první pohled zřejmé, čím se daná práce zabývá a s jakou cílovou skupinou operuje.

Hlavním cílem předkládané bakalářské práce bylo zjistit subjektivní vnímání procesu stárnutí u vybraných, v práci předem definovaných, seniorů. Nejprve bylo nutné provést rešerši dostupných zdrojů, které pojednávají o definované problematice, zvolit ty věrohodné a co nejaktuálnější, abychom se dostali do hloubky zkoumané reality (Švaříček, aj., 2007, s. 21).

V našem průzkumu jsme se zaměřili nejen na postoj sebe sama jako seniora, ale také na hodnocení svého stáří, popisované změny, které stáří přináší, a také na zvládání se vyrovnat se svým stárnutím. Tyto kategorie jsme zkoumali pomocí kvalitativního přístupu u čtyř vybraných seniorů respondentů s použitím hloubkového rozhovoru.

Teoretická část byla rozdělena do pěti kapitol, ve kterých bylo pojednáno o klíčových pojmech této problematiky jako je vnímání, sociální vnímání, sebepojetí, stárnutí, stáří a jeho projevy, strategie zvládání stáří, adaptace či příprava na stáří, senior a jeho životní styl a volný čas a také ageismus. V teoretické části byla prokázána schopnost autorky pracovat s odbornými zdroji.

V průzkumné části je charakterizován náš průzkum od definování hlavního cíle, po zvolené metody a techniky, vybraný průzkumný vzorek, průzkumné otázky, průběh průzkumu, jak byla dodržena jeho etika, jaké jsou jeho výsledky a dále také jeho vyhodnocení. Hlavní cíl jsme se pokusili zodpovědět díky čtyřem dílčím cílům. Všechny cíle hodnotíme jako naplněné.

Výsledkem předkládaného realizovaného průzkumu je skutečnost, že seniori jsou individuálními bytostmi, kteří mají jedinečný subjektivní pohled na svůj proces stárnutí, který je formován na základě několik faktorů ale především na základě svých prožitků

a postojů. Nejčastějšími vlivnými činiteli jsou zdraví, rodina, věk, užívání pobytové sociální služby či osobní jedinečné nastavení člověka. Ve společnosti stále více převládá negativní představa o stárnutí a stáří, a bohužel náš průzkum demonstruje tytéž postoje samotných aktérů seniorů. Zároveň průzkum poukazuje na to, že pro vybrané seniory jsou rodina a zdraví nejdůležitější hodnotou.

Tato bakalářská práce byla psána primárně z důvodu zájmu autorky o vybranou cílovou skupinu seniorů a budoucím záměru práce s ní. Sekundárně z důvodu, aby si potenciální čtenáři uvědomili svůj postoj ke stáří, stárnutí ale i seniorům, a tím možná napomohli k pozitivnímu zvratu v těchto oblastech. Pokud totiž budeme mít to štěstí, tak stáří čeká každého z nás. Věříme, že ho každý chceme prožívat co nejpozitivněji.

Zdroje

ČELEDOVÁ, L., KALVACH, Z., ČEVELA, R., 2016. *Úvod do gerontologie*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3404-3.

ČEVELA, R., ČELEDOVÁ, L., KALVACH, Z., HOLČÍK, J., KUBŮ, P., 2014. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4544-2.

ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., 2012. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3901-4.

ČSÚ: *Věková struktura populace se výrazně mění* [online]. Aktualizováno 29. 3. 2019 [vid. 5. 1. 2020]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekova-struktura-populace-se-vyrazne-meni>

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

GAVORA, P., 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-79-6.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2015. *Psychologický slovník*. Vyd. 3, aktual. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0873-0.

HAŠKOVCOVÁ, H., 2010. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přepr. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.

HAŠKOVCOVÁ, H., 2012. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-900-8.

HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Vyd. 4. přepr. a rozš. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4697-5.

HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., MÜLLEROVÁ, D., VIDOVIČOVÁ, L., HABRCETLOVÁ, L., MATOULEK, M., SUCHÁ, J., ŠIMŮNKOVÁ, M., 2014. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-3119-6.

HOSKOVEC, J., 2002. *Psychologie*. Praha: Triton. ISBN 807254-219-2.

CHERRY, K., 2020. *Verywellmind: What Is Self-Concept?: The Psychological Exploration of "Who Am I?"* [online]. Aktualizováno 8. 1. 2020 [vid. 16. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.verywellmind.com/what-is-self-concept-2795865>

JANIŠ, K., SKOPALOVÁ, J., 2016. *Volný čas seniorů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5535-9.

JANOŠOVÁ, P., 2020. *Studijní text: Základy sociální psychologie* [online]. [vid. 15. 2. 2020]. Dostupné z: <https://turbo.cdv.tul.cz/mod/book/view.php?id=5969&chapterid=6255>

KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I., 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2169-9.

KOUKOLÍK, F., 2014. *Metuzalém: o stárnutí a stáří*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2464-8.

KŘIVOHLAVÝ, J., 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3604-4.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Vývojová psychologie*. Vyd. 2., aktual. Praha: Grada. ISBN 80247-1284-9.

MATOUŠEK, O., a kol., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

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

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

NAKONEČNÝ, M., 2009. *Sociální psychologie*. Vyd. 2., rozš. a přepr. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1679-9.

NAKONEČNÝ, M., 2017. *Sociologická encyklopedie: percepce sociální* [online]. Aktualizováno 11. 12. 2017 [vid. 15. 2. 2020]. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Percepce_soci%C3%A1ln%C3%AD

ONDRUŠOVÁ, J., 2011. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1997-2.

ORT, J., 2004. *Kapitoly ze sociologie stáří: (společenské a sociální aspekty stárnutí)*. Ústí nad Labem: PF UJEP. ISBN 80-7044-636-6.

PLHÁKOVÁ, A., 2004. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia. ISBN 80-200-1086-6.

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

SANOVIA, 2019. Ageismus jako hrozba sociální izolace ve stáří. *Moje lékárna*, č. září / říjen, s. 9–10.

SLEPIČKA, P., MUDRÁK, J., SLEPIČKOVÁ, I., 2015. *Sport a pohyb v životě seniorů*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3110-3.

Studium psychologie: Sociální percepce, formování dojmu, atribuční procesy [online]. [vid. 15. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.studium-psychologie.cz/socialni-psychologie/1-percepce-dojem-atribuce.html>

ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L., 2015. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5446-8.

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., a kol., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

TRUSINOVÁ, R., 2011. *Kdo je mladý/střední/starý?* [online]. [vid. 3. 1. 2020]. Dostupné z :http://dav.soc.cas.cz/uploads/aaa09cff79a0eb173ef611a1d77aae988acda650_DaVp171-184%20Trusinova.pdf

TYRLÍK, M., MACEK, P., ŠIRŮČEK, J., 2010. *Sebepojetí a identita v adolescenci: sociální a kulturní kontext*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5107-2.

World Health Organization: Ageing and health [online]. Aktualizováno 5. 2. 2018 [vid. 9. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Zákon č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi* [online]. Aktualizováno 1. 7. 2019 [vid. 8. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>

ZWRŤKOVÁ, N., 2019. Jak žijí senioři v domovech? Nudí se a mluví s nimi jako s dětmi. In: *Seznam Zprávy* [online]. Aktualizováno 27. 12. 2019 [vid. 6. 5. 2020]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/jak-ziji-seniori-v-domovech-nudi-se-a-mluvi-na-ne-jako-na-deti-84150>

Seznam příloh

Příloha A – Otázky rozhovoru

Příloha A – Otázky rozhovoru

Na úvod rozhovoru byly připraveny otázky týkající se aktuálního rozpoložení respondentů a samotné připravenosti na jejich spolupráci.

Jak se dnes cítíte? Jste připravený, můžeme začít s rozhovorem, anebo je potřeba ještě něco doladit?

Stěžejní část rozhovoru se skládala z otázek k tématům tvořících jádro našeho průzkumu. Ty byly členěny do čtyř okruhů dle dílčích cílů a průzkumných otázek bakalářské práce a budou prezentovány na následujících řádcích.

Okruh č. 1: *Jak se vybraní senioři ztotožňují s rolí seniora?*

Uvažujete o sobě jako o seniorovi? Pokud ano, je nějaký mezník, od kdy se za něj považujete?

S čím si slovo senior spojujete?

Jak se Vám změnil život po odchodu do starobního důchodu?

Domníváte se, že máte spoustu volného času?

Čím podle Vás prospívají senioři společnosti?

Okruh č. 2: *Jak vybraní senioři hodnotí své stáří?*

Jaké jsou podle Vás výhody stáří?

Jaké jsou podle Vás naopak nevýhody stáří?

Jak hodnotíte svou životní etapu stáří?

Připravoval/a jste se nějak na stáří?

Okruh č. 3: *Jak vybraní senioři popisují své změny ovlivněné stárnutím?*

Mohl/a byste popsat, jaké změny jste na sobě pocítil/a v souvislosti se stárnutím po stránce:

- fyzické?

Jaký je Váš aktuální zdravotní stav? Jak jste s tímto stavem spokojený/á?

Prodělal/a jste nějaké operace či závažné nemoci? Jaké?

Jak dbáte na svou životosprávu?

Provozujete nějakou pohybovou aktivitu?

Máte nějaké škodlivé návyky?

Existuje něco, v čem potřebujete pomoci od jiné osoby?

- *psychické?*

Co si myslíte o svém stárnutí?

Jaká je poslední věc/činnost, které jste se nově naučil/a?

Máte nějaké obavy? Z čeho?

- *sociální?*

Jaký je Váš společenský život?

Jaký je Váš rodinný život?

Jak se změnilo Vaše sociální zázemí vlivem stárnutí?

Existuje někdo, komu se svěřujete?

Jak trávíte svůj volný čas? Jaké jsou Vaše oblíbené záliby?

Jak hodnotíte svou finanční situaci?

Které změny si nejvíce uvědomujete?

Máte nějakou nepříjemnou zkušenost, která vyplynula z Vašeho stárnutí?

Okruh č. 4: Jak se vybraní senioři vyrovnávají se svým stárnutím?

Jak se Vám daří vyrovnávat se se změnami, které stáří přináší?

Jakou máte nejčastěji náladu?

Co Vám způsobuje radost? Co naopak smutek?

Co je pro Vás klíčové k tomu, abyste se cítil/a šťastný/á?

Pocítujete stres, v jaké míře a z čeho případně plyne?

Bylo něco/někdo, co/kdo Vám pomohl/o tzv. se poprat s tím, že stárnete?

K zakončení celého rozhovoru posloužily takto stanovené ukončovací otázky.

Kdyby bylo možné splnit Vám jedno přání, jaké by to bylo?

Chtěl/a byste mladší generaci předat nějakou radu/poselství? Pokud ano, jakou?

Je něco na co jsme během rozhovoru podle Vás zapomněli?

Chtěl/a byste ještě něco z našeho rozhovoru zdůraznit?

Chtěl/a byste se na něco zeptat Vy?