

Bakalářská práce

Preventivní programy pro seniory jako sociálně – pedagogické téma

Vedoucí práce: Mgr. Věra Suchomelová, Th.D.

Autor práce: Ondřej Klepáč, DiS.
Studijní obor: Sociální a charitativní práce
Forma studia: Kombinované studium
Ročník: Třetí

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

Ve Strakonicih 25. března 2018

Poděkování

Děkuji vedoucí práce Mgr. Věře Suchomelové, Th.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Obsah

Úvod.....	6
1. Stáří a jeho specifika.....	8
1.1. Charakteristika stáří	8
1.2. Adaptace na stáří	13
1.3. Změny ve stáří.....	17
1.3.1. Tělesné změny	17
1.3.2. Psychické změny.....	19
1.4. Potřeby ve stáří.....	21
1.5. Autonomie ve stáří.....	22
Shrnutí.....	25
2. Rizikové faktory ve stáří.....	26
2.1. Ageismus jako ohrožující faktor ve společnosti.....	26
2.2. Násilí páchané na seniorech.....	28
2.3. Odchod do starobního důchodu jako ohrožující faktor.....	28
2.4. Nepříznivé psychické jevy ve stáří	30
2.5. Osamocení seniorů.....	31
Shrnutí.....	32
3. Sociálně-pedagogické nástroje upevňování sociálních kompetencí.....	32
3.1. Sociální kompetence a jejich význam ve stáří.....	33
3.2. Socializace a sociální učení v seniorském věku.....	35
3.3. Specifika vzdělávání seniorů	36
3.4. Preventivní programy pro seniory jako způsob sociálního učení	41
Shrnutí.....	42
4. Příklady organizací zajišťující preventivní programy ve stáří.....	43
4.1. Dokument „Šmejdi“	43
4.2. Akce „Antišmejdi“	45
4.2.1. Divadlo VeTři – Prevence tak trochu jinak	45
4.2.2. Spolek „Hurá na výlet!“	46
4.2.3. Program „Nedáme se“	47
4.2.4. Příklady dobré praxe z českých a evropských měst	48
4.2.5. Příklady práce se seniory prostřednictvím KreBul, o. p. s. v Prachaticích.....	49

Shrnutí	51
Závěr	52
Seznam použitých zdrojů	54
Abstrakt	59
Abstract	60

Úvod

Žijeme v době, která se pyšní vysokou úrovní vzdělání, zdravotnictví nebo infrastrukturou. Naše ekonomika roste a díky globalizaci se jednotlivé národy a kultury propojují a vzájemně ovlivňují. Ačkoliv najdeme ve světě regiony, ve kterých se válčí, v globálním kontextu můžeme říct, že žijeme v míru. Důvod k oslavám? Možná. Ač si to možná nepřipouštíme, kvůli globalizaci před námi vyvstává několik výzev, kterým musíme čelit, chceme-li v dnešním světě obstát. Pro sociální práci to znamená zaměřit se na ohrožené skupiny a pomoci jim udržet stávající kvalitu života. Ne všichni totiž v rychle měnícím se světě spatřují výhodu.

Senioři patří mezi ohrožené skupiny obyvatelstva, neboť je dnešní svět orientován především na rychlost a flexibilitu. Pro seniory tak může být dnešní svět dost nepřehledný

a sami se v něm mohou ztrácet. Proto by mimo jiné měla sociální práce na tuto výzvu reagovat a podpořit seniory v upevňování sociálních kompetencí, aby senioři obstáli a „drželi krok“ se světem. Nebudou-li se senioři v dnešním světě dostatečně orientovat, mohou být ohroženi nejen chudobou nebo sociálním vyloučením, ale také se mohou stát obětí trestného činu, například podvodu. Podvodníci se zaměřují především na osamocené seniory, protože jsou nejzranitelnější. Z vlastní zkušenosti vím, že se senioři bojí obrátit se o pomoc.

Vzhledem ke zvyšující se populaci seniorů bude muset sociální práce reagovat na potřeby seniorů spočívající například v tom, že senioři budou potřebovat pomoc jako oběti trestných činů. Sociální práce by měla působit především preventivně, proto je její výzvou zaměřit se na seniory a pomoci jim orientovat se v dnešním světě, například za pomoci preventivních programů. **Cílem práce proto bude na základě odborné literatury objasnit, jakým způsobem mohou preventivní programy rozvíjet sociální kompetence seniorů.**

V první kapitole popíšu specifika stáří, v rámci níž se zaměřím na autonomní stáří a soběstačnost seniorů, která je důležitá pro jejich integritu. Soběstačnost seniora je jakýmsi výchozím bodem pro udržení kvality života. Pro sociální práci to znamená udržet stávající kompetence seniorů a podporovat je k další autonomii.

Ta však může být ohrožena rizikovými faktory ve stáří, které mohou ztížit rozvoj a udržení stávající autonomie. Je proto důležité definovat si rizikové faktory ve stáří, kterých si jsou vědomi lidé, kteří chtějí na seniorech páchat protiprávní jednání,

například pomocí manipulace nebo zneužívání. Je třeba, aby rizikové faktory byli schopni definovat lidé, kteří se seniory pracují. Chceme-li se seniory pracovat efektivně, nemůžeme znát pouze pozitivní aspekty stáří, nýbrž také ty negativní.

Jedním z nástrojů, jak čelit rizikovým faktorům ve stáří je zachování stávajících sociálních kompetencí, případně jejich upevňování. To je nezbytné pro kvalitu života ve stáří, neboť se stávajícími kompetencemi bývají senioři sebevědomější. S tím rovněž souvisí vzdělávání seniorů. Bezpochyby je vzdělávání a učení v životě seniora účelné a smysluplné. Vzdělávání seniorů nám pomáhá čelit nepříznivým aspektům stáří, například tím, že senioři se lépe brání, je-li na nich pácháno protiprávní jednání.

V poslední kapitole popíšu dokument „Šmejdi“, který ilustruje průběh předváděcí akce. V dokumentu jsme svědky toho, jak je na seniorech pácháno nejen protiprávní, nýbrž také neetické chování prodejců zneužívajících jejich osamocení. Na základě toho popíšu vybrané preventivní programy, které pomáhají seniorům upevňovat jejich kompetence a jistým způsobem konkurují „šmejdům“. Smyslem sociální práce je zmocnit osoby a podpořit je v jejich nezávislosti, která je nezbytná pro jejich kvalitu života. Tento nástroj nám mohou umožnit preventivní programy.

1. Stáří a jeho specifika

Předtím, než se budeme věnovat samotným preventivním programům pro seniory, je potřeba definovat si stáří a čím je stáří charakteristické. Jak bude uvedeno v dalších kapitolách této práce, je důležité znát atributy stáří, abychom mohli efektivně pracovat se seniory, uvědomit si jejich potřeby a autonomii, která je nezbytná pro jejich kvalitu života. Abychom však toto mohli definovat a dát do určitého rámce, je potřeba si stáří věkově vymezit, neboť, s rostoucím věkem stoupá závislost seniorů na okolním světě nebo dochází ke zhoršování jejich zdravotního stavu.

Toto senioři mohou do značné míry ovlivnit například tím, jak se na stáří připraví. Mohli bychom říci, že cílem úspěšného stáří je zůstat co nejdéle autonomní.

1.1. Charakteristika stáří

Stáří je tělesný, psychický, sociální a duchovní jev. Baltes (2009) hovoří o dvou obrazech stáří, z nichž jeden je pozitivní, druhý negativní. Pokud bychom hovořili o pozitivním obrazu stáří, řekli bychom, že stáří se vyznačuje plasticitou, tedy jistou tvárností, naopak negativní obraz je spojen například se stařeckou demencí (srov. Baltes, 2009, s. 11). Haškovcová (2010) k tomu dodává, že „*ve společnosti přežívá obraz stárnoucího a starého člověka s důrazem na rigiditu myšlení a jednání, poruchy koncentrace pozornosti a paměti a ulpívání na zvycích a zvyklostech*“ (Haškovcová, 2010, s. 156). Podle Sýkorové (2007) je obraz stáří a stárnoucích lidí „*spíše výsledkem sociálního konstruování nereality – zatížený mýty a stereotypy či diskreditujícími, stigmatizujícími atributy*“ (Sýkorová, 2007, s. 49), jako je například fyzický stav, věk, ztráta duševní svěžesti, ztráta autonomie apod. (srov. tamtéž, s. 48). Vágnerová (2007) označuje stáří jako postvývojovou fázi, v jehož rámci dochází k proměně osobnosti, osobního nadhledu nebo moudrosti (srov. Vágnerová, 2007, s. 299).

Stáří je poslední etapou končící smrtí. Sak s Kolesárovou (2012) hovoří o stáří jako o završující fázi životního cyklu (srov. Sak, Kolesárová, 2012, s. 25). Dále uvádějí, že stáří je ohraničeno dvěma časovými body, přičemž horní věková hranice je jasně vymezena smrtí. Ta spodní je pak složena jevy a procesy, které do člověka vstupují postupně během života. Tyto jevy a procesy se vyznačují tím, že u konkrétního člověka

nastupují v určitém limitovaném věkovém rozpětí a individuálním věku, rovněž nemají pouze biologický charakter, ale také psychický, kulturní a sociální, z čehož vyplývá, že problematika stáří se netýká jen biologie a medicíny, ale také psychologie a sociologie (srov. tamtéž, s. 14 – 15). „*Stáří je spojeno s obavami, strachem a životní nejistotou moderního člověka, která může přecházet do gerontofobie*“ (Veteška, 2017, s. 22).

„Stáří má potenciál znaků, jejichž souhrn vytváří novou kvalitu přístupu ke společnosti

a k životu. Tak jako vše, i tento potenciál je diferencovaně jednotlivci naplňován. Ve stáří dochází k souběhu a průsečíku skutečností, které mohou nastat teprve ve stáří. Senior má největší zásobu životních skutečností, zažil společnost v různých kritických a krizových situacích, různé politické reprezentace s různými politickými programy, získal nadhled nad společenským děním, své společenské a politické zkušenosti zobecnil, a především si vytvořil programy pro analýzu, hodnocení a pochopení společenského dění“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 21).

Dalším znakem charakterizujícím stáří je získaná svoboda. Sak s Kolesárovou (2012) to popisují na příkladu seniorky – vědkyně, která musela celý život číst odbornou literaturu, ale až ve stáří mohla číst ve skutečnosti to, co chtěla ona. Svoboda jedince je utvářena především jím samotným. Senioři měli způsob, jakým přemýšleli a nějakým způsobem jednali. Proto je svoboda tak individuální záležitostí (srov. tamtéž, s. 22).

Sak s Kolesárovou (2012) dále uvádějí, že dnešní generace seniorů může být poslední generací gramotné kultury čili kultury založené především na knihách a znalosti historie. Generace mladých se od seniorů vyznačuje především postojem „tady a teď“. Měli bychom vzít v potaz, že jednání seniora je dáno především jeho předchozím životem a zkušenostmi, které ho utvářely. Časoprostor seniora bude tak odlišný od časoprostoru mladého člověka. „*Tak jak je individuální život, tak jsou také individualizovaní senioři a jejich stáří*“ (Tamtéž, s. 22).

Stáří rozdělujeme do několika vývojových etap. Pro vědecké a výzkumné účely stáří dělíme na třetí věk označované jako rané stáří (60 – 80 let) a čtvrtý věk (80 a více let) označované jako kmetství (srov. Baltes, 2009, s. 12). Čtvrtý věk představuje pro většinu lidí období se závažnými kognitivními, sensorickými a motorickými deficity (srov. Lindenberger, 2009, s. 139).

Podle Haškovcové (2010) se v současné době používá následující dělení (srov. Haškovcová, 2010, s. 20):

- 45 – 59 let (střední nebo též zralý věk)
- 60 – 74 let (vyšší věk nebo rané stáří)
- 75 – 89 let (stařecký věk, senium, vlastní stáří)
- 90 a více let (dlouhověkost)

Haškovcová (2010) dodává, že „z praktických důvodů můžeme hovořit o tom, že rané stáří reprezentují mladí senioři, a teprve od 75 let věku můžeme bez obav mluvit o skutečném stáří“ (Haškovcová, 2010, s. 20). Ve vysokém stáří senioři investují především do své rodiny a zdraví (srov. Staudinger, Baumert, 2009, s. 158).

Vauspel a Kistowski (2009) uvádí, že v dnešní době klasické dělení na tři fáze, přičemž první fáze je charakterizována učením, druhá fáze prací a třetí fáze volným časem, ztrácí smysl. Vzhledem k prodlužování lidského života bude třeba tyto životní fáze redefinovat (srov. Vauspe, Kistowski, 2009, s. 54 – 55).

V rámci věkového rozhraní hovoříme o věku subjektivním, který je ovlivněn především zdravotním stavem seniorů. Pokud dochází ke zhoršování zdravotního stavu, tím se senioři sami sebe považují za starší. Přesto však představu vlastního stáří senioři většinou odmítají. Podle výzkumu od Sýkorové (2007) je „*typický pozitivní odstup od zdravotních potíží, ať ve smyslu popření jejich vlivu na prožívání stáří, anebo jejich přijetí jako součásti daného životního období*“ (Sýkorová, 2007, s. 54). Jinými slovy bychom mohli říct, že význam mobility a fyzické soběstačnosti je pro seniory synonymem osobní autonomie (srov. tamtéž s. 52 – 55). Kromě zdravotního stavu je pro seniory rovněž důležitá míra osobní autonomie spojená s aktivním stářím (srov. tamtéž, s. 67).

Identita seniora je redefinována společenským vývojem a jejími proměnami. Pohlíženo na seniory bylo jinak v minulosti, jinak je v současnosti a jinak bude v budoucnosti. Můžeme to podložit tvrzením Saka a Kolesárové (2012), že v české společnosti neexistuje jednota ohledně věku seniora. Proto je zde hovořeno o třech věkových rozhraních tvořících hranici seniorského věku, počínaje hranicí 60 let, následuje 65 let a konče 70 let. V tomto kontextu tak lze říci, že „*podle české populace se člověk stává seniorem mezi 60. a 70. rokem věku v závislosti na svých individuálních charakteristikách*“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 25 – 26).

„Období raného stáří je na nejlepší cestě stát se pozitivním a aktivním životním úsekem. Během tohoto stárnutí se stále více lidem daří zůstat autonomními a aktivními a přispívat tak k sociálnímu životu a celospolečenské produktivitě. Rozhodně se tedy vyplatí se starými lidmi i nadále počítat“ (Baltes, 2009, s. 22).

Vzhledem ke stále se zvyšující populaci seniorů ve společnosti nedávno vznikla relativně nová disciplína zabývající se stářím – gerontologie. Tento termín vznikl ve 30. letech 20. století. Gerontologie se dále dělí na (srov. Haškovcová, 2010, s. 201 – 202):

- **Gerontologie experimentální**
 - Studuje biologické a psychologické postupy stárnutí člověka. Zabývá se stárnutím buněk, tkání a orgánů.
- **Gerontologie sociální**
 - Zabývá se sociálními dopady na stáří člověka. Jejím cílem je mimo jiné udržet „praktickou soběstačnost seniorů“.
- **Gerontologie klinická neboli geriatrie**
 - Geriatrie je již samotný lékařský obor zabývající se chorobami ve stáří a specifickými aspekty léčby starých lidí (např. polymorbiditou).

Ve vztahu k lékařskému oboru geriatrii dnes můžeme hovořit o tzv. nové geriatrii nebo též zelené geriatrii. Tato „nová“ geriatrie nejen zohledňuje péči o dlouhodobě nemocné a nesoběstačné seniory, nýbrž se zabývá také zdravým stářím. Haškovcová (2010) se přiklání k termínu zelená geriatrie, neboť „zelená je barva naděje a nadějná by měla být i nová geriatrie. Odborníci zdůrazňují její intervenčně preventivní charakter“. Zelená geriatrie navazuje na dokument „Stárnout zdravě v Evropě“, v jehož rámci se hovoří o tom, že je potřeba „prodloužit aktivní nezávislý život starších občanů šířením výchovy ke zdraví a prevenci onemocnění“. V tomto kontextu se hovoří pouze o soběstačných seniorech, ale co ti ostatní? „Těm je třeba pomoci a uvedený dokument uvádí, co je třeba udělat: řešit potřeby seniorů v komunitách, s respektem ke specifickým regionálním možnostem; zapojit seniory do šíření zdravého způsobu života mezi vrstevníky jak ve zdravotních centrech, tak i při neformálních setkáních; spolupracovat v otázkách zdraví vzájemnou kooperací mezi odpovědnými složkami (ministerstva,

místní zdravotnické a sociální organizace, útvary zdravotní výchovy, organizace seniorů, nevládní organizace, výzkumné instituce, sdělovací prostředky i podnikatelský sektor). Rozumí se spolupráce nejen na národní, ale i nadnárodní úrovni“ (Haškovcová, 2010, s. 173).

Zde je třeba jistá synchronizace, aby se nejen jednotlivé národní a nadnárodní dokumenty uvedly do praxe, ale také tím, že senior sám může způsoby zdravého stárnutí ovlivnit (srov. Haškovcová, 2010, s. 173).

Hasmanová Marhánková (2013) hovoří o aktivním stáří, jejíž definice je poměrně obtížná. Jako jeden z důvodů uvádí, že *„aktivní stárnutí se nedotýká pouze individuálního životního stylu seniorů a jejich fyzické či pracovní aktivity, ale zdůrazňuje rovněž jiné dimenze aktivního zapojení seniorů v rodině, ve svém okolí a komunitě.“* Hasmanová Marhánková (2013) dodává, že mezi čtyři diskurzy aktivního stárnutí patří prodlužování věku na trhu práce, aktivní zapojení do rodinného života, aktivní zapojení do komunity a aktivně trávený volný čas (srov. Hasmanová Marhánková, 2013, s. 17). Suchomelová (2016) dodává, že koncept aktivního stárnutí by měl reagovat na výzvy populačního stárnutí s apelem na mezigenerační solidaritu a jednoznačně podporovat princip subsidiarity, proto by veškeré aktivity měly brát zřetel na celostní pohled člověka, zdravotní stav nebo smysluplnost aktivit ve vztahu životní historii seniora (srov. Suchomelová, 2016, s. 39).

Rowe a Kahn (1997, cit. dle Hasmanová Marhánková, 2013) definují úspěšné stárnutí pomocí tří hlavních komponentů – nízká pravděpodobnost nemoci a postižení, dobrá kognitivní a psychická způsobilost a aktivní zapojení do života. Hasmanová Marhánková (2013) dodává, že *„důraz na zapojení do trhu práce, celoživotní vzdělávání a aktivní životní styl, se kterými koncept aktivního stárnutí pracuje, je zároveň motivován snahou o omezení finanční i jiné závislosti seniorů na státu“* (srov. Hasmanová Marhánková, 2013, s. 19 - 20). Holsboer (2009) uvádí, že *„kognitivní výkonnost může být v podstatě zachována až do vysokého věku“* (Holsboer, 2009, s. 111). Vágnerová (2007) dodává, že pokles kognitivních funkcí může mít za následek zhoršení kvality života u seniorů (srov. Vágnerová, 2007, s. 318).

Koncept aktivního stárnutí je podmíněn především udržení stárnoucí populace co nejdéle na trhu práce, zároveň *„posunuje stárnutí více do roviny osobní odpovědnosti a vlastní životní strategie.“* Na základě tohoto konceptu začala v druhé polovině devadesátých let vznikat jednotlivá sdružení nebo centra zaměřených na práci se seniory

a využívání jejich volného času. Tyto organizace začaly nabízet například besedy, přednášky či jiné vzdělávací aktivity (srov. Hasmanová Marhánková, 2013, s. 32 – 35).

Aktivní stáří posiluje pozitivní obraz stáří, neboť se vymezuje proti pasivitě, závislosti nebo smutku. Seniorská populace se podle Hasmanové Marhánkové (2013) rozděluje na dva pomyslné tábory, přičemž jeden reprezentuje tzv. aktivní seniory, kteří usilují o to být skutečně aktivní, druhý tábor reprezentuje „skutečně“ staré čili ty, kteří jsou pasivní a závislí na společnosti (srov. tamtéž, s. 98).

1.2. Adaptace na stáří

Na stáří se de facto připravujeme celý život. Ovšem tzv. střednědobou přípravu na stáří můžeme datovat do doby 10 let před nástupem do starobního důchodu. V té době by měl již člověk znát zákonitosti stáří a náležitě se na ně připravit. V tomto období bychom měli pamatovat na volbu druhého životního programu. Má-li být druhý životní program smysluplný, měli bychom se na něj připravit včas. Haškovcová (2010) upozorňuje na to, že by bylo docela naivní představou se na tzv. třetí věk nepřipravit a po odchodu do starobního důchodu čekat, že se „něco stane“. Každý jsme odpovědný za svou kvalitu života a chceme-li mít kvalitní stáří, je třeba se na něj dobře připravit (srov. Haškovcová, 2010, s. 174 – 175).

Položme si otázku, jak se na stáří můžeme připravit? Baltes (2009) hovoří o teorii optimalizace a kompenzace na základě výpovědí osmdesátiletého pianisty. Tato teorie pracuje se selekcí, optimalizací a kompenzací. Selekcí rozumíme výčet určitých činností, optimalizací znamená pravidelnost cvičení a kompenzace je například činnost, kterou nestíháme, ale přesto vypadá svižnější. Tato teorie je důležitá především u seniorů, kteří mohou například prostřednictvím vzdělávacích aktivit posílit své zdroje nebo rozšířit síť sociálních vztahů (srov. Baltes, 2009, s. 15).

K této teorii můžeme přispět doporučením psychologa Josefa Švancary, o kterém se zmiňuje Haškovcová (2010) a který shrnul pod název „Pět P“ (srov. Haškovcová, 2010, s. 171):

- Mít životní perspektivu
- Usilovat o pružnost
- Pěstovat prozíravost
- Mít porozumění pro druhé
- Nezapomínat na potěšení

Po odchodu do starobního důchodu existuje několik typů reakcí na stáří. Ty popsal již v roce 1966 D. B. Bromley. Mezi ně patří (srov. tamtéž, s. 83):

- ***Strategie konstruktivnosti***

Tato forma je nejideálnější formou adaptace na stáří. Senior je zcela vyrovnaný se svou rolí a je otevřený, přizpůsobivý a tolerantní. Navazuje nové vztahy a snadno vyjde s druhými lidmi.

- ***Strategie závislosti***

Tato forma je charakteristická především pasivitou. Jedinec neměl v průběhu života příliš velké ambice a ve stáří se spokojí s málem. Jak

i z názvu vyplývá, senior může být závislý na druhých osobách, jak po stránce materiální, tak citové.

- ***Strategie obranného postoje***

Mohli bychom říct, že tato forma je opakem strategie závislosti, neboť je charakteristická vysokou mírou angažovanosti. Lidé, kteří zaujmají tento postoj, se odmítají podrobit „diktátu stáří“. Většinu svého života byli profesně a společensky aktivní a nehodlají se příliš smířit s tím, že by ve stáří nic nedělali. Pro lidi v rámci této strategie je typické, že zůstávají v zaměstnání i přesto, že již mají nárok na starobní důchod.

- **Strategie nepřátelství**

Tato forma je typická pro seniory, kteří ve svém životě chtěli něčeho dosáhnout, ale z určitého důvodu toho nedosáhli. To je jeden z důvodů, proč jsou ke svému okolí nepřátelští. Jak uvádí Haškovcová (2010) tito senioři nejsou nepřátelští jen k okolí, ale rovněž vůči sobě. Nedokážou se se stářím smířit. Senioři v rámci této strategie bývají mrzutí, závistiví a nepříjemní.

- **Strategie sebenenávisti**

V rámci této strategie senioři obviňují především sebe. „*Hodnotí sebe i svůj život s pohrdáním, jako by to snad nebyl ani jejich život.*“

Sýkorová (2007) hovoří o přístupech ve stáří, které souvisí se strategiemi zvládání stáří, mezi něž patří (srov. Sýkorová, 2007, s. 224 – 225):

- **Přístup „mladé stáří“**, který je založen především na autonomii seniorů, jejich aktivním přístupu a fyzické i finanční soběstačnosti.
- **Přístup „vyrovnané stáří“** rovněž založený na aktivním stáří, v jehož rámci se senioři věnují cestování, kulturním zážitkům nebo dobrovolnictví. Senioři v rámci tohoto přístupu akceptují stáří.
- **Přístup „ambivalentní stáří“** je založen především na překonávání negativních postojů stáří. Senioři se snaží od stáří distancovat, ale také stáří přijímají.
- **Přístup „popírání stáří“** je charakteristický tím, že si senioři nechtějí stáří připustit. Zaujímají postoj, že pomoc potřebují ostatní, nikoliv oni sami. Senioři se v rámci tohoto přístupu mohou nadměrně věnovat sportu nebo určité profesi.
- **Přístup „vázně nemocné, imobilní stáří“** je charakteristický tím, že autonomie se poněkud zužuje, přičemž rodina bývá zdrojem její pomoci a podpory.
- **Přístup „zvládání čtvrtého věku“** se vyznačuje přijetím statusu starého, nemocného a závislého seniora. Činnosti seniora jsou

značně redukované a senioři unikají do světa vzpomínek. Vyznačuje se tím, že je zde jistý stereotyp v rámci každodenních činností. Hlavním tématem je umírání a smrt.

S výše uvedenými strategiemi může souviset následující typologie přístupů k vlastnímu stáří podle Šiklové (2003, cit.dle Suchomelová, 2016, s. 25), která rozlišuje seniory na:

- **Nepřátelští senioři** – neustále si na něco stěžují a bývají negativní vůči svému okolí
- **Obrněnci** – jsou spokojeni se svým stářím do doby než onemocní, bývají poměrně závislí na ostatních lidech
- **Houpací židle** – tento typ seniorů si užívá své role důchodce, o nic se de facto nezajímá, nic je nerozčiluje a jakoby se vzdali zodpovědnosti za svůj život
- **Stáří dospělí** – tito senioři se smířili s vlastním stářím a až do vysokého věku bývají aktivní, ve svém okolí vzbuzují úctu, neboť pěstují své koníčky a utužují své vztahy

Sýkorová (2007) uvádí, že strategie zvládání stáří se liší jednak intenzitou, tak rovněž zaměřením. „*V prvním případě představují minimalistické „nějak přežít“, dále akceptující (...) a nakonec ignorující. V případě druhém mohou být orientovány na zdraví, zdravý životní styl, sociální vztahy, jejich aktivní rozvíjení versus pasivní využívání lidí jako zdroje útěchy, podpory, ať v okruhu rodiny, přátel či komunity, na kulturní, sportovní nebo profesní zájmy, koníčky, na vlastnosti osobnosti, jako je optimismus, humor, tolerance či egoisticky pojímané zájmy*“ (Sýkorová, 2007, s. 220).

V rámci adaptace na stáří je třeba seznamovat se s aspekty nadcházejícího stárnutí a odchodu do důchodu, mezi něž patří (srov. Šerák, 2009, s. 192):

- **Zdravotní** (osvojování si zásad zdravého životního stylu, prevence chorob, znalost hlavních fyziologických změn způsobených stárnutím a příprava na minimalizaci jejich důsledků)

- **Sociální** (příprava na změnu životního stylu způsobenou odchodem do důchodu – hledání možností kvalitního a aktivního naplnění volného času, navázání mimopracovních kontaktů, znalost informačních zdrojů a nabídky aktivit)
- **Ekonomické** (vyřešení budoucí finanční situace, vytvoření vhodného materiálního zázemí nebo adekvátního uspořádání bytu)

„Hlavním vývojovým úkolem stáří je dosáhnout integrity vlastního života“ (Erikson, 2002, cit. dle Vágnerová, 2007, s. 299). To znamená přijmout život takový jaký je, najít ve svém životě smysl s čím rovněž souvisí přijetí vlastní nedokonalosti a vyrovnání se s rolemi, které senior během života získal. Dosažením integrity získává senior nadhled a vede k pochopení vlastního života. V případě nezvládnutí tohoto vývojového úkolu se stáří může projevit nespokojeností nebo zoufalstvím nad prožitým životem (srov. Vágnerová, 2007, s. 299 – 300).

V rámci procesu adaptace dochází ke kognitivní a emoční přestavbě identity. Dochází k rozvoji silných charakterových stránek, ctností, které umožňují přijmout a zpracovat zátěžové situace ve stáří (srov. Suchomelová, 2016, s. 39).

1.3. Změny ve stáří

Ve stáří dochází k mnoha změnám. Za takové tři zásadní změny považujeme změny tělesné, psychické a sociální. Sociální změny popíšu až v následující kapitole, ve které se budu zabývat rizikovými faktory ve stáří.

1.3.1. Tělesné změny

Začněme však nejprve u tělesných změn označovaných jako tělesná involuce. Involucí označujeme stav, během něhož dochází k určitému úbytku. V rámci stáří dochází například k úbytku sil způsobený věkem. Dochází k oslabování jednotlivých smyslů, senioři začínají být nedoslýchaví, dochází ke zhoršení zraku a především ke zhoršení paměti. V seniorském věku je již těžko určitelné, zda tyto změny nastávají jako následek určité nemoci či ne. S přibývajícím věkem se zvyšuje pravděpodobnost tzv. polymorbidity, což je přítomnost více než jedné nemoci současně (srov. Říčan, 2004, s. 333 – 336). Haškovcová (2010) dodává, že „s polymorbiditou souvisí i polygramazie,

tedy užívání celé řady léků najednou“ (Haškovcová, 2010, s. 251). Lužný (2012) hovoří rovněž o tzv. psychiatrické komorbiditě, což znamená přítomnost více duševních chorob současně (srov. Lužný, 2012, s. 11). Mnohá onemocnění ve stáří jsou dána geneticky, podstatné však je, jaká preventivní opatření mohou rizika onemocnění snížit (srov. Holsboer, 2009, s. 95 – 96).

Senioři jsou mnohem více ohroženi úrazy než jiné věkové kategorie. Pro mladého člověka může být úraz způsobený například uklouznutím lehce zhojitelný, pro seniora může takové uklouznutí vést ke zlomenině, které se již nezhojí. Ačkoliv jsou mnohé nemoci podmíněné geneticky, přesto se senioři tělesné involuci nevyhnou. Pro každého člověka je důležité, jak jeho tělo nejen vypadá, ale jak mu také slouží. Proto jsme nastaveni tak, že jsme aktivní, děláme celou řadu věcí, které máme rádi a jsme společenší. Nejen díky těmto činnostem můžeme předejít celé řadě chorob (srov. Říčan, 2004, s. 333 – 336). Sýkorová (2007) dodává, že *„fyzická omezení se snaží senioři ve svém každodenním životě zvládat především svépomocí“* (Sýkorová, 2007, s. 118).

Změny ve stáří jsou nepopíratelné. S přibývajícím věkem se otupují naše smysly, zpomaluje se reakční myšlení, klouby jsou ztuhlejší, stoupá riziko nejrůznějších onemocnění apod. Na druhou stranu s rozvojem psychologie se dokážeme těmto „neduhům“ lépe postavit, například v tom, že *„jsme vybíravější v tom, čím se zabýváme, soustředíme se na optimalizaci věcí, které děláme, a nakonec začneme kompenzovat zhoršující se výkony v jedné oblasti dobrými výsledky tam, kde jich ještě jsme s to dosáhnout“* (srov. Kampermann, 2009, s. 29).

U seniorů není involuce pouze tělesná, ale také duševní, chceme-li psychická. Za psychickou involuci považujeme úbytek psychickým sil. U seniorů bývá duševní činnost zpomalena. Pro seniory je například přesnost důležitější než rychlost, neboť již nejsou limitováni časem. Říčan (2004) hovoří o tzv. kohoutovém efektu, se kterým přišla Neugartenová a znamená, že tím, jak senioři v současné době jednají, může být způsobeno jejich výchovou a odlišným psychickým vývojem a tak *„přijali jinou představu o stáří než dnešní lidé středního věku“* (srov. Říčan, 2004, s. 337). Senioři se díky psychickým změnám mohou hůře orientovat v praktickém životě, když například záměrně tvrdí, že něčemu nerozumí, i přesto, že opak je pravdou. Může to být dáno negativním obrazem stáří, o kterém jsem se stručně zmínil na začátku této kapitoly, kdy jsou společností seniorům přisuzovány stejné vlastnosti, ve značné míře především negativní. Takové mínění může vést k nepřátelství a agresivnímu chování vůči starým

lidem, které nazýváme pojmem ageismus, o němž bude více řeč v jiné kapitole. Ageismus bychom mohli označit jako „*věkovou diskriminaci starých lidí*“ (srov. Haškovcová, 2010, s. 31 – 35). Ageismus může být rovněž přiřizován tím, že současná společnost je nastavena na tzv. kult mládí. Média i politická reprezentace je nastavena na upřednostňování mládí, neboť „*nebýt starých, společnost by neměla problémy, státní rozpočet by byl vyrovnaný, mladí by nemuseli vydělávat na staré*“ (srov. Sak, Kolesárová, 2012, s. 16).

1.3.2. Psychické změny

Úspěšné stárnutí je podmíněno duševním stavem. Duševní zdraví je ve stáří absolutní prioritou a je třeba ho co nejdéle zachovat (srov. Kampermann, 2009, s. 30). Psychické změny ve stáří jsou silně ovlivněny předchozími životními etapami (srov. Haškovcová, 2010, s. 141).

Jedny z nejzásadnějších změn ve stáří jsou poruchy paměti, které jsou veřejností považovány za její typické projevy. Tím se nemyslí běžná zapomnětlivost, která se může projevit u všech věkových skupin, nýbrž trvalé snížení vstřípivosti a výbavnosti, což jsou podstatné složky paměti (srov. Haškovcová, 2010, s. 146). „*Poruchy paměti se mohou týkat kvantity paměti (schopnost uchovat a vybavit si množství informací) nebo i kvality paměti (poruchy v přesnosti, časovém a rámcovém kontextu paměťové informace)*“ (Lužný, 2012, s. 13). Zhoršení paměti je běžný projev stárnutí. Vágnerová (2007) však dodává, že je-li paměť trénovaná, uchovávají se její funkce do vysokého věku. Senioři mají také problém vybavit si určitou věc, obzvlášť pokud jsou pod vlivem stresu. Zátěž pro ně může představovat jakákoliv změna (také pozitivní), neboť senioři dávají přednost rutině a stereotypu (srov. Vágnerová, 2007, s. 321 – 324).

Paměť rozlišujeme na krátkodobou, dlouhodobou, profesní a specifickou (srov. Haškovcová, 2010, s. 146). Podle Kampermanna (2009) je plasticita mozku utvářena duševním tréninkem, pomocí něhož udržujeme nabyté dovednosti nebo může působit preventivně (srov. Kampermann, 2009, s. 37).

Ve stáří dochází k sestupné tendenci fluidní inteligence, která je charakteristická tím, že je vrozená a v jejímž rámci se jedná o přesnost přijímání a zpracování informací; je proto důležitá především při učení. Bývá spojena s krátkodobou pamětí a její kvalitou. Senioři tak s postupujícím věkem ztrácí schopnost učit se (srov. Baltes, 2009,

s. 12 – 19), Holsboer (2009) dodává, že se rovněž zkracuje doba spánku (srov. Holsboer, 2009, s. 112).

Naopak u krystalické inteligence hovoříme o systému vědomostí. *„Jedná se o kulturně vázané dovednosti a schopnosti, jako jsou řeč, profesní vědomosti a sociální inteligence. V popředí tedy stojí životní a každodenní zkušenost.“* Krystalická inteligence zůstává dlouho funkční a do jisté míry se rozvíjí (srov. Baltes, 2009, s. 13). Toto dokládá rovněž Haškovcová (2010), podle níž navzdory různým potížím může intelektuální úroveň dokonce vzrůstat (srov. Haškovcová, 2010, s. 156),

Vzhledem k tomu, že ve stáří dochází ke znatelným nejen psychickým změnám, dochází k tomu, že klesá psychická soběstačnost seniorů a tím stoupá závislost. Senior již musí požádat o pomoc a také ji přijmout. Podle Haškovcové (2010) to dnešní senioři považují za nedůstojné a ponižující. Jedním z důvodů je nebýt druhému na obtíž, absolutní soběstačnost je *„respektována jako nejvyšší hodnota.“* Pocit „být druhému na obtíž“ stoupá především v době nemoci nebo dlouhodobé nesoběstačnosti. Pro seniora je tento pocit posilován hlavně v době, kdy něčí pomoc přijme v záležitosti, u níž by tato situace mohla být pro seniora ještě lehce zvládnutelná (srov. Haškovcová, 2010, s. 150). Holsboer (2009) rovněž upozorňuje, že ve stáří je vyšší riziko deprese nebo úzkostných poruch třikrát až čtyřikrát vyšší. Mezi stařecké poruchy dále patří například spánková porucha, deprese, cukrovka, vysoký krevní tlak nebo nadváha. *„Každá z těchto poruch je sama o sobě rizikovým faktorem pro vznik kardiovaskulárních onemocnění, která představují nejčastější příčinu smrti ve stáří“* (srov. Holsboer, 2009, s. 109).

Nástup psychických problémů bývá postupný, záleží však na postoji samotného seniora, jak bude těmto problémům čelit. Velkou roli v tom hrají také znalosti, jak případným problémům zamezit nebo je zmírnit. Senior by si proto měl uvědomovat „pozitiv stáří“, která obnáší především trpělivost, rozvahu a životní nadhled, větší stálost v názorech a vztazích a odpovědnější přístup ke svěřeným úkolům (srov. Haškovcová, 2010, s. 156). *„Nepříznivé změny mohou u starších lidí posilovat takové vlastnosti, jako je úzkostnost, sklon k pesimismu a celkové nespokojenosti“* (Vágnerová, 2007, s. 334).

Psychické změny ve stáří mohou být ovlivněné příslušností starých lidí k určité skupině – tzv. kohortové příslušnosti znamenající, že senioři mají stejnou zkušenost, vzdělání apod. nebo mohou být založené na postoji společnosti *„manipulující staré lidi*

k přijetí určitého postoje a modelu chování, jež mohou mít různé, příznivé i nepříznivé důsledky“ (Tamtéž, s. 317).

Kvůli zhoršujícím se změnám ve stáří se senioři nedobrovolně dostávají do pozice závislých a nesoběstačných lidí, díky nimž většina seniorů musí změnit svůj dosavadní způsob života a dožít v ústavním zařízení (srov. Vágnerová, 2007, s. 417).

1.4. Potřeby ve stáří

Podle Ondrušové (2011), která odkazuje na Haškovcovou (1989), můžeme hovořit o základních potřebách biologických (např. přiměřené zdraví), materiálních nebo potřebě být prospěšný a užitečný. Znalost a definice potřeb je důležitou podmínkou při určování kvality života ve stáří (srov. Ondrušová, 2011, s. 41).

Definovat jednotné potřeby seniorů je poměrně obtížné, neboť existuje mnoho definic potřeb ve stáří. Například Vágnerová (2007) rozlišuje potřeby na základě věku, jsou-li v raném nebo pozdním stáří (75 a více let). Tyto potřeby se v průběhu stáří mění. Potřeby jsou primárně rozděleny na biologické a psychické. Tyto jsou pak rozděleny na: (srov. Vágnerová, 2007, s. 344).

- Potřeby stimulace a otevřenost novým zkušenostem
- Potřeba sociálního kontaktu
- Potřeba citové jistoty a bezpečí
- Potřeba seberealizace
- Potřeba otevřené budoucnosti a naděje

Žije-li senior v manželském nebo partnerském páru, může se to projevit v oblasti psychických potřeb. Například partner či manžel seniora poskytne seniorovi určité podněty, případně má senior potřebu pro druhého nakoupit nebo něco uvařit. To se projeví v potřebách orientace a smysluplného učení. To je pak provázáno s potřebou citové jistoty a bezpečí a nakonec potřebou seberealizace, kdy partneři zredukovali své osobní ambice zaměřené na výkon a sebeprosazení, naopak se zaměřili na rodiny svých dětí (srov. tamtéž, s. 374 – 375).

„Potřeby seniorů odrážejí proměnu jejich fyzického i psychického stavu, úbytek soběstačnosti i sociálních kontaktů a s tím související subjektivní prožívání kvality vlastního života“ (Tamtéž, s. 413).

Vágnerová (2007) dále uvádí, že potřeby se v bezprostřední blízkosti smrti mění, například potřeba citové jistoty a bezpečí může být velmi silná (srov. tamtéž, s. 434). Suchomelová (2016) rovnou hovoří o potřebě přípravy na umírání a smrt. Tato potřeba se řadí mezi potřeby spirituální, chceme-li duchovní, které vedle potřeb fyzických, psychických nebo sociálních spočívají mimo jiné v rozvoji vlastního potenciálu nebo vědomí vlastní důstojnosti související se zdravotními potížemi nebo autonomie ve vztahu závislosti na druhých lidech nebo kumulací náročných životních situací. Suchomelová (2016) dodává, že tyto potřeby nelze striktně oddělit od ostatních potřeb, tj. fyzických, psychických nebo sociálních (srov. Suchomelová, 2016, s. 85 - 111).

Suchomelová (2016) definovala pět základních duchovních potřeb takto (srov. tamtéž, s. 217):

- Potřeba vědomí vlastní důstojnosti a hodnoty
- Potřeba smyslu a kontinuity životního příběhu
- Potřeba víry a důvěry
- Potřeba naděje a životního cíle
- Potřeba lásku dávat a dostávat

Jak již bylo psáno na začátku této kapitoly, najít jednotnou definici potřeb je poměrně náročné, neboť jednotlivé potřeby se v průběhu let a okolnostem, např. manželstvím, případně partnerstvím, mění. Ovšem za takové stěžejní potřeby lze zařadit například potřebu uznání, lásky nebo sociálního kontaktu. Ve stáří je důležité, aby si senior připadal užitečný. S tím souvisí potřeba sociálního kontaktu. Jak bude popsáno dále, senior je nejvíce ohrožen samotou. Je proto nezbytné si uvědomit, že je důležité nejen pro pracovníky pracující se seniory, definovat si jejich potřeby a uvědomit si, že vedle biologických nebo psychických potřeb, jsou tu potřeby spirituální. Je třeba všechny tyto potřeby u seniora zachovat, aby byla zajištěna jejich integrita.

1.5. Autonomie ve stáří

„Autonomie je složitým, multidimenzionálním jevem: dotýká se všech rozměrů lidské existence – fyzické, mentální, spirituální, kulturní, sociální, ekonomické a politické. (...) Osobní autonomie je ztotožňována se soukromím, důstojností, integritou, individualitou a individuální odpovědností. Je tak vztažena jak k názorům a motivům jednání, tak

k jednání samotnému“ (Sýkorová, 2007, s. 73). Podle Klimenta (2004) by se udržení autonomie a podněcování aktivity mělo stát pro seniora životním stylem (srov. Kliment, 2004, s. 242).

Autonomie jednoznačně vychází z potřeb člověka. Od těch základních (fyziologických) až po ty vyšší, které jedinci přinášejí duševní pohodu a rozvoj osobnosti (srov. Sýkorová, 2007, s. 77). Osobní autonomie navíc pomáhá uplatňovat kontrolu nad vlastním životem jedince. Většina odborníků se podle Sýkorové (2007) shoduje v tom, že osobní kontrola financí a sociálních interakcí napomáhá ke kompenzaci fyzického poklesu ve stáří, usnadňuje sociální participaci a celkově přispívá úspěšnému stárnutí. Na druhé straně můžeme hovořit o tzv. inkompetenci, která bývá spojena s pasivitou nebo neschopností samostatně rozhodovat a jednat. Toto je ohrožující především v době penzionování, ve kterém mohou být senioři označováni jako za závislé na druhých lidech. To dále může vést k tomu, že na potřeby seniorů dohlíží druzí, např. rodinní příslušníci, úřady nebo jiní experti, kteří o nich rozhodují v „jejich nejlepším zájmu“ (srov. tamtéž, s. 81 – 82). „*Zatímco pro třetí věk je typická především nezávislost a aktivita (proto např. univerzity třetího věku), čtvrtý věk se vyznačuje závislostí na druhých lidech při zajišťování základních potřeb*“ (Šerák, 2009, s. 184).

Podle výzkumu Sýkorové (2007) senioři definovali osobní autonomii ve významu nebýt nikým manipulován, nenechat se využívat nebo moci za ně rozhodovat. Senioři dále shodně uvedli, že pro ně je nejpodstatnější fyzická soběstačnost související se zvládáním běžných každodenních činností, jako je například obléct se, něco si uvařit nebo uklidit. Z toho vyplývá schopnost postarat se sám o sebe bez pomoci druhých osob. Autonomie není spojena jen s fyzickou soběstačností, nýbrž také s finanční. Pro seniory je důležitá finanční nezávislost. Nakonec je pro ně důležitá volnost a svoboda, čímž se myslí například svoboda v rozhodování nebo názoru. (srov. Sýkorová, 2007, s. 85 – 88).

Zvláště po osmdesátce cítí senioři nutnost s někým se poradit, neboť sami přiznávají, že něčemu nerozumí a v něčem se nevyznají. Dalším faktorem určujícím samostatně se rozhodovat, je, zda se senioři společně rozhodují společně se svým partnerem. V případě, že partner zemře nebo u seniorů dojde ke zhoršení zdravotního stavu, senioři ztrácí schopnost samostatně se rozhodovat (srov. tamtéž, s. 140 – 143).

S osobní autonomií rovněž souvisí kompetence seniorů, počínaje osobní péčí, přes zajištění domácnosti, vyřizování úředních záležitostí, konče volnočasovými aktivitami.

Tyto každodenní kompetence určují míru soběstačnosti. Udržet si stále stejnou míru soběstačnosti a s ní související autonomie nebývá jednoduché. Sýkorová (2007) uvádí, že senioři mohou vést boj s bariérami ve fyzickém prostředí, dopravě, s technickými novinkami nebo novými technologiemi (srov. Sýkorová, 2007, s. 82). „*Senioři aniž by zpochybňovali svoji kompetenci, zdůrazňují hlavně posun v charakteru rozhodování. Mají tendenci ho interpretovat ve smyslu duality zisků a ztrát: na jedné straně je rozhodování obohaceno životními zkušenostmi, větší rozvahou a ohleduplností k druhým, na straně druhé je komplikuje výraznější zapomnětlivost, nižší orientace ve světě, slabší jistota a pomalost*“ (Tamtéž, s. 153).

Haškovcová (2010) hovoří v rámci průběhu lidského života o dvou životních programech, přičemž první životní program je spojen s profesní rolí. V dospělosti děláme především činnosti spojené s naší profesí. Haškovcová (2010) proto vidí jako ohrožující odchod do starobního důchodu. Podle odborníků dochází k tzv. penzijní smrti neboli ztrátou životního programu (srov. Haškovcová, 2010, s. 80 – 81).

Ovšem nutno podotknout, že rozdělení na pracující a důchodce již dnes není tolik striktní. Nárok na přiznání starobního důchodu nutně neznamená, že senior opravdu musí do starobního důchodu odejít. Může stále pokračovat ve svém zaměstnání, případně si najít jinou činnost a být ekonomicky nezávislý. V tomto případě pak hovoříme o tzv. druhém životním programu, který je dnes interpretován jako druhořadý oproti prvnímu programu (srov. tamtéž, s. 84 – 85).

První životní program by měl být postupně nahrazen druhým životním programem. Ze sociologického hlediska je třeba udržet stávající jak už rodinné tak přátelské vztahy. Z biologického hlediska je třeba osvojit si zásady zdravého životního stylu, abychom zachovali praktickou soběstačnost. Z tohoto hlediska se mluví nejen o vyvážené stravě, dostatečném pohybu a přeměřeném odpočinku, nýbrž také eliminaci škodlivých látek jako např. alkoholu a nikotinu (srov. tamtéž, s. 175).

Druhý životní program není jen o tom, že člověk nadále vykonává určitou pracovní činnost, ale také, že dokáže smysluplně využít svůj volný čas. Před rokem 1989 byl druhý životní program považován za náhradní program. Člověk měl v důchodu najednou více času a o důchodu se hovořilo jako o „trvalé dovolené“. Senior měl najednou čas na své koníčky a zájmy, které byly během jeho pracovní aktivity upozaděny. Náhradní životní program je však nesprávně užíván, poněvadž asociuje s náhražkou (srov. tamtéž, s. 123 – 125).

Pro správné uchopení druhého životního programu je uvědomit si potřeby stárnoucího a starého člověka. Senior má stále potřebu být platným členem společnosti a být stále prospěšný. Proto je mylné domnívat se, že senior již nemá žádné vytyčené cíle. Naopak se upíná ke stejným cílům, proto musíme kontinuitu lidského života neustále zdůrazňovat. Den odchodu do starobního důchodu může být pro seniora ohrožující, neboť tato náhlá a poněkud rychlá změna může otřást jeho základní sociální jistoty: někam patřit, být prospěšný a být za to uznáván. Druhý životní program bychom tak mohli považovat za efektivní nástroj, jak ze svých koníčků a zájmů vytvořit smysluplné činnosti a dát jim určitou strukturu, což povede k tomu, že zájmovou činnost seniora společnost i jednotlivci uznají za nosnou (srov. tamtéž, s. 123 – 126).

Zatímco jedna část seniorské populace si do nejvyššího věku zachovává soběstačnost, aktivitu, stabilní životní program a kontrolu nad řízením svých záležitostí, jiní se propadají do problémů, neúspěšnosti, sociální izolace, cítí se frustrovaní, deprivovaní a selhávají v řešení běžných životních situací (srov. Suchomelová, 2016, s. 25). „*Bez umenšování významu péče o fyzickou a psychickou kondici ve stáří nelze ignorovat, že nejdůležitější úkoly adaptace stáří leží v oblasti osobní spirituality a vyžadují také aktivitu duchovní, niternou*“ (Tamtéž, s. 256).

Shrnutí

Stáří je tělesný, psychický, sociální a duchovní jev. Je to poslední vývojová etapa, která je zakončena smrtí. Ve stáří dochází k proměně osobnosti, osobního nadhledu nebo moudrosti. Je důležité, aby ve stáří byla zachována kromě zdravotního stavu rovněž osobní autonomie spojená s aktivním stářím. Ve stáří dochází k tělesným, psychickým a sociálním změnám. U seniorů dochází ke zhoršení zraku nebo sluchu. Dále ke zhoršení paměti, poklesu příjmů, osamocení nebo poklesu kognitivních funkcí. Tyto nepříznivé změny vedou ke zhoršení kvality života. Seniori se díky tomu přestávají orientovat ve světě nebo se mohou hůře orientovat v praktickém životě. Proto je třeba znát jejich potřeby, které jsou důležité při určování jejich kvality života. Nepříznivé jevy ve stáří a neznalost jejich potřeb může vést k rizikovým faktorům ve stáří, jako například k ageismu nebo páchaní násilí na seniorech. Toto bude obsahem následující kapitoly.

2. Rizikové faktory ve stáří

Jak již bylo popsáno v předešlé kapitole, ve stáří je důležité udržet soběstačnost seniorů a autonomii. Rovněž je důležité se na stáří řádně připravit. Je-li tato soběstačnost ohrožena, vede to ke zhoršení kvality života. V této kapitole se tak budu věnovat vybraným faktorům, které mohou ohrozit jeho kvalitu. Největší změnou ve stáří je odchod do starobního důchodu. Odchod do důchodu nemusí nutně znamenat permanentní odpočinek. Seniori mohou být ohroženi chudobou nebo samotou. Tyto nepříznivé změny ve stáří mohou vést k depresím nebo pocitům prázdnoty.

Co však nejvíce trápí současnou společnost a co by nemělo být opomíjeno, je vyskytující se ageismus ve společnosti. Ageismus je ohrožující především z toho důvodu, neboť může být spojen s násilím páchanému na seniorech. Díky tomu může být společnost vůči takovému násilí rezistentní a seniorům se nemusí dostat zastání. Aby společnost mohla proti tomu bojovat, je potřeba definovat si rizikové faktory, neboť právě tyto nepřímo podporují nekalé prodejce, kteří zneužívají důvěry a osamělosti seniorů. V následující kapitole si tak definujeme, co přesně znamená ageismus, popíšeme si násilí páchané na seniorech a proč je odchod do starobního důchodu ohrožující faktor.

2.1. Ageismus jako ohrožující faktor ve společnosti

Jak již bylo nastíněno výše, velkým problémem současné společnosti je ageismus, který může být na individuální i institucionální úrovni. Ageismus systematicky stereotypizuje a diskriminuje lidi na základě věku. „Znamená omezení sociálních rolí a znehodnocení statusu seniorů, strukturuje očekávání druhých vůči nim, odpírá jim rovné příležitosti, v mnoha ohledech snižuje jejich životní šance“ (Sýkorová, 2007, s. 50). Institutionalizovaný ageismus se vyznačuje především nízkou prestiží zdravotnického personálu nebo sociálních pracovníků pracujících se seniory (srov. tamtéž, s. 51). „Z hlediska ageismu je stáří období ztrát, celkového úpadku a zhoršené kvality života (...) Ageistický postoj se projevuje podceňováním, odmítáním a v krajním případě až odporem ke starým lidem“ (Vágnerová, 2007, s. 309).

Podle Janečkové (2010) je starý člověk spojován se statutem důchodce, který je neaktivní či neproduktivní v důsledku involuce, kterou v tomto případě Janečková

(2010) chápe jako ztrátu funkčních schopností nebo ztrátu soběstačnosti. To zapříčiňuje negativní pohled na stáří (srov. Janečková, 2010, s. 163).

Ageismus můžeme dále dělit na ageismus soucitný, v jehož rámci je pohlíženo na seniory jako chudé, slabé a bezmocné. V poslední době se rozvinul tzv. nový ageismus, který cílí na ekonomicky aktivní a soběstačné seniory, v jehož rámci jsou senioři „napadáni“, že příliš zatěžují sociální systém a kvůli nimž dochází k ekonomické a sociální stagnaci. Ageismus má různou formu. Může začínat diskriminací starých lidí na trhu práce, vyhýbání se kontaktu se starými lidmi nebo očividného pohrdání a odporu. Ageismus může vyústit až v násilí a týrání páchanému na seniorech (srov. Sýkorová, 2007, s. 51).

Jako možnou příčinu ageismu spatřuje Šerák (2009) v současném složení rodiny. Dříve byly běžné mnohogenerační rodiny zahrnující širší příbuzenstvo žijící pohromadě. Děti tak byly již od dětství konfrontovány se stářím jako zcela přirozeným jevem. V dnešní době zaměřené především na výkon nebo nedostatek osobní zkušenosti se stářím a rozpad tradiční rodiny posiluje negativní obraz stáří vedoucí k ageismu. Jako možné řešení vidí Šerák (2009) v tzv. preseniorské edukaci zahrnující přípravu na stáří. Cílem preseniorské edukace je vytvářet pozitivní obrazy ve stáří a překonávat ageismus. Tyto edukační aktivity tak vlastně budou nahrazovat autentickou zkušenost z rodinného prostředí (srov. Šerák, 2009, s. 191). Jako další důvod může například být v nastavení hodnotového systému u mladší generace, která vidí seniory jako neproduktivní nebo staré. Tento postoj podporují také média adorující krásu a mládí (srov. Vágnerová, 2007, s. 308). „*Cíle tohoto edukačního působení lze vyjádřit pomocí hesla ROSA*“ (Petřková, Čornaničová, 2004, cit. dle Šerák, 2009, s. 192):

- *R – racionální postoj (porozumět stárnutí, mít dostatek informací)*
- *O – orientace na budoucnost (vůle plánování, umění se na něco těšit)*
- *S – sociální kontakty (mít dostatek přátel, účast na společenských aktivitách)*
- *A – aktivity (koníčky, záliby, pravidelná duševní i tělesná činnost)*

Hasmanová Marhánková (2013) uvádí, že koncept aktivního stárnutí určitým způsobem bojuje proti ageismu, neboť ukazuje, že senioři se mohou pomocí různých aktivit zapojovat do společnosti a být její součástí (srov. Hasmanová Marhánková, 2013, s. 82 – 83).

2.2. Násilí páchané na seniorech

Vedle nepříznivých tělesných nebo psychických změn jsou v posledních letech senioři ohroženi různou formou násilí. Senioři jsou násilím ohroženi buď ve veřejném prostoru, domácím prostředí nebo v institucionální péči. Senioři jsou snadno zranitelnější, neboť lidem více důvěřují a jsou mnohem ovlivnitelnější. Prevence je z těchto důvodů poměrně složitá. Problémem bývá to, že senioři o svém problému mnohdy mlčí, neboť se stydí za to, že se nechali oklamat. Haškovcová (2010) dodává, že *„senioři jsou také objektem nejrůznějších ústrků až týrání ze strany úředníků, prodavačů a pracovníků nejrůznějších služeb. Tady sehrávají nemalou roli předsudky a skryté nebo i otevřené formy ageismu“* (srov. Haškovcová, 2010, s. 307 – 308).

Formy násilí páchaných na seniorech bývají různé. Nejčastějšími pachateli bývají lidé, které senior dobře zná. V rámci domácího prostředí dochází k pasivnímu zanedbávání nebo k aktivnímu týrání seniorů. Pachatel může seniora většinou vydírat, brát mu starobní důchod nebo životní úspory, v rámci rodiny dochází k vydírání za účelem vydání majetku seniora (např. bytu nebo chalupy), nebo mohou být senioři „odstrížení“ od svých přátel, případně jsou omezováni v pohybu (srov. tamtéž, s. 309).

Ve vztahu násilí páchaných na seniorech se hovoří o tzv. syndromu bitých starců, který *„označuje fyzickou, psychickou nebo materiální újmu seniorů, ke které může dojít jak v domácím prostředí, tak v instituci“* (Tamtéž, s. 309).

Kromě násilí páchané cizími osobami může senior rovněž zanedbávat sám sebe. Zde hovoříme o tzv. Diogenovu syndromu, jehož podstatou je, že senior zanedbává sám sebe a tím sám sebe týrá (srov. tamtéž, s. 310). Tento syndrom může být spojován s alkoholismem nebo bezdomovectvím, proto Haškovcová (2010) o tomto syndromu hovoří jako o „začarovaném kruhu“ (srov. tamtéž, s. 310). Lužný (2012) řadí Diogenův syndrom mezi obsedantně-kompulzivní poruchy (srov. Lužný, 2012, s. 123).

2.3. Odchod do starobního důchodu jako ohrožující faktor

Stáří je provázeno různými mýty, jedním z nich je mýtus neužitečného času. Většina společnosti si myslí, že když lidé po odchodu do důchodu přestanou pracovat, jejich čas se stane neužitečný (srov. Haškovcová, 2010, s. 42 – 43). Na druhou stranu Hasmanová Marhánková (2013) uvádí, že odchod do starobního důchodu může být pro seniory

vítanou změnou především z důvodu získané svobody a možnostmi nových forem seberealizace (srov. Hasmanová Marhánková, 2013, s. 73).

To, co nutí seniory přebudovat svoji identitu, je především odchod do starobního důchodu, který je zřejmě nejznatelnější změnou ve stáří. Člověk postupně ztrácí pracovní návyky a také určitou strukturu dne. Senioři jsou pak stavěni před to, čím smysluplným by mohli naplnit své dny. Záleží také na osobnosti seniora, jak se odchodem do důchodu ke svému životu postaví. Může takovou změnu přijmout, sžít se s ní nebo naopak si ji až moc připustit k tělu a zbytečně se tím trápit. Proto je ve stáří velice důležité věnovat se činností, které mají senioři rádi, věnovat se rodině, svým koníčkům nebo se začít učit něco nového. Senior, který se věnoval celý život určité profesi, může rovněž zkusit např. univerzitu třetího věku (srov. Říčan, 2004, s. 346 – 350). Vágnerová na druhou stranu varuje, že senioři ve starobním důchodu bývají více izolováni. (srov. Vágnerová, 2007, s. 343). Odchodem do starobního důchodu se senior stává tzv. anonymním důchodcem. Senior odchodem do důchodu ztrácí profesní roli a s ní také určitou společenskou prestiž. Odchod do důchodu skutečně znamená přechod ze středního věku do stáří. Senior se stává ekonomicky závislý na společnosti s omezenou možností do ní jakkoliv zasahovat (srov. tamtéž, s. 355 - 356).

Sak s Kolesárovou (2012) uvádějí, že ve společnosti existují dva protikladné jevy jdoucí proti svobodě a tím autenticitě seniora. Jsou jimi jednak média, která vyvíjejí na seniory tlak vzhledem k tomu, že je prokázáno, že senioři čtou více bulvární tiskoviny, sledují televizi nebo poslouchají rozhlas. Dalším protikladným jevem je chudoba. Senior, který nemá peníze nazbyt, musí přemýšlet nad tím, co uhradí, dostává se pod tlak a tím se svoboda vytrácí (srov. Sak, Kolesárová, 2012, s. 22). Proto senioři patří mezi ohrožené skupiny ohledně zadlužování (srov. Mazalová, 2016, s. 65). Mazalová odkazuje na statistiky České správy sociálního zabezpečení z roku 2016, která uvádí, že v posledních letech přibývá seniorů s nařízenou exekuční srážkou jejich důchodů (srov. Mazalová, 2016, s. 84).

Senioři jsou po odchodu do starobního důchodu ohroženi pocitem prázdnoty, který spočívá v tom, že *„lidé si zvykli být manipulováni, akceptovat nějaký program a řídit se podle něj. Na dobu důchodu však společnost žádný závazný program neurčuje. Člověk si jej musí vytvořit sám, a to mnozí lidé nedovedou. Nebyli zvyklí se sami rozhodovat a ve stáří se vůbec rozhodují neradi. Spokojenost staršího člověka s každodenním rozvrhem různých aktivit závisí do značné míry na něm, a to může být obtížné a nepříjemné. Mnozí senioři nejsou tak snadno schopni změnit dosavadní styl*

života. Běžným kompromisem bývá přijetí nějakého modelu známého důchodce ze stejné sociální skupiny“ (Vágnerová, 2007, s. 356 – 357).

2.4. Nepříznivé psychické jevy ve stáří

Ve stáří narůstá zvýšená labilita nebo dráždivost a díky tomu se snižuje odolnost k zátěži projevující se zvládáním náročných situací. S tím souvisí rovněž to, že ve stáří narůstají pocity úzkosti nebo deprese, které bývají často kombinované s úzkostnými stavy. S depresí souvisí zvýšená dráždivost nebo větší únava. Klesá rovněž motivovanost provázená neschopností nebo neochotou o čemkoliv rozhodovat (srov. Vágnerová, 2007, s. 335 – 337).

Vágnerová (2007) varuje, že „změny a výkyvy emočního ladění působí na kognitivní procesy, zhoršují kvalitu pozornosti a paměťových funkcí, snižují využití rozumových schopností, omezují motivaci k jakékoliv aktivitě, a tím celkovou adaptační flexibilitu staršího člověka“ (Tamtéž, s. 337).

Ve stáří se může vyskytovat zvýšený počet depresí, které mohou být reakcí na kumulaci různých stresů nebo obav. Seniori se například musí vyrovnávat s blížící se smrtí (srov. Vágnerová, 2007: 406). Lužný (2012) uvádí, že se deprese u seniorů vyskytují až u jedné třetiny. Rizikové faktory pro vznik deprese bývají biologické (např. genetické faktory), sociální (odchod do důchodu, úmrtí partnera), ekonomické (pokles příjmů, chudoba) a faktory psychologické a existenciální (očekávání nemoci, uvědomění si konečnosti života) (srov. Lužný, 2012, s. 115).

Lužný (2012) upozorňuje na duševní poruchy ve stáří, které rozděluje z hlediska funkce na (srov. tamtéž, s. 12):

- Kognitivní (poznávací) funkce zahrnující paměť, myšlení, intelekt, pozornost, úsudek, schopnost plánovat, organizovat a zpracovávat informace
- Nekognitivní funkce, jako jsou emoce, vnímání, pudy, osobnost
- Integrovaná funkce zahrnující vědomí, chování a jednání

2.5. Osamocení seniorů

Významným problémem stáří bývá osamělost, která může vést k izolaci od společnosti nebo též proměnou okolního světa, který může být starému člověku cizí. Příčinou osamělosti je především ztráta sociálních kontaktů z důvodu ovdovění nebo ztráty přátel či rodinných příslušníků. Možnost sociálního kontaktu rovněž ovlivňuje fyzický nebo psychický stav. Seniori jsou kvůli zdravotnímu stavu omezeni vykonávat mnohé aktivity. Díky tomu zůstávají většinu času doma. Osamělí seniori volí různé způsoby zvládání samoty, například díky lidem ze sousedství. Díky sousedům je pro seniory tak těžké měnit místo svého bydliště. Dalším důležitým prostředkem k udržení sociálních kontaktů může být telefon nebo zvíře (srov. Vágnerová, 2007, s. 415).

Co je podle české veřejnosti ve stáří nejdůležitější, je především kvalita v mezilidských vztazích. Z výzkumu Saka a Kolesárové (2012) vyplynulo, že lidé mají největší strach nikoliv ze smrti, nýbrž z osamocení (srov. Sak, Kolesárová, 2012, s. 31).

U seniorů je poměrně běžné, že špatně snášejí změny a hůře se adaptují. Jejich motivace k různým činnostem klesá a může vést k netečnosti. To může vést k psychogenním neurózám až k depresi, která přibývá s rostoucím věkem. Seniori se tak stávají závislejšími a zranitelnějšími, což může být způsobené jejich osamocením (srov. Říčan, 2004, s. 339 – 340).

Haškovcová (2010) uvádí, že například zvýšená únava nebo poruchy spánku není to, co seniory přímo ohrožuje. Problémem u seniorů je především smutek, který bývá občas důvodný, jindy bezdůvodný. Senior balancuje nad svým životem, hodnotí svůj život a ve vzpomínkách se vrací k předešlým životním fázím. Senior je v tomto období ohrožen především samotou, neboť „se uzavírá“ a bývá introvertní. Rovněž se obává toho, že ho postihne bída nebo že ho ostatní „šidí“, proto se může uchýlovat k tomu, že začne sbírat různé nepotřebné věci. Na druhé straně je prokázáno, že někteří seniori mohou být altruističtí a účastnit se různých charitativních sbírek (srov. Haškovcová, 2010, s. 153 – 153).

Spiritualita hraje v životě seniora prokazatelně svou roli. Seniorovi pomáhá překonat např. pocit osamělosti, bolesti nebo úzkosti, která bývá spojena se strachem ze smrti. Senior, který byl zvyklý vykonávat nějakou formu rituálů nebo meditace, bývá psychicky odolnější a přispívá to k příznivému vývoji kvalitě života (srov. Říčan, 2004, s. 357 – 358). Seniori by měli získat pocit potřebnosti, neboť jeho nedostatek může vést

ke snížení sebevědomí vedoucí k silné psychické zátěži nebo úbytku kompetencí (srov. Vágnerová, 2007, s. 301).

Shrnutí

Za rizikové faktory považujeme především ageismus, který stereotypizuje osoby na základě věku. Ve stáří se ageismus projevuje například na trhu práce, vyhýbání se kontaktu se starými lidmi nebo očividným odporem, který může vyústit až v násilí nebo týrání páchanému na seniorech. Pokud k němu dochází, nejčastějšími pachateli bývají lidé, které senior dobře zná. Dalším rizikovým faktorem je odchod do starobního důchodu, neboť senioři mohou být ohroženi pocitem prázdnoty. Proto je třeba, aby v tomto období senior našel náhradní životní program, tzn. věnovat se činnostem, které senioři mají rádi, věnovat se rodině, případně se učit něčemu novému. Osamocení seniorů je rizikové v tom, že se senioři stávají závislejšími a zranitelnějšími. Proto je důležité, aby se senioři naučili novým dovednostem, které posílí jejich kompetence, díky nimž se mohou postavit proti ageismu nebo rizikovým faktorům. Následující kapitola se proto bude zabývat sociálními kompetencemi a jejich významu ve stáří.

3. Sociálně-pedagogické nástroje upevňování sociálních kompetencí

V první kapitole jsme definovali stáří a dali ho do určitého rámce. Díky tomu jsme si mohli uvědomit zásadní aspekty stáří, a také to, co kvalitní stáří ovlivňuje. Ve druhé kapitole jsme se zaměřili na rizikové faktory ve stáří, které vycházejí především z nepříznivých změn. Díky tomu, že jsme si definovali rizikové faktory ve stáří, můžeme se zaměřit na sociálně-pedagogické nástroje k upevnění sociálních kompetencí ve stáří. V předešlých kapitolách jsme se dozvěděli, že ve stáří ubývá soběstačnosti, a proto je důležité ve stáří zachovat stávající kompetence, o nichž se dozvíme v následující kapitole. Vzhledem k tomu, že preventivní programy musí mít určitou strukturu, je třeba znát i specifika vzdělávání seniorů, které si v následující kapitole rovněž definujeme.

3.1. Sociální kompetence a jejich význam ve stáří

V období stáří narůstá nedůvěra na svět, projevující se značným negativismem, neboť senioři nemohou o svém životě rozhodovat tolik jako dřív. V tomto období ubývá soběstačnosti. Důležitým úkolem pro stáří je zachovat si stávající kompetence. Podle Sýkorové (2007) nemusí demografické stárnutí klást tak vysoké nároky na zajištění seniorů díky dostatečné prevenci, zlepšování zdravotního stavu a fyzické soběstačnosti. Sýkorová (2007) ovšem varuje, že se *„chronické nemoci a bezmocnost budou posouvat do vyššího, čtvrtého věku“* (Rabušic, 2002, Rychtaříková, 2000, Kučera, 2002 cit. dle Sýkorová, 2007, s. 43 – 44).

Haškovcová (2010) upozorňuje, že *„s přibývajícím věkem ubývá schopnosti pohotově reagovat na změny, snižuje se chuť něco měnit a jistá pohodlnost se stává akceptovatelnou normou“* (Haškovcová, 2010, s. 171). Proto by si senioři měli vybírat vhodné sportovní aktivity, neulpívat v tzv. myšlenkových stereotypech a být otevření novým podnětům. Účinným nástrojem, jak posilovat tyto aktivity může být tzv. duševní gymnastika (srov. tamtéž, s. 171). Sak s Kolesárovou (2012) dodávají, že například *„velmi mírná duševní aktivita snižuje riziko Alzheimerovy choroby“* (Sak, Kolesárová, 2012, s. 36).

„Každá společnost vytváří systém explicitních či implicitních sociálních očekávání, která formují věkově přijatelné chování, interakce, časování a následnost hlavních životních událostí i očekávání individuí“ (Alan, 1989, cit. dle Sýkorová, 2007, s. 48 – 49). Sýkorová (2007) dodává, že v dnešním světě je třeba samostatně se orientovat a nespolehat pouze na zkušenosti získané v předcházejících životních etapách. To platí nejen pro seniory, nýbrž i pro mladší generace (srov. Sýkorová, 2007, s. 49). *„Starší člověk se musí neustále přizpůsobovat novým problémům a nepříznivým změnám a musí tak činit v době, kdy jsou jeho kompetence vlivem stáří (nebo i chorob) více méně limitovány. Takovou ztrátou může být odchod do důchodu, smrt partnera, umístění do nemocnice nebo ztráta soukromí vlastního bytu“* (Vágnerová, 2007, s. 305).

Vzhledem k tomu, že dochází k úbytku poznávacích procesů, je třeba přizpůsobit svůj stav aktuální situaci. Na seniory může být vyvíjen tlak, například rychlou mluvou nebo rychlostí rozhodování. Senior si je většinou toho vědom, proto upřednostňuje pomalejší tempo, aby se mohl lépe soustředit, nebo musí používat kompenzační prostředky (srov. Vágnerová, 2007, s. 322 – 324).

I přesto, že ve stáří dochází k ubývání bystrosti, flexibility nebo kreativity, senioři dosahují určitého životního nadhledu, který bychom mohli označit jako moudrost (srov. tamtéž, s. 327).

Podle Vágnerové (2007) senioři, kteří byli po většinu života aktivní, bývají ve stáří úspěšnější v tom smyslu, že dokážou maximalizovat své kompetence k oslabení svých nedostatků (srov. Vágnerová, 2007, s. 332). *„Následkem ubývání svých kompetencí se senioři cítí více ohroženi i v běžných situacích (např. při nastupování do dopravních prostředků, v obchodě apod.) a uvědomují si, že mají reálně menší schopnosti se bránit. A pokud tak činí, používají takové prostředky, jaké mají k dispozici: dožadují se ohledu, stávají se zvýšeně podezíravými a očekávají, že budou postiženi nějakým bezprávím“* (Tamtéž, s. 354).

Ztráta kompetencí je nejmarkantnější zřejmě v ústavním zařízení, v nichž se může u seniorů projevit tzv. syndrom naučené bezmocnosti spočívající v tom, že personál těchto zařízení vypěstuje u seniorů pocit nesoběstačnosti a senioři se tak postupně odnaučí postarat se sami o sebe nebo sami o sobě rozhodovat. *„Pocit pohody je redukován na saturaci základních potřeb“* (srov. tamtéž, s. 421).

Podle Bragдона a Gammona (2009, cit. dle Suchomelová, 2016) mají senioři silnější respekt k autoritám či institucím spojený s potřebou vyhovět nebo zavděčit se. S tím bývají spojeny vnější znaky autority, tj. například oblek, uniforma nebo sebevědomé vystupování. Toho většinou využívají „agresivní“ prodejci, příp. náboráři různých náboženských sekt (srov. Bragdon, Gammon, 2009, cit. dle Suchomelová, 2016, s. 22).

Pro seniory je důležitý pocit důvěřovat v lidi kolem sebe. Tento pocit je pro ně důležitý nejen ve vztahu k sobě samému nebo Bohu, nýbrž i vůči společnosti. Podle Suchomelové (2016) je potřeba důvěryhodného vztahu seniora víc než potřeba společnosti (srov. tamtéž, s. 180). To rovněž potvrzuje i výzkum provedený autorkou, kdy prakticky všichni participanté uvedli potřebu respektu nebo vědomí, že starý člověk má stále své místo ve světě. Tato potřeba dává seniorům oporu v denních těžkostech a podporuje schopnost vděčnosti a životního nadhledu (srov. tamtéž, s. 186).

Podle Mazalové (2016) je důležité ve stáří rozvíjet každodenní mobilitu a sebevědomí, které však, jak ukazuje současná praxe, seniorům chybí. Senioři jsou bohužel stavěni do pozice nemohoucnosti, rezignace a pasivity, což autorka dokládá příkladem z praxe, když jsou například senioři u lékaře, kdy jim sděluje, co vše ještě smí nebo naopak co již nemohou (srov. Mazalová, 2016, s. 27 – 28).

3.2. Socializace a sociální učení v seniorském věku

Senioři bývají většinou sami se sebou spokojeni, pokud by došlo k zásadní změně sebepojetí, souvisela by spíše se ztrátou určité kompetence způsobené například odchodem do starobního důchodu, zhoršení zdraví nebo změny zevnějšku. Pocit selhání nebo nepotřebnosti přispívají ke zvýšení přecitlivělosti, pocitům nejistoty nebo úzkosti. Pro seniory jsou proto důležité pozitivní vztahy se svými vrstevníky, neboť ti jim dodávají jistotu, že jsou pro ně důležití, což jim dává pocit potřeby. Velikost sociální sítě se v průběhu života redukuje, ve stáří většinou nebývá tak široká. Záleží rovněž na autonomii seniora, především s důrazem na jejich praktickou soběstačnost (srov. Vágnerová, 2007, s. 339 – 342).

„Nejnovější výzkumné závěry ukazují, že aktivní účast na sociálním životě tlumí věkem podmíněný úbytek kognitivní výkonnosti v rámci normálního procesu stárnutí. Zároveň existují důkazy, že aktivní sociální život může oddálit nástup demence“ (Lindenberger, 2009, s. 138).

Ve stáří dochází k úbytku jednotlivých volných procesů. Například aktivní vůle důležitá především při rozhodování, u seniorů inhibuje. Senioři se pomalu a neradi o něčem rozhodují, pokud se tak stane, mívají potíže při jeho uskutečnění. Pasivní vůle naopak spočívá v tom určitém rozhodnutí vytrvat. Bývá spojena se sebeovládáním, přičemž tato schopnost ve stáří spíše ubývá (srov. Vágnerová, 2007, s. 343).

Ve stáří dochází k postupné proměně a redukci různých sociálních dovedností. Vágnerová (2007) tento stav označuje pojmem desocializace. Znamená, že například senioři v pozdějších fázích stáří již téměř nevycházejí ze svého bytu nebo nepřekračují hranice svého nejbližšího okolí. Na základě toho se snižují požadavky na jejich sociální orientaci

a společenské chování, neboť senioři podle autorky mnohé sociální návyky a dovednosti nepotřebují, proto dochází k jejich stagnaci. Na druhou stranu závažná životní změna v životě seniora, např. odchod do institucionálního zařízení nebo odstěhování ze svého bytu vyžaduje nových způsobů chování nebo sociálních návyků (srov. tamtéž, s. 350).

Vágnerová dále uvádí, že ve stáří dochází ke změně sociálních rolí, které mohou být podmíněné biologicky nebo sociálně, např. na základě zdravotního stavu nebo odchodu do důchodu. Změna sociální role může vést k závislosti seniora na

společnosti a jiných lidech, např. pokud jsou seniorovi vnucené role vdovy/vdovce nebo nemocného (srov. tamtéž, s. 354 – 355).

Ve stáří dochází k úbytku kognitivních funkcí, jako například pozornost, paměť nebo uvažování. Seniori se hůře soustředí, a proto mohou vzít v úvahu jen vyříbené informace. Toho mohou zneužít lidé, především příslušníci mladší generace, kteří mohou seniory manipulovat, neboť od nich neočekávají aktivní reakci (srov. tamtéž, s. 408 – 417). S tím rovněž souvisí to, že seniori mají problém někoho odmítnout, nechtějí být nevychovaní nebo se pouštět do vleklých soudních sporů (srov. Mazalová, 2016, s. 51).

3.3. Specifika vzdělávání seniorů

„Pro dobré stáří je důležitá schopnost učit se – jinak starému člověku hrozí, že se vymezi vůči všemu novému, a tak v nové situaci nerozpozná Boží výzvu (...) Dobré stáří podmiňuje neustálá snaha po duchovním růstu“ (Suchomelová, 2016, s. 45). Mazalová (2016) dodává, že *„spokojené stáří není výsadou, ale odměnou. Vyžaduje aktivní přístup, neustálé vzdělávání a zájem o okolní svět. (...) Uvolnění z pracovní činnosti pak lze vnímat jako možnost vytyčení nových cílů v oblastech, na které dříve nezbýval čas“* (Mazalová, 2016, s. 29).

Věda zabývající se vzděláváním seniorů se nazývá gerontagogika (u některých autorů geragogika). *„Gerontagogika je aplikovaná andragogická disciplína zaměřená na výchovně-vzdělávací činnost s dospělými a především seniory, a to jak ve smyslu výchovy a vzdělávání ke stáří, tak především aktivizaci a vzdělávání ve stáří. Zastřešující disciplínou gerontagogiky je gerontologie jako interdisciplinární věda přinášející souhrn poznatků o stáří a stárnutí“* (Veteška, 2017, s. 91).

Mazalová (2016) dodává, že *„v užším pojetí je geragogika brána jako induktivní disciplína, což znamená, že předmět jejího zkoumání se odvíjí na základě identifikace problému, která se ve společnosti objeví. Poté, co se problém vyskytne a jako takový je identifikován, je dále interpretován a zařazen do souvislostí, například vlna preventivních opatření a školení po uvedení dokumentu Šmejdi. (...) Hlavním cílem geragogiky je aktivizace seniorů, zvyšování jejich soběstačnosti, pokus o zpomalení degenerativních procesů, zvýšení sebevědomí a orientace v každodenních činnostech“* (Mazalová, 2016, s. 67 – 68). Veteška (2017) dodává, že gerontagogové se mimo jiné zabývají nejen péčí o seniory, nýbrž také o bezpečí seniorů nebo jejich zdravotní životní

styl (srov. Veteška, 2017, s. 93). „*Hlavním cílem edukace seniorů je zvyšovat kvalitu jejich života a přispívat k mezigenerační soudržnosti*“ (Tamtéž, s. 96).

Pedagogika, resp. andragogika se zabývá volným časem ne jako předepisování nebo formování, nýbrž jako pomoc při rozhodování, orientaci a usnadnění přístupu k nabídce. Volný čas se dělí na tři roviny: individuální (seberealizace jedince, saturace individuálních zájmů), sociální (prevence sociálně-patologických jevů, životní styl) a edukační (prostor pro vzdělávání a celkový rozvoj). Pro volný čas je charakteristická nenucenost a svobodná volba. Je otázkou, zda je pro volný čas typická pravidelnost a disciplína. Šerák (2009) však dodává, že tyto aktivity by měly plynout především ze záliby. Volný čas plní tři funkce: zábava, odpočinek a vlastní rozvoj osobnosti člověka (srov. Šerák, 2009, s. 26 – 29). „*Vytvoření nových prostorů pro aktivní trávení volného času po odchodu do důchodu a podpora služeb, které umožní seniorům se dále vzdělávat a setkávat, je bezpochyby vítanou změnou otevírající seniorům možnosti specifické formy seberealizace*“ (Hasmanová Marhánková, 2013, s. 101). Suchomelová (2016) dodává, že „*v centru zájmu geragogiky stejně jako praktické teologie je doprovázení člověka na cestě k harmonickému rozvoji jeho osobnosti a zlepšení kvality jeho života*“ (Suchomelová, 2016, s. 237), což dokládá Mazalová (2016) tvrzením, že smyslem vzdělávání seniorů není namemorování určitých věcí, nýbrž zkvalitnění života seniorů (srov. Mazalová, 2016, s. 72).

Podle Holsboera (2009) lidé, kteří se ve stáří věnují různým volnočasovým aktivitám, lépe zvládají těžkosti související se stářím. Mohli bychom říci, že tyto aktivity můžeme považovat za určitou prevenci proti omezením ve stáří (srov. Holsboer, 2009, s. 112).

Tošnerová (2009) považuje za významné, aby měl senior také vlastní volnočasové aktivity vedoucí ke spolkové nebo klubové činnosti, a to nejen ve stáří, ale v průběhu celého života (srov. Tošnerová, 2009, s. 24).

Význam vzdělávání seniorů je značný. Haškovcová (2010) uvádí, že senioři, kteří se věnují studiu a aktivně se zúčastní některého vzdělávacího programu, lépe překonávají své problémy a méně si jich všímají. Podle některých odborníků senioři méně stůňou a vzhledem k tomu, že nemají díky studiu dostatek času, méně vyhledávají lékaře. Haškovcová (2010) dodává, že v programech celoživotního vzdělávání hraje značnou roli e-learningové vzdělávání, kterého začínají senioři využívat (srov. Haškovcová, 2010, s. 128). Vzdělávání usnadňuje seniorům integraci do společnosti, neboť jejich život se prostřednictvím vzdělávání stává kvalitnější a důstojnější. Senioři

získávají přehled a nadhled nad každodenním životem a zlepšuje orientaci ve světě a schopnost samostatně rozhodovat. Határ (2014, cit. dle Veteška, 2017) dodává, že edukace seniorů slouží k prevenci segregace seniorů, prevenci psychosomatických potíží, osobnostnímu rozvoji seniorů nebo může eliminovat procesy stárnutí (srov. Határ, 2014, cit. dle Veteška, 2017, s. 97).

Gerontopedagogika v současné době vychází z extenzivnějšího pojetí gerontagogiky, která zahrnuje prakticky veškeré edukační aktivity spojené se seniory, konkrétně (srov. Petřková, Čornaničová, 2004, cit. dle Šerák, 2009, s. 189):

- Edukaci seniorů jako hlavní těžiště zájmu vědy
- Preseniorskou edukaci, zahrnující přípravu na stáří
- Proseniorskou edukaci, zahrnující aktivity zaměřené na
- mezigenerační porozumění a společenské uznání stáří

Jedním z aspektů ovlivňující stáří je bezesporu věk. Zatímco v rané dospělosti má člověk řadu volnočasových aktivit, s postupujícím věkem tyto aktivity klesají. Ovšem záleží na životním stylu jedince (srov. Šerák, 2009, s. 38), Problematickým faktorem ve stáří je však kvalitní naplnění volného času. Zatímco v produktivním věku volný čas slouží především k odpočinku a regeneraci, ve stáří tuto funkci volný čas ztrácí. To může vést ke ztrátě životního rytmu (srov. tamtéž, s. 192 – 193). Toto rovněž potvrzuje Vágnerová (2007), která dodává, že čas ve stáří pozbývá svou hodnotu, neboť ho senioři mají nadbytek. S tím souvisí také to, že události odehrávající se během jednoho dne se postupně stírají, neboť čas již pomalu ztrácí svou roli. Seniorům tak chybí struktura dne. Denní režim bude provázán se zdravotním stavem seniorů se stoupající závislostí na druhých lidech vzhledem vyžadování pomoci (srov. Vágnerová, 2007, s. 363 – 364). Senioři mají problém strukturovat svůj čas v rámci denního a týdenního cyklu. Senioři mají pocit, že na ně ostatní spěchají. Mají proto problém s dodržením časového limitu (srov. tamtéž, s. 409).

Vzdělávání seniorů má mnohé znaky zájmového vzdělávání, ale zařazovat ho pouze do segmentu zájmového vzdělávání je chybné, neboť s měnící se demografickou změnou může vzdělávání seniorů přinést větší význam v rámci profese (kvalifikace) seniorů. Šerák (2009) dodává, že pro společnost bude důležité znovu seniory integrovat do pracovní sféry, zůstanou-li v důchodovém věku stále aktivní (srov. Šerák, 2009, s. 183). V rámci vzdělávání seniorů by měl sociální pracovník (příp. lektor, pastorační

asistent) respektovat člověka ve své jedinečnosti nebo mu pomoci v hledání smyslu života (srov. Suchomelová, 2016, s. 254).

Mazalová (2016) cituje Plamínka (2014), který uvádí, že prostřednictvím vzdělávání si senioři mohou kompenzovat sníženou výkonnost. Vzdělávání rovněž formuje osobnost a seniorům může dodávat sebevědomí. Vzdělávání by mělo být bráno jako celoživotní proces vedoucí ke zkvalitnění života. *„Díky vzdělávání by senioři měli být schopni pružněji reagovat na přechod z aktivního pracovního života do důchodu, žít v souladu se zdravým životním stylem a být relativně soběstační“* (srov. Mazalová, 2016, s. 66 - 67).

Podle Balogové (2007) by měla být edukace seniorů přínosná jednak v mikrorovině, tj. ve vztahu k seniorovi nebo v makrorovině, tj. ve vztahu ke společnosti. *„V mikrorovině by měly být změny zaměřeny na uspokojování vzdělávacích a seberealizačních potřeb seniora, rozvoj osobnostních charakteristik, přijetí a pochopení procesů stárnutí nebo znovuvytvoření smyslu života seniora. V makrorovině by měly být změny zaměřeny na zlepšení pozice a sociálního statusu seniora ve společnosti, rozvoj plnohodnotného života, pěstování kvalitních mezigeneračních vztahů v rodinách nebo systematická a kvalitní péče ve stáří“* (Balogová, 2007, cit. dle Veteška, 2017, s. 69).

Podstatou vzdělávání seniorů je především tzv. saturace (uspokojení) následujících tužeb (srov. Petřková, Čornaničová, 2004 cit. dle Šerák, 2009, s. 183):

- Nezávislost (přístup ke vzdělání a službám)
- Participace (možnost zapojení do procesů rozhodování, předávání vlastních poznatků, zakládání spolků a sdružení)
- Seberealizace (plný rozvoj potenciálu, přístup ke vzdělávacím, kulturním, duchovním a rekreačním zdrojům)
- Důstojnost (problémy vykořisťování a zneužívání, slušné zacházení)
- Dostupnost péče (přístup ke zdravotnickým, sociálním a právním službám, systém ústavní péče)

Vzdělávání seniorů není určené primárně kvůli profesní přípravě, ale plní řadu dalších funkcí. Mezi ně patří například (srov. Haškovcová, 2010, s. 127):

- *Preventivní funkce – pozitivně ovlivňuje proces stárnutí a kvalitu života*
- *Rehabilitační funkce – udržuje, případně rozvíjí duševní síly seniorů*
- *Posilovací funkce – podporuje kultivovaný obsah volného času*
- *Komunikační funkce – uvádí seniora do společenství lidí, s kterými si může povídat a rozvíjet přátelské vztahy*

Veteška (2017) uvádí, že „vzdělávací aktivity přispívají v seniorském věku k pocitu důstojnosti, ke spokojenosti a naplnění sociálních potřeb, k integraci jedince do společnosti, ke snazšímu zvládnutí nových úkolů a činností, a především k vyšší kvalitě života“ (Veteška, 2017, s. 98). Z výzkumu autora této bakalářské práce z roku 2014 rovněž vyplynulo, že senioři navštěvující vzdělávací aktivity vyhledávají především sociální kontakt, přičemž potřebu sociálního kontaktu uvedli především senioři žijící sami. Dalšími důvody k navštěvování těchto aktivit je získání nových znalostí či dovedností a také smysluplné trávení volného času. Návštěva takových aktivit může být podmíněna sociálním kontaktem nebo potřebou seberealizace, především z důvodu předcházení pocitu sociální izolace a smysluplného trávení volného času (srov. Klepáč, 2014, s. 55 - 68).

Jednou z forem vzdělávání seniorů jsou univerzity třetího věku. První taková univerzita byla založena v roce 1973 ve francouzském Toulouse, dříve rovněž nazývaná univerzita pro seniory. „Základní myšlenkou iniciátorů univerzity třetího věku bylo vytvořit druhý životní program pro ty seniory, kteří se nechtěli spokojit jen se svými koníčky pěstovanými v ústraní života majoritní společnosti. Vůdčí osobností první univerzity třetího věku byl francouzský profesor lékařství P. Vellas, který se později stal prezidentem Asociace univerzit třetího věku, rovněž se sídlem v Toulouse. Studenti z řad seniorů se hlásili ke studiu na univerzitě třetího věku z různých důvodů: byli to ti, kteří se chtěli dále vzdělávat, ať již ve svém původním oboru, nebo v jiném, který se jim také líbil, ale na který v životě nebyl čas. Dále ti, kteří kdysi chtěli studovat, ale řada okolností jim v tom bránila“ (Haškovcová, 2010, s. 127).

První univerzita třetího věku v Česku byla poprvé otevřena v akademickém roce 1986/1987 v Olomouci.

Další formou vzdělávání seniorů jsou akademie třetího věku, které vznikly před vznikem univerzit třetího věku. Tehdy mohl akademii třetího věku pořádat kdokoliv, např. Československý červený kříž nebo kulturní domy. Hlavní rozdíl mezi akademií a univerzitou třetího věku je v tom, že akademie třetího věku nabízejí monotematické cykly nebo přednášky, které si senioři pouze vyslechnou, zhodnotí v rámci skupiny a není od nich vyžadována žádná další aktivita. Avšak v rámci univerzity třetího věku se od seniorů vyžaduje samostudium, např. napsání seminární práce nebo znalosti získané z přednášek prokázat u zkoušek. V rámci univerzity třetího věku se tak vyžaduje především aktivita u seniora (srov. Haškovcová, 2010, s. 135 – 136).

Podle Mühlpachra (2009) jsou univerzity třetího věku nejnáročnějším způsobem vzdělávání pro seniory. Autor dále uvádí, že univerzity třetího věku jsou u nás realizovány v rámci celoživotního vzdělávání. Univerzity třetího věku plní sociálně psychologickou funkci a zároveň mohou působit jako prevence proti ageismu (srov. Mühlpachr, 2009, s. 139 - 140).

Janiš ml. (2012) do forem vzdělávacích aktivit zahrnuje také kluby aktivního stárnutí, které jsou však podle autora méně koncepční než akademie nebo univerzity třetího věku. Autor kluby aktivního stárnutí přirovnává k nízkoprahovým klubům pro děti a mládež, které nabízí především kulturní vyžití (srov. Janiš ml., 2012, s. 46). Mezi další formy vzdělávání seniorů patří podle Vetešky (2017) preventivně edukační programy zaměřené na zdravé stárnutí a prevenci předčasného a patologického stárnutí (srov. Veteška, 2017, s. 98).

3.4. Preventivní programy pro seniory jako způsob sociálního učení

Preventivní programy se ubírají dvěma hlavními směry. Jedním směrem jsou preventivní programy zaměřené na zdravotní životní styl, druhým směrem se ubírají programy zaměřené na pečovatele o seniory, které seniorům pomáhají v komunikaci (srov. Mazalová, 2016, s. 82). Langmeier a Krejčířová (2006) hovoří o aktivizačních programech pro seniory, které jsou rozvíjeny na úrovni preventivní, jež jsou zaměřené na zdravou stárnoucí populaci (příkladem mohou být kurzy tréninku paměti) nebo na úrovni léčebné (srov. Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 213).

Vágnerová (2007) uvádí, že u seniorů může pocit vlastní svobody a možnosti rozhodování přinést úlevu, ale také jako zátěž, „*pokud by si nedokázali vytvořit přijatelnou náplň svého aktuálního života.*“ Vágnerová (2007) dodává, že jedním z cílů stáří je rozvoj vlastní osobnosti. (srov. Vágnerová, 2007, s. 301 – 303).

Postoj k vlastnímu stáří bývá rozdílný. Závisí na jeho adaptaci, která může u každého probíhat odlišně, například s ohledem na zvládání stresových situací vedoucím k účelným obranným mechanismům. Sebepojetí seniora se formuje na základě minulých rolí a kompetencí, které zůstávají součástí identity seniora. „*Starý člověk rád připomíná, kým byl, případně jak vypadal (...) používá minulost jako oporu sebeúcty a vylepšuje jí své aktuální sebepojetí. V současném pojetí identity se velmi často projevuje důraz na zachované kompetence.*“ Vágnerová (2007) však dodává, že sebepojetí seniora ovlivňuje zdravotní stav. Pokud má zhoršený zdravotní stav, přijme tento stav jako součást své osobnosti, což může negativně ovlivnit jeho sebepojetí (srov. tamtéž, s. 306 – 307).

Starší lidé kladou důraz na prevenci, neboť „*neprožívají svá přání a potřeby tak intenzivně jako dřív, v rámci snahy o udržení vyrovnané emoční bilance se jich dovedou vzdát.*“ Senioři především v raném věku přistupují ke svému životu s nadhledem, bez ulpívání na zbytečných emocích s pocitem, že dokážou regulovat svůj život (srov. tamtéž, s. 341).

Vinkárková (2015, cit. dle Mazalová, 2016, s. 52) provedla výzkum, v jehož rámci zjistila tři hlavní důvody, proč senioři navštěvují předváděcí akce. Jedním z důvodů je, že senioři například jedou na výlet, dále se sejdou s vrstevníky a nakonec se seznámí s moderními technologiemi (srov. Vinkárková, 2015, cit. dle Mazalová, 2016, s. 52).

„*Vhodnou péčí a správně zaměřenými programy respektujícími aktuální kondici seniorů můžeme působit preventivně proti pasivitě a izolaci seniorů*“ (Šauerová, 2013, cit. dle Veteška, 2017, s. 41).

Shrnutí

Ve stáří dochází k úbytku jednotlivých volných procesů. Například aktivní vůle důležitá především při rozhodování u seniorů inhibuje. Senioři se pomalu a neradi o něčem rozhodují, pokud se tak stane, mívají potíže při jeho uskutečnění. Pasivní vůle naopak spočívá v tom určitém rozhodnutí vytrvat. Ve stáří může docházet k tzv. desocializaci,

kterou můžeme zvrátit vzděláváním seniorů, které jim napomáhá při rozhodování nebo orientaci v jejich životě. Jedním z cílů stáří je rozvoj vlastní osobnosti.

4. Příklady organizací zajišťující preventivní programy ve stáří

V předešlé kapitole jsme si definovali, proč je důležité vzdělávání seniorů, díky němuž dochází k upevnování sociálních kompetencí. Na úvod následující kapitoly si povíme, proč by vzdělávání seniorů nemělo ve stáří skončit. Jedním z důvodů bývá osamělost a bezradnost seniorů, kterých využívají prodejci předváděcích akcí. Na začátku této kapitoly uvedu popis dokumentu „Šmejdi“, abych následně představil vybrané preventivní programy, které stručně charakterizují a zaměřím se na to, jakým způsobem mohou konkurovat tzv. šmejdům.

4.1. Dokument „Šmejdi“

Dokument Šmejdi byl uveden v roce 2013. Autorkou dokumentu je Silvie Dymáková ve spolupráci s Romanou Mazalovou. Dokument pomocí skryté kamery zachycuje nátlak, výhrůžky a šikanu namířené proti seniorům. Prodejci nepřiměřeně a pomocí manipulativních technik nutí seniora, aby si zakoupil předražené výrobky s cílem připravit ho o peníze (srov. Dymáková, 2013).

Akce začíná tím, že senioři ve svých schránkách naleznou pozvánky, na kterých jsou například nabídky výletu. Ale místo toho, aby senioři skutečně na nějaký výlet odjeli, odjedou na předváděcí akci. Z pozvánky však není patrné, kdo předváděcí akci vlastně pořádá. Chybí na ní jméno prodejce a adresa (srov. tamtéž, 2013).

Mazalová (2013) v dokumentu uvádí, že senioři už tím, že do autobusu skutečně nastoupí, cítí se být dárci zavázáni. Toto se v psychologii nazývá zásada reciprocitu, jinými slovy, pokud je k nám někdo milý a vlídný, máme potřebu se mu odvděčit (srov. tamtéž, 2013).

Prodejci jsou si vědomí psychologie a manipulativních technik. Jak již bylo popsáno výše, senioři přirozeně respektují autoritu. Autoritou pro ně je již někdo, kdo nosí oblek nebo je společensky oblečen. Prodejci využívají tzv. Haló efektu,

tzn., že při prvním setkání vystupují vlídně a mile. Již od začátku prodejce buduje hierarchii. Dává najevo svou nadřazenost a nezdráhá se urážet nebo zastrašovat účastníky. Prodejci rovněž odkazují na vyšší autority, například mezinárodní společnosti nebo mediálně známé osoby. Senioři tak získávají pocit, že jsou součástí něčeho výjimečného. Prodejci často při předváděcích akcích záměrně používají novotvary, aby seniory zmátli. Senioři většinu nových slov neznají, prodejci se v nich tímto pokouší vzbudit pocit, že jsou napřed, tudíž jsou zkušenější a bystřejší. Rovněž chtějí seniory rychle unavit. Vzhledem k tomu, že pro seniory je na předváděcích akcích mnoho vjemů, rozhodovací aktivita u nich klesá a raději si něco koupí už jen proto, že se nedokázali soustředit. (srov. tamtéž, 2013).

Prodejci využívají techniku souhlasu neboli fenomén veřejného závazku, který spočívá v tom, že prodejce klade účastníkům takové otázky, aby na ně odpovídali kladně. Senioři nebo účastníci souhlasně přikyvuji a tím se v nich umocňuje pocit, že věc, kterou prodejce nabízí je skutečně dobrá a bylo by hloupé si ji nekoupit. V případě, že by některý z účastníků nesouhlasil s koupí, prodejci začnou takového účastníka napadat, urážet nebo mu vyhrožovat. Prodejci využívají strachu a beznaděje seniorů. Například seniorům vyhrožují, že pokud si danou věc nekoupí, neodvezou je zpátky domů. To je možná jedním z důvodů, proč prodejci pořádají předváděcí akce většinou na vesnicích, odkud není tak snadné se dostat. Senioři tak nemohou odejít a jít například na autobus nebo na vlak. Stávají se proto závislí na pořadatelích předváděcích akcích (srov. tamtéž, 2013).

Mazalová (2013) na závěr uvádí, že účast na předváděcích akcích je de facto stejná závislost jako závislost na alkoholu nebo drogách. Většinou na předváděcí akce jezdí lidé, kteří žijí sami. Senioři takový výlet berou jako možnost, jak být s někým jiným, jak se sejít se svými vrstevníky. Na konci dokumentu je doporučeno, že nejlepší obranou proti „šmejďům“ je na předváděcí akce nejedít (srov. tamtéž, 2013).

Na základě tohoto dokumentu však vzniklo mnoho preventivních programů pro seniory, o kterých se zmiňuji níže.

„Předváděcí akce jsou svojí formou, nabídkou a stylem koncipovány tak, aby využívaly kognitivních a emočních deficitů stáří ve svůj prospěch“ (Mazalová, 2016, s. 52). Senioři jsou na předváděcích akcích pod velkým stresem. Jsou na ně kladeny vysoké nároky a musejí se rychle rozhodovat. Neuvážené nakupování způsobují především emoce, zvláště strach (srov. tamtéž, s. 54).

Mazalová (2016) cituje zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele. V něm se uvádí, že nekalá obchodní praktika „je zaměřena na spotřebitele, kteří jsou z důvodu duševní či fyzické slabosti nebo v důsledku svého věku zranitelní, a pokud podnikatel směrem k nim uplatní takové chování, které vede spotřebitele učinit rozhodnutí, které by jinak neučinil. Směrem k seniorům jsou nejčastěji uplatňovány dvě nekalé praktiky, a sice agresivní a klamavé obchodní praktiky“ (Tamtéž, s. 50).

Mazalová (2016) uvádí, že film Šmejdi přinesl řadu legislativních změn. „Klíčovým se stal prosinec 2013, kdy 184 poslanců odhlasovalo návrh na novelu zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele. Hlavním cílem této novely je ochránit seniory před nebezpečím tzv. předváděcích akcí. V souvislosti se seniorskou problematikou jsou zásadní tato tři opatření“ (Tamtéž, s. 61):

- Zavedení informační povinnosti vůči České obchodní inspekci pro pořadatele prodejních akcí, pokud organizují prodej mimo místo provozovny
- Nové náležitosti tištěných pozvánek na předváděcí akce (zejména nově povinnost informovat, že se jedná o prodejní akci)
- Zpřísnění pokut až do výše 5 000 000,- Kč

4.2. Akce „Antišmejdi“

Nejen na základě dokumentu „Šmejdi“ vzniklo několik programů nebo spolků, které pro seniory nabízejí preventivní programy, v jejichž rámci si mohou senioři procvičit situace, jak se bránit proti manipulaci nebo vydírání. Následující kapitola uvádí vybrané preventivní programy, které mohou mít různou podobu, například modelové situace, přednášky nebo pořádání výletů.

4.2.1. Divadlo VeTři – Prevence tak trochu jinak

Divadlo VeTři nabízí vedle preventivních programů pro děti nebo pro dospělé, rovněž preventivní programy pro seniory. Divadlo VeTři začalo preventivní programy pro seniory nabízet již v roce 2007 ve spolupráci s Městskou policií v Mostě, v jejichž rámci herci Vlasta Vébr a Michaela Marková učí seniory mimo jiné nenásilnou formou přemýšlet o nástrahách a nebezpečích, s nimiž se mohou senioři setkat na předváděcích

akcích. Během vystoupení si senioři nacvičují, jak říkat na takových akcích „ne“ nebo probírají témata ohledně důvěřivosti k cizím osobám, ochrany před krádeží na ulici nebo o domácím násilí. *„Senioři jsou součástí pořadu, sami se mohou aktivně zapojit do debaty, která se po odehrání každé scény pravidelně strhne a společně si mezi svými vrstevníky o dané tématice podiskutovat a přispět tak i svou zkušeností“* (Marková, 2012, on-line).

4.2.2. Spolek „Hurá na výlet!“

„Spolek Hurá na výlet! je nezisková organizace, která vznikla v roce 2014 a od roku 2015 realizuje volnočasové aktivity (např. výlety a kulturní akce spojené s informačně osvětovou činností) pro seniory starší 65 let a osoby se zdravotním postižením. Výlety respektují možnosti, omezení a specifické potřeby těchto osob. (...) Každý senior či osoba se zdravotním postižením za výlet zaplatí symbolickou částku 100,- Kč. Skutečné průměrné náklady na osobu jsou cca 800,- Kč za výlet. Zbylé náklady hradí spolek a prostředky vyhledává z veřejných a firemních zdrojů, grantů a nadací“ (Martínek, 2018, on-line). Martínek (2018) dodává, že právě nízká cena je jediná možnost, jak konkurovat obchodníkům na předváděcích akcích (srov. tamtéž, on-line).

„Motivem pro činnost spolku je snaha o zlepšení kvality života osob starších 65 let a osob se zdravotním postižením. Jedním z dalších motivů pro vznik spolku Hurá na výlet! bylo i zjištění značné míry zneužívání seniorů na předváděcích akcích. Patronkou spolku se proto stala režisérka Silvie Dymáková, autorka dokumentu „Šmejdi“, který zachycuje podvodné praktiky obchodníků“ (Tamtéž, on-line).

Právě zneužívání seniorů na předváděcích akcích, které zachycuje již výše zmíněný dokument „Šmejdi“, byl dalším důvodem, proč vznikl spolek Hurá na výlet!. Spolek pořádá výlety jednodenní, snadno zvladatelné, které berou ohled na osoby se sníženou soběstačností, poněvadž spolek zajišťuje osobní asistenci, průvodce nebo živé hudební vystoupení. Spolek spolupracuje s neziskovými organizacemi, veřejnými institucemi a komerčními subjekty. Součástí týmu jsou profesionální průvodci, zdravotníci, fotografové a dobrovolníci (srov. tamtéž, on-line).

Spolek vypravil od svého působení již 1044 seniorů a osob se zdravotním postižením. Doposud autobusy spolku ujely přes 7700 km a tým tvoří celkem 40 lidí, který je z většiny tvořen dobrovolníky. *„Spolku se podařilo rozšířit svou činnost*

z Pardubického kraje a kraje Vysočina do dalších třech krajů České republiky“
(Tamtéž, on-line).

4.2.3. Program „Nedáme se“

Tento program je pro seniory zdarma a je financován Ministerstvem vnitra ve spolupráci s Královéhradeckým krajem. V programu vystupují čtyři profesionální herci, kteří učí seniory říkat „ne“. Tento program rovněž reaguje na dokument „Šmejdi“, ve kterém jsou senioři manipulováni k tomu, aby si zakoupili určitý produkt. Poté, co je seniorům odehrána scénka z předváděcí akce, vstupuje na scénu psycholožka a policista a podává seniorům zpětnou vazbu. Tento program trvá zhruba tři hodiny a je rozdělen do třech bloků, ve kterém si senioři nacvičují scénky z reálných předváděcích akcí (srov. Mazalová, 2016, s. 88).

Jednou z forem, jak jsou senioři oslovováni, je formou tištěné pozvánky, kterou tvůrkyně programu zanechala v místech s vysokou koncentrací seniorů (lékaři, hromadná doprava, knihovny, domy s pečovatelskou službou apod.) (srov. tamtéž, s. 95 – 96).

Samotný průběh programu je velmi podobný tomu, jak ve skutečnosti takové předváděcí akce vypadají. To znamená, že senioři nejprve podepíší prezenční listinu, v níž musí uvést své jméno, bydliště, telefonní číslo a podpis. Následuje představení prodejců (v tomto projektu herců, o nichž však senioři netuší, že se jedná o herce, nikoliv o prodejce) Toto představení trvá obvykle 15 minut. Poté herci začnou používat typické manipulativní strategie, kdy herci záměrně chválí účastníky, snaží se vzbudit jejich blízkost nebo naopak vyčlení účastníci (rovněž herečku), která vyrušuje. Herci se snaží přesvědčit seniory, aby si zakoupili výrobek, v tomto případě máslo. Když k tomu skutečně dojde, do scény zasáhne policista a tvůrkyně programu. Seniorům je posléze vysvětleno, že se jedná pouze o divadlo, nikoliv o předváděcí akci. Následuje zhodnocení celé akce, v rámci něhož jsou senioři poučeni o tom, jak se proti manipulacím bránit. Seniorům se například radí, aby pozvánku, kterou naleznou ve schránce, rovnou vyhodili a nečetli. Dále se seniorům doporučuje, aby nesdělovali osobní údaje, a nikam je nepsali. Seniorům je rovněž vysvětleno, že výhra, kterou senioři na předváděcí akci obdrží, je pouze fiktivní. Nakonec senioři obdrží od tvůrců

a herců malý dárek s radou, aby nevstupovali do interakce s prodejcem a pokud jim někdo volá, aby na nabídku řekli jasné „ne“ (srov. tamtéž, s. 95 – 100).

4.2.4. Příklady dobré praxe z českých a evropských měst

„Zajímavou aktivitou je počin Městské policie Liberec, která v roce 2014 vytvořila aktivitu Senior – kurýr prevence. Policisté vytipovali osm aktivních seniorů (šest žen a dva muže), kteří navazují osobní kontakt se svými vrstevníky v důchodovém věku a sdělují jim jednak preventivní informace, jak se nestát obětí trestného činu, ale rovněž od těchto lidí získávají informace, zda se již trestnou obětí nestali, ale z nějakého důvodu to nenahlásili (...) Jednu z nejrozsáhlejších českých kampaní vytvořila společnost O2 ve spolupráci s Policejním prezidiem ČR. Byla zahájena v roce 2014 a nesla název „Nebojte se říkat ne“. V rámci kampaně byly na téměř 400 telefonních budkách v celé ČR vylepeny plakáty s heslem kampaně a základními radami („Ne, nepodepíšu.“ „Ne, nepustím vás domů“ atd.). Všem zákazníkům O2 nad 60 let byl rovněž s vyúčtováním zaslán leták s informacemi a varováním a na prodejnách O2 byly rozdávány samolepky s radami na dveře“ (Mazalová, 2016, s. 81).

Jako další příklad podobný tomu v Liberci můžeme naleznout v Brně, ve kterém v roce 2006 brněnská Městská policie založila Senior akademii, která nabízí základní i pokročilé kurzy celoživotního vzdělávání. Další příklad můžeme uvést Školu pro aktivní seniory v polském Krakově, která poskytuje starším lidem zdarma vzdělávací aktivity. Prostřednictvím kurzů, seminářů, a událostí jsou starší občané vybízeni k tomu, aby se věnovali svým zájmům a koníčkům a zároveň se připojili k informační společnosti, poznali nové lidi a aktivně se zapojili do společnosti. Díky kurzům a aktivitám pořádaných ve Škole pro aktivní seniory v Krakově mohou senioři rozvíjet své zájmy a koníčky, učit se novým dovednostem nebo poznávat nové lidi. Smyslem těchto aktivit je začlenit seniory do společnosti, aby se z nich stali aktivní, sebevědomí a uvědomělí jedinci, kteří smysluplně využívají volný čas a navazují nové kontakty (srov. Cities for Active Inclusion, 2012, on-line).

V Evropě existuje organizace sdružující seniorské studenty, jež nese název EFOS (European Federation of Older Students at the Universities) (srov. Mazalová, 2016, s. 82).

V Prachaticích funguje organizace SenSen – Senzační senioři, která mimo jiné pořádá preventivní programy pro seniory zaměřené především na prevenci kriminality v rámci projektu Bezpečně doma i v obci. V rámci těchto kurzů si senioři procvičují nácvik technik odmítání nebo sebeobrany. V říjnu 2017 se senioři mohli pod vedením zkušeného lektora naučit, jak se ubránit napadení a nestát se obětí zlodějů (srov. Rabenhauptová, 2017, on-line). O měsíc později v listopadu 2017 se senioři mohli účastnit projektu „Nás nedostanou,“ který funguje na podobné bázi jako projekt „Nedáme se,“ o kterém jsem psal výše (srov. Město Prachatice, 2017, on-line),

V Prachaticích rovněž funguje Seniorská občanská společnost, jejíž členové se účastní preventivních programů, mimo jiné výše uvedeného programu „Nedáme se.“ Členové mohou také navštěvovat sportovní aktivity a podporovat tak svůj zdravý životní styl (srov. Krejsová, 2017, on-line).

Na základě výzkumu města Prachatice, senioři mají strach z dopadů sociálních sítí, na jehož základě vznikl seminář cílený na seniory, který nese název „Kyberprostor pro seniory“ a byl pořádán prostřednictvím organizace SenSen (srov. Rabenhauptová, 2017, on-line).

V Prachaticích dále funguje například Městská organizace svazu důchodců, Klub Pod Hradbami, které rovněž pořádají řadu přednášek pro seniory včetně preventivních nebo vzdělávacích programů. Zde například byla pro seniory uspořádána přednáška ohledně dluhů nebo finanční gramotnosti. Další organizací, která se věnuje seniorům, jmenujme například KreBul, o.p.s. (srov. Klepáč, 2014, s. 39 – 40).

4.2.5. Příklady práce se seniory prostřednictvím KreBul, o. p. s. v Prachaticích

Obecně prospěšná společnost KreBul, o. p. s. vznikla v roce 2007 a nabízí celou řadu aktivit, mezi něž mimo jiné patří formální i neformální vzdělávání a volnočasové aktivity nejen pro seniory. KreBul, o. p. s. nabídlo pro seniory například tyto preventivní programy (srov. Krejsa, 2018, on-line):

- ***Bezpečně doma i v obci – výstava v KreBul***

Začátkem letošního roku se v KreBulu uskutečnila výstava, na níž byly vystaveny fotografie z preventivních programů uskutečněných v Prachaticích.

Tato výstava bude putovní a zodpoví na otázky, proč jsou „šmejdi“ tolik úspěšní (srov. Rabenhauptová, 2018, on-line).

- ***Šmejdi v KreBulu již nejsou!***

V rámci tohoto setkání se mluvilo o manipulačních technikách, především o podvodných telefonátech, v jejichž rámci jsou seniorům nabízeny různé produkty, jejichž převzetím se upíší k předplaceným službám apod. Během tohoto setkání se během hry senioři dozvěděli, jak čelit těmto praktikám nebo hledali chyby ve fiktivní faktuře. Senioři si v rámci setkání vyměnili své zkušenosti a mohli si o nich promluvit s ostatními (srov. Krejsa, Kučera, 2018, on-line).

- ***„Haló, tady šmejdi!“***

Podobně jako u předešlého programu, tak i zde byla pracovníky KreBul, o. p. s. sehrána scénka z akce, která je typická pro prodejní akce tohoto typu pro seniory. Na začátku senioři museli podepsat prezenční listinu, ve které museli poskytnout kontakty na sebe a následně si vylosovali výhry v podobě různých slev. V rámci tohoto programu byli senioři seznámeni s praktikami klamavých obchodníků a také s technikami, jak se bránit. Na závěr tohoto setkání senioři dostali skutečně mobilní telefon věnovaný Nadací Konto bariéry (srov. Rabenhauptová, 2018, on-line).

- ***Novela zákona: Reflexní prvky podmínkou***

Senioři se účastnili přednášky za přítomnosti vedoucí odboru dopravy a komunálních služeb Městského úřadu v Prachaticích, kde se dozvěděli o novele zákona č. 361/2000 Sb., o silničním provozu, v němž se mimo jiné uvádí, že chodec by měl mít na sobě prvky reflexního materiálu umístěný na těle tak, aby byl viditelný. Senioři byli poučeni o tom, jak bezpečně přecházet ulice a na závěr dostali reflexní pásy věnované od Policie ČR (srov. Rabenhauptová, 2016, on-line).

Shrnutí

Na začátku této kapitoly jsme si popsali dokument „Šmejdi“, ve kterém byly ilustrovány předváděcí akce, jejichž oběti byli a bohužel stále jsou senioři. Jak je z výše uvedeného patrné, prodejci využívají slabých stránek stáří, jakými bývá osamocení seniorů nebo jejich důvěra a respekt k vyšším autoritám. Na mnoha těchto předváděcích akcích dochází k protiprávnímu jednání. Prodejci si jsou dobře vědomi psychologie a potřeb seniorů. Senioři cítí potřebu být pro společnost stále užiteční, což se projevuje u všech typů potřeb, od těch biologických až po ty spirituální. Jedním z důvodů, proč senioři navštěvují předváděcí akce, může být nejen touha po seberealizaci (něco se tam dozvím, pojedou na výlet apod.), ale také, že budou s ostatními vrstevníky, s někým si popovídají.

Závěr

Ne nadarmo se stáří nazývá podzim života. Stáří je obdobím plných změn. Ve stáří dochází k tělesným, psychickým a sociálním změnám. Jednou z nejznatelnějších změn ve stáří je odchod do starobního důchodu. Senior odchodem do starobního důchodu ztrácí strukturu dne, snižuje se mu příjem nebo je ohrožen samotou. To může vést k nepříznivým změnám, například k depresím nebo k násilí páchanému na seniorech. Senior se rovněž stává ovlivnitelnější, může být manipulovatelný. Ze strany společnosti ohrožuje seniora takzvaný ageismus, který znamená diskriminaci starých lidí. Může být na individuální nebo institucionální úrovni.

Senior se díky odchodu do starobního důchodu může dostat mezi ohrožené skupiny obyvatelstva, kterým by se měla věnovat sociální práce. Senior se stává zranitelnější. Bývají osamocenější, a ačkoliv přáním každého seniora je prožít svůj život důstojně a ve zdraví, bohužel ne vždy tomu tak je. Proto by se sociální práce měla zaměřit na seniory, neboť jedním z jejích pilířů je podporovat soběstačnost u jedinců, skupin nebo komunit. Je proto nezbytné zaměřit se na ohrožené skupiny, v tomto případě seniory a pomoci jim zachovat jejich stávající kompetence, které jim můžeme zachovat pomocí preventivních programů. Právě díky preventivním programům můžeme bojovat proti ageismu nebo násilí páchané na seniorech, mezi něž patří manipulace.

Jak na to může reagovat společnost? Například, že můžeme pomocí sociální práce a návazných služeb, „Šmejdům“ konkurovat. To nabízí jednotlivé preventivní programy, které se zaměřují taktéž na potřeby seniorů, ovšem ne z hlediska zneužití seniory ve svůj prospěch, nýbrž pomoci jim posílit jejich sociální kompetence. Téměř v každém větším okresním městě nalezneme programy, které pomáhají seniorům. Je nyní výzvou obcí a rovněž celé společnosti tyto projekty podporovat, což se dle mého názoru děje, nejen u nás, ale i v Evropě.

Preventivní programy nepomohou seniorům jen v rámci předváděcích akcí, nýbrž také v jejich běžném životě, případně seniorům žijícím v pobytových zařízeních. A obzvláště osamoceným seniorům bychom měli věnovat zvýšenou pozornost. Seniori ve stáří ztrácejí sociální kompetence, mezi něž patří například rozhodovací činnost nebo prosazení svých práv.

Vzhledem k tomu, že ve společnosti roste počet seniorů, kteří se stali obětí trestného činu nebo protiprávního jednání, je výzvou sociální práce tomu čelit. Mohli

bychom říct, že společnost v poslední době na to začala reagovat, především po roce 2013, kdy byl uveden dokument „Šmejdi“. Jednotlivé organizace napříč celou zemí začaly pořádat preventivní programy, v jejichž rámci byli senioři vzděláváni, jak čelit manipulaci nebo jak se bránit takzvaným „šmejdům.“ Cílem této bakalářské práce proto bylo na základě odborné literatury objasnit, jakým způsobem mohou preventivní programy rozvíjet sociální kompetence seniorů.

Jak již bylo výše uvedeno, senioři jsou ohroženi především samotou nebo zhoršeným zdravotním psychickým stavem. Úkolem stáří je, aby senior našel náhradní životní program. Věnoval se například činnostem, které mají smysl, věnoval se rodině nebo svým koníčkům. Senioři se stávají závislejšími a zranitelnějšími. Dochází k takzvané desocializaci. Proto je důležité rozvíjet svou osobnost.

Jednou z cest je vzdělávání, které nekončí v mladém věku. Je třeba, aby senioři měli taktéž přístup ke vzdělání, které je již koncipováno tak, aby nejen byla zachována potřeba sociálního kontaktu, nýbrž také potřeba užitečnosti, například tím, že se senioři něčemu naučí, k něčemu se mohou vyjádřit, budou si stále připadat jako součást komunity, ba víc, společnosti.

Preventivní programy jsou zatím nejúčinnějším nástrojem, jak čelit „šmejdům“, i přesto, že byly upraveny zákony, například zpřísnění pokut pro prodejce nebo zavedení informovat Českou obchodní inspekci, pokud budou prodejci organizovat prodej mimo místo provozovny. Řekněme, že zákonem je toto ošetřeno, ovšem je třeba preventivní programy ukotvit v sociální práci, která podporuje osoby v jejich autonomii, která je obzvlášť pro seniory nesmírně důležitá.

Preventivní programy mohou mít různou podobu. Účinné se jeví zážitkové kurzy, které seniorům zprostředkují simulaci reálné situace. Další možností jsou programy atraktivní cenovou dostupností, kombinací poznávání a cílené podpory sociálních vazeb.

Tato práce může být teoretickým východiskem například pro kvalitativní výzkum zjišťující, jaký mají preventivní programy dlouhodobý dopad na život seniora. Tato práce by rovněž mohla být inspirací pro sociální pracovníky, kteří by výsledky této práce mohli aplikovat do praxe jednotlivých zařízení nebo organizací.

Seznam použitých zdrojů

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

Demografické změny v evropských městech – Praktiky měst pro aktivní začleňování. In: *Cities for Active Inclusion* [on-line]. [cit. 2018-02-24]. Dostupné na WWW: <http://nws.eurocities.eu/MediaShell/media/190_Eurocities-factsheets-CS-cor1.pdf>

HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava. *Aktivita jako projekt: Diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a seniorek*. Praha: SLON, 2013. ISBN 978-80-7419-152-7.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

HOLSBOER, F., Stařecká onemocnění: vrozená dispozice, nebo způsob života?. In: GRUSS, Peter, ed. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie životního vývoje*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-605-6.

JANEČKOVÁ, Hana., Sociální práce se starými lidmi. In: MATOUŠEK, Oldřich, ed. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

JANIŠ, Kamil., Vzdělávání seniorů. In: ONDRÁKOVÁ, Jana, ed. *Vzdělávání seniorů a jeho specifika*. Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2012. ISBN 978-80-7465-038-3.

KAMPERMANN, G., Nevydán na milost a nemilost času a světu: plasticita stárnoucího mozku. In: GRUSS, Peter, ed. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-605-6.

KLIMENT, Pavel. Specifika vývojových úkolů v seniorském věku. In: SÝKOROVÁ, D. a O. CHYTIL. *Autonomie ve stáří*. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. ISBN 80-7326-026-3.

KLEPÁČ, Ondřej. *Vzdělávací aktivity pro seniory ve městech Volary a Prachatice*. Volary. 2014. Absolventská práce. VOŠ sociální v Prachaticích. ISBN neuvedeno.

KREJSA, Zdeněk. *O KreBul*. In: KreBul, o. p. s. [on-line] [cit. 2018-03-04]. Dostupné na WWW: <<https://www.krebul.cz/o-krebul>>.

KREJSA, Zdeněk a KUČERA, Jiří Gabriel. *Šmejdi v KreBulu již nejsou!*. In: KreBul, o. p. s. [on-line] [cit. 2018-03-04]. Dostupné na WWW: <<https://www.krebul.cz/spravy/10/87/180/Smejdi-v-KreBulu-jiz-nejsou>>.

KREJSOVÁ, Jana. *Seniorská občanská společnost Prachatice, z.s.* In: Městská knihovna Prachatice [on-line] [cit. 2018-02-25]. Dostupné na WWW: <http://www.knih-pt.cz/seniorska-obcanska-spolecnost-prachatice-z-s-_62.html>.

LANGMEIER, Josef a Krejčířová, Dana. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.

LINDENBERGER, U., Technologie ve stáří; šance z pohledu výzkumu chování. In: GRUSS, Peter, ed. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie životního vývoje*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-605-6.

LUŽNÝ, Jan. *Gerontopsychiatrie*. Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-573-2.

MARKOVÁ, Michaela. *Preventivní pořady*. In: Divadlo VeTři [on-line] [cit. 2018-03-10]. Dostupné na WWW: <http://www.divadlovetri.cz/stranky/10/preventivni_porady_divadla_ve_tri/>.

MARTÍNEK, Lukáš. *Něco o spolku Hurá na výlet!*. In: Hurá na výlet! [on-line] [cit. 2018-03-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.huranavylet.info/o-nas/>>.

MAZALOVÁ, Romana. *Efektivita vzdělávání seniorů ve vztahu ke klamavým prodejním praktikám*. Olomouc, 2016. Disertační práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, ISBN neuvedeno.

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5029-7.

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

Prevence kriminality: Nás nedostanou. In: Prachatice: Oficiální web města. [on-line] [cit. 2018-02-25]. Dostupné na WWW: <<http://www.prachatice.eu/prevence-kriminality-nas-nedostanou/d-23902>>.

RABENHAUPTOVÁ, Hana. *Bezpečně doma i v obci - Kyberprostor*. In: Prachatice: Oficiální web města. [on-line] [cit. 2018-02-25]. Dostupné na WWW: <<http://www.prachatice.eu/bezpecne-doma-i-nspace-v-obci-kyberprostor/d-25353>>.

RABENHAUPTOVÁ, Hana. *Bezpečně doma i v obci – Výstava v KreBulu*. In: KreBul, o. p. s. [on-line] [cit. 2018-03-04]. Dostupné na WWW: <<https://www.krebul.cz/spravy/0/87/191/Bezpecne-doma-i-v-obci-Vystava-v-KreBulu>>.

RABENHAUPTOVÁ, Hana. *Haló, tady šmejdi*. In: KreBul, o. p. s. [on-line] [cit. 2018-03-04]. Dostupné na WWW: <<https://www.krebul.cz/spravy/30/87/162/Halo-tady-smejdi>>.

RABENHAUPTOVÁ, Hana. *Novela zákona: Reflexní prvky podmínkou*. In: KreBul, o. p. s. [on-line] [cit. 2018-03-04]. Dostupné na WWW: <<https://www.krebul.cz/spravy/110/87/80/Novela-zakona-Reflexni-prvky-podminkou>>.

RABENHAUPTOVÁ, Hana. *Sebeobrana pro seniory*. In: Prachatice: Oficiální web města. [on-line] [cit. 2018-02-25]. Dostupné na WWW: <<http://www.prachatice.eu/sebeobrana-pro-nspace-seniory/d-23479>>.

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

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

STAUDINGER, U. a J. BAUMERT, *Vzdělávání a učení po padesátce: plasticita a realita*. In: GRUSS, Peter, ed. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie životního vývoje*. Praha: Portál, 2009: ISBN 978-80-7367-605-6.

SUCHOMELOVÁ, Věra. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě*. Praha: Návrat domů, 2016. ISBN 978-80-7255-361-7.

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

ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-551-6.

Šmejdi [dokumentární film]. Scénář a režie Silvie Dymáková. Česká republika, 2013. V digitalizované podobě dostupný prostřednictvím YouTube z: <https://www.youtube.com/watch?v=-tO6Ct60FQo>.

TOŠNEROVÁ, Tamara. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-2107-7.

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

VAUSPEL, J. a K. KISTOWSKI. *Plasticita průměrné délky života a její důsledky*. In: GRUSS, Peter, ed. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie životního vývoje*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-605-6.

VETEŠKA, Jaroslav. *Gerontagogika: Psychologicko-andragogická specifika edukace a aktivizace seniorů*. Praha: Česká andragogická společnost, 2017. ISBN 978-80-905460-7-3.

Abstrakt

KLEPÁČ, O. *Preventivní programy pro seniory jako sociálně - pedagogické téma*. Strakonice 2018. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce V. Suchomelová

Klíčová slova: specifika stárnutí a stáří, sociální kompetence, specifika vzdělávání seniorů, rizikové faktory stáří, preventivní programy ve stáří, předváděcí akce

Práce se zabývá preventivními programy pro seniory. Cílem práce je objasnit, jakým způsobem mohou preventivní programy pro seniory rozvíjet sociální kompetence seniorů. Pro seniory je důležité zachovat jejich soběstačnost a autonomii, neboť to ovlivňuje jejich kvalitu života, která je důležitá pro jejich integritu. Senioři mohou být ohroženi sociálním vyloučením na základě rizikových faktorů, například odchodem do starobního důchodu a s tím souvisejícím osamocněním. Senioři se mohou stát oběťmi násilí nebo zneužívání. Je proto důležité, aby společnost mohla seniorům nabídnout preventivní programy, které budou rozvíjet jejich sociální kompetence. V práci jsou uvedeny některé příklady vybraných preventivních programů.

Abstract

Preventive programs for the old people as a topic of social education

Key words: specifics of aging and old age, social competences, specifics of training of old people, risk factors of old age, preventive programs in old age, roadshow

The thesis deals with preventive programs for the old people. The aim of the thesis is to explain how can preventive programs for old people develop social competences of old people. For old people is important to maintain self sufficiency and autonomy, because this affects their quality of life, which is important for their integrity. The old people can be at risk of social exclusion based on risk factors, such as retiring to retirement and related loneliness. Old people may become victims of violence or abuse. Therefore, it is important, that society can offer preventive programs to develop their social competences. The thesis shows some examples of selected preventive programs.