

Autonomie ve stáří

Bc. Petra Doležalová

Diplomová práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Institut mezioborových studií Brno

akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Petra DOLEŽALOVÁ**
Osobní číslo: **H118407**
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Autonomie ve stáří**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na strategii zachování autonomie srovnáním seniorů žijících v domově pro seniory a seniorů, kteří žijí dosud ve svém rodinném prostředí.
- na zjištění, jak se senioři vyrovnávají se stárnutím.
- co je podle nich na stáří pozitivní a jaká jsou jeho negativa.
- na zjištění, zda spoléhají staří lidé na pomoc svých nejbližších a chtějí-li ji přijmout.

Součástí práce bude kvantitativní typ výzkumu formou polostandardizovaného rozhovoru, zaměřený na srovnání zachování autonomie u seniorů v domovech a v jejich rodinném prostředí.



Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Gruss, P. Perspektivy stárnutí. Praha: Portál, 2009.

Haškovcová, H. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Branin Team, 2000.

Mühlpachr, P. Gerontopedagogika. Brno: MU, 2009.

Sýkorová, D. Autonomie ve stáří. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007.

Tošnerová, T. Jak si vychutnat seniorská léta. Brno: Computer Press, 2009.

Další literatura bude obsažena v Projektu diplomové práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

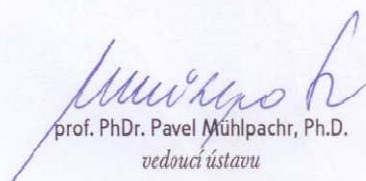
Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Halka Prášilová, Ph.D.**

Katedra psychologie


Datum zadání diplomové práce: **30. listopadu 2011**

Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2013**

V Brně dne 30. listopadu 2011


prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. PhDr. František Vízdal, CSc.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

.....Bc. Petra Doležalová.....
Jméno, příjmení studenta

V Brně dne 1.3.2013


.....
Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3;

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užitje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělků jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělků dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá tématem autonomie ve stáří a strategií jejího zachování srovnáním seniorů, kteří dosud žijí ve svém přirozeném prostředí a seniorů, kteří žijí v domovech pro seniory. Teoretická část práce je zaměřena na objasnění pojmů stárnutí a stáří a různých pohledů na ně, dále je zde rozebrán pohled současné společnosti na seniory. Dalším důležitým pojmem, který zde uvádím je diskriminace seniorů a její extrémní formy a je zde také rozebrán samotný pojem autonomie ve stáří. Praktická část je zaměřena na samotný výzkum v podobě rozhovorů se seniory a zjištění, jak oni samotní své stáří prožívají a udržují si tak své autonomní jednání.

Klíčová slova:

Stáří, společnost, diskriminace, ageismus, autonomie

ABSTRACT

The thesis deals with the theme of the autonomy in old age and the strategy of maintain it by comparing seniors who live in their natural environment with seniors who live in a retirement home. The theoretical part is focused on the clarification of the terms aging and old age and different points of view, also analyses the view on the seniors by the contemporary society. Other important problem that I deal with is a discrimination of the seniors and its extreme forms, in this part I also analyse the term of the autonomy in old age. The practical part of the thesis is focused on a research that has a form of interviews with the seniors and I try to find out how they experience old age and maintain their autonomous behaviour.

Keywords:

Old age, society, discrimination, ageism, autonomy

Děkuji paní Mgr. Halce Prášilové, Ph.D. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé diplomové práce. Děkuji také všem, kteří mi byli nápomocni a poskytli mi svůj čas a své cenné informace do mé výzkumné části diplomové práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	11
1.1 PŘÍSTUP KE STÁŘÍ Z POHLEDU HISTORICKÉHO A SOUČASNÉHO	11
1.2 BIO-PSYCHO-SOCIÁLNÍ ASPEKTY STÁRNUTÍ	14
1.3 INDIVIDUÁLNÍ STÁRNUTÍ	20
2 STÁŘÍ A SPOLEČNOST	25
2.1 STÁŘÍ V MÉDIÍCH	25
2.2 SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ POLITIKA STÁŘÍ	27
2.3 PŘÍPRAVA NA PRŮBĚH STÁŘÍ	29
2.4 SOCIÁLNÍ PÉČE O SENIORY.....	32
3 DISKRIMINACE SENIORŮ	35
3.1 VĚKOVÁ SEGREGACE A STEREOTYPY	35
3.2 AGEISMUS	38
3.2.1 Extrémní formy ageismu- týrán a zneužívání seniorů	40
4 AUTONOMIE VE STÁŘÍ	44
4.1 AUTONOMIE VE VĚDÁCH	44
4.2 AUTONOMIE VE VÝZNAMU FYZICKÉ SOBĚSTAČNOSTI SENIORŮ	45
4.3 AUTONOMIE VE VÝZNAMU FINANČNÍ SOBĚSTAČNOSTI SENIORŮ	46
4.4 AUTONOMIE VE VÝZNAMU SAMOSTATNÉHO ROZHODOVÁNÍ	47
4.5 OSOBNÍ AUTONOMIE A SOCIÁLNÍ VAZBY SENIORŮ VE STÁŘÍ.....	48
II PRAKTICKÁ ČÁST	50
5 METODA A CÍL VÝZKUMU	51
5.1 STANOVENÍ HYPOTÉZ	51
5.2 CHARAKTERISTIKA VÝBĚROVÉHO SOUBORU RESPONDENTŮ	52
5.3 POUŽITÁ METODA VÝZKUMU.....	54
5.4 ANALÝZA A PREZENTACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	55
5.5 ZÁVĚR EMPIRICKÉ ČÁSTI A VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ.....	67
ZÁVĚR	70
RESUMÉ	72
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	73
INTERNETOVÉ ZDROJE	76
SEZNAM TABULEK	77
SEZNAM GRAFŮ	78
SEZNAM PŘÍLOH	79

ÚVOD

Stáří je neodmyslitelnou součástí a etapou života každého z nás. Pod pojmem stáří se nám vybaví pojmy jako například vdova, babička, dědeček a samozřejmě smrt a tím všechno končí. Tato slova však stáří znamenat vůbec nemusejí. Stáří musíme hodnotit individuálně. Každý člověk je jinak schopný jak fyzicky, tak psychicky a také rozsahem své samostatnosti. Není tedy zcela zřejmé, co všechno si máme pod pojmem stáří představit, vždy záleží na tom, z jakého úhlu pohledu se na stáří díváme.

Automaticky stáří posuzujeme podle věku, ve kterém se zrovna sami nacházíme. Vzpomínám si, jak jsem já sama ve svých patnácti letech posuzovala lidi kolem 50 let jako staré. Tento věk, již přesáhli moji rodiče a oni si samozřejmě staří nepřipadají a ani já je již ve svém současném věku za staré nepovažuji. Z biologického hlediska se věk na stáří mnohdy neváže a je velmi nespolehlivým ukazatelem hranice stáří. Z tohoto druhu pohledu se stáří odvozuje podle celkového fyzického stavu jedince, nemocí, které člověk prodělal apod.

V České republice žije přes 1,5 milionu lidí starších 65 let a bude jich přibývat. O stárnutí se přitom často mluví jako o hrozbě a stáří je vnímáno jako něco negativního. V médiích jsou senioři zobrazováni jako skupina lidí, na kterou se doplácí, která zadluhuje vlastní děti a vnuky. I já ve svém okolí stále častěji slýchám, jak nám „důchodci“ berou práci a proč už raději nesedí doma a nepřenechají své místo mladším a potřebnějším. Ale zkusím se vžít do situace člověka, který má najednou odejít do důchodu a ukončit tak produktivní část svého života.

Téma mé diplomové práce „Autonomie ve stáří“ jsem si zvolila proto, abych si já sama utvořila svůj vlastní pohled na stáří a neměla pouze jen ten přejatý zvenčí, ať už z médií nebo prostřednictvím generace mých rodičů. Z tohoto důvodu jsem se také začala zajímat o dobrovolnickou činnost v domově pro seniory, abych měla bližší kontakt se seniory a mohla je pozorovat v prostředí, ve kterém žijí a získala od nich samotných cenné zkušenosti, životní moudra a postřehy.

Cílem diplomové práce a výzkumného projektu je nejen seznámit se základními fakty s pojmem stáří a autonomie u seniorů z dostupných odborných literárních

a internetových zdrojů, ale také v praktické části zjistit jak samotní senioři vnímají své stáří a jak se jim samotným žije v poslední etapě jejich života a jaká je jejich autonomie.

Diplomová práce je rozvržena do 5 kapitol. První kapitola je zaměřena stárnutí a stáří z historického pohledu a na rozdělení stáří z biologického, psychologického a sociálního hlediska. Dále je zde popsáno individuální stárnutí z různých pohledů.

Druhá kapitola se zaměřuje na stáří a společnost. Jak je stáří prezentováno v médiích, jaká je sociální a zdravotní politika stáří v naší společnosti. Dále je zde rozebrána kapitola přípravy na průběh stáří, zda se dá na stáří vůbec připravit. V další podkapitole je rozebrána sociální péče ve společnosti a seniorskou populaci.

Diskriminací seniorů se zabývá třetí kapitola. Jsou zde rozebrány věková segregace a stereotypy, rozebrána diskriminace a ageismus a také extrémní formy ageismu, mezi které patří týrání a zneužívání seniorů.

Ve čtvrté kapitole je popisována autonomie seniorů ve stáří z různých pohledů ve vědách, dále autonomie ve významu fyzické a finanční soběstačnosti, dále autonomie v samostatném rozhodování seniorů a osobní autonomie seniorů a jejich sociální vazby ve stáří.

Poslední pátá kapitola je zaměřena na praktickou část, tedy výzkumné šetření v podobě polostandardizovaného rozhovoru se seniory. Které se uskutečnilo v jejich přirozeném prostředí a v domovech pro seniory a cílem bylo zjistit strategii zachování autonomie seniorů srovnáním těchto dvou zkoumaných skupin seniorů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Každý z nás stárne. I ten, kdo si myslí, že nestárne, tak se mýlí. Každou vteřinou svého života jsme zase o něco starší. Dnešní moderní člověk nechce vidět, slyšet nebo si jen připustit, že i on bude jednou starý, protože nechce být starý. Nechce se o stáří ani bavit, protože stáří je přece obtěžující, omezující a není důvod se jím zabývat. Tento ochranný postoj nás lidí, ale likviduje šance poprat se s problematikou stáří a vnitřně ji zpracovat. V první kapitole se tedy pokusím popsat tuto obávanou etapu lidského života, kterou nazýváme stáří a to z pohledu historie a dneška a popíši jednotlivé etapy stáří.

1.1 Přístup ke stáří z pohledu historického a současného

Asi před pěti až šesti miliony lety se na východě a na jihu afrického kontinentu začaly dít změny, které navždy poznamenaly dějiny světa. Vznikla vývojová větev zvaná „člověk zručný“ – Homo habilis. Vznikem tohoto prvního lidského druhu začal tvrdý zápas člověka s přírodou, který dodnes neskončil. (Horská a kol., 1990)

Už od pravěku záležela průměrná délka života člověka na místě osídlení a jeho způsobu obživy. Vždy bylo nutné přizpůsobit se obtížným životním podmínkám, v nichž dřívější populace žily a nesnázím, se kterými se setkávaly při zajišťování potravy. Podle stability jejich životních podmínek se i zvyšovala porodnost a počet přeživších dětí. Tím se také zajistila reprodukce dané populace. Děti narozené navíc byly ihned po porodu usmrceny.

Podle nálezů kosterních pozůstatků u různě starých populací v Evropě se lidé dožívali průměrného věku takto:

starší doba kamenná (paleolit) – 19,9 let

mladší doba kamenná (neolit) – 26,9 let

doba bronzová – 32,1 let

doba železná – 27,3 let

doba římská – 27,2 let

středověk – 28,1 let

Je zřejmé, že průměrná délka lidského života má tendenci se prodlužovat, ale ne zcela pravidelně. (Horská a kol., 1990)

Lidé si od počátku přáli žít dlouho a dožít se co nejvyššího věku. Z historického hlediska se totiž jen velmi málo lidí dožilo svého vlastního stáří. Vysoké procento úmrtnosti kojenců, totiž umožnilo přežít jen těm nejsilnějším jedincům. Naši předkové umírali jak v mládí, tak v dospělém věku na infekční choroby. Ve 14. století se jednalo o pandemii moru a později to byla cholera. Další příčinou úmrtí bývaly úrazy, nemoci, které jsou již dnes běžně léčitelné a také to byla těžká fyzická práce, dále špatné hygienické podmínky atd. Jen asi 2-4 % populace se dožívala vyššího věku. Lidé záviděli těm, kdo se dožívali vysokého věku. Tento věk přinášel zřetelné společensky uznávané výhody. Staří lidé předávali své zkušenosti mladším a byli svědky mnoha událostí, které mohli vyprávět. Informace se nedaly získat nikde jinde. Úcta ke starým lidem, ale nebyla ani v minulosti samozřejmostí. (Haškovcová, 2010)

V současné době je typické, že se vyššího věku dožívají spíše ženy než muži. V předmoderní době ale hlavně ženám hrozilo, že zemřou v produktivním věku. Měly hodně porodů, které končily nejen smrtí dítěte, ale často i samotné matky. V předindustriální době staří lidé tvořili pouze malou část populace. Lidí, kteří se dožili více než 60 let nebylo více než 10%. Převažuje mýtus, že v tradiční společnosti žili lidé v širší příbuzenské síti, která je podporovala a nenechala žít osamocené. Podle výzkumů, ale nebylo vícegnerační soužití v západní Evropě převažující. Také nebyli staří lidé vnímáni jen pozitivně. Tohle platilo zejména pro ženy, které byly často ve stáří považovány za čarodějnice. Dle některých medicínských teorií to souviselo s menopauzou. Ta způsobovala hromadění škodlivé krve, které způsobovalo bolesti hlavy, návaly horka, ale také hysterii nebo melancholii.

Dle lékařské populárně naučné literatury v 19. století záleželo na mnoha okolnostech, jak se projevuje proces stárnutí člověka. Bylo to podnebí, pohlaví, konstituce těla, životospráva, sociální postavení a fyzické aktivity. Starší věk byl určitou zárukou solidnosti, takže se někteří mladíci dělali staršími. Nebylo ale pravidlem, že by se skutečně starým lidem v minulosti více naslouchalo nebo si jich společnost více vážila. (Hojda a kol., 2009)

V době míru, hmotného a kulturního rozkvětu bylo stáří bráno jako „téměř idylické“, ale v době válek, utrpení, ekonomické a duchovní bídy, byl ten, kdo nebyl

soběstačný a nemohl pomáhat druhým vyloučen a odepsaný ze středu lidské společnosti. Takto postižení nebyli jen staří lidé, ale i sirotci apod. Tyto skupiny lidí byli závislé na produktivní společnosti. Před starými byly upřednostňovány děti, které skýtaly záruku pomoci do budoucnosti. Staří byli tolerováni pouze v případě, že mohli nějakým způsobem posílit zázemí rodiny. (Haškovcová, 2010)

Se stářím je spojován konec života, ke kterému patří smrt. Podle demografických výzkumů se v populaci vyskytovalo více ovdovělých žen než mužů. Neznamená to, že by muži umírali výrazně dříve než ženy, ale muži uzavírali další sňatek. Ženy uzavíraly další sňatek podle toho, zda byly mladé nebo jestli měly majetek, se kterým mohly nakládat. Stávalo se jen velmi zřídka, aby se opětovně vdala padesátnice nebo ještě starší žena.

Osamělost ve stáří nebyla pouze údělem lidí, kteří žili celý život bez partnera a rodinného zázemí. Někdy ani sebelepší smlouvy nezajistily lidem, že v klidu dožijí ve svém domě. Důležité bylo dodržování mezilidských vztahů. I když noví majitelé domků museli respektovat práva výměnkářů, mohli mu svým chováním značně ztrpčovat život.

Stáří bylo často spojováno s chudobou, která pramenila z nemožnosti nebo neschopnosti pracovat. Se stářím tak jako dnes, býval spojován úbytek sil a tím pokles výkonnosti. Tím byl pro potencionálního zaměstnavatele takový člověk nepotřebný a neperspektivní. Člověk, který ztratil práci, se mohl velmi rychle dostat mezi chudinu a žebráky. Ženy se snadno zařadily mezi chudé tím, že ovdověly a přišly tak o živitele rodiny. Hrozné to bylo, pokud rodina měla ještě nezaopatřené děti. Žena se tak dostala do téměř neřešitelné situace. Ženy pak dělaly zoufalé činy, jako byly krádeže, nebo v nejhorších případech vraždily své děti, které nebyly schopné uživit. Staré ženy řešily svou chudobu a neschopnost pracovat většinou tím, že žebralely, nebo žádali po vrchnosti, aby jim poskytla milodar. (Hojda a kol., 2009)

Z historického hlediska se o nemohoucí, podle dostupných pramenů, nejprve starala jejich vlastní rodina. Pokud ale rodina chyběla nebo péči nemohla z jakýchkoliv důvodů poskytnout, zůstávali staří na okraji společnosti. Tito lidé se mohli spoléhat pouze na charitativní péči, která byla poskytována převážně kněžími, nebo bohatými jedinci.

Už od 15. a 16. století byly po celé Evropě zakládány ústavy pro zchudlé a staré občany. V USA se v průběhu 18. století zakládaly tzv. „farmy chudých“, dobročinné a veřejné domy. V Čechách a na Moravě žili staří lidé doma, a pokud byli chudí, tak se o ně někdo postaral. Buď to byla rodina, nebo cizí bohatý člověk. I u nás se začala pomalu rozvíjet péče o staré, nemocné a chudinu. Existovaly středověké špitály, klášterní nemocnice a nemocnice pro malomocné nebo pro různě infekčně nemocné.

V současnosti převládá názor, který se obecně traduje, že dříve to měli staří lidé podstatně lepší, protože byli moudřejší, trpělivější a laskavější a přítomné projevy stáří se nezdály tak patrné. Toto nahlížení na stáří se ale náhle jakoby „z ničeho nic“ a „nepochopitelně“ změnilo. Stáří se nám zdá hrozné. Každý si představí nemoci, nemohoucnost, strádání. V posledních několika desetiletích dochází k situaci, kdy jsou stáří a staří lidé odmítáni. Dochází k někdy skrývaným, ale také k otevřeným bojům proti starým lidem. (Haškovcová, 2010)

1.2 Bio-psycho-sociální aspekty stárnutí

„Stárnutí je chápáno jako komplexní proces s mnoha endogenně i exogenně působícími faktory. Odehrává se v průběhu celého lidského života. Začíná tedy narozením dítěte, pokračuje pohlavním dozráváním v pubertě a v adolescenci a pokračuje neúprosně až ke smrti.“ (Šimíčková-Čížková a kol., 2010 s. 144)

Kalendářní (chronologické stáří) se dle Mühlpachra (2009, s. 21) člení takto:

„65-74 mladí senioři (dominuje problematika adaptace na penzionování, volného času, aktivit, seberealizace),

75-84 staří senioři (změna funkční zdatnosti, specifická medicínská problematika, atypický průběh chorob),

85 a více velmi staří senioři (na významu nabývá sledování soběstačnosti a zabezpečení).“

Haškovcová (2010, s. 20) uvádí, že se v současnosti používá následující členění:

„60-74 let - vyšší věk nebo rané stáří

75-89 let - stařecký věk, neboli senium, vlastní stáří

90 let a výše - dlouhověkost“

Po šedesátém roce věku se proces stárnutí zrychluje. Máme dva druhy stárnutí. „Stárnutí normální a stárnutí předčasné, které se neprojevuje u zdravého jedince, ale je důsledkem určité poruchy v biologickém vývoji.“ (Šimíčková-Čížková a kol., 2010, s. 144)

„Biologické stárání je hypotetické označení konkrétní míry involučních změn (atrofie, pokles funkční zdatnosti, změny regulačních a adaptačních mechanismů), obvykle těsně propojených se změnami způsobenými těmi chorobami, které se vyskytují s vysokou frekvencí převážně ve vyšším věku (např. ateroskleróza). (Mühlpachr, 2009, s. 19)

„Tělesné buňky nejsou nesmrtelné. Mají omezenou délku života. Zjednodušeně se uvádí, že v sedmiletých obdobích buňky umírají a jsou nahrazovány buňkami novými. Výjimkou je nervový systém, kde odumřelé buňky jsou trvale ztraceny bez náhrady. Výrobní reduplikační schopnost buněk postupně klesá. Biologický „stroj“ se unavuje a přestane vyrábět věrné kopie. Stárne. Kopie mohou být i genetické zmetky.“ (Dienstbier, 2009, s. 19)

Biologické stárnutí se projevuje poklesem tělesné hmotnosti a výšky. Tyto změny postupují v průběhu celého období stárání. Mění se tělesné proporce jako je šířka ramen, pánve. Sníží se hmotnost celé kostry i vnitřních orgánů a je výrazný pokles váhy svalstva. Dochází k degenerativním změnám chrupavky, atrofii kostí a sesedání meziobratlových plotének, které ztrácí svou hmotnost, pružnost a vitalitu. Ve stárání tak klesá rychlost, pružnost a hbitost pohybů. Staří lidé jsou více náchylní ke zlomeninám, protože kosti jsou lomivější než v mládí. Srdce, plíce, cévní i nervový systém mění svůj funkční systém. Orgánem, který stárne nejpomaleji, je mozek. Po šedesátém roce se zmenšuje váha mozku, ale ubývá spíše méněcenná tkáň než cenné části mozku. Stárne i kůže člověka, šediví a vypadávají vlasy a zpomalí se růst nehtů. Se ztrátou chrupu souvisí zmenšení čelisti a poklesnutí brady.

Kvalitu stárání velmi nepříjemně ovlivňuje zhoršující se vnímání, které je způsobeno změnami ve smyslových orgánech a ve snížení rychlosti přenosu informací. Nejvíce bývá postižen zrak a sluch, dále jsou to i čich a chuť. Snižuje se také termoregulace. Tělo vyprodukuje méně tepla. Staří lidé se hůře přizpůsobují klimatickým podmínkám a jsou ohroženi přehřátím i podchlazením. (Šimíčková-Čížková a kol., 2010)

„V duševním stárnutí se prolínají vlivy biologického věku mozku i celého těla s vlivem zkrácené životní perspektivy, změněného vzhledu a dalších společenských faktorů, které s sebou věk nese, a které determinují duševní involuci.“ (Mühlpachr, 2009, s. 25)

William H. Thomas (2004) ve své knize uvádí, že napříč celou Amerikou ráno vstávají lidé, kteří jdou do své koupelny, aby zjistili, že jim přibyly další vrásky a jsou zase o něco starší. Vydávají miliony a miliony dolarů za krémy proti stárnutí, protože fyzický vzhled je důležitý pro jejich psychickou pohodu, nechtějí přece vypadat staří. Vrásky jsou ale naší součástí. Jsou na naší kůži, kterou nosíme po celý svůj život až do smrti a nemůžeme ji vyměnit.

„Snakes don't get wrinkles. Instead, they shed their old skins and sport shiny new skins in their place. Birds don't get wrinkles. Worn feathers are replaced when the birds molt. Mammals, in contrast, keep the skins in which they are born. (William H. Thomas, 2004, s. 5)

Velmi záleží na pozitivním či negativním psychologickém prožívání stáří. Jsou popisovány dvě psychologické dimenze stárnutí:

psychologické ztráty – kdy je stáří bráno jako čas samoty, depresí a ztrát. Jedná se o ztrátu nezávislosti a účasti na životě společnosti.

psychologický růst – stárnutí je vnímáno pozitivně. Člověk se lépe vyrovnává se životem a bere stáří jako výsadu, že s věkem je moudřejší, stáří může přinášet mnoho příjemných věcí, svobodu. Starý člověk může předat své zkušenosti mladším a jít jim příkladem...

Z moderních výzkumů bylo zjištěno, že důležité jsou vzpomínky, které mohou pomoci začlenit staré lidi do společnosti. Nové zkušenosti a činy se mohou propojit se vzpomínkami z dávné minulosti. (Janečková, Vacková, 2010)

Ke stáří patří pokles duševních funkcí, který je podmíněn biologickými změnami. Zhoršuje se motorika, vnímání, duševní pochody a všechny složky psychické činnosti jako jsou paměť, myšlení aj. Duševnímu i tělesnému stárnutí lépe odolávají lidé, kteří prožili svůj život bez prudkých zvrátů, útrap a dlouhodobého stresu. (Šimíčková-Čížková a kol., 2010)

Povahové rysy seniorů se vystihují obtížně, protože nelze pouze konstatovat, že jim ubývají psychické síly. Každý z nás má jiný individuální osud tzv. „*běh života nebo životní dráhu*“. Určité psychické vlastnosti, které se připisují seniorskému věku, ale mohou být individuální zvláštností každé osobnosti. (Haškovcová, 2010)

S přibývajícím věkem se zvyšuje procento lidí, u kterých se objevuje některý druh demence. U lidí ve věku 65-69 let je to 2,5 % a ve skupině 85 letých a starších se riziko demence zvyšuje asi 15 násobně. Neznamena to však projev stárnutí, protože více jak polovina lidí starších 90 let nemá příznaky demence. (Pidrman, Kolibáš, 2005)

Pro přiblížení uvedu nejčastější typy demencí, které se ve stáří objevují.

„Demencí rozumíme onemocnění, které se projevuje poruchami paměti. Demence se vyskytuje společně s jinými intelektuálními poruchami a je natolik závažná, že zřetelně narušuje život pacienta.“ (Zifko, Kiefer, 2008, s. 32)

Alzheimerova demence – je nejčastějším typem demence. Vyskytuje se u 2-3% lidí ve věku 65-69 let a se zvyšujícím se věkem její výskyt prudce stoupá. Zanikají při ní nervové buňky z určitých oblastí mozku a nervová tkáň se zmenší o 20% a více. Definitivní příčina začátku onemocnění není stále jasná. Projevy jsou z počátku lehké poruchy paměti, později je to porucha vybavování slov, poruchy počítání, pocity zmatenosti. V další fázi již lidé nedokážou být samostatní při běžných denních aktivitách. Dochází i k psychickým změnám jako jsou úzkosti a deprese.

S tímto druhem demence jsem se setkala i ve vlastní rodině. Trpěla jí moje babička. Měla pozdní formu této nemoci a trvala u ní přibližně 15 let. Nejdříve jsme se zasmáli, když se babička během hodiny několikrát zeptala, jestli si nedáme kávu, i když ji předtím uvařila, ale později jsme věděli, že nastal problém. Dle Buijssena (2005) je důležité přijmout fakt, že člověk trpí demencí. Hlavně dědeček se snažil babičku neustále opravovat s tím, že jí přece nemůže nechávat ve lži a dělat věci špatně. Samozřejmě, že z počátku nemoci si i babička sama uvědomovala, že má problém a měla, jak píše Buijssen tzv. „emoční výbuchy“, která se ale nemají brát osobně. Postupně ale docházelo k totální degradaci osobnosti a naprosté nesoběstačnosti, což bych nikomu nepřála. Z aktivního, myslícího, fungujícího člověka se stane malé nesoběstačné dítě, které je nutné krmit, přebalovat a víte, že ke zlepšení a vývoji jako u dítěte nedojde.

Demence při Parkinsonově chorobě – tato choroba začíná již u lidí po 40 roce věku. V 65 letech touto nemocí trpí 1% populace. Patří mezi neurodegenerativní choroby. Mezi příznaky patří: tremor, bradykineza a rigidita, které jsou způsobené deficitem dopaminu. Následná demence vznikne u více než 20% pacientů. Dochází k poruše paměti, exekutivních funkcí a poruše abstraktního myšlení. I zde je přítomná depresivní nálada, chorobné zpomalení a často mají lidé sklony k sebevraždám.

Vaskulární demence – tvoří asi 10-20% všech demencí vyskytujících se ve stáří. Nejčastějším typem vaskulární demence je multiinfarktová demence. Při této nemoci není mozek dostatečně prokrvován a přibývají poruchy paměti a vyšších mozkových funkcí. Časté jsou poruchy vědomí, depresivní příznaky. Dochází při ní k poškození mozku.

Stařecká zapomnětlivost - je individuální záležitostí, která záleží na našem životním stylu. Záleží, do jaké míry je náš mozek procvičován. Pokud jej nebudeme procvičovat, mozek začne ochabovat. Stařeckou zapomnětlivostí jsou ohroženi lidé, kteří nemají během své práce žádné duševní podněty a nenamáhají svůj mozek ani ve volném čase. (Zifko, Kiefer, 2008, Pidrman, Kolibáš, 2005)

Poprvé za celou historii lidské civilizace dochází k fenoménu, který demografové nazývají stárnutí populace. Z demografického hlediska je to proces, kdy se v průběhu času mění věková struktura obyvatelstva tak, že se zvyšuje počet lidí starších 60 až 65 let. Věkovou strukturu ve společnosti ovlivňuje porodnost, úmrtnost a migrace. Senioři se tak stali nejrychlejším segmentem populace za poslední desetiletí. I když dříve se někteří lidé dožívali vysokého věku, nebyl tak vysoký podíl seniorů v populaci. Nejvíce stárne populace v Západní a Střední Evropě. Tento jev je patrný převážně v zemích, kde je vyšší ekonomický potenciál. (Schmeidler a kol., 2009)

Dle ekonomů je populační stárnutí a s ním spojené důsledky důležité řešit z hlediska plánování sociální a ekonomické politiky. Věk populace se začal měnit po 2. světové válce, kdy začal ubývat počet narozených dětí. Tím se začínají zvyšovat nároky na státní výdaje, co se týče důchodových nároků a nároků na zdravotní péči. Přibývající počet starších a starých lidí začíná být břemenem pro mladší generace, protože se z tohoto

důvodu zákonitě musí zvednout daně a příspěvky na důchodové pojištění, zabezpečení a zdravotní péči o staré občany. (Rabušic, 1997)

Demografické stárnutí budí pozornost nejenom v České republice, ale i v jiných zemích. Je to z důvodu předpokládaných ekonomických důsledků. V současnosti se často objevují termíny krize, co se týče vysokých nákladů na zajištění zvyšujícího se počtu důchodců. Vzhledem k tomu jak jsou relativně státy bohaté, se ekonomická rizika zdají zvládnutelná. V současnosti se nejvíce řeší problém financování důchodů a dále problematika období, kdy v jakém věku do penze odejít.

Vzhledem k demografickému stárnutí obyvatelstva lze předpokládat vyšší nároky na zajištění zdravotní a sociální péče. Zvyšuje se ale také prevence a odpovědnější přístup lidí k životu. Tím se zlepšuje zdravotní stav a senioři jsou více soběstační a z tohoto důvodu by nemusely být výdaje státu tak dramatické. Větším problémem dle sociologů je financování důchodů přestárých penzistů, protože někteří mají důchody velmi nízké. Záleží na přerozdělení zdrojů vzhledem k potencionálním plátcům daní. (Sýkorová, 2007)

Průměrný důchod v České republice dosahuje přibližně 10,5 tisíce korun. Z 2,2 milionů starobních důchodců jej ale dosahuje zhruba 650 tisíc seniorů. Většina ostatních pobírá důchod menší. S tím, že by se penze v nejbližších letech výrazně navyšovaly, se počítat nedá. Rostou ale životní náklady. Dražší jsou dle statistik léky, bydlení, potraviny i sociální služby. Příkladem jsou ceny kvalitních zařízení pro seniory, kde cena dosahuje i více než 20 tisíc korun. Ne každý starý člověk má na tento pobyt a mnohdy nemůže vypomoci ani jeho rodina.

Možností je umožnit seniorům, aby podle svých možností a schopností mohli ještě pracovat, i když jim oficiálně povinnost pracovat skončila. Je to jeden z prostředků jak udržet penzijní systém, protože pracující senioři odvádí daně i sociální pojištění a tím se jim udrží i jejich životní úroveň a podpoří se kupní síla obyvatel. V současnosti, ale nejsou vhodné podmínky pro zaměstnávání seniorů. Práci nemají již lidé nad 50 let ani maminky po mateřské dovolené. Česká republika má také nejmenší nabídku částečných pracovních úvazků. (dostupné na: www.novinky.cz/ekonomika/263237-cesti-seniori-jsou-pasivni-na-aktivni-starnuti-nemaji-penize.html)

Co se týče rodinných souvislostí, tak v současné době je soužití několika generací více volné než dříve. V jedné rodině sice žije několik generací, ale jsou spíše vedle sebe. Vědí o životě druhých, bývají v kontaktu. Stále je zde ale snaha se osamostatnit jak u mladých, kteří chtějí žít sami, tak i jejich rodiče chtějí žít sami. Důležitá je ale mezigenerační výpomoc, pokud je však rodina schopna a ochotna ji poskytnout. Ve společnosti moc nedochází k setkávání generací. Lidé se neznají, málo o sobě ví a nezajímají se. V současnosti jsou lidé velcí individualisté a budoucnost není nakloněna společnému soužití. Výsledkem toho je nechtěná samota převážně starých žen. (Tošnerová, 2009)

Předseda Svazu měst a obcí Dan Jiránek říká, že u nás dochází k paradoxu, že když se chce občan starat o svého seniora, tak od státu nic nedostane, ale při přenechání péče státu, na ni stát přispívá. Dle sociologů při těchto podmínkách se sotva zvýší zájem rodin o to, aby se staraly o své seniory. Podle mezinárodních studií ale optimální péče o seniory vzniká jen, když spolupracuje stát s rodinou. Ekonomové potvrzují, že jen málo lidí může v dnešní době zajistit péči o svého seniora. Děti mají hypotéky, půjčky a nemohou opustit zaměstnání. Jestli se ovšem podaří zkombinovat péči státu a rodiny, počet lidí, kde se rodina snaží přesunout péči na stát, klesne.

(dostupné na: www.novinky.cz/ekonomika/263237-cesti-seniori-jsou-pasivni-na-aktivni-starnuti-nemaji-penize.html)

1.3 Individuální stárnutí

Stárnout není pro nikoho z nás snadné, ale záleží na každém jedinci, jak si svůj život uspořádá, změní nebo vylepší, ale také pokazí. Lékař James E. Birren z Gerontologického centra univerzity v Kalifornii stanovil tři kategorie stáří podle lidí nad 80 let.

Úspěšné stáří – lidé jsou elitou mezi starými lidmi. Jsou aktivní, zvědaví, vytváří si nové příležitosti a neustále experimentují.

Neúspěšné stáří – V této skupině se nachází lidé smutní, se špatnou náladou, kteří neví, jak se zaměstnat během dne. Za všechno se zlobí a stěžují si.

Očekávané stáří – V této skupině lidé ví, že stáří a smrt prostě přijde a je třeba to očekávat. Pasivně přijímají skutečnost, nic nového již nečekají ani nevyhledávají a nepokoušejí se ani o nějakou aktivitu. (Dessaint, 1999)

Pro ženy je důležitý tzv. „biologický rok“, což jsou léta přechodu, kdy již nemohou mít děti. Děti odejdou z domu a najednou nemají o koho pečovat. Pro mnohé je důležitý jejich fyzický vzhled, protože z médií a různých reklam neustále slyšíme o ideálu krásy. Většinou dělá ženám problém jen první fáze stárnutí. Pokud se však s ní smíří, objevují jiné životní hodnoty. Důležité je také pro ženu zda má nebo nemá děti, jestli je vdaná, vdova, nebo žije sama. Záleží na každé ženě, jak se vyrovná se smrtí partnera, nebo i dítěte nebo i s odchodem partnera na stáří k jiné ženě. Samotné ženy se bojí, jak se o sebe ve stáří postarají. Mnohé si nedovedou představit život v domově pro seniory a doufají, že co nejdéle zůstanou soběstačné a budou moci zůstat ve svém domě. Samozřejmě, když jsou obklopeny přáteli, tak se samota snáší lépe.

Muži stárnou jinak než ženy. Když pocítují stáří, zvyšují na svoji osobu nároky. Snaží se více pracovat. Stávají se příčinlivějšími, neklidnějšími a neustále se snaží něco dělat, protože chtějí dokázat ostatním, že pořád dokážou cokoli. Někdy také nastává u mužů panika, aby ještě všechno stihli a dotáhli do konce. Také se bojí, že je již nebude nikdo potřebovat. Občas přehnanou činností zakrývají strach ze smrti. Je důležité se naučit rozvíjet hodnoty jako je moudrost a zralost stáří. Pro muže bývá odchod do důchodu výraznějším zlomem než pro ženy. Zaměstnání pro ně většinou bylo vším, zvláště když byli ve vedoucích pozicích. Mužům také více než ženám vadí úbytek tělesných sil. Nejsou již tak zruční, začínají se jim třást ruce, nezvládají všechny své dřívější aktivity. Někteří muži mají problémy, když se mu sníží sexuální potence. Někdy se také stává, že muže opustí v tomto věku manželka a je pro ně těžké postarat se o sebe. Někteří muži, ale naopak ožijí a zvládají péči o domácnost bravurně. Záleží na jedinci, jak se k této situaci podle své povahy postaví. (Grün, 2010)

Podle nedávné internetové studie, kterou ze 67% tvořili obyvatelé USA měli nejvyšší sebevědomí lidé ve věku 65 let. Muži měli výrazně vyšší sebevědomí než ženy. Vytváří se i stařecký humor, což naznačuje, že i stáří může být dobrodružné. Lidé začínají věřit, že stáří nemusí být pouze pasivní, ale dá se prožít i jinak. (Gruss, 2009)

Je důležité, aby každý z nás své stárnutí přijal a souhlasil s ním, abychom jej mohli prožít se šarmem. V současné společnosti, se stáří spíše popírá. Stáří se snažíme zastavit pomocí kosmetických přípravků a plastické chirurgie. Kosmetika se používala již

ve starověku a v Egyptě ji používali ke zvýraznění krásy také k potlačení změn spojených se stárnutím na viditelných částech těla. (Weil, 2007)

V mládí toho chceme zažít co nejvíc, žijeme v čase zážitků. Čím je člověk starší, snaží se žít každým okamžikem, přítomností, protože zítřek už třeba nemusí být. Starší lidé bývají vnímavější k sobě i ke svému okolí. Stačí jim jen obyčejná procházka po lese a těší se z tohoto okamžiku. Nebo stačí si jen popovídat s blízkým přítelem a rázem člověk zapomene na čas. Lidé vědí, že stáří je konečná etapa a někteří se snaží využít co nejvíce svého omezeného času a chtějí toho ještě hodně stihnout. Strach, že by nemuseli všechno stihnout, je nutí k tomu, aby toho stihli co nejvíc. Druzí se naopak snaží užít si každý okamžik. Přemýšlí, co by řekli, udělali, předali svou moudrost ostatním, kteří naslouchají.

Starší lidé se ptají, čím mohou být ještě užiteční nebo si naopak stěžují, že již nejsou k ničemu. Nejde přece o užitečnost, ale každý touží po uznání, úctě těch druhých. Nikdo se nemá cítit přebytečným, protože to zrazuje lidskou důstojnost. (Grün, 2010)

Ve třetí fázi svého života má člověk možnost smysluplně změnit směr svého života, svých nabytých zkušeností může moudře využít. Také se ale může stát, že tato příležitost nám snadno unikne. Každá radikální změna má své etapy. Jednou z nich je, rozloučit se s tím, co bylo v té předchozí. Druhá etapa znamená, rozhodnutí, co je třeba udělat v nadcházející etapě. Tak tomu bývá i při jiných radikálních změnách jako je např. opouštění školy, narození prvního dítěte. Je dobré rozloučit se dobře s tím, co bylo. Loučení má 2 stránky:

Audit – zrekapitulujeme všechno, čeho se nám již podařilo dosáhnout.

Bilance – zhodnotíme, vyúčtujeme zaměstnaneckou fázi života. Zrekapitulujeme, co bylo špatně, co se pokazilo, co nám uniklo a kde jsme se spletli. Musíme se vyrovnat se vším, aby nás netížilo svědomí.

Máme prostor pro odpuštění a smíření. Můžeme o odpuštění požádat ty, kterým jsme ublížili a smířit se s nimi. Je důležité odpustit i sobě. Není možné být dokonalým ve všem a za všech okolností. Každý se musí smířit s tím, že se ne vždy podaří všechno, co jsme si naplánovali, předsevzali, čeho jsme chtěli dosáhnout. (Křivohlavý, 2011)

Novým pohledem na stáří, které může být produktivní, úspěšné a nepojí se jen s nemocí, vyčleněním na okraj společnosti, zvláštnostmi v chování osobnosti se zabýval již na konci 50. let 20. Století americký gerontolog Robert N. Butler. Při svých výzkumech na zdravých seniorech si všiml, že staří lidé prochází vnitřním sice náročným, ale spontánním procesem, při kterém rekapituluji svůj život a pokouší se rozumět všemu, co je na jejich životní dráze potkalo. Důležité jsou jejich vzpomínky, nostalgie, stesk. Studie ukázaly, že se člověk snaží pochopit smysl svého života.

Butler studoval také postoje ke stárnutí a stáří ve společnosti. Zjistil, že západní společnosti charakterizuje negativní sociální stereotyp stáří. Mezi mladou a starou generací je zřetelná dělicí čára. Staří jsou pro posměch, bývá s nimi nespravedlivě nebo dokonce násilně jednáno. Mnozí senioři se tak se svým stárnutím vyrovnávají jen velmi těžko. Mají obavy, úzkosti. Stáří se nevnímá jako příležitost a nové možnosti, které mohou být dobré pro jedince, ale i celou společnost. (Janečková, Vacková, 2010)

Vidovičová (2008, s. 153-154) provedla výzkum u osob ve věku 70-90 let, který byl zaměřen na úspěšné stárnutí a akceptaci stárnutí. Otázky byly zaměřeny na to, jakou mají osoby chuť do života, jestli mají s přibývajícím věkem pocit užitečnosti, zda jsou ve svém věku šťastní a spokojení. Důležitým ukazatelem byl věk respondentů, vzdělání a příjem v domácnosti. Z výzkumu vyplynulo, že optimistické ladění ve stáří s přibývajícím věkem klesá, ale záleží také na symbolickém i reálném kapitálu a také na příslušném vzdělání dotazovaných. Dokonale celou situaci popisuje citát de Beauvoirové: „ *Stejně dnes, jako v historii, třídní boj určuje způsob, jakým se stáří zmocňuje člověka: existuje velká propast mezi starým otrokem a starým patricijem, mezi bývalým dělníkem s bídnou penzí a Onassisem.* “

Jak populace stárne, ukazují i srovnávací tabulky dle Posnera (1997), kde je předpoklad zvyšování věku lidí ve věku nad 65 let u různých států jako je Kanada, Japonsko, Německo a jiné země blíže (str. 35). Největší změna je patrná na Japonsku, kde v roce 1950 bylo 4,9% 65 letých a v roce 2020 je předpoklad již 23,7 %, ve skupině lidí ve věku 80 let a starších bylo těchto osob v roce 1950 0,5% a v roce 2020 je předpoklad, že těchto seniorů bude již 6%. Důležitá je samozřejmě dobrá zdravotní péče, která zvyšuje věk populace.

V roce 2050 by již mohlo být samozřejmostí, že se lidé dožijí více než 100 let a mnoho z nich oslaví i své 120 narozeniny. Ale k tomu je zapotřebí dobrá prevence. Z tzv. „opravárenské medicíny“ bude nutné udělat preventivní medicínu.

Meryn a kol. (2004, s. 332-335) uvádí deset zlatých pravidel proti stárnutí:

1. Já – nejdůležitějším člověkem ve vašem životě jste vy sami.
2. Sociální já - posilujte své společenské kontakty.
3. Štěstí, radost a smích - nezapomínejte na ně.
4. Zdravá strava – jak dosáhnout dlouhého života.
5. Tělo a mysl – nepřestávejte obě cvičit.
6. Nebezpečí – dbejte na správnou prevenci a včasné rozpoznání nemocí.
7. Normální váha – vyhýbejte se nadváze.
8. Osteoporóza - nepodceňujte toto nové mužské riziko.
9. Alkohol a nikotin – pokuste se obojí vyloučit nebo snížit
10. Hormony – terapie vám dá novou sílu.

Podle Světové zdravotnické organizace se lidé nad 90 let považují za dlouhověké. Délka života je podmíněna genetickými dispozicemi. Biologická délka života je zřejmě okolo 110 let. Genové manipulace nejsou u lidí dosud možné, nejsou zatím přesné znalosti o genech v procesu stárnutí. Je známé, že čím vyšší věk mají rodiče, tak lze předpokládat, že se i jejich děti dožijí vyššího věku. Nedědí se dlouhověkost, ale pouze dispozice k vyššímu věku.

Různé zdroje ukazují, že člověk by se mohl dožít až 110 let ve zdravém životním prostředí a kdyby nebyly chronické choroby nebo zhoubné nemoci nebo si nezpůsobil smrtelný úraz. Vyšší věk je i výrazně podmíněn dědičností a také životním stylem, jak ukazují poznatky z výpovědí dlouhověkých lidí. Z nich je patrné, že si celý život udržovali určitou životosprávu, byli zdraví a aktivní. (Gregor, 1990)

2 STÁŘÍ A SPOLEČNOST

Každá společnost je určitým způsobem rozvrstvena a rozčleněna. Jedním z ukazatelů společnosti je samozřejmě i věk. Původně se jednalo jen o určitý biologický znak, ale v současné společnosti, v celém jejím sociálním kontextu, věk určuje, jak jsou lidé vnímáni a jaké je očekávání společnosti. V každé společnosti jsou také vymezeny věkové kategorie, do kterých jsou její občané začleněni. Stáří z historického pohledu bylo a bude významnou a vyčleněnou etapou každé společnosti. Různé kultury také různě hodnotí a oceňují stáří. (Schmeidler a kol., 2009)

Jak se může jednotlivec, ale i celá společnost podílet na vytvoření lepšího stáří? Na tuto otázku není jednoznačná a snadná odpověď. Na všem se podílí více faktorů: společenských, psychických i biologických. V současné době je společnost zaměřena spíše na mladší obyvatelstvo, protože od něj se očekává, že po dosažení dospělosti začne být produktivní a tím pro společnost nejpodstatnější. Je nezbytné změnit nazírání společnosti na stáří, kde výsledkem by měla být společnost, která je k seniorům vstřícnější a poskytuje jim příležitosti k dalšímu rozvoji. Změna je potřebná ve všech oblastech života, jako je rodinná politika, zajištění občanů na stáří, zaměstnání, dopravní infrastruktura a další oblasti společnosti. Současná situace se začíná komplikovat a to výrazně z důvodu stárnutí populace. Pokud nebude dostatek mladých lidí, nebude v budoucnu stárnutí nijak optimistické. (Gruss, 2009)

2.1 Stáří v médiích

Lidé žijí v době vyspělých technologií, které je významně ovlivňují. Čteme noviny, posloucháme rádio, ale nejvíce nás asi ovlivňuje televize. V ní právě není obraz seniorů zrovna pozitivní, i když televize vysílá kvalitní pořady pro seniory. Ve zpravodajství a publicistice se senioři spojují s důchodovou reformou. Současný systém průběžného financování selhává také z důvodu nízké porodnosti. Senioři sice mají jistotu pobírání starobního důchodu, ale naproti tomu mladá generace stále slyší, že bude muset pracovat déle a starobní důchod nebude nijak vysoký. I senioři sami vnímají, že jsou na obtíž občanům ekonomicky činným. Mají strach, jaké stáří čeká jejich děti a vnuky. Tak jak je stáří v médiích prezentováno, způsobuje stále větší nevraživost mladší generace k seniorům, kterou již mladí ani neskrývají. Z různých anket, které se provádí mezi

občany, vyplývají názory, že senioři mají odejít do penze a nezabírat tak místa pro mladší zájemce. (Haškovcová, 2010)

Nová nastupující generace si oproti té staré rychle osvojila vědomosti z oblasti počítačové a internetové technologie a tak vznikla velká generační propast. Ta je ale v současnosti rychle překonávána, protože nové ročníky seniorů již mají vyšší počítačovou gramotnost než jejich předchůdci. Začíná se měnit i role dětí, rodičů a prarodičů. Děti učí své rodiče a prarodiče nové technologie. Podle provedených výzkumů provedených v rozmezí roku 2000-2010 bylo do roku 2000 jen minimum seniorů, kteří využívali elektronickou poštu. V roce 2010 tento způsob komunikace využívalo již 21 % seniorů. (Sak, Kolesárová, 2012)

Řada médií prezentuje sdělení, ve snaze pomoci seniorům, které ale nesou jisté předsudky. Časté informace v médiích jsou o podvodech nebo okradení seniorů buď prodejci, falešnými instalatéry nebo jsou senioři podvedeni při sepsání nevýhodné smlouvy. Rady a doporučení je však staví do role nesamostatných jedinců, kteří již nejsou schopni posoudit reálně danou situaci a na vše potřebují návod od mladších. Senioři bývají okradeni, ale okraden nebo podveden může být každý z nás. Informace v médiích tak budí dojem, že život seniorů je samé nebezpečí a přibývajících léta nahání strach z ohrožení. (Malíková, 2011)

O pozitivní obraz v médiích musí ale usilovat také samotní senioři. Nesmí jen pasivně přijímat roli obtížných, bezmocných, ublížených a lidí na obtíž. Je důležité, aby se zviditelnili a ukázali ostatním, že jsou starší, ale ne nijak odlišní. Někteří senioři jsou opravdu velmi aktivní, sdružují se v různých spolcích, pořádají volbu Miss babička a různé další akce. Socioložka Renata Sedláková zkoumala prezentaci seniorů v českých médiích a došla k závěru, že přispívají k sociálnímu vylučování starších občanů. Média prezentují seniory jako přítěž pro společnost, překážku vývoje, ale také jako lidi, kteří jsou zmatení, ztrácejí se, nebo se dají snadno oloupit. Aktivní senioři pak vypadají jako úplně výjimky. S velkou převahou se v médiích objevují spíše starší a staří muži více než ženy. Normální a spokojený život seniorů není asi pro společnost příliš zajímavý.

Naše převážně veřejnoprávní televize by se měla inspirovat ze zahraničních zdrojů jako je BBC, která ve svém programu nekategorizuje lidi podle věku. Dle Madridského plánu z roku 2002 se má na starší lidi pohlížet jako na atraktivní, odlišné a tvůrčí jednotlivce a na jejich tvůrčí a výjimečné příspěvky pro společnost. Zejména na starší ženy se pohlíží jako na závislé a slabé, přitom měly a mají velký přínos pro rodinu a společnost. Média mají velkou možnost změn a mohou významnou měrou přispět k posílení rolí starších lidí ve společnosti. (Haškovcová, 2010)

Moje babička je ve svých 77 letech ještě také celkem aktivní. Líbí se mi, že se schází se svými vrstevnicemi každou středu na tzv. „*babinci*“ jak ona sama říká. Bydlí již třetím rokem sama ve svém domě po smrti dědečka. Říká, že si tam hezky popovídají. Místní obecní úřad jim určil místnost ve svých prostorách, kde se mohou scházet a uvařit si kávu. Každá donese nějaké malé občerstvení a udržují tak společenský kontakt, takže žádné nemožné a neschopné staré seniorky. Naproti tomu, ale babička i přes varování v médiích i od nás rodinných příslušníků, klidně pustí do domu cizího člověka, který jí řekne, že jde zkontrolovat topení a podobně. Naštěstí se skutečně v tomto případě jednalo o pracovníka z dané oblasti, ale vždy tomu tak být nemusí. Nechceme samozřejmě seniory nijak degradovat a upírat jim právo na svobodné rozhodování, ale přece jen přestávají být méně ostražití a obratní než dříve. Ale když o tom přemýšlím, nejsme i my z té mladší generace často také velmi neopatrní, mnohdy více než samotní senioři?

2.2 Sociální a zdravotní politika stáří

V současné době žijeme ve společnosti plné změn a to hospodářských, politických a společenských. To co bylo, již neplatí a vyznat se v současné nepřehledné situaci je obtížné. Změny byly, jsou a budou i nadále pokračovat. Záleží na každém jednotlivci, jak se s těmito změnami vyrovná. Většina lidí se spoléhá na pomoc státu, když se ocitnou ve špatné sociální nebo zdravotní situaci a nejsou schopni vyřešit své problémy sami. Lidé se vždy báli a bojí celkového nedostatku a nezaopatřenosti, ztráty soběstačnosti, nemoci a také opuštěnosti. (Haškovcová, 2010)

Sociální stát byl nejsilnější v 50 a 60. letech 20. století. Po válce bylo všude dost práce. Muži měli tolik práce, že ženy mohly zůstat v domácnosti. Společnost se skládala z mladých lidí a lidí v důchodu mnoho nebylo. Rodina byla více pohromadě než dnes

a bylo možné se spoléhat na dostatečné příjmy. Většinou se pracovalo od 18 let nebo i dříve a nezaměstnanost byla velmi nízká a tak lidé měli jistotu, že budou mít celkem přijatelný důchod.

V dnešní době je situace odlišná a mnoho lidí se bojí, že si svůj život ani neodpracují. Lidé nastupují z důvodu studia do práce později a ti, co studovat nechtějí, tak se zase nejsou schopni vhodně uplatnit a obstojně si vydělat. V dnešní době jsou již lidé po 50. roce věku neperspektivní a těžko hledají práci. Život se díky medicíně prodlužuje a lidé musí pracovat stále delší dobu, aby doba pro pobírání starobního důchodu byla kratší. Mladí lidé, ale také nemohou nalézt vhodnou práci a jsou již nejpočetnější skupinou nezaměstnaných. Na penzi, se ale stále vynaloží více finančních prostředků než na nezaměstnané. Stále více roste také počet bezdětných lidí, protože si tím nesnižují životní úroveň a čas jim nekrátí péče o rodinu. Hlavně ženy pociťují, jak je obtížné sehnat práci s malými dětmi. Tak jako my se snažíme v rámci možností postarat o svoje rodiče, tak očekáváme, že se naše děti v budoucnu postarají o nás, ale když děti mít nebudeme? Populace stárne a současný penzijní systém je méně schopný zajistit dostatečnou penzi pro každého. (Keller, 2005)

Lidský život se díky medicíně prodlužuje a měl by být kladen důraz na společné soužití všech věkových skupin, aby se nevytvářely hranice mezi mládím, dospělostí a stářím. Medicína umí léčit akutní i chronické nemoci, ale je důležité, aby lidé převzali odpovědnost za své zdraví, dodržovali léčebné postupy a kvalitně se o své zdraví starali. Každý bere zdraví automaticky, ale když je ztratíme, tak ho chceme zase zpět a zdravotní péče jak se přesvědčujeme je stále dražší a dražší a stále více si musíme přispívat z vlastních finančních prostředků. (Klevetová, Dlabalová, 2008)

V zahraničí se zabývají v rámci sociální gerontologie problémem, zda jsou staří lidé do společnosti integrováni nebo jsou spíše segregováni a chtějí li být lidé vůbec do společnosti opětovně zařazeni? Lidé se integrují v rámci své rodiny, nejbližších přátel, kde se cítí dobře. Dříve bylo běžné, že lidé žili společně ve vícegeneračním soužití a navzájem si pomáhali. Nyní lidé žijí odděleně v nukleárních rodinách a dochází k sociální izolaci. Staří lidé již nejsou tak mobilní, nemohou se věnovat všem aktivitám

jako dříve a spoléhají na pomoc ostatních, které se jim ovšem mnohdy nedostává. (Shanas a kol., 2009)

V současné době je kladen důraz na to, aby se každý postaral především o sebe sám. Pokud nezvládá, má hledat pomoc v rodině a na posledním místě má být stát. Posloupnost je jasná, ale uvést ji do praxe není lehké. Lidé nemají pocit odpovědnosti. Senioři již nejsou pasivními příjemci, ale aktivní klienti, ale nejsou na tuto roli připraveni. Jedním z příkladů je příspěvek na péči dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který je vyplácen přímo klientovi a ten má rozhodnout jakou službu si má zakoupit a to buď od poskytovatelů sociálních služeb, nebo od rodiny. Stát není možné úplně vyjmout z podílnictví na péči o své občany, ale hovoří se o jeho minimalizaci. (Haškovcová, 2010)

2.3 Příprava na průběh stáří

Od svého narození se snažíme připravit na život. Je to cílevědomý proces jak prožít život zdravě v každém jeho období a připravit se tak i na stárnutí. Naplňujeme mnohé cíle, které jsme si předsevzali a jeden dlouhodobý hlavní celoživotní. Připravujeme se mnohostranně a záleží, v jaké fázi života se zrovna nacházíme. Získáváme široké množství informací a poznatků, můžeme navštěvovat různé kurzy a přednášky nebo různá cvičení včetně sociálně-psychologického výcviku nebo poradenské činnosti. (Křivohlavý, 2011)

Stáří je pro každého jedince velká změna. Každá změna, která nás v životě potká, vyžaduje adaptaci a musíme si na tuto změnu zvyknout, přijmout ji jako fakt. Záleží na každé osobnosti člověka, na jeho aktivitách během celého jeho dosavadního života, jaké nasbíral zkušenosti a jaký má náhled na svůj život. Přizpůsobit se stáří není záležitostí jen několika let před odchodem do důchodu. Jedná se o celoživotní záležitost. Rozlišujeme 3 formy přípravy na stáří:

- **Dlouhodobá příprava** – ta začíná již od dětství, kdy se děti učí úctě ke starým lidem a formujeme jejich chování k seniorům. Rodiče svým vlastním chováním ke svým rodičům dávají dětem vzor.

- **Středně dlouhá příprava** – již ve středním věku se má začít člověk připravovat na stáří. Může to být životospráva, cvičení, kontakt s přáteli. Důležité je zajistit si určitou finanční rezervu na stáří, protože výše penze nemusí být dostatečná. Každý z nás

přemýšlí, jaké bude mít stáří, jak budeme žít a kde, s kým. Postará se o nás někdo, až již nebudeme moci sami?

- **Krátkodobá příprava** – jedná se o dobu zhruba tří let před odchodem do penze. Měla by být zaměřena na úpravu bytu, výměnu nefunkčních spotřebičů apod. Člověk by si měl i plánovat jak vyplní svůj volný čas. (Mlýnková, 2011)

Důležité u každého jedince je, jak chápe kvalitu svého života. Každý má jinou hodnotovou orientaci, smysl života a záleží také na tom, jak je člověk ochotný vynaložit úsilí aby něčeho v životě dosáhl. Pro kvalitní život v každém období života je nejdůležitější zdraví a proto je nutné si je udržovat. Problémem je ale neochota lidí začít například preventivně cvičit, aby si udrželi kvalitní život a oddálili nepříjemné involuční změny. Většinou každý začne, až má problém. Je důležité motivovat starší jedince k aktivnímu stylu života. Lidé se motivují okruhem svých přátel, kteří také žijí aktivně, na doporučení lékaře ze zdravotních důvodů a dalším příkladem je rodinné prostředí. (Štilec, 2004)

Pohyb je jednou z aktivit, který je významný pro dobrou činnost nervového systému, zlepšuje rychlost a výdrž, lidé si udržují lepší zručnost a koordinaci pohybů a dokážou rychleji reagovat na změnu situace. Pohyb je dobrý při poruchách spánku a jako prevence proti neurotickým a depresivním stavům. Pravidelný pohyb umožní starším lidem udržet nebo obnovit fyzickou obratnost a výkonnost a umožní jim být nezávislími na neustálé péči svého okolí. (Roslawski, 2005)

V průběhu celého života je dobré udržovat si okruh přátel a uzavírat i nová přátelství a tím si udržovat dobré sociální vazby. Je dobré mít někoho, kdo umí projevit lásku a dá nám najevo, že mu na nás záleží. Je důležité mít s kým trávit volný čas a vědět, že nám někdo v případě potřeby pomůže, vyslechne nás a poradí. Lidé se mají snažit zůstat i ve stáří činorodí. Například Pablo Picasso maloval až do svých 92 let a Giuseppe Verdi zase komponoval ještě v 80 letech a Jaroslav Seifert psal stále i v 82 letech. Trvalé snažení, zájem a udržování se v určité činnosti nám prodlouží aktivní věk. Nemusíme být nadaní, ale důležitá je ochota a chtění něco nového poznat nebo se něčemu naučit a nechat se motivovat. (Kleťová, Dlabalová, 2008)

Po ukončení pracovní aktivity se výrazně změní život pro seniora. Tento fakt může být pozitivní, ale také frustrující a vést k pocitu izolovanosti a zbytečnosti. Významně se může změnit manželský život a může mít úplně novou podobu. Dle výzkumů si lidé na stáří pořídí zvíře a to psa nebo kočku. Zvíře může nahradit chybějící sociální vztahy a zapojit opětovně seniora zpět do života. Senioři se již také tolik nepohybují ve společnosti a upřednostňují návštěvy v soukromí domovů. Lidé ve starším věku se raději pohybují v přírodě, chodí na výlety, procházky a pěstují turistiku.

Další aktivitou seniorů je četba knih, která ale v poslední době klesá, ale začíná stoupat aktivita seniorů, kterou věnují počítači. Senioři se v této oblasti stávají stále více a více obratní a na internetu si mohou získat hodně informací a přizpůsobují se tak novým trendům. Senioři tak mohou číst elektronické knihy. Nejvíce dle výzkumů mizí z životního stylu lidí ruční práce, ale naopak se zvýšil čas strávený telefonováním. Dnes i senioři celkem bez problémů ovládají mobilní telefon. (Sak, Kolesárová, 2012)

Senioři se také mohou dále vzdělávat. Záleží na jejich motivaci, která je spojena hlavně s dosaženým vzděláním, jak se dříve účastnili dalšího vzdělávání a také na druhu vzdělání, zájmech, účasti na kulturním životě, na rodině. Vzdělávání je u některých lidí také koníčkem. Mají zájem o poznávání stále nových věcí. Motivací je také touha po společenském a sociálním kontaktu. Vzdělávání je často prevencí a kompenzací deficitů a má za cíl udržet tělesné a intelektuální síly. Na rozdíl od profesního a školského vzdělávání je vzdělávání seniorů dobrovolné. Nejvíce seniorů se učí pomocí masových médií nebo je učí přátelé. Je také důležitá nabídka typů vzdělávání. (Beneš, 2008)

Jedním z typů celoživotního vzdělávání seniorů je univerzita třetího věku. Ta poskytuje vzdělání na nejvyšší možné úrovni. Studium poskytuje osobní rozvoj, nejedná se již o přípravu na profesi. Od konce 20. století stoupá počet seniorů, kteří se chtějí dále kulturně i sociálně rozvíjet a udržet se tak ve fyzické a hlavně intelektuální formě co možná nejdéle. Na základě toho byla v roce 1973 založena v Toulous ve Francii první univerzita třetího věku. Měla za cíl vytvořit pro stárnoucí populaci vzdělávací příležitosti a nabídnout jim program, který pokryje jejich potřeby. Tento typ vzdělání se pak rozšířil po celém světě. U nás začal tento typ univerzit v roce 1986 pod záštitou

Univerzity Karlovy, Univerzity Jihočeské a Univerzity Palackého, které organizovaly kurzy pro seniory.

Nejvíce se začalo rozvíjet seniorské vzdělávání po roce 1992, kdy se začaly navazovat kontakty i s organizacemi v zahraničí. V roce 2000 se technicky zaměřené české vysoké školy začaly podílet na vzdělávání seniorů v oblasti moderních technologií. Nejde tedy jen o rozšiřování vědomostí, dovedností a znalostí, ale seniorům se tak výrazně zlepšila jejich kvalita života. Hlavním cílem těchto univerzit je seznámit seniory s novými vědeckými poznatky, rozšířit jejich sebepoznání a usnadnit jim přizpůsobení a orientaci ve světě, který se neustále mění. (Dvořáčková, 2012)

2.4 Sociální péče o seniory

Člověk s přibývajícím věkem zjišťuje, že některé činnosti, které dříve bez problémů zvládal, musí nyní omezit. Začíná být stále více závislý na svém okolí. Tato závislost narůstá postupně s poklesem fyzických a psychických funkcí. Starý člověk již nezvládá péči o sebe ani o svou domácnost. Není již tak manuálně zručný, má problém s orientací a začíná se sociálně izolovat. Lidé by se, ale měli snažit zůstat co nejdéle aktivní a účastnit se různých společenských akcí, aby zůstávali v sociální, psychické a fyzické rovnováze. Důležité jsou na stáří kvalitní a funkční mezilidské vztahy a to především v rodině seniora. (Jarošová, 2006)

Lidé s odchodem do důchodu jsou vytěsněni z přirozeného sociálního prostředí, sociálních vazeb, které si budovali celý život. Chtějí ale v tomto přirozeném prostředí zůstat, protože jim to umožňuje zajistit si pocit bezpečí na emocionální i fyzické úrovni, neztrácí tak svou identitu a mají zdravé sebevědomí. Pro staré lidi je důležitý tzv. „*životní prostor*“, tím není myšlena pouze jejich domácnost, ale místo, kde žijí a ke kterému patří.

Podle typu péče, formy a kvality mají senioři možnost bydlet v těchto typech:

individuální bydlení - bydlí ve vlastních bytech, nebo u příbuzných a známých,

chráněné bydlení – poskytuje zázemí, bezpečí, důstojnost a pomoc lidem, kteří nezvládají svou sociální a zdravotní situaci, ale jsou schopni částečné sebeobsluhy,

bydlení v domovech s pečovatelskou službou – zajišťuje péči o starší občany, kteří mají trvalou změnu zdravotního stavu a potřebují komplexní péči,

ústavní bydlení v penziencech a domovech pro seniory- různé typy dle zdravotního a sociálního stavu klienta,

bydlení v centrech pro seniory – poskytuje domov s dosahem permanentní péče pro všechny seniory v jakémkoliv věku, senior se nemusí stěhovat i v případě zhoršení jeho zdravotního stavu. (Glosová a kol., 2006)

Mnoho seniorů pokud to jen trochu jde, chce zůstat ve svém vlastním bydlení, vím to i z vlastní zkušenosti z péče o své prarodiče v rámci rodiny. Senioři mají své zvyky a nechtějí je měnit, což byl problém hlavně, co se týkalo hygieny a stravování. Pocházím z vesnice a tam mnohem více než ve městě je zažité, že o své seniory se má postarat především rodina, což je opravdu velmi namáhavé, nejvíce v případech, kdy se objeví nemoci, nejtěžší je to v případě demencí. V naší rodině se jednalo o Alzheimerovu demenci, jak je zmíněno výše. V tomto případě se přikláním k názoru, že je lepší, když má rodina možnost umístit svého seniora do domova pro seniory, který se specializuje na tento typ demencí.

Péče o seniory se oproti minulosti výrazně zlepšila. Dříve byli lidé spíše izolovaní od okolí v jediném typu ústavů, kde se nerozlišovalo stáří, nemoc, ani důstojnost při umírání. Společnost nechtěla nic vědět, vidět ani slyšet. Změnilo se i financování poskytovaných sociálních služeb. Základem je příspěvek na péči, o kterém si již dnes senior rozhoduje sám, zvolí si na jakou službu nebo péči ho využije. Je více poskytovatelů sociálních služeb a to hlavně v terénních a ambulantních službách, což umožňuje seniorům co nejdéle setrvat ve svém přirozeném prostředí a udržovat si tak svou soběstačnost. Jedním z typů terénní péče je pečovatelská služba, kde pečovatel pomůže seniorům nebo zdravotně postiženým s péčí o sebe a jejich domácnost.

Dalším typem zařízení jsou:

- **Centra denních služeb** – jedná se o ambulantní zařízení pro osoby se sníženou soběstačností, kde klientům poskytují pomoc při osobní hygieně, vyřizování osobních záležitostí, sociálně terapeutickou činnost.
- **Denní stacionáře** - ambulantní služba, kde se provádí aktivizační a sociálně terapeutická činnost a komplexní péče v potřebném rozsahu.

- **Týdenní stacionáře** - je pobytová služba pro klienty, kteří potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby. Provoz zařízení probíhá v pracovních dnech a služby jsou zde poskytovány po celou dobu pobytu. (Malíková, 2011)

Celoročním typem zařízení jsou:

Domovy pro seniory – poskytují pobyt osobám, které z důvodu věku mají sníženou soběstačnost a jejich situace je závislá na pravidelné pomoci jiné fyzické osoby. Jedná se o zařízení, které zajišťuje ubytování, stravování, sociální a zdravotní služby. Domovy pro seniory jsou od roku 2007 náhradou za původní domovy důchodců.

Domovy se zvláštním režimem – poskytují péči a pobyt osobám, které z důvodu chronického duševního onemocnění, závislosti na návykových látkách nebo demence mají sníženou soběstačnost a potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby. Při poskytování služeb je režim přizpůsoben specifickým potřebám klientů a to např. formou omezení pohybu nebo uzavřeným oddělením.

Těžištěm přeměny sociálních služeb by mělo být nahrazení ústavní péče uceleným systémem podpory života v domácím prostředí. Ve zbylých zařízeních je důležité zajistit důstojnost a kvalitu poskytovaných služeb a zařadit tyto zařízení do součásti občanského prostředí, aby byla akceptována, podporována a byla zde možnost kontroly. (Čevela a kol., 2012)

3 DISKRIMINACE SENIORŮ

Vnímání věku a samotného stáří pochází dle mého názoru z rodiny. Rodiče jsou našim vzorem a my podle tohoto vzoru jednáme, ať již chceme nebo ne. Vidím to i ve své vlastní rodině jak se snažili předat prarodiče své zkušenosti svým dětem a oni zase nám a stejně jako jim se nelíbilo různé poučování, protože již byli dospělí a věděli všechno nejlépe, tak se to nelíbí ani naší generaci. Chceme si svůj život řídit sami a dělat své vlastní chyby a stáří nám připadá vzdálené a zatím se nás netýká. Ale jednou budeme všichni staří, pokud se toho dožijeme, protože ne každý se dožije svého vlastního stáří.

Nevím, jestli si mnozí dospělí uvědomují, že tak jak se oni chovají ke svým rodičům, sledují také jejich děti a jednou se stejným způsobem budou oni chovat k nim. Takže záleží na každém z nás, jaký vzor chceme svým dětem předat. Stále častěji slyším, že nám mladým chybí úcta ke starým lidem a ke stáří vůbec a ať si uvědomíme, že také budeme jednou staří a nebude se nám líbit, když se k nám nebudou lidé chovat slušně a s úctou. Musím přiznat, že mi opravdu vadí, když spěchám a přede mnou jde pomalým krokem nějaký senior a nemám šanci se mu vyhnout, tak jsem z toho podrážděná. Zpětně si ale uvědomuji, že i já budu jednou stará a nebudu tak rychlá a pohyblivá jako v současnosti.

Měli bychom si uvědomit, že máme možnost změnit způsob života a nahlížení na stáří. Stáří je poslední etapou našeho života, ale je to etapa, která trvá 30-40 let, což je stejná doba jako mládí a dospělost. Nemůžeme ji proto přehlížet, ale naopak věnovat tomuto období pozornost a zájem a to nejen prostřednictvím pomáhajících profesí, ale i samotní senioři se nesmí bát ozvat a hlásit se o svá práva a nenechat se odstrkovat na okraj společnosti. (Klevetová, Dlabalová, 2008)

3.1 Věková segregace a stereotypy

Termín segregace obecně znamená oddělení od většinové populace. Může tak docházet k diskriminaci a to společenské, v pracovní oblasti, zdravotní, věku a v mnoha dalších oblastech. V minulosti docházelo k oddělování např. mentálně postižených, což v současné době již tak patrné není, ale plně integrovat tyto občany stále neumíme. Segregace, ale znemožňuje poznat individuální charakteristiky jednotlivců a posiluje se tak negativní nazírání na celou skupinu. Modernizace a industrializace v 19. století změnila

postavení společnosti k seniorům. Senioři, kteří byli dříve neproblematičtí, se postupně stávali problémovou skupinou a dochází k silné sociální stigmatizaci a postupnému vylučování ze společnosti. (Kalvach a kol., 2011)

Stále se lidé sdružují do přirozených skupin v rámci rodiny, škol, v práci apod. Důležité je, aby se nevytvářely segregáční bariéry v rámci věkových skupin, ale aby lidé byli schopni se slučovat ve všech věkových vrstvách. Sociální vyloučení je často bráno jako selhání v rámci společenských systémů a to legislativního, demokratického, na trhu práce, také v rodinách, dopravě a v mnoha dalších oblastech. (Schmeidler a kol. 2009)

Velmi výrazně se na věkové segregaci podílí oddělení práce od rodinné sféry, zmenšuje se rodinné rozvrstvení a bytové jednotky. Vznikly také věkově odstupňované formy vzdělávání aj. Občané tak žijí v sociálně diferencovaných oddělených skupinách. Věková segregace se dá rozdělit do několika skupin a to:

Prostorová – je založená na tom, že senioři jsou umísťováni v obytných komplexech, domovech pro seniory na okrajích čtvrtí nebo měst. Tyto změny sociálního a fyzického prostředí se podílí na stabilitě a kvalitě sousedských vztahů. Vznikají odcizené prostory a narušuje se integrace seniorů.

Institucionální – vzniká v případech, kdy normy a principy obsažené v určitých sociálních institucích, jsou podmíněny chronologickým věkem. Ten je nezbytnou součástí participace, nejčastěji v oblasti školství a práci. Integrace starších osob ve společnosti ohrožuje ztráta sociálních rolí a členství ve skupinách.

Kulturní – vzniká prostřednictvím jazyka. Ten umožňuje sdělit, popsat a vyzdvihnout rozdíly v rámci jednotlivých věkových skupin a vytváří se odlišnosti mezi „my“ a „oni“. (Vidovičová, 2008, s. 132)

„Stereotyp je typizovaný, běžně opakovaný a zjednodušený soubor většinou nelichotivých představ o příslušnících společenských skupin, vrstev, etnik apod. Společenské stereotypy zjednodušují orientaci a rozhodování. Jsou velmi trvanlivé a člověk je přebírá v dětství či v mládí od svého okolí, a to zejména o takových skupinách, s nimiž nemá vlastní zkušenost.“ (dostupné na: wikipedia.org)

Stereotypy se týkají skupiny lidí, kteří mají společné určité znaky, chování a stanoviska specifické pro tuto skupinu. Při posuzování lidí není důležité, jaký je ten určitý člověk, ale rovnou ho zařadíme do určité skupiny podle předem daných kritérií. Lidé jsou členěni do skupiny např. podle věku, rasy, barvy pleti, ze které země pocházejí a mnoha jiných kritérií. Tohle členění není podmíněno fakty, ale pravidly, která jsou nepřesná a povrchní. Rozlišujeme dále chování **autostereotypní** – jedná se o chování k sobě, ke své skupině a **heterostereotypní** - chování ve vztahu k jiným. (Mikuláščík, 2010)

Stereotypy ve stáří vznikají jako důsledek černobílého myšlení a zjednodušeného hodnocení. Upřednostňuje se mládí, což je zřejmé z následujících projevů:

- Mladí mohou dělat chyby a být pomalí a nikdo je neoznačuje za nemohoucí a senilní.
- Mladému člověku se může stát, že zapomene jméno nebo adresu bez toho, že by to bylo blahosklonně přezíráno.
- Mladí lidé se mohou chovat popudlivě nebo nepříjemně a nikdo je neoznačuje za podivíny a potrhle.
- Mladý muž může bez obav sdělovat své sexuální pocity na veřejnosti a nikdo ho nenazývá oplzlým dědkem.

Mladí lidé mohou mluvit o svých nemocech a neduzích a nejsou odbyti řečí, že nemoci patří k jejich věku. (Tošnerová in Malíková, 2011)

Stereotypům můžeme předcházet následujícími způsoby:

- Je důležité shromáždit si o každém jednotlivci co nejvíce informací o jeho chování a vystupování a tím si utvoříme vlastní, fakty podložený názor a nebudeme jej vnímat jen jako člena určité skupiny.
- Prověříme si své závěry a hodnocení v porovnání s danými fakty, doklady a důkazy a zhodnotíme každého člověka logicky a racionálně.
- Musíme se naučit rozlišovat skutečná fakta od domněnek při vnímání.
- Je důležité nepodlehnout tlaku skupinového myšlení. (Mikuláščík, 2010)

3.2 Ageismus

Diskriminace je dle Všeobecné encyklopedie Diderot (1999, in Koldinská, 2010, s. 11) „nerovné a tím i nespravedlivé zacházení s částí obyvatelstva na základě rasové, kulturní a náboženské odlišnosti, popř. odlišnosti pohlavní apod. Spočívá v záměrném znevýhodnění vytvářením nerovných hospodářských, politických nebo právních podmínek. Může vést k sociální degradaci, k segregaci nebo dokonce ke genocidě.“

Ageismus je dle slovníku sociologických pojmů (Jandourek, 2012, s. 14) „diskriminace jedinců nebo skupin na základě věku. Většinou se týká věkových skupin, které nedosahují nebo přesahují určitou věkovou hranici. Může být spontánní, nebo systémový. Většinou se v této souvislosti hovoří o diskriminaci starších lidí.“

Vidovičová (2008, s. 113) uvádí tuto definici: „Ageismus je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu, manifestovaná skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité kohortě/generaci.“

Věková diskriminace se převážně užívá jako předsudek u starších lidí, ale může se také vztahovat na jiné věkové skupiny. Např. teenagery označíme za nespolehlivé a sobecké, čímž diskriminujeme celou skupinu na základě věku jejich příslušníků. V jiných kulturách jako je např. Asie a Afrika se staří lidé respektují a jsou ctěni. Mladší u nich hledají radu při hospodářských, etických a vztahových problémech.

Věková diskriminace může být individuální - znamená obecnou neúctu, kterou projevují ostatní vůči starším lidem a v negativních stereotypech. Institucionální věková diskriminace je obsažená v zákonech a povinném odchodu do důchodu, dále jsou to věková omezení pro výkon určitých povolání. Méně viditelným projevem diskriminace je zobrazování starších lidí v médiích. Média je většinou ukazují jako neschopné, neustále si stěžující, postrádající smysl pro romantiku. Málo je ukazují jako produktivně pracující, že mohou být vstřícní a příjemní a navazovat milostné vztahy.

Diskriminaci také projevujeme v komunikaci. V rámci rozhovoru se starší osobou používáme přehnaně jednoduché výrazy, zbytečně vysvětlujeme věci, které oni vysvětlit nepotřebují. Této diskriminaci se můžeme vyhnout pomocí následujících rad.

- S lidmi nemluvíme přezíravě, protože jsou starší. Většina nám rozumí i v pokročilém věku.
- Nepřipomínáme starším lidem opakovaně stejné věci při našem setkání. Oni jsou schopni si danou věc zapamatovat.
- Neutváříme si nesprávné názory, že staří lidé již nemají zájem o vztahy.
- Udržujeme si normální odstup od posluchače, nemluvíme příliš hlasitě. Každý starší člověk nemusí hůře slyšet a vidět.
- Do konverzace zapojujeme starší lidi stejně jako všechny ostatní. I oni mají zájem o svět kolem sebe. (DeVito, 2008)

Ageismus je poměrně novým pojmem v české sociální vědě. Nebyl zatím komplexně zkoumaný a zaregistrovali jej pouze čeští gerontologové, kteří se ale spíše omezují na problém zneužívání ve stáří. Nejvíce se o tento problém zajímají ve Spojených státech amerických, odkud se pak začíná šířit postupně do Evropy. Pojem „ageismus“ vznikl již koncem 60. let minulého století a uvedl ho americký gerontolog Robert N. Butler. Potřeboval popsat stereotypy a mýty, které se stáří týkají a také předsudky vůči stáří, které se dají najít v každém člověku. (Schmeidler a kol., 2009)

Ageismus se dále člení na:

- **nový ageismus** – jsou to dobře míněné, neúměrné ochranné postoje k seniorům. Seniori jsou postaveni do pasivní a submisivní role, kdy je máme my ochránit.
- **benevolentní ageismus** – zahrnuje postoj, že starší lidé jsou milejší než mladší, stejně jako názor, že starší lidé jsou méně schopní postarat se o sebe. Takový postoj pak může vést k neadekvátnímu poskytování pomoci, která je chápána jako projev neúcty a prohlubuje pocit bezmoci.
- **ambivalentní ageismus** – jedná se o kombinaci obou předchozích typů. Prolínají se a vzájemně posilují. Benevolentní přístup je u submisivních seniorů a druhý negativní u asertivních seniorů. (Vidovičová, 2008)

Ageismus má několik forem:

- Prezentace starších i mladých osob v obrazových, tištěných i audiomedialních prostředcích, vede ke stereotypii.
 - Restrikce ve zdravotním sektoru prezentované jako úsporná opatření.
 - Tvorba ekonomického napětí v podobě nepříjemných výroků na adresu věkově diskriminovaných skupin.
 - V případě obou věkových skupin dochází k diskriminaci v pracovní oblasti, jsou více ohroženy nezaměstnaností.
 - Ve firmách i organizacích jsou obě skupiny diskriminovány ve vzdělávacích programech.
- (Farková, 2009)

3.2.1 Extrémní formy ageismu- týrání a zneužívání seniorů

Podle světové zdravotnické organizace (in Malíková, 2011, s. 277) definujeme násilí jako „*záměrné použití fyzické síly nebo moci, hrozící nebo aktuální, proti sobě samému, proti jiné osobě nebo proti skupině či komunitě, které vede nebo vysoce pravděpodobně povede k poranění, psychickému poškození, porušenému vývoji nebo deprivaci.*“

Mezi násilí páchané na seniorech se řadí:

1. Tělesné týrání – znamená vědomé způsobování fyzické bolesti, fyzické omezování nebo zraňování. Mezi typické následky patří zlomeniny, podlitiny, popáleniny apod. Do tohoto typu týrání nezahrnuje i sexuální útok. U seniorů je však méně častý než mezi mladšími partnery.

2. Psychické týrání - jedná se o domácí násilí, které bývá nejvíce skryto před zraky okolí. Typické je ponižování, nevhodné zacházení, psychický nátlak. Pečovatel nerespektuje přání a potřeby seniora. Projevuje se zde útok na důstojnost člověka ve stáří.

3. Finanční zneužívání a zneužívání majetku - péče se poskytuje v případě, že se senior musí finančně podílet na chodu domácnosti, často jsou částky neúměrné jeho příjmům. Nemá tak potřebnou částku pro vlastní život a jeho finance užívá jiná osoba. Tito senioři mají nepřiměřený oděv, špatnou výživu. Jejich životní úroveň není adekvátní vzhledem k jejich příjmům. Senior se odmítá bavit o svých financích nebo neví jakým způsobem je s jeho financemi nakládáno. Ze strany rodiny je ale naopak zvýšený zájem o finanční stránku zdravotní péče. Rodina nechce přispívat na pomůcky a léky apod.

4. Zanedbávání třetí osobou – jedná se o seniora se specifickými potřebami, který potřebuje pomoc jiných osob. Je nutné si všimnout jeho zdravotního stavu a způsobu a úrovně stravování. Často je tento senior sociálně izolován. Nemá dostatek kontaktů s přáteli a vrstevníky a je většinu času v bytě nebo pokoji. (Čírtková, Vitoušová, 2007)

Na týrání seniorů se podílí více faktorů. Svědčí to o tom, jaká je úroveň a obraz dnešní společnosti. Mezi nejčastější faktory, které se podílí na týrání seniorů, patří:

- nedostatek kvalifikovaných pečovatелů,
- nejsou vytvořeny dobré stimulační podmínky pro pečující pracovníky a dochází k syndromu vyhoření,
- kontrola poskytované péče je nedostatečná a nedodržují se etické normy a lidská práva,
- nejsou vyřešena práva a sociální postavení osobních asistentů,
- není dostatečné financování poskytovaných služeb,
- je špatně organizovaná zdravotní a sociální péče. Není možné umístit nesoběstačného seniora do pobytového zařízení. Jsou dlouhé čekací doby. Rodina má problém zajistit potřebnou péči seniorovi,
- chybí finance na potřebné technické vybavení a modernizace domovů pro seniory,
- je nedostatek sponzorů v oblasti sociálních služeb,
- vliv ageismu, ve společnosti panuje názor, že staří lidé nic nechtějí atd. (Malíková, 2011)

Špatenková a kol. (2011, s. 131.) uvádí několik teoretických modelů příčin špatného chování vůči seniorům:

- Situační model - zdrojem je přetížený pečovatel.
- Teorie směny – nejsou vyváženy zisky a náklady, tzn. přijímaná a poskytovaná pomoc mezi seniorem a týrající osobou.
- Politicko-ekonomická teorie – hovoří o marginalizaci seniorů ve společnosti - sociální bezbrannosti, vyloučení příslušníků této věkové a sociální skupiny.
- Feministická teorie – upozorňuje na sociální izolaci seniorů, despotické jednání, depresi a stereotypy v péčování, které bylo přiřazeno ženám.
- Psychopatologie – v popředí stojí emocionálně nebo mentálně narušený pachatel.
- Teorie sociálního učení – nabízí osobní zkušenost toho, kdo týrá se svou vlastní zkušeností se zneužíváním nebo zanedbáváním v dětství.

V současnosti se autoři kloní k ekologickému modelu, který vidí příčinu v násilí na seniorech jako výsledek interpersonálních, individuálních a společenských faktorů. Jedná se o složitou kombinaci všech možných příčin. Nepředpokládá se, že by samotní senioři o týrání vypovídali. Mají obavy z hanby a stigmatizace, nechtějí přiznat své vlastní selhání a nemají možnost alternativního řešení své životní situace a ani dostatek fyzických a psychických sil. Společnost z velké části také násilí v rodině toleruje jako věc soukromou a uzavřenou v rámci rodiny.

Dle světových studií se výskyt zneužívání seniorů (elder abuse), kteří žijí v domácím prostředí, odhaduje v anglosaské oblasti jako je Británie, USA a Kanada na 4-6 % převažují ženy. V amsterodamské studii ve všech formách týrání je to přibližně 5,6 %. Na Slovensku v Košicích se jednalo o 10,8% seniorů. V izraelské studii v závažných formách týrání se jednalo dokonce o 21,4% seniorské populace. V České republice se prováděla studie na 1300 seniorech. 13% seniorů zažilo fyzické násilí a 22,3% znalo případ týrání seniorů ve svém okolí. V případě zanedbávání bylo v rámci studie osloveno 82 pečovatелů, kteří pracovali přímo v terénu nebo v ústavním zařízení pro seniory. 41% pečovatелů se setkalo se zanedbáváním. Psychické násilí v rámci rodiny probíhalo u 20,8% seniorů a týrání ze strany pečujícího personálu se objevilo u 6% uživatelů terénních služeb a v případě klientů ústavní péče se jednalo o 9%. (Kalvach, 2008)

Zneužívání seniorů, kteří jsou v některém z ústavních zařízení, je závažný problém. Počty zneužívaných chybějí. Nelze jasně vymezit, zda se jedná o zanedbávání nebo nevhodné zacházení. Standardní přístup se jeví vůči křehkým seniorům jako nepřátelský, nebezpečný a se špatnou prognózou. Je navozován např. imobilizační syndrom nebo se jedná o hrubé násilné aktivizování. Není chráněna důstojnost klientů a jejich svébytnost. Ústavní péče převážně dlouhodobá se jeví jako vysoce riziková z hlediska nevhodného zacházení, zanedbávání a všech podob týrání a zneužívání. Mezi důvody patří:

1. vysoký počet zranitelnosti či bezbrannosti klientů – vyskytují se ve značné míře demence, fatické poruchy, klient je trvale upoután na lůžku.
2. osamělost převážné části klientů, kteří nemají ve většině případů žádné zastání.
3. praktická nemožnost klientů opustit dočasně nebo trvale zařízení
4. přetížení a syndrom vyhoření u pečujících

5. nedostatečná edukace personálu o rizicích pro geriatrické pacienty

6. není dostatečná kontrola kvality péče a výskytu nevhodného zacházení. (Kalvach, 2008, s. 255)

Mezi 4 zdroje ageismu dle Traxlera (1980, Tošnerová, 2002 in Malíková, 2011 s. 38) patří:

- **Strach ze smrti** - stáří je se smrtí spojováno a nikdo na ni nechce myslet. Smrt je v západních zemích brána jako něco negativního. Ve východních filozofiích je smrt naopak nedílnou součástí našeho života, je přirozená.

- **Důraz na mládí a fyzickou krásu** - mládí a krása má v životě zelenou. I v médiích je stále preferován kult mládí a krásy. V každodenním životě to pak vypadá, že není nic důležitějšího než fyzický vzhled a mládí.

- **Spojení produktivity a ekonomického potenciálu** - nejpřínosněji je hodnocena střední věková kategorie. Dětství a stáří je bráno z ekonomického hlediska jako neproduktivní období.

- **Způsob zjišťování skutečného stavu společnosti vedoucí k ageismu** – záleží na tom, jak jsou prováděny samotné gerontologické studie. Plošné a systematické vyhodnocení ageismu jako sociálně patologického jevu se dosud neprovedlo. Tento problém není prioritní. Tato situace nakonec vede k fenoménu, který se v současné době šíří a to gerontofobii.

„Gerontofobie je charakterizována jako strach ze stárnutí, stáří a starých osob.“ (Malíková, 2011, s. 37). Kult mládí, který je důležitý pro úspěšný život a zastrahující informace o ohrožení seniorů pak vyústí v obavy o budoucnost. Nevíme, co bude, až již nebudeme mladí.

4 AUTONOMIE VE STÁŘÍ

Co si máme představit pod pojmem „Autonomie“? Tuto otázku položila ve svém výzkumu Sýkorová (2007). Senioři se snažili vysvětlit na své vlastní životní situaci, co znamená být autonomní. Nejčastější prezentací bylo pojetí autonomie jako samostatné zvládnání běžných denních činností a záležití především na momentálním pocitu zdraví. V následujících kapitolách popíši autonomii z různých pohledů.

4.1 Autonomie ve vědách

Ve filozofii je pojem autonomie spojován s Immanuelem Kantem (1724-1804), který přistupoval k autonomii člověka jako k uznání lidské vůle na základě praktického mravního vědomí, svědomí a smyslu pro povinnost. Z jeho myšlenek však plyne, že autonomie se nedá oddělit od našeho lidství. Naše subjektivní rozumová přirozenost musí být propojena s objektivní hodnotou, s rozpoznáním zákona, který je nutné aplikovat i na všechno ostatní. Morální síla autonomie je neodmyslitelně spjata s důstojností, kterou máme proto, že jsme lidé. Každá lidská bytost má povinnost přiznat důstojnost lidství jiné lidské bytosti. (Ptáček, Bartůněk a kol. 2011)

V psychologii se o autonomii zmiňuje Erik H. Erikson ve své klasifikaci ontogenetických stadií. Říká, že ústředním tématem po dovršení prvního roku života jedince je dosažení autonomie, která se projevuje v oblasti prosazování vlastní vůle a odporu. Je to období „ne“, první vzdor, negativismus vůči autoritám. V tomto období je důležité nalézt rovnováhu mezi autonomií a řádem života v období batolete.

Jean Piaget se o autonomii zmiňuje ve své klasifikaci stadia formálních operací, které vymezuje prepubertální období, kdy je rozvíjeno abstraktní myšlení a odděluje se od konkrétního názoru. Jedinec si utváří vlastní úsudky a soudy a v emociálně-sociální rovině si prosazuje určitý stupeň autonomie osobnosti. (Valenta, 2011)

Podle Berneho (1966, in Hennig, Pelz, 2008) může autonomní člověk žít spontánně, prožívat a uvědomovat si blízkost. Je samostatný v kontaktu s druhými lidmi a není, jak je často vnímáno společností, bezohledný egoista.

Klasik světové sociologie É. Durkheim říká, že člověk je omezován tlaky společnosti, jako jsou tradice, dovolené nebo nedovolené vzorce chování uvnitř sociálních skupin. Zákony, morálka a různá omezení udržují systém společnosti v rovnováze a uchovávají ho a obnovují. Děje se tak pomocí kázně, respektování pout k sociální skupině nebo společenství, udržováním morální autonomie jedince a funkcí trestu. (Farková, 2009)

Z právního hlediska je v Listině základních práv a svobod zakotvena úcta k lidským a občanským právům a svobodám jako projev svébytnosti a autonomie osobnosti člověka. Tato úcta je cílem jednání státu a skládá se ze svobody, rovnosti a solidarity. Vychází ze vzájemného sepětí všech lidí navzájem a jejich společné soužití nechápe jako boj všech proti všem. (Černý, 2008)

4.2 Autonomie ve významu fyzické soběstačnosti seniorů

Senioři spojují Autonomii ve smyslu fyzické soběstačnosti se zdravím. Zdraví je synonymem zdraví, ale také podmínkou. Pokud seniorům zdraví slouží, plánují dál své životní cíle. Pokud se však jejich zdraví zhorší, snižuje se jejich pocit soběstačnosti a oslabuje se pocit autonomie. (Balogová, Žumárová, 2009)

Sýkorová (2007) uvádí, že zdravotní stav je spojen s fyzickou soběstačností do značné míry. Jedná se o jejich schopnost zvládat samostatně a efektivně každodenní činnosti jako je sebeobsluha, obstarávání domácnosti, vyřizování záležitostí na úřadech, udržování kontaktů s přáteli a rodinou a udržování volnočasové a rekreační aktivity. Dle provedených výzkumů potřebuje poměrně nízký počet seniorů pomoc s domácími pracemi a při zajištění osobní péče není na druhé odkázána většina seniorů včetně starších 80 let. Počet nesoběstačnosti není nijak dramatický. Zhoršení zdraví a úbytek fyzických a psychických sil se nedá označovat jako hlavní příčina redukce nebo ztráty soběstačnosti a osobní autonomie.

Klvetová a Dlabalová (2008, s. 184) uvádějí ve své knize test funkční míry nezávislosti, který je mezinárodně uznávaný, ale v České republice není příliš používaný. Tento test hodnotí funkční míru nezávislosti v následujících šesti okruzích:

1. **osobní péče** – příjem stravy, úprava zevnějšku, osobní hygiena, oblékání, použití WC

2. **kontrola svěračů** – hodnotí se kontinence moči a stolice – v rovině asistence a frekvence.
3. **mobilita** – postel, židle, vozík, sprcha, vana, WC
4. **lokomoce** – chůze, vozík, schody
5. **komunikace** – vyjadřování a vnímání
6. **sociální adaptabilita** – sociální začlenění, řešení problémů, paměť

Test se hodnotí pomocí 7 bodové stupnice a využívá se v evropských zemích jako součást propouštěcí zprávy z nemocnice, která slouží, jako informace praktickému lékaři v jaké oblasti soběstačnosti je potřeba seniorovi pomoci. Pacient již z nemocnice odchází s pomůckami, které ovládá a umí je používat ve svém bytě. Navrhují se také případné úpravy bytu. Opakované zhodnocení se dává do grafů a zaznamenávají se jednotlivé denní oblasti a dá se tak posoudit vývoj zlepšení a graf také ukazuje směr pomoci při zvládnutí soběstačnosti.

4.3 Autonomie ve významu finanční soběstačnosti seniorů

Finanční soběstačnost znamená pro seniory především schopnost postarat se o sebe. Nechtějí být závislí na druhých lidech, mít pocit závazku, ale chtějí mít pocit svobody. Většina seniorů žije skromně, protože vzhledem ke svým finančním možnostem to ani jinak nejde. Snaží se vyrovnat s jakýmkoliv nízkým příjmem, který jim zajistí finanční nezávislost na druhých. Senioři sami chtějí rozhodovat o svých finančních prostředcích a výdajích. Snaží se pokrýt své životní výdaje a také mít rezervu pro tzv. „nenadálé situace“. Senioři také cítí určitou povinnost finančně vypomáhat dětem, i když to berou jako svobodnou volbu. Dle výzkumů senioři nevnímají finanční situaci jako svůj hlavní životní problém. Jsou známi tím, že mají nízké finance, ale nestěžují si, snaží se s penězi vyjít a ještě podporovat své rodiny. (Sýkorová, 2007)

Již v předdůchodovém věku je nutné věnovat pozornost ujasnění si finanční situace a také bytové situace, případně začít řešit bezbariérové bydlení aby byl život v penzi ekonomicky zvládnutelný. Zásadní význam má i penzijní připojištění, které seniorům umožní mít určité finanční rezervy, se kterými mohou v případě potřeby disponovat. (Čevela a kol., 2012)

4.4 Autonomie ve významu samostatného rozhodování

Autonomie pro seniory znamená, že si chtějí řídit a organizovat vlastní aktivity bez cizí asistence. Chtějí mít své vlastní názory a prosadit si je. Senioři nechtějí být břemenem pro druhé a snaží se vyzdvihnout prioritu vlastní odpovědnosti. Udržují vztahy s užší rodinou a přáteli, ale osobní autonomií vnímají jako nebyt závislí na ostatních a být k ostatním ohleduplní a respektovat jejich vlastní autonomii. Je to taková autonomie uvnitř sociálních vztahů. ((Balogová, Žumárová, 2009)

Lidé žijící v domovech s pečovatelskou službou chtějí, aby byla respektována jejich autonomie a bylo s nimi zacházeno jako s dospělými. Očekávají, že pečovatelé budou podporovat a respektovat jejich schopnost sebeurčení. Někdy je ovšem obtížné např. v případě invalidity respektovat a přisoudit jim autonomii. Respektování autonomie je často přehlíženo, pokud jde o respektování individuálního sebeurčení a rozhodování. Tento respekt lidské individuality a sebeurčení předpokládá, že je lidem umožněno vykonávat rozhodnutí o tom, jak žít svůj život. Často se jedná jen o to, nevměšovat se nebo být shovívaví. Politika určená k ochraně autonomie je strukturována tak, aby si každý jednatel mohl dovolit nezávislost, rozhodnout se podle relevantních informací a mít svobodu volby. (Morrison, 2009)

Naprostá většina seniorů se dle studií prezentuje jako autonomní, nezávisle se rozhodující osoby. Cítí se být kompetentní, aby v každodenním životě jednali a rozhodovali sami za sebe. Senioři akceptují názory druhých většinou pouze jako radu. Vyslechnou si jejich názor, někdy se i poradí se svými dětmi nebo přáteli většinou ve vyšším věku. Jedná se zejména o situace, kdy se v určitém problému nevyznají. Senioři žijící v manželském svazku se rozhodují vzájemně. K redukci pocitu autonomie v samostatném rozhodování dochází v případě zhoršení zdravotního stavu. Jedná se však pouze o případy, kdy k určitým úkonům např. v případě slepoty potřebují „oči“ jiné osoby, aby se mohli správně rozhodnout. Senioři své rozhodování ve stáří vnímají jako kvalitnější. Rozhodují se pomaleji, rozvážněji, berou více ohled na druhé a berou více v potaz životní zkušenosti. (Sýkorová, 2007)

4.5 Osobní autonomie a sociální vazby seniorů ve stáří

„Pojem osobní autonomie bývá ztotožňován s individuální svobodou, samosprávou nebo suverenitou, sebeovládáním, někdy je pojmán jako svobodná vůle, či volba, resp. rozhodování. Je spojován s kritičností a nezávislostí ve vytváření a vyjadřování názorů, přesvědčení, s reflexí vlastních zájmů, jejich prosazováním, se samostatným určováním a naplňováním cílů, projektů a plánů, realizací vlastních hodnot.“ (Sýkorová, 2007, s. 73)

Osobní autonomie dle Smékala (2009) souvisí s místem ovládnutí. Jedná se o charakteristiku, jejíž podstatou je pocit vlivu na události a výsledky naší činnosti. Lidé se dají rozdělit na dvě skupiny:

Internalisté – lidé, kteří jsou přesvědčeni, že věci, které se jim dějí a potkávají je, jsou výsledkem jejich aktivity nebo toho jak jsou na životní situace připraveni nebo nepřipraveni.

Externalisté – lidé, kteří věří, že vše je „hříčkou v rukou osudu“. Záleží podle nich na tom, jestli měli nebo neměli štěstí.

Dále Smékal rozděluje člověka na:

Niterný - ten má bohatý vnitřní život, sebereflexi. Je nekonformní a dokáže se zabavit sám.

Vnějškový - je více závislý na veřejném mínění, na to jak na něj reaguje okolí. Když zůstane sám, tak se nudí.

Osobní autonomie přináší lidem pocit psychické i fyzické pohody a je žádoucím rysem jejich života. Dosažení a udržení autonomie, ale není nikdy jisté, trvalé ani úplné a v čase se mění. Záleží na životních podmínkách, sociálním kontextu, povaze a dalších úkolech, se kterými se musíme aktuálně vyrovnávat. K oslabení nebo ztrátě osobní autonomie dochází častěji u starých lidí a zdravotně postižených. (Kalvach a kol., 2011)

Dle Sýkorové (2007) přisuzují senioři sociálním vazbám zásadní význam. Snaží se rozvíjet vazby a vztahy se svými dětmi a jejich rodinami a také s přáteli. Vazby s ostatními ve společnosti se snaží spíše redukovat. Vybírají si vhodné sociální prostředí. Vztah se svým životním partnerem neberou jako ohrožení své osobní autonomie. Ve společnosti vystupují jako pár a chrání tak autonomii páru. Snaží se si vzájemně pomáhat a podporovat a činnosti sdílet. Je pak problematické si udržet individuální

autonomii. Senioři naopak vnímají problém s udržení své autonomie ve vztahu s dospělými dětmi. Jedná se o případy, kdy mají přijmout pomoc a být na ní závislí. Senioři si udržují svoji osobní autonomii, že spoléhají sami na sebe, jsou soběstační a samostatní pokud je to jen trochu možné. Chtějí být co nejdéle užiteční druhým.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODA A CÍL VÝZKUMU

Výzkumný problém

Jaká je strategie zachování autonomie v porovnání seniorů žijících v domovech pro seniory a seniorů žijících ve svém přirozeném prostředí?

Výzkumná otázka

Jak se senioři vyrovnávají se stárnutím? Jak senioři vnímají samotné stárnutí, co pokládají za pozitiva a negativa stáří? Očekávají staří lidé pomoc společnosti a své rodiny a mají o ni zájem?

Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit strategii zachování autonomie srovnáním seniorů žijících v domovech pro seniory a seniorů žijících dosud ve svém přirozeném prostředí. Dalším cílem je zjistit jak senioři své stáří vnímají a vyrovnávají se s ním, jaká jsou jeho pozitiva a negativa. Dále zda, je pro ně důležitá pomoc a podpora společnosti a rodiny.

Metoda výzkumu

K získání dat pro vytyčené cíle byla použita kvantitativní metoda a to polostandardizovaný rozhovor. Rozhovory jsem zvolila proto, že považuji osobní kontakt s respondenty za přínosnější a zároveň mohu předejít případným nejasnostem a chybné interpretaci otázek jako je tomu u neosobní formy vyplňování dotazníků. Dalším důvodem bylo i zohlednění věku respondentů, protože někteří již špatně vidí a nebyli by sami schopni ani ochotni dotazník vyplnit. I v případě rozhovorů bylo nutné některé z dotazovaných k odpovědi na pokládanou otázku pobízet, nebo ji případně přeformulovat, aby byla lépe srozumitelná.

5.1 Stanovení hypotéz

Pro tento typ práce jsem stanovila následující hypotézy.

Hypotézy

H 1: Autonomii u seniorů snižuje subjektivní pocit nemoci.

H 2: U věřících seniorů bude vyšší míra autonomie než u nevěřících seniorů.

H 3: Většina seniorů se necítí být společností respektována.

H 4: Senioři žijící v domovech pro seniory mají více aktivních zájmů, než senioři žijící ve svém přirozeném prostředí

5.2 Charakteristika výběrového souboru respondentů

Výběr respondentů pro můj výzkum probíhal ve dvou rovinách, protože cílem mé práce je porovnat autonomii u seniorů, kteří žijí v domovech pro seniory a druhou skupinou jsou senioři, kteří dosud žijí ve svém přirozeném prostředí. Výběr respondentů byl náhodný, ale rozhodujícím faktorem byl věk od 70 let výše. Výzkumnou metodou byl polostandardizovaný rozhovor a stanovila jsem si udělat cca 60 rozhovorů, což se mi podařilo.

Prvních 30 rozhovorů jsem provedla ve dvou domovech pro seniory ve městě Brně, které následně popíši.

Domov pro seniory Koniklecová Brno

Domov se nachází v klidné lokalitě sídliště na Kamenném vrchu. Provoz zde byl zahájen v roce 1993 původně jako penzion a později byl přeměněn na domov pro seniory. Kapacita zařízení je 70 lůžek v obytných jednotkách převážně jednopokojových, kde je i sociální zařízení a kuchyňská linka. Cílovou skupinu zde tvoří občané v nepříznivé sociální situaci, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, a jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Domov není určen pro seniory, kteří trpí stařeckou demencí.

Toto zařízení na mě působilo velmi příjemně. Jedná se o menší domov pro seniory a je zařízen v rodinném duchu. Měla jsem možnost ho důkladně poznat, protože zde působím také jako dobrovolník a docházím za 2 seniory. Za pomoci velmi ochotné sociální pracovnice, která oslovila seniory s žádostí o poskytnutí rozhovoru, jsem zde provedla 13 rozhovorů. Zajímavé bylo pozorovat chování seniorů, kteří zde již byli jako původní obyvatelé penzionu od počátku. Nebylo jim milé, že se penzion přeměnil na domov pro seniory s možností ubytovat zde seniory s různou mírou soběstačnosti, včetně ležících

seniorů. Z jejich vyprávění v rámci mého dotazování byla patrná jejich nevraživost vůči těmto novým obyvatelům.

Domov pro seniory Věstonická Brno

Domov se nachází v městské části Brno - Vinohrady v blízkosti městské hromadné dopravy a součástí je velká rozsáhlá zahrada. Zařízení je rozděleno do dvou částí. První je domov pro seniory a druhá část je domov se zvláštním režimem pro seniory trpící různým typem demence. Provoz domova byl zahájen v roce 1996. Domov je určen pro seniory, kteří dosáhli starobního nebo plného invalidního důchodu od 50 let a výše, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu stárání nebo trvalé změny zdravotního stavu. Ubytování je zde poskytováno v jednolůžkových, dvoulůžkových a vícelůžkových pokojích. Největší podíl tvoří jednolůžkové pokoje celkem 66.

Tento typ zařízení je pěkně moderně zařízen, ale jeho rozlehlost na mě působila více ústavním dojmem. Měla jsem možnost vidět jak pokoj jednolůžkový pro 1 seniora, tak dvoulůžkový pro manželský pár, tak i třílůžkový. Než jsem navštívila oba typy domovů, tak jsem si myslela, že senioři chtějí být ve více lůžkovém pokoji, aby nebyli sami. Jak mi ale potvrdila sociální pracovnice a poté i samotní senioři při poskytování rozhovorů, chtějí být převážně ubytováni v jednolůžkových pokojích. Při mém pozorování v rámci rozhovorů jsem pochopila, že senioři se nejlépe cítí sami a nemají potřebu sdílet prostor s dalším spolubydlícím. Zde jsem opět za pomoci sociální pracovnice, která požádala seniory o poskytnutí rozhovoru, provedla 17 rozhovorů.

Druhou skupinou byli senioři, kteří dosud žijí ve svém přirozeném prostředí. Nejdříve jsem provedla rozhovory se seniory v rámci mé rodiny, ale ne každý byl ochotný a schopný mi rozhovor poskytnout. Požádala jsem proto o pomoc své přátele, kolegy a kolegyně v práci, aby oslovili své prarodiče a příbuzné s žádostí o poskytnutí rozhovoru. Nebylo možné, abych všechny rozhovory v rámci rodinného prostředí provedla já sama. Požádala jsem tedy rodinné příslušníky seniorů, zda by dle mých instrukcí a na základě záznamového archu, kde byly uvedeny pokládané otázky, provedli s respondenty rozhovor. Jednalo se o respondenty v rámci Jihomoravského kraje také ve věkové hranici od 70 let výše. Podařilo se mi provést opět 30 rozhovorů.

5.3 Použitá metoda výzkumu

Výzkum byl prováděn kvantitativní metodou a to formou polostandardizovaného rozhovoru u osob seniorského věku od 70 let výše. Byl prováděn u dvou skupin osob a to u seniorů, kteří žijí v domově pro seniory ve městě Brně a dále u seniorů, kteří dosud žijí ve svém přirozeném prostředí v rámci Jihomoravského kraje. Pro tento typ rozhovoru jsem si vytvořila záznamový arch, kde jsem nejprve zjišťovala sociodemografická data jako je věk respondenta, jeho pohlaví, jeho rodinný stav, vzdělání a v jakém prostředí v současnosti žije. Dále jsem klientům pokládala postupně 8 otázek s otevřenou možností odpovědi, kde jsem pouze upřesnila, čeho se otázka týká, v případě nepochopení. Otázka první je zaměřena na pohled seniorů na stáří z jeho pozitivní a negativní stránky. Druhá otázka se zaměřuje na to, jak samotní senioři vnímají chování současné společnosti k nim. Následující třetí otázka se dotazuje, jak se samotní senioři vyrovnávají s přibývajícím věkem a na ni navazuje otázka čtvrtá, co by oni sami naopak doporučili ostatním, aby své stáří zvládali lépe. Pátá otázka se zaměřuje na zdravotní problémy, které ke stáří patří a jak se s nimi vyrovnávají samotní respondenti. Šestá otázka se zabývá otázkou víry a její důležitosti pro respondenty. Sedmá otázka je směřována na prožívání volného času, čím se tak nejvíce zabývají. Doplnuje ji osmá otázka s dotazem, zda senioři tráví svůj volný čas aktivním způsobem nebo spíše odpočinkově o samotě.

U této formy výzkumu velmi záleželo na každém jednotlivě dotazovaném respondentovi. Někteří byli při rozhovoru velmi sdílní a dozvěděla jsem se věci, které ani nebyly předmětem mého dotazování, a byla jsem nucena, ač velmi nerada, do rozhovoru zasáhnout a přiměřeně jej zkorigovat. Jednalo se především o ženy, které tvoří podstatnou část výzkumu. Některé respondenty jsem musela prakticky po celou dobu rozhovoru vybízet k odpovědi, protože měli pocit, že mi nemají co říct a záleželo také na jejich momentální náladě a zdravotním stavu. Zajímavé byly odpovědi manželských párů, v některých otázkách se shodovali, ale u jiných se zase naprosto rozcházel.

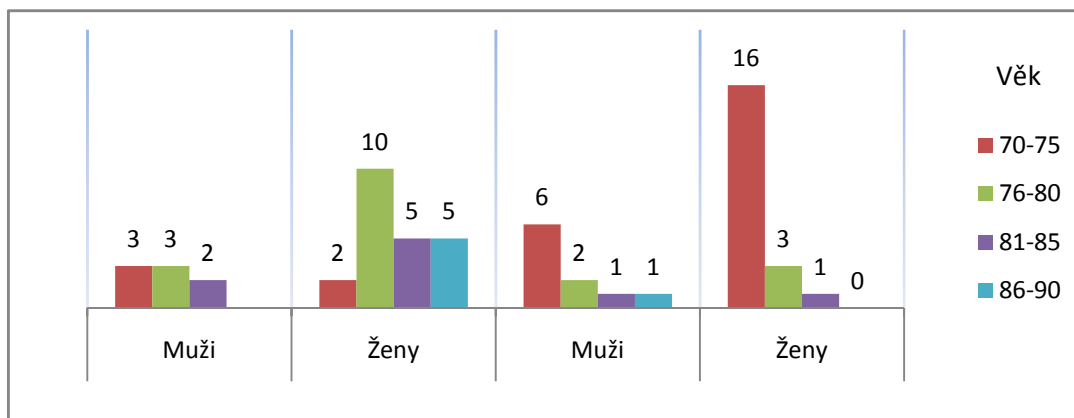
5.4 Analýza a prezentace výsledků výzkumu

Sociodemografická data o respondentech

Tabulka č. 1: Věk seniorů

Věk	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
70-75	3	2	6	16
76-80	3	10	2	3
81-85	2	5	1	1
86-90		5	1	0
Celkem	8	22	10	20

Graf č. 1: Věk seniorů

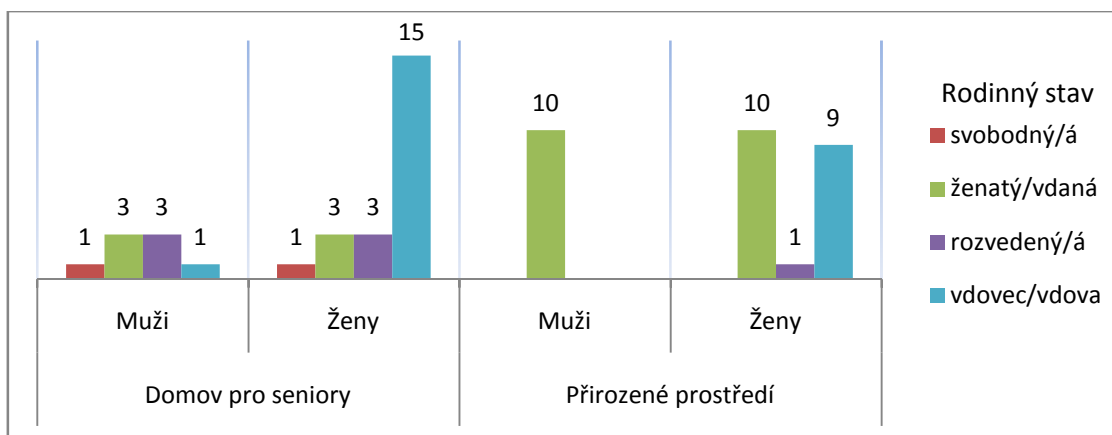


Z hodnocení údajů, které se dotazovaly na věk respondentů je patrné, že z celkového počtu 60 respondentů největší podíl tvoří ženy, které dosud žijí v přirozeném prostředí. Jedná se o 16 žen ve věkové hranici 70-75 let. Vyšší podíl žen je také patrný v domově pro seniory, kde je 10 žen, které jsou ve věkové hranici od 76-80 let. Muži jsou slovy jednoho klienta z domova pro seniory „v menšině“.

Tabulka č. 2: Rodinný stav seniorů

Rodinný stav	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
svobodný/á	1	1		
ženatý/vdaná	3	3	10	10
rozvedený/á	3	3		1
vdovec/vdova	1	15		9
Celkem	8	22	10	20

Graf č. 2: Rodinný stav seniorů

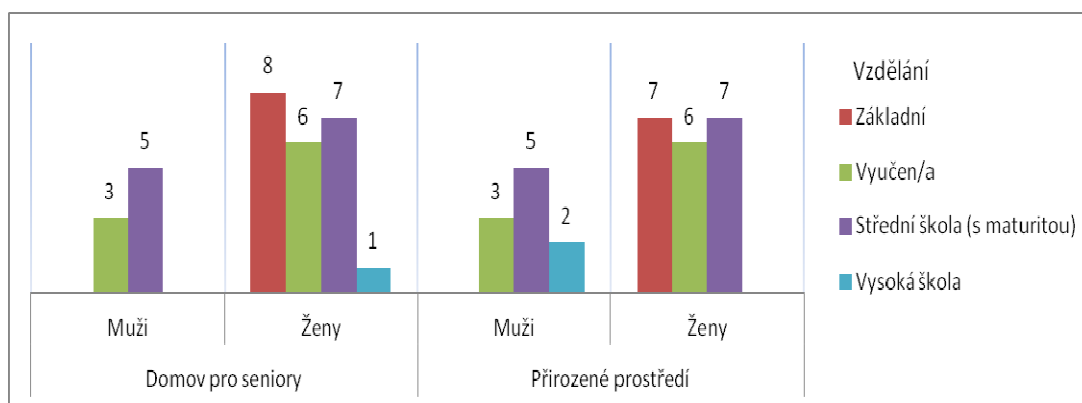


Největší podíl respondentů rozdělených podle jejich rodinného stavu jak je patrné z grafu tvoří ženy vdovy žijící v domově pro seniory a to 15 žen, což je výrazně více než mužů, kterých je celkově ve zkoumaných domovech pro seniory méně, jak jsem zjišťovala i u sociální pracovnice, která má klienty na starosti. Respondenti žijící v přirozeném prostředí tvoří vyrovnaný podíl muže a žen a to 10 v obou skupinách, kteří jsou ženatí, což vyplývá také z toho, že většinu respondentů tvořily manželské páry. Nemalý podíl mají opět ženy vdovy žijící v přirozeném prostředí, kterých je 9.

Tabulka č. 3: Vzdělání seniorů

Vzdělání	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Základní		8		7
Vyučen/a	3	6	3	6
Střední škola(s maturitou)	5	7	5	7
Vysoká škola		1	2	
Celkem	8	22	10	20

Graf č. 3: Vzdělání seniorů



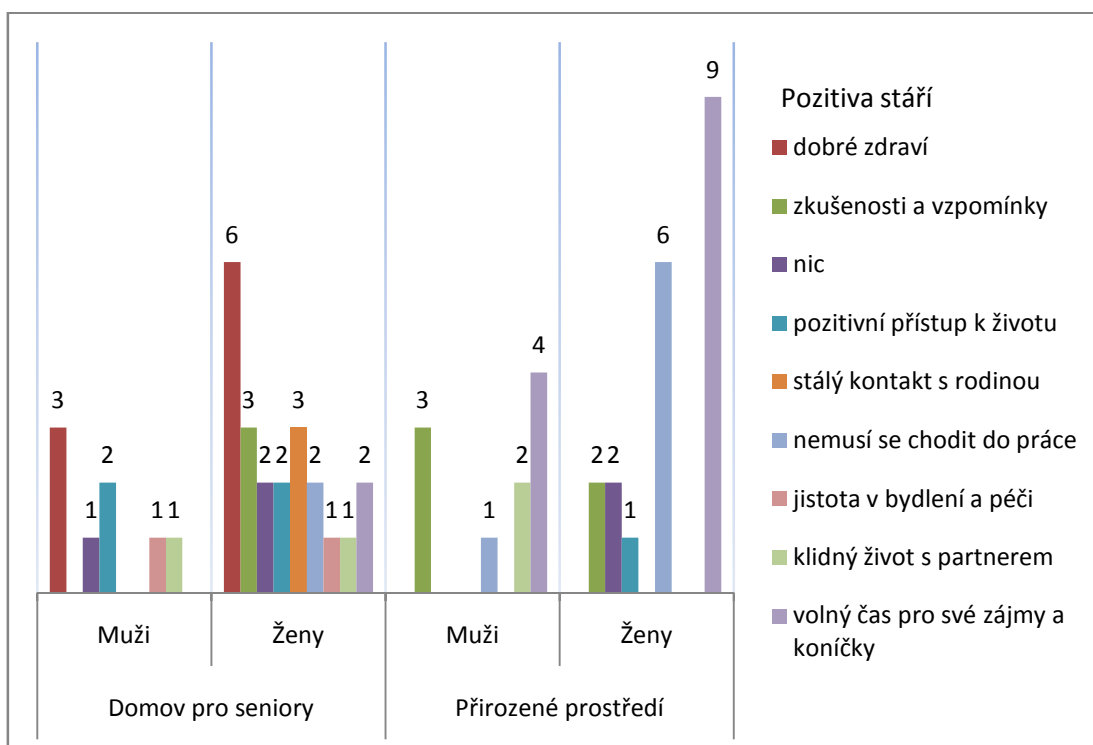
Vzdělání je u respondentů poměrně stejným počtem zastoupeno u obou dotazovaných skupin. Nejvíce je žen, které dosáhly základního vzdělání žijících v domově pro seniory, je jich 8. Stejný počet a to 7 žen dosahuje vzdělání střední v obou zkoumaných skupinách. U mužů je také shodně zastoupeno vzdělání střední u obou skupin je to 5 respondentů. Stejného počtu dosahují i u vzdělání – vyučen. Vysokoškolského vzdělání dosáhla pouze 1 žena a 2 muži. Je otázkou, zda je to pouze shoda okolností při výběru respondentů, nebo spíše tím, že dosáhnout vysokoškolského vzdělání nebylo dříve snadné nebo možné díky bývalému totalitnímu režimu nebo to také byla otázka financí, což bude patrně problémem i pro dnešní generaci vysokoškolských studentů.

Otázka č. 1 Co je podle Vás na stáří pozitivní a co naopak vnímáte jako negativní?

Tabulka č. 4: Pozitivní pohled na stáří

Pozitiva stáří	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
dobré zdraví	3	6		
zkušenosti a vzpomínky		3	3	2
nic	1	2		2
pozitivní přístup k životu	2	2		1
stálý kontakt s rodinou		3		
nemusí se chodit do práce		2	1	6
jistota v bydlení a péči	1	1		
klidný život s partnerem	1	1	2	
volný čas pro své zájmy a koníčky		2	4	9
Celkem	8	22	10	20

Graf č. 4: Pozitivní pohled na stáří



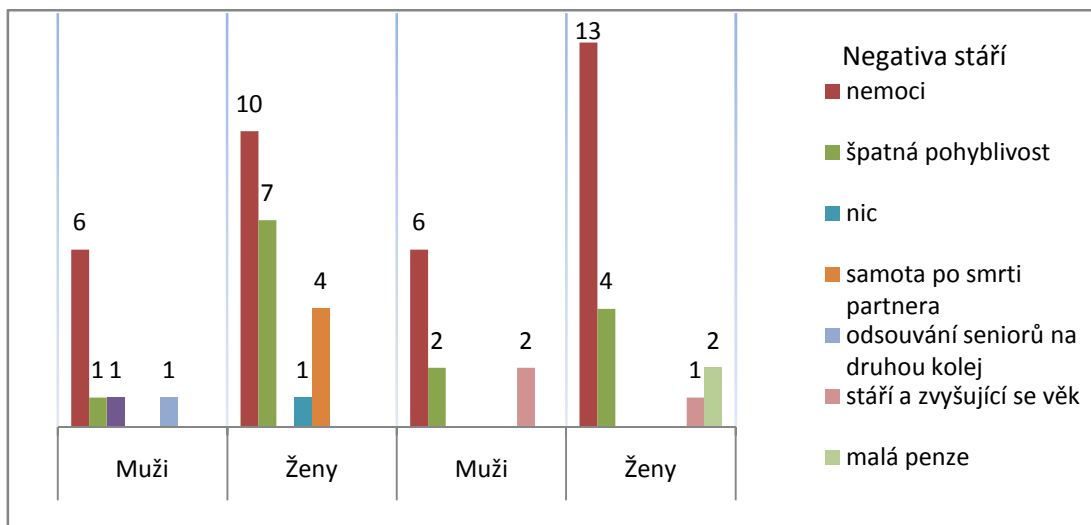
Jak ukazuje graf, tak mezi největší pozitiva u žen, které žijí ve svém přirozeném prostředí patří, že mají dostatek volného času na své zájmy a koníčky. Takto opovědělo 9 žen. Naproti tomu u žen, které žijí v domovech pro seniory je nejvíce pozitivní, když mají dobré zdraví, což potvrzuje 6 žen. U mužů jsou v obou skupinách také nejvíce zastoupeny dostatek volného času a dobré zdraví. Ženy, které žijí v domovech pro seniory zdůrazňovaly také zkušenosti a vzpomínky a důležitý pro ně byl i kontakt s rodinou, což

je pochopitelné, když již nežijí ve svém původním prostředí. Druhým důležitým pozitivem u žen, které žijí ve svém přirozeném prostředí bylo, že již nemusí chodit do práce, což pro muže ve srovnání tak důležité nebylo.

Tabulka č. 5: Negativní pohled na stáří

Negativa stáří	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
nemoci	6	10	6	13
špatná pohyblivost	1	7	2	4
nic		1		
samota po smrti partnera		4		
odsouvání seniorů na druhou kolej	1			
stáří a zvyšující se věk			2	1
malá penze				2
Celkem	8	22	10	20

Graf č. 5: Negativní pohled na stáří



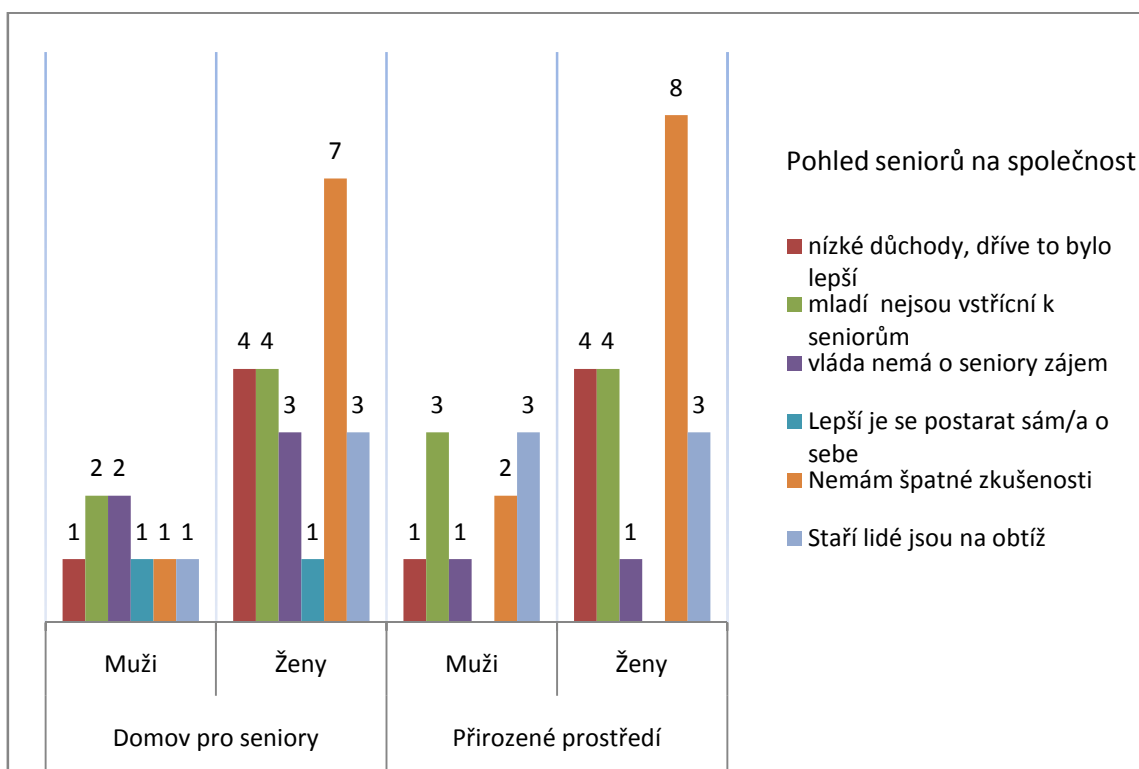
Jako největší negativum, což se dalo předpokládat vnímají respondenti a to jak muži tak i ženy nemoci. Nejvíce je to patrné u 13 žen, které dosud žijí ve svém přirozeném prostředí. U mužů jsou nemoci shodně zastoupeny v obou skupinách v počtu 6. Dalším důležitým negativem zejména u žen v domovech pro seniory v 7 případech je špatná pohyblivost. Muži to tak negativně nevnímali. Mezi další negativa patřila samota po smrti partnera, kterou těžce nesly 4 ženy, které původně přišly do domova pro seniory společně s manželem, ale ten v průběhu let zemřel a ony zůstaly v domově samotné.

Otázka č. 2 Jak vnímáte chování naší společnosti k seniorům?

Tabulka č. 6: Chování společnosti k seniorům

Pohled seniorů na společnost	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
nízké důchody, dříve to bylo lepší	1	4	1	4
mladí nejsou vstřícní k seniorům	2	4	3	4
vláda nemá o seniory zájem	2	3	1	1
Lepší je se postarat sám/a o sebe	1	1		
Nemám špatné zkušenosti	1	7	2	8
Staří lidé jsou na obtíž	1	3	3	3
Celkem	8	22	10	20

Graf. č. 6: Chování společnosti k seniorům



Nejčastější odpovědi u žen téměř shodně v počtu 8 u žen žijících v přirozeném prostředí a v počtu 7 u žen žijících v domově pro seniory bylo, že nemají špatné zkušenosti s nějakým negativním chováním k nim. Měla jsem dojem, že senioři na dnešní společnost nadávají a mnohé se jim nelíbí. Patrně jsem měla celkem spokojené seniorky. Je pravda že si senioři jak muži, tak ženy celkem shodným počtem stěžovali, že mají nízké důchody a v dřívější době to bylo lepší a také, že dnešní mladí lidé k nim nejsou moc vstřícní. 3 muži, kteří dosud žijí ve svém přirozeném prostředí také měli pocit, že jsou dnešní

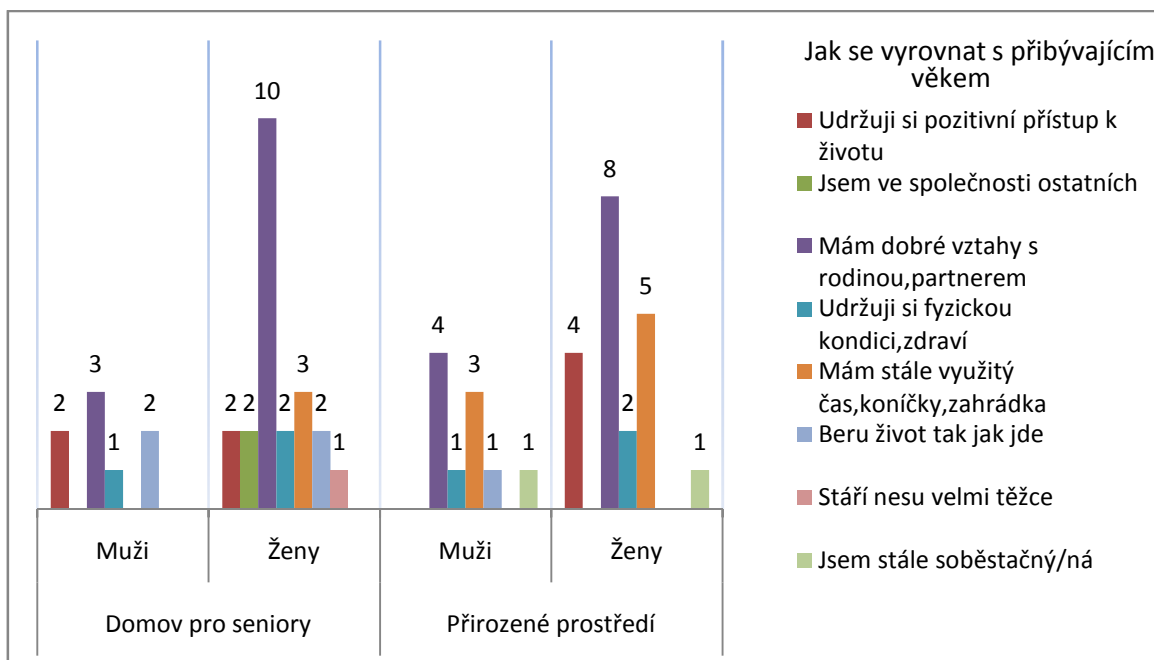
společnosti na obtíž. Všimla jsem si během rozhovorů se seniory, kteří žijí v domovech pro seniory, že je nějak zvlášť nezajímá život současné společnosti, protože oni žijí jakoby odtrženi od okolního dění. Chválili si jak je o ně dobře postaráno a jak se pečovatelé starají a dění ve společnosti zaznamenávali prostřednictvím své rodiny nebo sledováním televize, takže oni jsou spokojeni, protože jim venkovní společnost nemá jak moc ubližovat.

Otázka č. 3 Co Vám pomáhá vyrovnat se s přibývajícím věkem?

Tabulka č. 7: Jak se vyrovnat s přibývajícím věkem

Jak se vyrovnat s přibývajícím věkem	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Udržuji si pozitivní přístup k životu	2	2		4
Jsem ve společnosti ostatních		2		
Mám dobré vztahy s rodinou, partnerem	3	10	4	8
Udržuji si fyzickou kondici, zdraví	1	2	1	2
Mám stále využitý čas, koníčky, zahrádka		3	3	5
Beru život tak jak jde	2	2	1	
Stáří nesu velmi těžce		1		
Jsem stále soběstačný/ná			1	1
Celkem		8	22	10

Graf č. 7: Jak se vyrovnat s přibývajícím věkem



Nejdůležitější jak ukazuje graf je zejména pro respondentky, které žijí v domově pro seniory mít dobré vztahy s rodinou a se svým partnerem, pokud ho ještě mají. Tuto odpověď jsem dostala od 10 žen. To je také důležité pro respondentky žijící v jejich

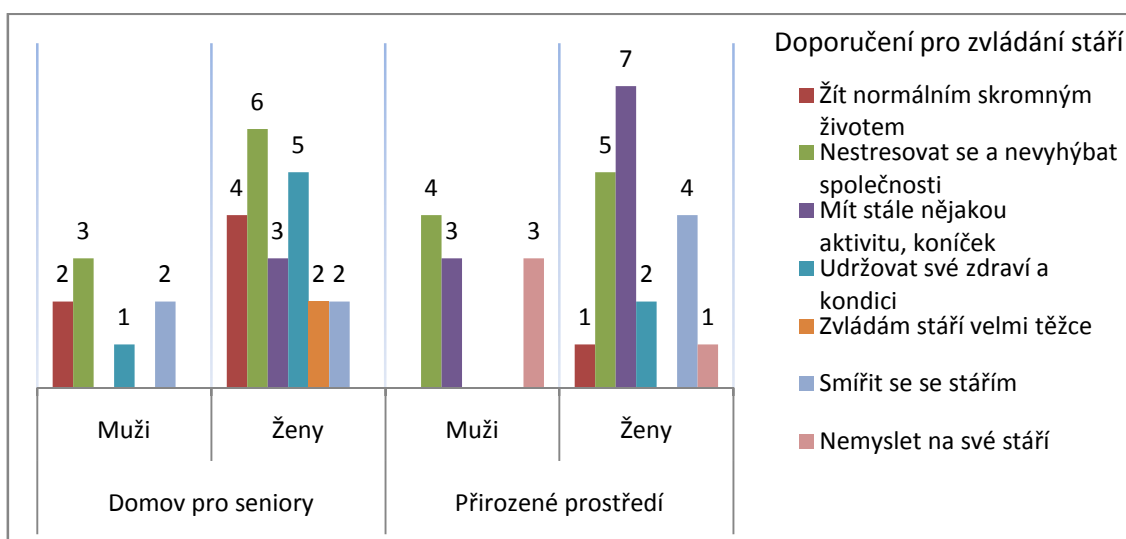
přirozeném prostředí, které shodně odpověděly v 8 případech. Mít dobré vztahy je také důležité pro muže v obou skupinách, kteří odpověděli téměř shodně. Neméně důležité je hlavně pro ženy žijící v jejich přirozeném prostředí u 5 z nich, mít stále využitý čas. Buď se věnují svým koníčkům nebo hlavně práci na zahrádce. To pomáhá i ženám v domovech pro seniory, které také odpovídaly, že chodí na různé zájmové aktivity, které jim domov nabízí a nebo mají rády ruční práce jako je pletení nebo háčkování. Dalším důležitým bodem co pomáhá seniorům vyrovnat se se stářím je udržovat si pozitivní přístup k životu, potom je to pokud zdraví dovolí udržování fyzické kondice. Někteří senioři mi říkali, že se život musí brát tak jak jde a s ním všechno, co k tomu patří i ty nemoci.

Otázka č. 4 Co můžete doporučit ostatním pro zvládnání stáří?

Tabulka č. 8: Doporučení pro ostatní pro zvládnání stáří

Doporučení pro zvládnání stáří	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Žít normálním skromným životem	2	4		1
Nestresovat se a nevyhýbat společnosti	3	6	4	5
Mít stále nějakou aktivitu, koníček		3	3	7
Udržovat své zdraví a kondici	1	5		2
Zvládám stáří velmi těžce		2		
Smířit se se stářím	2	2		4
Nemyslet na své stáří			3	1
Celkem	8	22	10	20

Graf č. 8: Doporučení pro ostatní pro zvládnání stáří



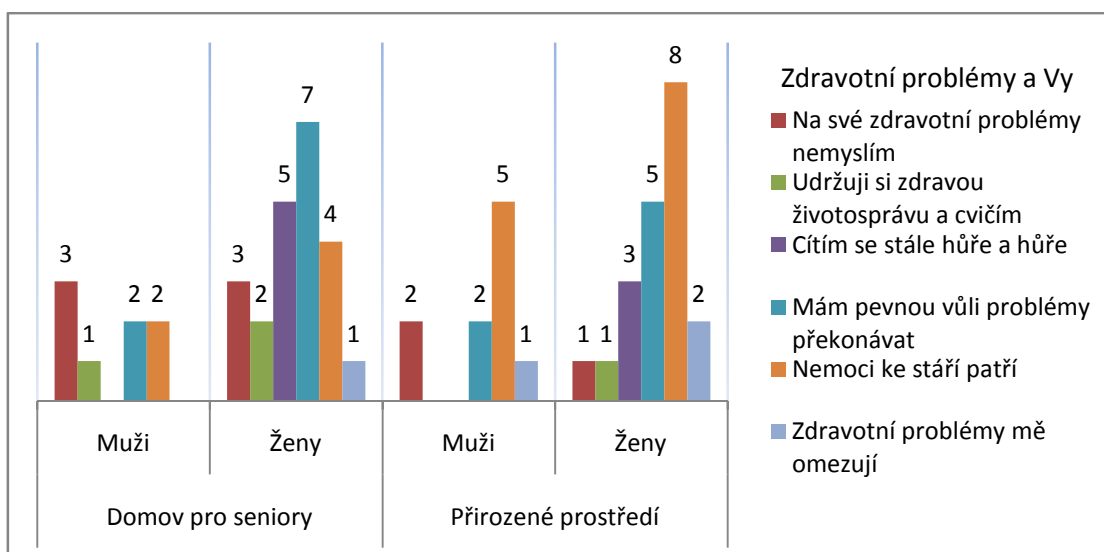
Z porovnání odpovědí na tuto otázku je zřejmé, že zatímco 7 žen žijících v přirozeném prostředí doporučuje mít stále nějakou aktivitu nebo koníček, tak 6 žen v domovech pro seniory doporučuje nestresovat se a nevyhýbat společnosti. Muži poměrně shodně ve 4 případech u mužů žijících v přirozeném prostředí a u 3 mužů žijících v domovech pro seniory doporučují se nestresovat a mít společenský kontakt. 5 žen z domova pro seniory také doporučuje udržovat si své zdraví a kondici. Dalšími doporučeními jsou smířit se se stářím jak přichází, což odpověděly 4 ženy žijící v přirozeném prostředí a u 4 žen z domova pro seniory je zase důležité žít normálním skromným životem. Mezi další doporučení zejména u mužů patří na stáří nemyslet a ženy zase doporučují se se stářím smířit.

Otázka č. 5 Se stářím si lidé spojují přibývající zdravotní problémy, jak Vy osobně to vnímáte?

Tabulka č. 9: Senioři a zdravotní problémy

Zdravotní problémy a Vy	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Na své zdravotní problémy nemyslím	3	3	2	1
Udržuji si zdravou životosprávu a cvičím	1	2		1
Cítím se stále hůře a hůře			5	3
Mám pevnou vůli problémy překonávat	2	7	2	5
Nemoci ke stáří patří	2	4	5	8
Zdravotní problémy mě omezují		1	1	2
Celkem	8	22	10	20

Graf č. 9: Senioři a zdravotní problémy



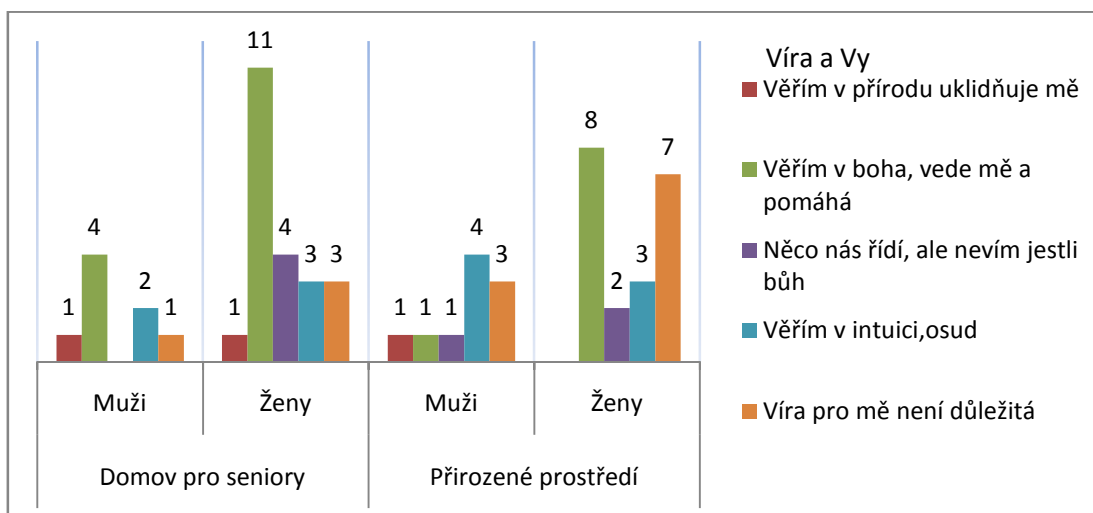
Nejčastější odpovědí u 8 žen žijících v přirozeném prostředí bylo, že nemoci ke stáří patří a tak to musejí brát. Stejně odpovědělo i 5 mužů, kteří také žijí ve svém přirozeném prostředí. 7 žen z domova pro seniory odpovědělo, že má pevnou vůli své problémy překonávat. Shodně jak 3 muži, tak 3 ženy z domova pro seniory odpověděli, že na své zdravotní problémy nemyslí. Naopak 5 žen z domova pro seniory a 3 ženy z přirozeného prostředí přiznávají, že se cítí stále hůře. Další odpovědi byly, že se senioři snaží udržovat zdravou životosprávu a cvičí a samozřejmě, že přibývajících zdravotní problémy je omezují, což je pochopitelné. Zdravotní problémy omezují každého z nás.

Otázka č. 6 Je pro Vás ve Vašem životě důležitá víra? (v boha, osud..)?

Tabulka č. 10: Senioři a důležitost víry

Víra a Vy	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Věřím v přírodu uklidňuje mě	1	1	1	
Věřím v boha, vede mě a pomáhá	4	11	1	8
Něco nás řídí, ale nevím jestli bůh		4	1	2
Věřím v intuici, osud	2	3	4	3
Víra pro mě není důležitá	1	3	3	7
Celkem	8	22	10	20

Graf č. 10: Senioři a důležitost víry



Víra, zejména v boha, jak ukazuje graf, je u seniorů velmi důležitá. 11 žen z domova pro seniory odpovědělo, že věří v boha, chodí na mše a víra jim pomáhá v těžkých chvílích. Stejně odpovědělo také 8 žen, které žijí ve svém přirozeném prostředí.

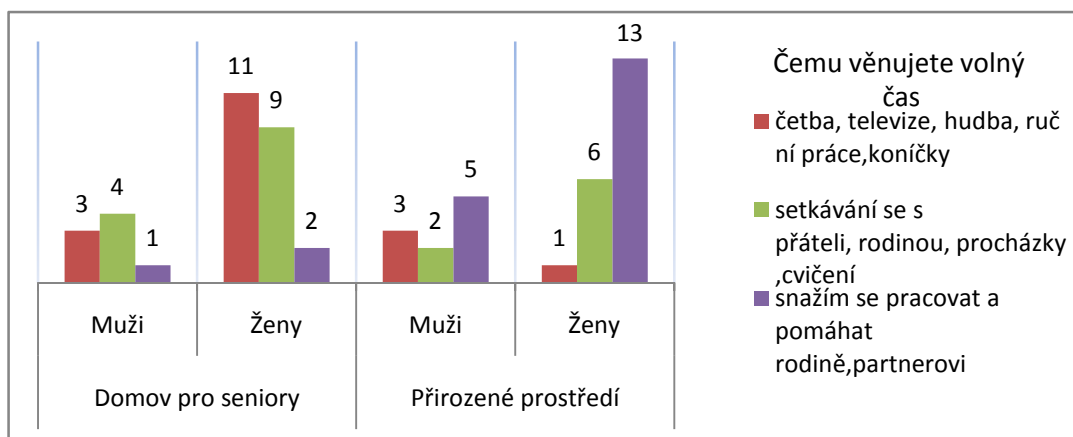
U 4 mužů z domova pro seniory je také důležitá víra v boha a naopak 4 muži žijící ve svém přirozeném prostředí odpověděli, že věří spíše ve svou vlastní intuici nebo co jim přinese osud. 7 žen žijících v přirozeném prostředí a 3 ženy z domova pro seniory naopak odpověděly, že pro ně víra není důležitá vůbec. Další zajímavou odpovědí bylo, že něco nás řídí, ale jestli je to bůh? A také část seniorů věří v sílu přírody, protože ta má jasný řád a pravidla.

Otázka č. 7 Čemu v současné době věnujete nejvíce svého volného času?

Tabulka č. 11: Seniori a volný čas

Čemu věnujete volný čas	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
četba, televize, hudba, ruční práce, koníčky	3	11	3	1
setkávání se s přáteli, rodinou, procházky, cvičení	4	9	2	6
snažím se pracovat a pomáhat rodině, partnerovi	1	2	5	13
Celkem	8	22	10	20

Graf č. 11: Seniori a volný čas



Trávení volného času seniorů jak ukazuje graf, záleží na prostředí, kde žijí. 13 žen, které dosud žijí ve svém přirozeném prostředí se stále snaží pracovat, pomáhat své rodině například s hlídáním vnoučat a pomáhá i partnerovi při různých pracech v rámci úpravy v domě nebo bytě. I 5 mužů ze stejného prostředí odpovědělo, že se stále snaží něčím zaměstnat a být užitečný. Klienti domovů pro seniory se věnují zejména tedy ženy, sledování televize, poslouchají hudbu v rádiu, dělají různé ruční práce a nebo navštěvují různé tvořivé dílny v rámci domova pro seniory. Pro muže i ženy z domova pro seniory je také velmi důležité mít stálý kontakt se svou rodinou a přáteli. Udržují si tak povědomí

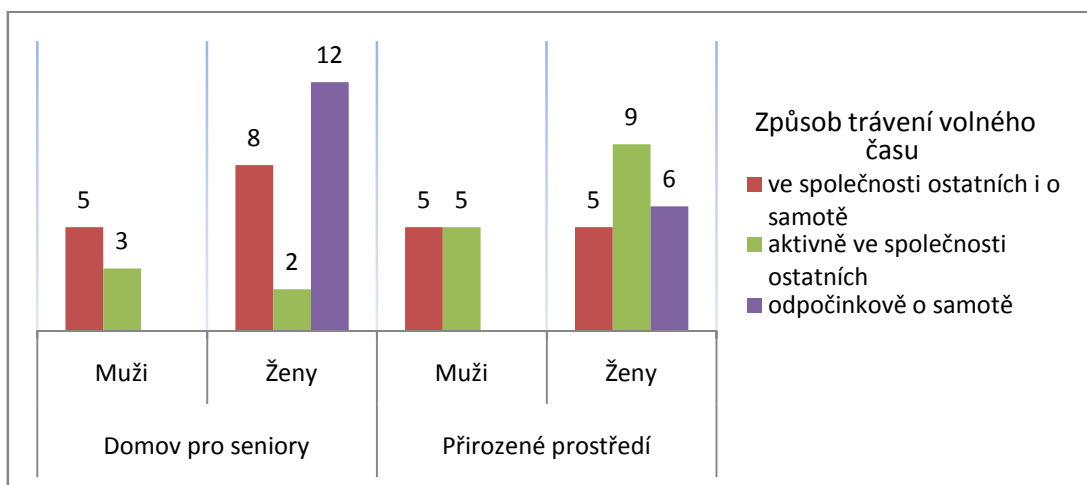
o tom, jak to tzv. „chodí tam venku“. Někteří z nich chodí i na procházky buď na zahradu v rámci domova pro seniory a nebo i na nákupy do blízkého okolí a snaží se i drobně sportovat, aby se udrželi v určité aktivitě.

Otázka č. 8 Svůj volný čas trávíte rád/a aktivně ve společnosti ostatních nebo spíše odpočinkově o samotě?

Tabulka č. 12: Senioři a způsob trávení volného času

Způsob trávení volného času	Domov pro seniory		Přirozené prostředí	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
ve společnosti ostatních i o samotě	5	8	5	5
aktivně ve společnosti ostatních	3	2	5	9
odpočinkově o samotě		12		6
Celkem	8	22	10	20

Graf č. 12 Senioři a způsob trávení volného času



Na otázku jakým způsobem respondenti raději tráví volný čas mi 12 žen z domova pro seniory odpovědělo, že jsou raději o samotě a dívají se na televizi nebo si něco čtou, že již mají raději svůj klid aniž by je někdo rušil. Myslela jsem si, že ženy více vyhledávají aktivitu ve společnosti než muži, ale muži byli v tomto výzkumu aktivnější v rámci domovů pro seniory. Co se týče přirozeného prostředí respondentů, tak zde 9 žen odpovědělo, že se rády setkávají s přáteli, zajdou posedět nebo pořádají různé výlety. Muži to mají na půl. Jsou rádi o samotě, kdy se chtějí věnovat svým koníčkům, ale rádi se i aktivně zapojí do dění ve společnosti. Třeba si zajdou se svými přáteli posedět do restaurace nebo na nějakou sportovní aktivitu jako je fotbal nebo hokej.

5.5 Závěr empirické části a vyhodnocení hypotéz

Cílem mé diplomové práce bylo zjistit strategii zachování autonomie srovnáním dvou skupin respondentů a to u seniorů žijících v domovech pro seniory a u seniorů, kteří dosud žijí ve svém přirozeném prostředí.

Dalším cílem bylo zjistit, jak senioři své vlastní stáří vnímají a jak se s ním vyrovnávají. Co je podle nich na stáří pozitivní a co naopak vnímají jako negativní.

Dále jsem se snažila zjistit, zda je pro seniory důležitá pomoc jejich okolí a podpora ze strany společnosti a jejich rodiny.

Výsledky výzkumu této práce by měly přispět k náhledu na udržení autonomie ve stáří ze dvou pohledů seniorů, podle prostředí, ve kterém momentálně žijí. Každý z nás jednou zestárne a možná nebude mít možnost dožít svůj život ve svém přirozeném prostředí a ocitne se v domově pro seniory, pokud stále budou domovy pro seniory. Cílem této práce nebylo soudit, v jakém prostředí senioři lépe nebo hůře prožívají své stáří, ale jak si svoji osobní autonomii udržují, ať už žijí ve svém přirozeném prostředí nebo v domově pro seniory.

Vyhodnocení hypotéz

H 1: Autonomii u seniorů snižuje subjektivní pocit nemoci.

K této hypotéze se vztahovala otázka č. 1 zaměřená na pozitiva a negativa ve stáří a otázka č. 5, která se ptala, jak se senioři vyrovnávají se svými zdravotními problémy.

Hypotéza byla potvrzena.

Analýzou dat bylo zjištěno, že u obou skupin respondentů jak z domova pro seniory, tak z jejich přirozeného prostředí a zároveň i u mužů i žen je nemoci výrazně omezují v jejich soběstačnosti, pohyblivosti. Uznávají, že nemoci ke stáří patří a také, že je potřeba se s nimi vyrovnat a bojovat proti nim, ale když si nemohou obstarat ani běžné denní činnosti a vlastní sebeobsluhu, tak je to velmi trápí.

H 2: U věřících seniorů bude vyšší míra autonomie než u nevěřících seniorů.

K této hypotéze se vztahovala otázka č. 6, která byla zaměřena na to, zda je pro seniory v jejich životě důležitá víra.

Hypotéza byla potvrzena.

Víra všeobecně je u seniorů důležitá. Nejvíce seniorů věří v boha, který je podle jejich slov posiluje a pomáhá jim překonávat nelehké období v případě nemoci a nemohoucnosti. Dle mého pozorování při rozhovorech, senioři, kteří věří, jsou více autonomní, protože se k něčemu upínají a posiluje je to v jejich mnohdy nelehkém osudu a nemusí to být nutně pouze bůh. Senioři, kteří nepokládali víru za důležitou, byli většinou ještě hodně soběstační a nevěřili, že by jim nějaká víra v boha nebo cokoli jiného mohlo pomoci.

H 3: Většina seniorů se necítí být společností respektována.

K této hypotéze se vztahovala otázka č. 2, která se dotazovala na to, jak samotní senioři vnímají chování současné společnosti k nim.

Hypotéza nebyla potvrzena.

Z analýzy rozhovorů se tato hypotéza nepotvrdila. Byla jsem přesvědčena, že senioři budou při rozhovorech velmi nespokojeni z chování současné společnosti k nim. Samozřejmě si senioři stěžovali na nízké důchody a porovnávali současnou situaci s dřívějším politickým režimem. Byly také stížnosti, že se k nim mladá generace v některých případech nechová zrovna nejlépe, ale celkově si nepřipadali nerespektovaní. Jak jsem ale měla možnost pozorovat při rozhovorech v domovech pro seniory, tak mi přišlo, že tito senioři jsou poněkud odtrženi od reality běžného dne. Bylo o ně v domovech postaráno a to brali jako nejdůležitější. Senioři, kteří žili ve svém přirozeném prostředí, byli zase většinou ještě hodně soběstační, takže nepotřebovali pomoc ze svého okolí.

H 4: Seniori žijící v domovech pro seniory mají více aktivních zájmů, než seniori žijící ve svém přirozeném prostředí

K této hypotéze se vztahovala otázka č. 7, která se dotazovala na to, čemu se seniori ve svém volném čase nejvíce věnují a otázka č. 8, která se dotazovala na to, jakým způsobem tráví seniori svůj volný čas.

Hypotéza nebyla potvrzena.

Z analyzovaných dat vyplynulo, že zejména seniorky z domova pro seniory raději tráví svůj čas odpočinkově o samotě při sledování televize, četbě nebo ručních pracích. Občas se účastnily aktivit pořádaných domovem pro seniory. Muži byli v tomto ohledu o něco aktivnější, scházeli se na společenských aktivitách, případně na různých hrách. Seniori žijící ve svém přirozeném prostředí většinou aktivně pracovali na své zahradě, pomáhali rodině, jezdili na různé výlety, ale nelze tyto data zobecnit na celou populaci.

Závěr – shrnutí

Na stáří se dá nahlížet různě a každý si může utvořit svůj vlastní názor. Když jsem se zeptala na otázku Autonomie ve stáří ve svém zaměstnání pana primáře na interním oddělení, tak jsem dostala zajímavou odpověď. Jakápak je to prý autonomie, když si nemohoucí senior není schopen sám podat ani hrnek s vodou. Ano nemohoucnost je hrozná a nejen pro starého člověka. Já sama, ale při rozhovorech s respondenty a při mé dobrovolnické činnosti v domově pro seniory jsem byla svědkem toho, že i když to vypadá, že nemohoucí člověk nemůže být nijak autonomní, tak to není pravda. Pro takového seniora je autonomií již jen to, že se mu zlepší zdravotní stav a on si sám bez pomoci může dojít na toaletu.

Pro udržení osobní autonomie ve stáří není ani tak důležité v jakém zdravotním stavu se senior zrovna nachází, ale jaký má svůj osobní přístup k životu a to samozřejmě neplatí pouze u seniorů. Pro každého člověka je důležité jaký má životní postoj a co je pro něj v životě důležité. Rezignovat na život můžeme v každém jeho období, ať jsme mladí nebo staří.

ZÁVĚR

Stáří k našemu životu neodmyslitelně patří. Tato práce měla za cíl ukázat jaká je poslední etapa našeho života na zemi a jaká může být. Prožívání našeho stáří a uchování si autonomie i ve stáří opravdu záleží na každém z nás.

Stáří a samotná autonomie seniorů jsou spojeny s jejich aktuálním zdravotním stavem. Samotní senioři uvádějí, že pokud jim zdraví slouží a netrápí je závažné nemoci, tak jsou ve všech ohledech soběstační a samostatní a vlastně nepotřebují pomoc od svého okolí, což je pro ně velmi důležité. Nepřipadají si, že by byli někomu na obtíž. To byla také častá odpověď seniorů, kteří již byli v domově pro seniory dlouhou dobu, že do domova pro seniory odešli ještě většinou společně s manželem proto, aby později nebyli na obtíž své rodině. Nechtěli, aby s nimi jejich vlastní děti měli ve stáří práci a aby se o ně museli starat.

Senioři do poslední chvíle chtějí o sobě rozhodovat sami. Chtějí si udržet svůj pocit nezávislosti ať již fyzické, psychické nebo finanční. Rádi v rámci svých možností poskytují pomoc svým nejbližším, mnohdy za cenu toho, že na nich jejich vlastní rodina parazituje. Mnohdy dokonce, i když by jim ráda jejich rodina pomohla, její pomoc odmítají. Mají pocit, že by ztratili právě svoji autonomii, kterou považují za uchování si pocitu sebeúcty a sebevědomí.

Při mém výzkumu v podobě rozhovorů se seniory jsem měla možnost nahlédnout do mnoha lidských osudů. Staří lidé stále touží a snaží se udržovat si dobré vztahy se svoji rodinou a svými přáteli. Nechtějí zůstat osamoceni, což se ve většině případů stává, když jim odejde jejich životní partner. Smutné jsou pak případy, kdy senioři zůstanou osamoceni a jejich rodina o ně nejeví zájem, ať již z nedostatku času nebo velké vzdálenosti, což je také problém rozdělení generačního soužití, tak jak tomu bylo dříve. Senioři v domovech pro seniory se upínají ke dni, kdy je přijde navštívit někdo z jejich blízkých.

Když jsem se nezávisle zeptala ve svém okolí, jak to vidí lidé se svým stářím. Tak jsem se dočkala odpovědi, že se svého stáří bojí. Lidé se bojí své nemohoucnosti, závislosti na pomoci druhé osoby a toho, že se o ně nikdo z jejich nejbližších ve stáří nepostará, dále se bojí, že nebudou mít dostatek finančních prostředků, aby mohli být v nějakém domově

pro seniory, ale zároveň ani do domova pro seniory nechtějí. Nejráději by chtěli zůstat ve svém domově.

Domovy pro seniory jsou opravdu, jak jsem se měla možnost sama přesvědčit, na mnohem vyšší úrovni než tomu bylo dříve. Pečovatelé se seniorům podle svých možností věnují, ale je jich málo a nemohou seniorům věnovat takovou péči, jakou by chtěli a potřebovali. Nemohu se ale stále zbavit pocitu „ústavnosti“ v těchto zařízeních, stále mi přijdou dosti neosobní. Já osobně bych chtěla dopřát sobě i svým rodičům, aby mohli dožít ve svém přirozeném prostředí, na které jsou zvyklí. V zahraničí se o to již pokoušejí i za cenu bytových úprav. Snaží se, aby senioři nebyli náhle vytrženi ze své přirozenosti, ale mohli dožít v prostředí, na které jsou zvyklí.

Tato diplomová práce mi umožnila podívat se na stáří z mnoha různých pohledů. Jaké bylo stáří v minulosti, jaké je dnes a jaké může stáří být v budoucnosti. Uvědomila jsem si, že stáří není spojeno jen s přibývajícím zdravotními problémy a se smrtí, ale může být také krásné a příjemně prožité.

RESUMÉ

Cílem mé diplomové práce bylo zjistit strategii zachování autonomie srovnáním seniorů žijících v domovech pro seniory a seniorů žijících dosud ve svém přirozeném prostředí. Dalším z cílů bylo zjistit, jak senioři své stáří vnímají a vyrovnávají se s ním, jaká jsou jeho pozitiva a negativa. Dále zda, je pro ně důležitá pomoc a podpora společnosti a rodiny.

První kapitola práce se zabývá stárnutím a stáří z pohledu historického a současného, dále zde popisuje stáří z biologického, psychologického a sociálního aspektu a jaká je samotné individuální stáří.

Druhá kapitola je zaměřena na to, jak současná společnost pohlíží na stáří a jak je stáří prezentováno v médiích, jaká je sociální a zdravotní politika stáří, jestli se dá na průběh stáří vůbec připravit a jak probíhá sociální péče o seniory ve společnosti.

Třetí kapitola se věnuje diskriminaci seniorů. Jsou zde popisovány pojmy jako věková segregace a stereotypy, ageismus a jeho extrémní formy, což je týrání a zneužívání seniorů.

Ve čtvrté kapitole rozebírám samotný pojem autonomie ve stáří. Jak je toto téma rozebíráno ve vědách. Dále jak je autonomie vnímání ve významu fyzické a finanční soběstačnosti seniorů, jejich samostatného rozhodování. Dále zde popisují osobní autonomii seniorů a jejich sociální vazby ve stáří.

Pátá kapitola je věnována praktické části mé diplomové práce, tedy výzkumnému šetření v podobě rozhovorů se seniory ve dvou rovinách. První skupinou jsou senioři, kteří dosud žijí ve svém přirozeném prostředí a druhou skupinou jsou senioři z domovů pro seniory. Z analyzovaných dat je patrné, že autonomie seniorů záleží na každém individuálním jedinci, nedá se jednoznačně říct, že by si jedna nebo druhá skupina udržovala svoji autonomie lépe nebo hůře.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1) Beneš, Milan. *Andragogika*. Praha: Grada Publishing, 2008, 135 s., ISBN 978-80-247-2580-2.
- 2) Buijssen, Huub. *Demence*. Praha: Portál, 2006, 136 s., ISBN 80-7367-081-X.
- 3) Černý, Petr. *Právní ochrana před extremismem*. Praha: C. H. Beck, 2008, 255 s., ISBN 978-80-7400-053-9.
- 4) Čevela, Rostislav, Kalvach, Zdeněk. *Sociální gerontologie*. Praha: Grada Publishing, 2012, 264 s., ISBN 978-80-247-3901-4.
- 5) Čírtková, Ludmila, Vitoušová, Petra. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha: Grada Publishing, 2007, 191 s., ISBN 978-80-247-2014-2.
- 6) Dessaint, Marie-Paule. *Nezačínajte stárnout*. Praha: Portál, 1999, 232 s., ISBN 80-7178-255-6.
- 7) DeVito, Joseph A. *Základy mezilidské komunikace*. Praha: Grada Publishing, 2008, 502 s., ISBN 978-80-247-2018-0.
- 8) Dienstbier, Zdeněk. *Průvodce stárnutím*. Praha: Radix, 2009, 185 s., ISBN 978-80-86013-88-0.
- 9) Dvořáčková, Dagmar. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 2012, 112 s., ISBN 978-80-247-4138-3.
- 10) Farková, Marie. *Dospělost a její variabilita*. Praha: Grada Publishing, 2009, 136 s., ISBN 978-80-247-2480-5
- 11) Glosová, Dagmar. a kol. *Bydlení pro seniory*. Brno: Era, 2006, 179 s., ISBN 80-7366-057-1.
- 12) Gregor, Ota. *Stárnout, to je kumšt*. Praha: Olympia, 1990, 139 s., ISBN 80-7033-040-6.
- 13) Grün, Anselm. *Život je teď*. Praha: Portál, 2010, 136 s., ISBN 978-80-7367-749-7.
- 14) Gruss, Peter. *Perspektivy stárnutí*. Praha: Portál, 2009, 224 s., ISBN 978-80-7367-605-6.
- 15) Haškovcová, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s., ISBN 978-80-87109-19-9.
- 16) Hojda, Zdeněk. a kol. *Vetché stáří, nebo zralý věk moudrosti?* Praha: Academia, 2009, 325 s., ISBN 978-80-200-1691-1.

- 17) Hennig, Gudrun., Pelz, Georg. *Transakční analýza*. Praha: Grada Publishing, 2008, 317 s., ISBN 978-80-247-1363-2.
- 18) Horská, Pavla. *Dětství, rodina a stáří v dějinách Evropy*. Praha: Panorama, 1990, 474 s., ISBN 80-7038-011-X.
- 19) Jandourek, Jan. *Slovník sociologických pojmů*. Praha: Grada Publishing, 2012, 264 s., ISBN 978-80-247-3679-2.
- 20) Janečková, Hana. *Reminiscence*. Praha: Portál, 2010, 152 s., ISBN 978-80-7367-581-3.
- 21) Jarošová, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006, 110 s., ISBN 80-7368-110-2.
- 22) Kalvach, Zdeněk. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada Publishing, 2008, 336 s., ISBN 978-80-247-2490-4.
- 23) Kalvach, Zdeněk. a kol. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada Publishing, 2011, 399 s., ISBN 978-80-247-4026-3.
- 24) Keller, Jan. *Soumrak sociálního státu*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005, 158 s., ISBN 80-86429-41-5.
- 25) Klevetová, Dana., Dlabalová, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008, 202 s., ISBN 978-80-247-2169-9.
- 26) Koldinská, Kristina. *Gender a sociální právo*. Praha: C. H. Beck, 2010, 240 s., ISBN 978-80-7400-343-1.
- 27) Křivohlavý, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2011, 141 s., ISBN 978-80-247-3604-4.
- 28) Malíková, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, 2011, 328 s., ISBN 978-80-247-3148-3.
- 29) Maňák, Josef., Švec, Vlastimil. *Cesty pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2004, 78 s., ISBN 80-7315-078-6.
- 30) Meryn, Siegfried. a kol. *Muži a stárnutí ve třetím tisíciletí*. Přáslavice: Ilja Zlámal, 2004, 335 s., ISBN 80-903396-0-3.
- 31) Mlýnková, Jana. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011, 192 s., ISBN 978-80-247-3872-7.
- 32) Mikuláščík, Milan. *Komunikační dovednosti v praxi*. Praha: Grada Publishing, 2010, 325 s., ISBN 978-80-247-2339-6.

- 33) Morrison, Eileen E. *Health Care Ethics*. Canada: Jones and Bartlett Publishers, 2009, 443 s., ISBN 978-0-7637-4526-4.
- 34) Mühlpachr, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, 203 s., ISBN 978-80-210-5029-7.
- 35) Pidrman, Vladimír., Kolibáš, Eduard. *Změny jednání seniorů*. Praha: Galén, 2005, 189 s., ISBN 80-7262-363-X.
- 36) Posner, Richard A. *Aging and old age*. USA: The University of Chicago, 1995, 365 s., ISBN 0-226-67566-1.
- 37) Ptáček, Radek., Bartůněk, Petr. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada Publishing., 2011, 528 s., ISBN 978-80-247-3976-2.
- 38) Rabušic, Ladislav. *Česká společnost a seniori*. Brno, Masarykova univerzita, 1997, 189 s., ISBN 80-210-1729-5.
- 39) Roslawski, Adam. *Jak zůstat fit ve stáří*. Brno: Computer Press, 2005, 71 s., ISBN 80-251-0774-4.
- 40) Sak, Petr., Kolesárová, Karolína. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing, 2012, 225 s., ISBN 978-80-247-3850-5.
- 41) Shanas, Ethel. a kol. *Old people in the three industrial societies*. USA: Aldine Transaction, 2009, 479 s., ISBN 978-0-202-30950-7.
- 42) Schmeidler, Karel. a kol. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno: Novpress, 2009, 175 s., ISBN 978-80-87342-05-3.
- 43) Smékal, Vladimír. *Pozvání do psychologie osobnosti*. Brno: Barrister a Principal, 2009, 523 s., ISBN 978-801-87029-62-6.
- 44) Sýkorová, Dana. *Autonomie ve stáří*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007, 284 s., ISBN 978-80-86429-62-5.
- 45) Šimíčková-Čížková, Jitka. a kol. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2010, 189 s., ISBN 978-80-244-2433-0.
- 46) Špatenková, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2011, 195 s., ISBN 978-80-247-2624-3.
- 47) Štílec, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál, 2004, 136 s., ISBN 80-7178-920-8.
- 48) Tošnerová, Tamara. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009, 239 s., ISBN 978-80-251-2104-7.

- 49) Valenta, Milan. *Dramaterapie*. Praha: Grada Publishing, 2011, 264 s., ISBN 978-80-247-3851-2.
- 50) Vidovičová, Lucie. *Stárnutí, věk a diskriminace- nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 233 s., ISBN 978-80-210-4627-6.
- 51) Weil, Andrew. *Zdravé stárnutí*. Praha: Pragma, 2007, 280 s., ISBN 978-80-7349-030-0.
- 52) William, H. Thomas. *What are old people for ?*, Massachusetts: Vander and Burnham, 2004, 375 s. ISBN 1-889242-20-9.
- 53) Zifko, Udo., Kiefer, Ingrid. *Hýčkejte svou paměť*. Brno: Computer Press, 2008, 192 s., ISBN 978-80-251-2128-3.
- 54) Žumárová, Monika., Balogová, Beáta. *Medzigeneračné mosty*. Košice, Menta Media, 2009, 112 s., ISBN 978-80-89392-08-7.

INTERNETOVÉ ZDROJE

- 1) www.novinky.cz/ekonomika/263237-cesti-seniori-jsou-pasivni-na-aktivni-starnuti-nemaji-penize.html
- 2) wikipedia.org
- 3) <http://www.kon.brno.cz/index.php?nav01=7668>
- 4) <http://www.ves.brno.cz/index.php?nav01=7924>

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Věk seniorů

Tabulka č. 2: Rodinný stav seniorů

Tabulka č. 3: Vzdělání seniorů

Tabulka č. 4: Pozitivní pohled na stáří

Tabulka č. 5: Negativní pohled na stáří

Tabulka č. 6: Chování společnosti k seniorům

Tabulka č. 7: Jak se vyrovnat s přibývajícím věkem

Tabulka č. 8: Doporučení pro ostatní pro zvládnání stáří

Tabulka č. 9: Senioři a zdravotní problémy

Tabulka č. 10: Senioři a důležitost víry

Tabulka č. 11: Senioři a volný čas

Tabulka č. 12: Senioři a způsob trávení volného času

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Věk seniorů

Graf č. 2: Rodinný stav seniorů

Graf č. 3: Vzdělání seniorů

Graf č. 4: Pozitivní pohled na stáří

Graf č. 5: Negativní pohled na stáří

Graf č. 6: Chování společnosti k seniorům

Graf č. 7: Jak se vyrovnat s přibývajícím věkem

Graf č. 8: Doporučení pro ostatní pro zvládnání stáří

Graf č. 9: Senioři a zdravotní problémy

Graf č. 10: Senioři a důležitost víry

Graf č. 11: Senioři a volný čas

Graf č. 12: Senioři a způsob trávení volného času

SEZNAM PŘÍLOH

P1 Ukázky rozhovorů s respondenty

PŘÍLOHA P 1: UKÁZKY ROZHovorŮ S RESPONDENTY

Ukázka rozhovoru č. 1

Záznamový arch rozhovoru na téma Autonomie ve stáří.

Základní údaje o dotazovaném

Věk: 80 let

Pohlaví: muž

Stav: ženatý

Vzdělání: SŠ – mistr odborného výcviku

V jakém prostředí žije: Domov pro seniory Koniklecová – 2 roky, chtěl jít do domova, ale manželka jít nechtěla, zůstala žít dál v jejich rodinném domě, on ze zdravotních důvodů již tam žít nemohl.

1. Co je podle Vás na stáří pozitivní a co naopak vnímáte jako negativní?

Pozitivní je, když aspoň trochu ještě slouží zdraví.

Negativní je, když přijdou nemoci a člověk musí být závislý na pečovateli

2. Jak vnímáte chování naší společnosti k seniorům?

V naší společnosti je to těžké. Seniorům se důchody nezvedají. Před tím to bylo lepší, než přišla ta recese. Senioři jsou nejvíce postižení. Když má někdo nízký důchod, tak je na tom velmi špatně.

3. Co Vám pomáhá vyrovnat se s přibývajícím věkem?

Musím se snažit mít dobrou mysl a nesmím si moc všechno brát. Je nejlepší všechno hodit za hlavu, nemyslet na politiku. Malej člověk stejně nic nezmění.

4. Co můžete doporučit ostatním pro zvládání stáří?

Dobré je žít skromně. Neužívat drogy jak je dneska móda, nepít alkohol a žít normálně.

5. Se stárím si lidé spojují přibývajících zdravotní problémy, jak Vy osobně to vnímáte?

Já si říkám, že jsem pořád zdravý. Každý večer a každé ráno si 3x řeknu, že jsem zdravý. Na nemoci nesmí člověk myslet. Každého něco bolí, ale to bych se za chvíli dostal do blázince, kdybych na to pořád myslel. Důležité je cvičit tělo i paměť.

6. Je pro Vás ve Vašem životě důležitá víra? (v boha, osud..)?

Já do kostela nechodím. Věřím přírodě. To je pro mě takový bůh. Jak se všechno mění je zajímavé a povznášející.

7. Čemu v současné době věnujete nejvíce svého volného času?

Teď je to lepší, mám po operaci šedého zákalu a můžu číst, takže teď si zase všechno přečtu a podívám se i na filmy na DVD. Rád poslouchám hudbu, klasiku i jiné moderní. Chodím sám ven i si sám uvařím, když mám na něco chuť.

8. Svůj volný čas trávíte rád/a aktivně ve společnosti ostatních nebo spíše odpočinkově o samotě?

Jak kdy. Tady když mám náladu, tak se scházíme na chodbě a poklábosíme se sousedkami. Tady jsou samé ženy. Pak si ale rád poslouchám rádio. V domově pro nás pořádají dost aktivit, takže samotář určitě nejsem. Člověk musí mezi lidmi, soukromí mám dost na bytě.

Ukázka rozhovoru č. 2

Záznamový arch rozhovoru na téma Autonomie ve stáří.

Základní údaje o dotazovaném

Věk: 80 let

Pohlaví: žena

Stav: vdova

Vzdělání: SŠ ekonomická, ekonomka

V jakém prostředí žije: Domov pro seniory Koniklecová. Do domova šli před 6 lety společně s manželem, ještě do penzionu. Odešli ze zdr. důvodů, ale také z finančních a neměli nikoho, kdo by se o ně postaral, jediná dcera jim zemřela brzy.

1. Co je podle Vás na stáří pozitivní a co naopak vnímáte jako negativní?

Pozitivní – probírám se životem, můžu předávat zkušenosti, důležité jsou vzpomínky, které mě drží nad vodou, co jsme všechno prožili.

Negativní – jsou to nemoci, pohybová stránka, jsem šťastná, že jsem tady v domově, a když je potřeba, tak se postarají.

2. Jak vnímáte chování naší společnosti k seniorům?

1000x lepší to bylo za komunistů. I když můj 1. Manžel emigroval a neměla jsem to 2 roky jen sama s dcerou vůbec lehké. Měla jsem ale zajištěné zaměstnání a tam mi i pomáhali, nebyli na mě zlí. I cestovat se dalo, tedy až s 2. manželem. Měla jsem 1. dceru z prvního manželství. Dneska jsou lidé strašně lhostejní. My nejsme vůbec jako národ svoji. Všechno bereme ze západu.

3. Co Vám pomáhá vyrovnat se s přibývajícím věkem?

Je důležité mít kolem sebe společnost. Bála jsem se po manželově smrti mezi lidmi, ale pak jsem se dala za pomoci léků zase dohromady. A teď zase sleduji dění kolem sebe.

4. Co můžete doporučit ostatním pro zvládnutí stáří?

Mít o všechno zájem a neustrnout. Důležité je nenervovat se, nestresovat. Být spokojený s tím co mám. I když na člověka přijde splín, vybrečet se a jít zase dál.

5. Se stárím si lidé spojují přibývajících zdravotní problémy, jak Vy osobně to vnímáte?

Ráno každý den cvičím, chodím a hýbu se, protože to je důležité. Nepřeháním to s jídlem. Nestresuju se. Bála jsem se a psychiatr mě dal dohromady. Mám bezvadnou rodinu i známé. Chodí mi nakupovat a postarají se, když je potřeba.

6. Je pro Vás ve Vašem životě důležitá víra? (v boha, osud..)

Jsem katolička. Věřím, že něco nad námi je, ale když mi zemřela dcera jako mladá, tak už tu víru tak neprožívám. Je tolik zla, že je to hrozné. Někdy v té víře prostě tápu.

7. Čemu v současné době věnujete nejvíce svého volného času?

Ráda čtu, luštím křížovky, sleduji televizi večer a mám ráda dění tady v domově. Sleduji cestopisy, když si uvařím, uklidím a nakoupím, tak jsem ráda, že všechno ve svých letech stihnu.

8. Svůj volný čas trávíte rád/a aktivně ve společnosti ostatních nebo spíše odpočinkově o samotě?

Raději o samotě, mám ráda svůj klid. Mám samozřejmě i kamarádky a popovídáme si a i na akce pořádané tady v domově taky zajdu.

Ukázka rozhovoru č. 3

Záznamový arch rozhovoru na téma Autonomie ve stáří.

Základní údaje o dotazovaném

Věk:76

Pohlaví: M

Stav:ženatý

Vzdělání:VŠ

V jakém prostředí žije:Brno – rodinný dům spolu se synovou rodinou

1. Co je podle Vás na stáří pozitivní a co naopak vnímáte jako negativní?

Pozitivní jsou zkušenosti, negativní – opotřebované tělo

2. Jak vnímáte chování naší společnosti k seniorům?

Špatně – mladí odsuzují seniory – nejsou solidární (přestože senioři pracovali pro společnost)

3. Co Vám pomáhá vyrovnat se s přibývajícím věkem?

Soběstačnost s vypěstovanými vztahy vzájemně si pomáhá při soužití s mladými

4. Co můžete doporučit ostatním pro zvládnání stáří?

Mít možnost i prostor pro vlastní aktivity + setkávání, duševní aktivita je pro úspěšné stárnutí nesmírně důležitá. Velmi důležité je nebyť nepřátelským neboť vysokého věku se dožívají lidé laskaví, vstřícní, tvořiví a pozitivně ladění. Stáří je poslední etapa života a končí smrtí.

5. Se stárím si lidé spojují přibývajících zdravotní problémy, jak Vy osobně to vnímáte?

S věkem čas nabývá na rychlosti – miliardy nervových buněk si v mozku zapamatovaly dějiny života a rozhodly o našem stárnutí, neboť vícebuněčné orgány vždy zestárnou až umřou i s jejich pamětí. Smrt je nejmocnější soupeř.

6. Je pro Vás ve Vašem životě důležitá víra? (v boha, osud..)?

Život všech pochází z vesmíru a země má to štěstí, že na ni byl život přenesen z vesmírných bakterií, které za pomoci slunce ožily ve vodě a následně se evolučně rozvinuly – všichni jsme podřízeni životodárnému slunci, které se zrodilo, žije a hoří, vyhoří, zanikne, zemře.

7. Čemu v současné době věnujete nejvíce svého volného času?

Nepromarnění své pozemské přítomnosti ku prospěchu lidem

8. Svůj volný čas trávíte rád aktivně ve společnosti ostatních nebo spíše odpočinkově o samotě?

Raději aktivně neboť čas jako náš host je vymezen biologickými hodinami a k odpočinku o samotě je vymezen posmrtný život.

Ukázka rozhovoru č. 4

Záznamový arch rozhovoru na téma Autonomie ve stáří.

Základní údaje o dotazovaném

Věk: 81

Pohlaví: žena

Stav: vdaná

Vzdělání: střední

V jakém prostředí žije: v rodinném

1. Co je podle Vás na stáří pozitivní a co naopak vnímáte jako negativní?

V nynější době jsem ráda, že jsem mimo pracovní činnost, mám čas na své zájmy, ale přichází i zdravotní problémy, které se musí řešit.

2. Jak vnímáte chování naší společnosti k seniorům?

Naše společnost je různorodá a také chování k nám. Někteří nás a naše problémy chápou, jiným jsme možná na obtíž.

3. Co Vám pomáhá vyrovnat se s přibývajícím věkem?

Pokud budu zdravá tak ani svůj věk nesleduji a snažím se nacházet v životě to, co mne baví.

4. Co můžete doporučit ostatním pro zvládnání stáří?

Stále nacházet nějakou činnost, kterou máme rádi a vyhledávat nové s pocitem uspokojení a radosti.

5. Se stářím si lidé spojují přibývajících zdravotní problémy, jak Vy osobně to vnímáte?

Spolu s věkem máme každý zdravotní problémy. Snažím se s tím vyrovnat a nezatěžovat okolí.

6. Je pro Vás ve Vašem životě důležitá víra? (v boha, osud)?

Jsem věřící, ale nedávám to najevo, protože každý má něco v sobě, čemu věří, jinak to nejde.

7. Čemu v současné době věnujete nejvíce svého volného času?

Mám ráda svoji rodinu, snažíme se pomáhat jeden druhému a v tom vidím štěstí, že nám to vychází.

8. Svůj volný čas trávíte rád aktivně ve společnosti ostatních nebo spíše odpočinkově o samotě?

Pro volný čas mám své koníčky, hlavně cvičení, zahrádka, různé proměny v domě, ale hlavně trávit volný čas s rodinou a našimi dlouholetými přáteli.