

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezigeneračních studií Brno

**Postavení seniora ve společnosti – ageismus,
mezigenerační problémy a násilí proti seniorům**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Geraldina Palovčíková, CSc.

Vypracovala:

Bc. Helena Chalupová

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Postavení seniora ve společnosti – ageismus, mezigenerační problémy a násilí proti seniorům“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

Brno 2012

Helena Chalupová

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Geraldině Palovčíkové, CSc. za velmi užitečnou metodickou pomoc, vstřícnost, pochopení a podporu, které mi poskytovala po celou dobu zpracování mé diplomové práce.

Helena Chalupová

OBSAH

ÚVOD	2
1. STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	4
1.1. Pohled na stáří v historii a dnes	7
1.2. Kalendářní stáří	15
1.3 Biologické, psychologické a sociální aspekty stárnutí a stáří.....	16
1.6 Příprava na stárnutí a stáří.....	23
1.7. Adaptace na stárnutí a stáří	26
2. SENIOR A SPOLEČNOST	33
2.1. Funkce rodiny a její proměny	37
2.3 Násilí proti seniorům.....	47
2.4 Diskriminace seniorů (ageismus).....	58
3. PÉČE O SENIORY V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI.....	61
3.1. Současná péče o seniory v rodině	61
3.2 Současná péče o seniory v rezidenčních zařízeních.....	64
3.3 Sociální politika státu.....	68
4. SOCIOLOGICKÝ VÝZKUM	71
4.1. Charakteristika výzkumu – cíle, stanovení hypotéz, charakteristika souboru, použitá metoda	71
4.2. Výsledky výzkumu	73
4.3. Shrnutí výzkumu a verifikace hypotéz.....	104
ZÁVĚR	107
RESUMÉ	108
ANOTACE	109
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	110
SEZNAM TABULEK	114
SEZNAM GRAFŮ.....	115
SEZNAM PŘÍLOH.....	115

ÚVOD

Stárnutí nám může nahánět strach.

Stárnutí se v dnešní době prezentuje jako ekonomické a společenské břemeno. Problémy se stárnutím jsou chápány hodně často výhradně z finančního nebo lékařského hlediska.

Hodně starých lidí potřebuje v každodenním životě pomoc.

Starost o opotřebená těla se stala přednější než akt sociální péče.

Naučme se staré lidi spíše poslouchat, následovat je a přizpůsobit se jejich rytmu na cestě, kterou nám ukazují, než podléhat obavám a touze dělat pro ně vše co nejdokonaleji.

Chceme-li do této oblasti zavést něco nového, musíme především změnit svůj názor a postoj k poslední etapě lidského života. Musíme si osvojit realistický, pozitivní a humanistický pohled, který je založený na hlubokém respektu ke každému jedinci, kterému chceme pomoci v jeho pokročilém věku.

Tato reflexe nám – pečovatelům, pomocníkům nebo blízkým lidem – může být pomocí při změně přístupu a postojů ke starým lidem.¹

Pracuji od roku 1998 v sociálních službách, od roku 2004 zastávám funkci ředitelky domova pro seniory. Z tohoto důvodu jsem si pro svoji diplomovou práci zvolila oblast, která se dotýká seniorské populace, se kterou se denně ve své práci setkávám. Řešíme problémy nejen našich klientů, ale i problémy s rodinnými příslušníky.

Předkládaná diplomová práce navazuje na moji bakalářskou práci, ve které jsem se zabývala problematikou násilí proti seniorům, konkrétně ekonomickým násilím proti seniorům, kteří žijí v našem domově, ze strany rodinných příslušníků. Výsledky, které jsem průzkumem zjistila, mě hodně překvapily ve špatném slova smyslu, a současně ukázaly, že je velice nutné a potřebné se zamýšlet nejen nad postojem

¹ THAREAUOVA, I. Soužití se starými lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 9

rodinných příslušníků ke svým seniorům, ale je nutné změnit i postoj celé společnosti k seniorské populaci.

Mnoho signálů v dnešní společnosti naznačuje, že úcta ke stáří a k lidskému životu v dnešní době klesá a mnoho lidí (nejen stárnoucích) pohlíží na svoje stáří s obavami. Je znepokojivé, že v naší komercializované kultuře se v poslední době prosazuje kult mládí. Roste počet lidí, kteří pobírají důchod, zvyšuje se počet lidí, kteří budou potřebovat péči, a pro ekonomicky produktivní lidi tato skutečnost může přinášet značnou zátěž. Existuje předpoklad, že se tím bude stupňovat mezigenerační napětí. Aktuálnost tohoto problému naznačuje, že bude nezbytné udržovat a posilovat etické hodnoty, sociální citlivost mladších lidí ke starší generaci. Současně bude nutné věnovat velkou pozornost problému ageismu.

Ale na druhé straně - k naší společnosti tradičně patřila úcta ke stáří. Staří lidé v naší společnosti požívali vážnost.

Chtěla jsem ve své práci zjistit, jak tedy lidé vnímají seniory – převládá skutečně věková diskriminace seniorů, ageismus a vnímání seniorů jako zátěž pro společnost nebo jsou v naší společnosti respektovány tradiční hodnoty naší kultury?

První část diplomové práce je zaměřena na problematiku stárnutí a stáří. Na pohled na stáří v historii a v současné době, na pojem „kalendářní“ stáří. Dále se zabývám biologickými, psychologickými a sociálními změnami ve stáří. Ve své práci se snažím zdůraznit, jak je významné zaměřit pozornost společnosti k přípravě na stárnutí a stáří a na pomoc společnosti při adaptaci starých lidí na stáří.

Ve druhé části diplomové práce, kterou jsem nazvala „Senior a společnost“ je pozornost zaměřena na funkci rodiny, historii péče o staré lidi, na diskriminaci seniorů a násilí proti seniorům.

Třetí část diplomové práce poukazuje na péči o seniory. V této části zmiňuji současnou péči o staré lidi v rodině, dále péči o seniory v rezidenčních zařízeních a nakonec zmiňuji sociální politiku státu.

V empirické části diplomové práce jsem se zaměřila na zjištění, zda se ageistické názory ve společnosti vyskytují méně často než tolerance a respekt ke stáří.

1. STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

„Stárnutí je nejen fenomén, který se nás všech fyzicky dotýká. Je to také proces, který má určitý smysl. A jen když tento smysl objevíme, budeme schopni své stárnutí správným způsobem přijmout.“²

„Čas je život. Naše stárnutí je určováno i tím, že pociťujeme, jak čas plyne. Uvědomujeme si jeho uplývání, jako když se pomaličku odsypávají zrníčka písku v přesýpacích hodinách. S přibývajícím věkem vnímáme tempo, jakým čas plyne, jako stále vzrůstající rychlost.“ ... „Když se najednou setkáme s přáteli z dětství nebo z mládí, vidíme, jak se změnil a jak čas vtiskl své stopy do jejich tváří. V zrcadle těch druhých si uvědomíme, že ani kolem nás nepřešla ta léta beze stop.“³

„Velmi ráda pracuji se starými lidmi,“ říká pečovatelka. „Jak někdo může strávit svůj život mezi starci? To je morbidní!“ říká jiný člověk. Tato dvě odlišná vyjádření by mohla znamenat, že jeden z nich má více a druhý méně schopností k soužití a k práci se stárnoucími lidmi. Pokud se podíváme na tyto názory hlouběji, není možné, že kořeny těchto dvou názorů mohou spočívat ve velmi rozdílném pohledu na staré lidi?

„Stárnutí, to je v první řadě ošklivější vzhled: vrásky, scvrklé a zesláblé tělo... Dále ztráta smyslů... Stárnutí, to je také strach z utrpení... A strach ze samoty... Stárnutí, to je strach z blížící se smrti...“ Paní S., která toto napsala, je 21 let. Pracuje v domově důchodců a chtěla by tam zůstat pracovat delší dobu. Jaký vztah může navázat se starými lidmi, když si stárnutí představuje tak, jak uvedla... Můžeme se ptát, jak se své práce v domově důchodců „zhostí“?

Podle názoru paní S. je stárnutí pouze „negativní“. Znamená ztrátu, nedostatek, úpadek. Pro stáří je skutečně charakteristické, že tělo funguje pomaleji a může být poznamenáno funkčními omezeními. Obtíže stáří často mnohem méně souvisejí s nedostatky a vadami starých lidí než s tím, jak ostatní společnost staré lidi vnímá a jak se na ně dívá.

² GRÜN, A. Umění stárnout. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009, 11 s. ISBN 978-80-7195-316-6

³ GRÜN, A. Život je teď. Umění stárnout. 1. vyd. Praha: Portál, 2010, 12 s. ISBN 978-80-7367-749-7

Když se nikdo nebude na staré lidi dívat s láskou a nadějí, když s nimi nikdo nebude počítat a ani si jich nebude všímat, proč a pro koho by žili?

Paní K. má na stáří jiný, „neutrálnější“, opatrnější názor. Stárnutí pro ni znamená hodně věcí. Ztrácíme naše blízké. Ale také jsme moudřejší. Paní K. svým názorem směřuje k méně proslapané cestě, která nachází v procesu stárnutí i něco pozitivního.

Stáří může také přinášet ovoce, které se jmenuje moudrost, shovívavost nebo třeba také humor, tichost, schopnost vidět věci a lidi do hloubky. Stáří dokáže rozeznávat určitá pozitiva v samotě, nacházet smysl života a smrti.⁴

„Stáří (seniority/old age). Věkové období začínající v současné západní kultuře v 60 – 65 letech, kdy lidé odcházejí do důchodu. Někteří z nich pak mají větší spotřebu zdravotní péče nebo postupně ztrácejí soběstačnost. Jen menší část lidí dožívajících se 80 let je zdravá a soběstačná. Neplatí však obecně, že každý starý člověk je bezmocný, nemocný, depresivní, trpí poruchami paměti a pohybového ústrojí. Je lepší obecně popisovat psychické a tělesné změny ve stáří jako změnu schopností než jako jejich úbytek. Individuální kompetence jsou totiž vždy významnější než fyzický věk.“⁵

Jeden pohled na stárnutí a stáří vnímá stárnutí jako souhrn pochodů, především biofyziologických, které probíhají v čase. Důsledkem postupujících biofyziologických změn, které jsou nezvratné, je nakonec zánik organismu, jeho smrt. Stárnutí jako postupující řada změn zasahuje u člověka nejen stránku biologickou, ale i psychologickou a sociální. Stáří je výsledný stav, který vznikl celým procesem stárnutí.⁶

Všeobecně je uznáváno, že stárnutí představuje komplexní a dynamický proces, který zahrnuje vzájemně propletené procesy stárnutí biologického, psychologického a sociálního.

⁴ THAREAUOVA, I. Soužití se starými lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 13 – 14

⁵ MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 226 s. ISBN 80-7178-549-0

⁶ MINIBERGEROVÁ, L., DUŠEK, J. Vybrané kapitoly z psychologie medicíny pro zdravotníky pracující se seniory. 1. vyd. Brno: NCO-NZO Brno, 2006, s. 5

Společnost a kultura vytvářejí rámec, do kterého jsou zasazeny biologické a psychické podmínky. Vytvořeným rámcem jsou tyto podmínky modifikovány a v něm se tříští univerzalita stárnutí a stáří v různé způsoby „bytí starým člověkem“. Stáří je sociální konstrukcí, ať už se jedná o určení počátku stáří - mezního věku, očekávání vztahů k lidem, kteří jsou označeni za staré, či o způsoby zacházení s nimi.⁷

Pavel Mühlpachr uvádí, že stárnutí (gerontogeneze) je zákonitý, druhově specifický celoživotní proces. Involuční projevy se stávají zřetelnější ve 4. deceniu, event. na přelomu 4. a 5. decenia.

Jedná se o proces individuální, každý člověk stárne do určité míry svým tempem, které je dané nejen různou genetickou výbavou, ale je také dané rozličnými životními podmínkami, vztahy s prostředím, ve kterém člověk žije, a také odlišným zdravotním stavem i životním stylem.

Současně jde o proces asynchronní, který postihuje nerovnoměrně různé struktury a funkce organismu.⁸

Každý stárne. I ten, kdo si myslí, že se ho stáří netýká, se pomalu a jistě blíží k obávané hranici, kdy „oficiálně“ začíná stáří. Člověk moderní doby nechce vidět, nechce slyšet, nechce být starý. Nechce být starý fakticky, ale ani si nepřeje, aby se o stáří mluvilo. A právě tento ochranný postoj lidí moderní doby likviduje šance poprat se s problematikou stáří a vnitřně ji zpracovat.

Tak, jak se nám v průběhu našeho života „jako z rychlíku“ jeví stáří, vytváříme obecně platnou představu o stáří vůbec. Stáří jsme nepodrobili žádné osobní analýze. Stáří se nás v průběhu života letmo dotklo. A přesto, nebo právě proto, se ho bojíme.

Často se stává, že povrchně uchopený jev je interpretován s předpojatostí, v důsledku čehož vznikají tzv. mýty o stáří. Pokud ale chceme a máme postihnout, co je stáří a co znamená být starý, měli bychom jeden jev po druhém podrobit odpovědnému zkoumání a předpokládat, že se nám dříve nebo později podaří přiblížit se k jádru věci.

⁷ SÝKOROVÁ, D. Autonomie ve stáří. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007, s. 47

⁸ MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika. Brno: IMS, 2009, s. 22

To znamená, že tedy nikoli odklon, ale otevření se problematice stáří nám umožní pochopit stáří v nás a kolem nás. Jen tak poznáme spojitost a doceníme spjatost všech úseků života člověka. Respektovat kontinuitu života předpokládá vědět, že stáří je právě tak „jen“ závěrečnou etapou před koncem života, jako je v něm přítomno od jeho počátku, vědět, že o kvalitě svého stáří rozhodujeme a spolurozhodujeme po celý život.⁹

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

1.1. Pohled na stáří v historii a dnes

„Stáří je zároveň tělesný, psychický, sociální a duchovní jev.“

„Věřím v sílu obrazů. A proto bych nejprve rád připomněl dva opačné emoční stavy, které jsou vyjádřeny dvěma maskami řeckého divadla: maskou radosti a maskou smutku. Ze stejného důvodu uvedu dvě anekdoty, které mi poslouží jako možnost ukotvení janusovských výsledků výzkumů stárnutí.: optimismu a pesimismu, naděje a strachu.

První, která ukazuje pozitivní pohled na problematiku, je obsažena v médiu prezentované odpovědi osmdesátiletého nositele ceny za literaturu na otázku, co bude dělat se získanou finanční odměnou. Odpověď: „Co s těmi všemi penězi? Dám je do banky – budou na stáří.“

Druhá, která vyzdvihuje negativní aspekty stáří, je řecká báje o bohyni úsvitu a ranních červánků Eos a o jejím lidském, a tudíž smrtelném milenci Tithonovi. Zeus vyhověl prosbám bohyně Eos a obdařil Tithona nesmrtelností. Ale neobdařil ho další

⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 9 – 10

¹⁰ MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika. Brno: IMS, 2009, str. 18

výsadou bohů – věčným mládím, jelikož o to nebyl požádán. A tak vzniklo dilema. Když Tithon zestárl, jeho tělo sice stále žilo, ale jeho duch zemřel. V historické literatuře má tato báje několik různých zakončení. Asi nejznámější je to, kdy zarmoucená Eos umístí svého bývalého milence do odlehlé místnosti, kde bez ducha žije dál.“¹¹

Lidé si od nepaměti přáli žít dlouho a dožít se vyššího, případně i vysokého věku. Je třeba tomuto jejich přání dobře porozumět: historicky vzato se totiž jen málo osob dožilo svého vlastního stáří. Být starý, stát se starým a „chvíli“ žít jako starý, bylo vysoce nepravděpodobné. Jen nejsilnější přežili – kojenecká úmrtnost byla velice vysoká. Naše předky zabíjely v mládí i v dospělém věku především infekční choroby. Příčinou úmrtí byly také četné úrazy a nemoci, které jsou dnes běžně vyléčitelné. K úmrtí přispívala i těžká fyzická práce, problematické hygienické podmínky, chudoba, žádná nebo nedostačující lékařská péče.

Když měl někdo štěstí a dožil se přece jen „požehnaného věku“ byl předmětem jisté záviděníhodné úcty. Kdekdo z věkově mladších kategorií si přál dočkat se podobného osudu, tj. dočkat se „bájného stařeckého věku“, který s sebou přinášel zřetelné a společensky uznávané výhody. Jejich podstatou nebyl samotný věk, ale možnost předávat profesní i životní zkušenosti dalším generacím. Mladá generace nemohla získat informace nikde jinde, než právě z jejich vyprávění.¹²

Stáří byla věnována v průběhu vývoje lidstva pozornost jak filozofická, tak v neposlední řadě také lékařská. Předchůdci lékařů si při provozování svého řemesla určitě uvědomovali souvislosti mezi stářím, nemocemi a smrtí. Stárnutí je problém daný stavbou a funkcí organismu, ale pouze civilizace udělala ze stárnutí hrozbu a problém. S nástupem civilizace se více lidí dožívalo vyššího věku, měnila se věková struktura populace a více jedinců se dožívalo věku, kdy se stáří již zřetelně projevvalo svými nepříjemnými důsledky. Tehdy se pravděpodobně poprvé začali lidé zajímat o příčiny stárnutí. Motivací byla a je zvědavost a přirozený strach ze smrti. Mezi antickými filozofy nacházíme řadu zajímavých myšlenek. Aristoteles považoval stárnutí za důsledek ztráty tepla, Hippokrates za důsledek ztráty vlhka. Platón chválí stáří,

¹¹ GRUS, P. Perspektivy stárnutí. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, 11 s. ISBN 978-80-7367-605-6

¹² HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 33 – 34

protože vede člověka k lepší životní harmonii, k opatrnosti a prohlubuje jeho moudrost. Sokrates naopak má obavy z prodloužení života, protože má strach, že bude muset zaplatit daň stáří, oslepne, ohluchne, nebude schopen se učit a bude rychle zapomínat. Terentius vyslovuje příkrý, negativní výrok na stáří – samo stáří je nemoc a Seneca tento výrok ještě prohlubuje – stáří je nevyléčitelná nemoc.¹³

Lidé si přáli žít dlouho, neboť lidé si vždy přejí to, čeho je jako šafránu. Po dobu několika staletí bylo vyzrálé stáří vzácné, a proto žádoucí. Možná tehdy vznikla představa o krásném stáří, která doplněna zpětnými romantizujícími pohledy žije dodnes. V 19. století se ale začíná objevovat nový trend, který pomalu, ale jistě začíná dávat přednost dětem a mladým lidem a odklání se od „krásného stáří“, které se začíná stávat obtížně přijatelným obdobím života.

Zcela jinou, ale neméně závažnou otázkou je, kdo byl v dávných dobách považován za starého člověka. Určitě to nebyli lidé ve věku dnešního seniora. S ohledem na střední délku života býval běžně takovým starým člověkem padesátiletý občan.

Úcta ke starým občanům však ani v minulosti nebyla pravidlem. Pojetí a sebepojetí stáří bylo ve skutečnosti mnohem problematičtější a často se staří lidé minulosti museli o úctu ostatních doslova rvát.¹⁴

Zájem o staré lidi je sociálním úkolem číslo jedna. Nevyhne se ani tomu, kdo toho času potřebuje sociální pomoc společnosti, ani toho, kdo mu nyní pomáhá a zítra bude třeba potřebovat pomoc on sám. Nezapomínejme na tuto okolnost při poskytování pomocné ruky starým lidem, ani při výchově mladé generace.¹⁵

Stáří je poslední etapou života, fází, která bývá označována jako „postvývojová“, protože v průběhu dosavadního života už došlo k realizaci všech latentních schopností rozvoje. Stáří přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu, která směřuje ke konci osobnosti. Je obdobím

¹³ MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno: IMS, 2009, s. 7 - 8

¹⁴ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 33 – 34

¹⁵ TVAROH, F., Všichni stárneme. 1. vyd. Praha: AVICENUM, 1971, s. 13

relativní svobody, ale i obdobím, kdy dochází ke kumulaci nevyhnutelných ztrát ve všech oblastech.¹⁶

Vztah člověka k vlastnímu stáří a ke starým lidem se vždy odvíjí od obecného pojetí, které je v zásadě dvojitý. Matně tušíme, protože přebíráme tradovaný názor, že kdysi to staří lidé měli podstatně lepší, neboť si dokázali vytvořit gloriolu moudrosti, trpělivosti a laskavosti, vedle níž bledly méně atraktivní a vždy přítomné projevy stáří. Od šlechetných vlastností, které byly připisovány starým lidem, se odvíjí představa někdejšího idylického stáří. Neboť moudrý, znamená být respektován a ctěn, být trpělivý a laskavý, znamená být přijímaný a dokonce i milovaný. Tato první verze stáří se jako „z ničeho nic“ a „nepochopitelně“ změnila. Výsledkem byl zrod druhé nejčastější představy o stáří, která je složena převážně nebo pouze z negativ. Stáří je spojováno s hrůzou, nemocemi a strádáním, a proto následně také tak hrůzně vypadá. Staří lidé nejsou ceněni ani milováni. V posledních několika desetiletích došlo odmítání stáří tak daleko, že nepřátelské postoje ve společnosti přerostly v někdy skrývaný, jindy dokonce otevřený boj proti starým lidem. V angloamerické odborné literatuře je pro nepřátelství a agresivní chování vůči starým lidem používán pojem „ageismus“ (age = věk). Český ekvivalent tohoto pojmu však neexistuje a jeho praktický význam lze paralelně odvodit od nechvalně známého rasismu. Někdy je ageismus vysvětlován také jako averze vůči starým lidem a všemu, co stáří připomíná. Ageismus není však pouze jednosměrný. Někteří autoři poukazují na to, že i senioři jsou pod silným vlivem ageismu, protože i oni přebírají stereotypy, které jim o stáří nabízejí mladší generace, a také se s nimi nezdědka identifikují. Důsledek je takový, že i když jsou stárnoucí a staří lidé spokojeni a žijí aktivně, domnívají se, že žijí „špatný život“.¹⁷

Výraz ageizmus (ageism, agism) definuje psychologický slovník jako pojem „*věková diskriminace, znevýhodňování osob na základě jejich věku*“.¹⁸

V současné době je ageismus také podstatou rozšířeného jevu, který označujeme jako „*věkovou diskriminaci starých lidí*“. Někdy nejde ani o skutečně staré lidi. Je celkem běžné, že zaměstnavatelé shánějí pracovníky mladé (nejlépe ve věku do 30 let),

¹⁶ VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II., 1. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2007, s. 299

¹⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 34 – 35

¹⁸ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 20 s. ISBN-80-7178 303-X

flexibilní, dynamické, ovládající několik světových jazyků a práci na PC. Svě by mohli vyprávět zájemci o práci, kterým je nad 45 let a kteří jsou vyřazeni ze soutěže pro „vysoký“ věk.¹⁹

V praxi se setkáváme s ageismem jako věkovou diskriminací například v inzerátech, které nabízejí zaměstnání: „Jsme mladý kolektiv, hledáme pružnou dynamickou osobnost“. Při výběrovém řízení nikdo nesdělí, že generace 50+ není chápána jako pružná a dynamická.²⁰

Existují pohledy, které zabíjejí – starý člověk je „hotová“ zbytečná bytost nebo osoba, která ztratila důstojnost. Bylo by ji potřeba někam schovat ...

Existují však také pohledy, které umožňují žít – i ten nejslabší člověk je plnoprávnou lidskou bytostí, kterou všichni respektujeme.

Ve skutečnosti je život mnohem složitější, a tak je tomu i se stářím. Není možné, abychom si zakrývali oči před těžko snesitelnými problémy, které se stářím souvisejí. Zásadním vkladem je začít si uvědomovat také pozitivní aspekty stáří – dokázat se dívat na člověka pozitivně, i když, a hlavně když je postižen různými trápeními.²¹

Mezi základními dvěma typy představ o stáří, které jsou v pozitivním i negativním smyslu extrémní, se rozprostírá celá škála mezistupňů. V minulosti se představy o stáří víceméně střídaly, vždy se ale dominantním způsobem projevovala jedna ze základních představ. Ladění společnosti vůči stáří a starým lidem bylo zřetelné a čitelně jednotné ve svém výrazu. Historicky vzato je dnešní situace netypická: obě základní představy nejenže žijí vedle sebe, ale dokonce se chaoticky pomíchaly a o dominantní postavení spolu soupeří.

Mladá a střední generace současnosti dává na vědomí všem, i sobě, že tradice úcty ke starším lidem rozvíjí a velkoryse „přehlíží“ některé jejich nedostatky. Ve vulgarizovaném pojetí opěvuje moudrou laskavost, ve kterou nevěří, a dobrotu starých lidí, kterou necítí. Senioři jsou v takové atmosféře konfliktního přijímání stáří

¹⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 35

²⁰ TOŠNEROVÁ, T., Ageismus – Průvodce stereotypy a mýty o stáří. 1. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV Praha 10, 2002, s. 10

²¹ THAREAUOVA, I., Soužití se staršími lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 20

nejistí a s nostalgií vzpomínají na zašlou, ať již faktickou nebo údajnou, slávu někdejších kmetů, kterou vypjatě idealizují. Důsledkem je rozporuplný postoj všech vůči všem.²²

Stáří bylo v historii akceptováno, někdy uctíváno a oslavováno. Častěji však bylo stáří odmítáno.²³

Ekonomicky produktivní a silná generace je jaksi „nad věcí“. Všichni vědí, jak by se měli chovat k seniorům, ale prakticky jednají tak, jako by senioři neexistovali. Když se podíváme kolem sebe, jsme často svědky přehlížení, neverbálních projevů nelibosti až odporu, někdy se dokonce se slovními projevy odporu setkáváme tam, kde se senior objeví, kde v zásadě „překáží“ a kde vlastně vůbec nemá být – na ulici, v obchodech, na úřadech, ve veřejných dopravních prostředcích. On, senior, si v této naší rychlé době dovolí zdržovat, dovolí si špatně slyšet nebo vůbec neslyšet a v praxi bleskových reakcí si dovolí reagovat pomalu.

V konkrétní rovině mezigeneračních vztahů se projevuje těžký konflikt, který je daný nerovným bojem dvou základních představ. Tento konflikt zesiluje v celé společnosti politická, kulturní a společenská scéna. Politici, kteří řeší problematiku seniorů, zredukovali své představy výhradně na penzijní reformu, a proto je seniorská populace vnímána společností jako silná ekonomická zátěž.

Abychom byli schopni sladit představy o tom, jak se máme chovat k seniorům, s realitou toho, jak se skutečně k seniorům chováme, co skutečně prožíváme a cítíme vůči nim i vlastnímu budoucímu stáří, musíme si položit otázku, proč k takové roztržce vůbec došlo.

Stáří samo o sobě je prostě „takové, jaké je“, ale výklad pojmu stáří a jaké to je být starý, je různý, může být i protichůdný, a to nejen historicky, ale i aktuálně. Dokonce i v průběhu života tentýž člověk stáří rozdílně přijímá a rozdílně je hodnotí.²⁴

Co nás čeká ve stáří? Odpověď záleží na tom, kdo překračuje hranici směrem ke stáří. Překračuje ji žena, nebo muž? Člověk, který věděl, co v životě chce,

²² HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 35

²³ PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stáří. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 45

²⁴ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 35 – 36

nebo někdo, kdo prožil život bez cíle, kdo se jen „vezl“? Měl rád své děti? (Měl vůbec děti?) Jaký vztah měl ke své práci? Vynikl v ní? Jedná se o člověka, který je zdravý a má chuť do života, nebo je jeho život ovlivněný nemocí nebo invaliditou?²⁵

„Dobré stárnutí ovšem rozhodně nezávisí pouze na společenské struktuře, ale rovněž na individuálním aktivním jednání.“²⁶

Každá společnost si vytvořila vlastní pojetí stáří a od něho se odvíjelo konkrétní sebezpojetí starých lidí. Buď se ve společnosti cítili dobře, nebo se cítili uboze a odstrčeně. Kde však leží podstata, která nám umožní pochopit tento jev?

Stáří je přirozené období lidského života – vztahujeme je také k ostatním životním etapám: k dětství, mládí, k době zralosti. Tyto etapy nebyly vždy stejně preferovány. Reprezentanti toho kterého favorizovaného období byli uctíváni, ostatní lidé pak víceméně pasivně přijímali roli, která jim byla těmi dominantními vymezena. Nic jiného jim vlastně ani nezbyvalo. Hierarchii životních období neurčovala náhoda, nýbrž mnoho objektivních faktorů. K nejdůležitějším patřily: skutečný věk lidí a jejich početní zastoupení v populaci, postavení a funkce rodiny ve společnosti, která vždy představovala významnou strukturální a strukturovanou jednotku společnosti. Uvedené základní faktory pak byly dále zesilovány nebo naopak zeslabovány dalšími podstatnými vlivy, zejména ekonomickou úrovní dané společenské formace. Důležitá byla také tzv. obecná cena života s ohledem na doby mírové či válečné. Pokud tedy chceme porozumět stáří v různých historických etapách, včetně té současné, musíme sledovat pokud možno všechny faktory, které se významným způsobem (i když ne stejnou mírou) podílely na konečném staru konkrétního přijímání či naopak odmítání stáří a starých lidí.

Některé společenské systémy měly staré lidi v nesmírné úctě. Staří Slované měli „radu starších“, kterou všichni ctili a uznávali. Také ve starém Řecku existoval senát, který byl složený ze skupiny moudrých a úctě se těšících lidí. Slavný filosof Platón ve svém díle Ústava napsal, že staří lidé mají mít vládu ve státě. Je známo, že cenění staří lidé, kteří rozdávali moudrost, vlastně nebyli skutečně tak staří. Už méně se mluví o tom, že naopak byli skutečně staří lidé odháněni od „společného talíře“, z něhož

²⁵ ŘÍČAN, P. Cesta životem. Vývojová psychologie. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, str. 331

²⁶ GRUSS, P. Perspektivy stárnutí. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, 15 s. ISBN 978-80-7367-605-6

(protože byli ekonomicky neproduktivní) pouze „ujídali“. Tito lidé byli odstrkováni a stíhal je osud ubožáků žijících a trpěných pouze na okraji společnosti. Umírali často vysílením a hladem, byli často zabíjeni.²⁷

V minulých stoletích nebyla řešena sociální legislativa ani materiální zabezpečení starých lidí. Za takové situace se objevily i extrémní názory, např. výrok významného kanadského lékaře Williama Oslera, který prohlásil, že všichni staří lidé by měli být po 60 letech usmrceni chloroformem. Svůj názor zdůvodnil tím, že po tomto věku jsou lidé překážkou sami sobě a stávají se břemenem pro celou společnost. Tento výrok však musel William Osler pod tlakem veřejného mínění odvolat.²⁸

V dobách nízké ekonomické prosperity vznikla prapříčina tradovaného názoru, že stáří je strašné a být starý znamená být chudý, ponížený, odstrčený. I v dnešní době se setkáváme se situacemi, kdy někteří staří lidé vyššího věku patologicky shromažďují majetek, zejména pak spousty bezcenného haraburdí na těžkou dobu bídy, na tu dobu, která přijde s vyvrálým stářím.

Lidstvo po dlouhá staletí žilo úsporně, na nízké ekonomické úrovni a zpravidla si nemohlo dovolit takový „luxus“, kterým je zajištění důstojného života „překážejícím“ a „parazitujícím“ starým lidem. V každé společnosti existovala vnitřní diference. Jednotliví lidé patřili k různým společenským třídám a měli různý vztah k výrobním prostředkům. Z toho důvodu byli někteří chudí, jiní zámožní nebo přímo vysloveně bohatí. Starý zámožný člověk mohl i v nepříznivých dobách čelit ekonomickým těžkostem doby, neboť nebyl „odháněn“ od společného talíře, a nebo byli mladší členové rodiny, pokud získali od svých starých členů rodiny nějaký majetek, smluvně zavázáni se o starší členy rodiny postarat podle svých ekonomických možností.

Současná společnost je stratifikovaná a žijí mezi námi chudí lidé, ale i jejich chudoba je „nesrovnatelným bohatstvím“ oproti tomu, co měli a jak žili chudí lidé minulosti. Dnešní společnost je řízena jen a jen penězi. V ekonomicky vyspělých státech není problém zajistit starým lidem slušné materiální minimum, někdy i komfort. Po dlouhá staletí bylo naprosto nereálné moci se ve stáří každý den najíst, mít střechu

²⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 37-38

²⁸ PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H., Gerontologie. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981, str. 34

nad hlavou a možnost složit hlavu do čisté postele. Toto se stalo skutečností, která je pokládána za samozřejmost. Nesmíme ale zastírat, že mnohé problémy zůstaly nevyřešeny a nové problémy se objevily.²⁹

1.2. Kalendářní stáří

„Pro statistické hodnocení délky lidského života používáme tzv. kalendářní věk, podle něhož jsme tak staří, kolik let uplynulo od narození. Z mnoha důvodů je tento způsob výhodný a téměř nezastupitelný z hlediska evidence, poskytování služeb i dalšího sociálního i ekonomického plánování.“³⁰

„Kalendářní, chronologický, matriční věk je dán datem narození. Z biologického hlediska je to údaj nespolehlivý. Známe mladé starce a staré mladíky.“³¹

Kalendářní stáří je vymezeno dosažením určitého věku, od něhož se obvykle nápadněji projevují involuční změny. Je uplatňováno také demografické hledisko – čím více je seniorů ve společnosti (čím je starší populace), tím vyšší je hranice stáří. Výhodou kalendářního vymezení stáří je jednoznačnost a jednoduchost.

V 60. letech minulého století se komise expertů Světové zdravotnické organizace přidržela patnáctileté periodizace lidského života a jako hranici stáří označila věk 60 let. Tato hranice byla rovněž akceptována OSN v roce 1980.

V hospodářsky vyspělých státech se v souvislosti se stárnutím populace, prodlužováním života ve stáří, poklesem kardiovaskulární morbidity ve středním věku a zlepšující se funkční zdatností seniorů posouvá hranice stáří k věku 65 let.³²

Podle definice Světové zdravotnické organizace je „stařecký věk neboli senescence obdobím života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími“. Toto vymezení stařeckého věku je možné aplikovat jen na tu skupinu seniorů, u kterých je stáří nepřehlédnutelné.

²⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 38-40

³⁰ <http://www.ledax.cz/cz/page/40/stari-a-nemoc.html?detail=42>, 10. 3. 2012

³¹ PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H., Gerontologie. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981, 15 s.

³² MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno, IMS, 2009, s. 20 – 21

Každý člověk stárne od narození a každý stárne „jiným způsobem“. V některých obdobích života člověk stárne rychleji, v jiných obdobích života pomaleji. O skutečném stáří můžeme mluvit od věku 75 let.

Odborníci mají řadu důvodů, o kterou opírají své více či méně originální členění lidského života. V běžném životě je za starého člověka považován každý, kdo dosáhl penzijního věku. I přes rozdíly v penzijních systémech jednotlivých států je takovým člověkem 65letý občan. Jak se postupně zvyšuje věková hranice pro odchod do penze, posunuje se postupně i věkové pásmo, které je označováno jako období stáří.

Z tohoto důvodu se rané stáří zařazuje do věkového pásma 65 – 74 let. Toto věkové rozpětí odpovídá představě „mladých seniorů“. V odborné literatuře se v současné době vyskytuje termín „young old“ nebo jen „old“. Termín „old old“ vymezuje „staré staré“, tedy osoby starší 75, resp. 80 let. Ti, kteří překročili věk 85 roků, jsou označováni jako „very old old“, tedy „velmi staří staří“, neboli dlouhověcí.³³

1.3 Biologické, psychologické a sociální aspekty stárnutí a stáří

Tělesné změny jsou v období senia zřetelnější než změny psychologické.³⁴

Pojem biologický věk poukazuje na objektivní stav fyzického vývoje či degenerace. Tento pojem se všeobecně používá k vyjádření celkového stavu lidského organismu bez ohledu na kalendářní věk. Úpadek jednotlivých funkcí nezačíná až ve stáří, ale už v období mladé dospělosti. Průběh této degenerace je velmi pozvolný, a proto běžný pozorovatel až do šesté dekády svého života nezaznamená žádnou významnou změnu. Úpadek se více projevuje v součtu než v jednotlivých tělesných funkcích. Tento stav je způsobený zřejmě tím, že jednotlivé funkce se zhoršují jen nepatrně, ale jakmile mají pracovat v komplexnější součinnosti, je celkové zhoršení větší, než jenom součet úbytků jednotlivých funkcí. Tato disproporce úbytku celku a úbytku jednotlivých funkcí se opakovaně projevuje jak ve stárnoucím těle, tak i ve stárnoucí mysli. A v tomto případě stojíme před úvahou, zda změny pozorované

³³ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 20-21

³⁴ HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. a kol. Vybrané kapitoly z gerontologie. 3. vydání, Gerontologické centrum, Praha, 2007, s. 60

u staršího člověka nejsou způsobené více chorobami než stárnutím samotným. Jednoznačně však je možné konstatovat, že v organismu stárnoucího člověka dochází k biologickým změnám, které se projevují na jednotlivých orgánech.

Stárnutí organismu znamená i stárnutí nervového systému s bezprostředními následky, které se projevují na výkonnosti psychických funkcí. Znamé jsou změny organismu, které se tradičně spojují se stárnutím, např. redistribuce tuku do oblasti břicha a stehen, především u žen se zvyšuje tělesná hmotnost, muži se stávají postavou menší a hubenější. Stárnutím se mění jak tělesná výška, ale i celkové zakřivení těla. Pro starší lidi je typická shrbená postava.³⁵

„Stárnutí má vysoce individuální charakter. Každý jedinec stárne podle „vlastního programu“. Proto se kalendářní věk nekryje s věkem funkčním.“³⁶

Psychologické aspekty stárnutí a stáří

Psychické změny jsou v období senia méně výrazné než změny tělesné. Psychické změny snáze zachytí životní partner, členové rodiny nebo přátelé. Pro psychiku stárnoucího člověka je důležité hodnocení ze strany okolí i to, jak se hodnotí on sám.³⁷

Biologické aspekty stárnutí a stáří se nevyhnutelně dotýkají i psychických aspektů. Somatika a psychika spolu velice úzce souvisí a dochází k jejich vzájemnému ovlivňování. Odborníci se snaží o určení, resp. popis příznaků tzv. „normálního stárnutí“, a nebo opaku, tzv. „patologického stárnutí. I když je individualita každého člověka jiná, je možné najít některé společné charakteristiky psychického stárnutí.

V současném psychologickém výzkumu je nejfrekventovanějším tématem tzv. kvalita života – Well being – životní pohoda. Tento problém se stal doménou i současného gerontologického výzkumu. V této oblasti dochází k odklonu od výzkumu kognitivních procesů u starších lidí. Naléhavějším, než zjišťování logicky

³⁵ BALOGOVÁ, B. Seniori. 3. Vyd. Prešov: Akcent Print, 2009, s. 24 – 25

³⁶ PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stáří. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, 35 s. ISBN 80-201-8076-8

³⁷ HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. a kol., Vybrané kapitoly z gerontologie. 3. vydání, Gerontologické centrum, Praha, 2007, s. 60

předpokládaného věkového poklesu výkonu v různých kognitivních úlohách, se jeví zjišťování, co vytváří podmínky Well beingu – životní pohody u lidí staršího věku. Mnohé současné výzkumy ukazují, že přes ubývající zdraví a přes pokles kognitivních výkonů zůstává spokojenost se životem na dobré úrovni.³⁸

Problematika kvality života je zkoumaná ve velké míře v posledních 30 letech v několika vědních oborech, např. v medicíně, ošetrovatelství, filozofii, sociologii, psychologii, pedagogice, andragogice, ekonomice. Úhel pohledu, a v této souvislosti i její teoretické vymezení v každém vědním oboru, jsou někdy až zásadně rozdílné. Koncept kvality života tak doposud není jednoznačně vymezen definicí, metodologií, a proto se stává předmětem různých interpretací. Navzdory tomu získal koncept kvality života své nezastupitelné místo ve vědních disciplínách.³⁹

V souvislosti s fyziologickým stárnutím se kvalitativně mění struktura osobnosti. Odborníci zastávají názor, že na kvalitu psychiky ve stáří má pravděpodobně větší vliv osobnost člověka než skutečný kalendářní věk. Typ „osobnosti“ získávají lidé již v průběhu rané dospělosti, získání „osobnosti“ není důsledkem procesu stárnutí. V průběhu stárnutí osobnostní rysy pouze získávají nebo ztrácejí na své intenzitě.

Ke změnám osobnosti, které přináší stárnutí, patří nižší odolnost vůči stresu, konfliktům, traumatům, zvýšený sklon k úzkosti, depresím nebo podezřívavosti. Emoce se stávají labilnějšími. Starší lidé lehce podlehnou dojetí. V tomto věku je ovládání emocí už náročnější, vyžaduje více času a násilí. Ale ani to není pravidlem. V oblasti psychiky totiž neplatí, že při stárnutí směřují všechny změny jen k horšímu. Naopak lze u starších lidí pozorovat zvýšenou vytrvalost, zvýšenou trpělivost a pochopení pro ostatní. Mají vyšší míru rozvahy, stálost v názorech i ve vztazích.⁴⁰

„Osobnost starého člověka je jednota duševních vlastností, která je založena na jednotě tělesné i duševní konstituce a utváří se v jeho společenských vztazích. Tato osobnost je výsledkem celého předchozího vývoje, ale i současné adaptace na problémy, resp. úkoly vyššího věku. Z toho je zřejmé, že mnohé vlastnosti,

³⁸ BALOGOVÁ, B. Seniori. 3. vyd. Prešov: Akcent Print, 2009, s. 36-37

³⁹ GURKOVÁ, E. Hodnocení kvality života. 1. vyd. Praha: GRADA, 2011, s. 23 – 24

⁴⁰ BALOGOVÁ, B. Seniori. 3. vyd. Prešov: Akcent Print, 2009, s. 38

*keré připisujeme stáří, nejsou důsledkem stáří, ale individuálních zvláštností dané osobnosti.*⁴¹

*„Říkává se, že stáří karikuje povahu. Typické vlastnosti jednotlivce se s věkem skutečně zvyrazňují.“*⁴²

Před začátkem stárnutí je evidentní vyformování typu osobnosti, např. stabilní – nestabilní, extrovert – introvert, z čehož vyplývá, že charakterové vlastnosti nejsou výsledkem stárnutí, ale na druhé straně je osobnost stárnoucího člověka rozhodujícím činitelem v adaptaci na stáří. V této souvislosti jsou prezentovány výsledky výzkumů osobnosti starších lidí a jsou rozeznávány tyto typy osobnosti:

- konstruktivní osobnost – jde o optimální typ osobnosti, která je smířená se svým životem, nemá strach a snaží se komunikovat s ostatními lidmi
- závislá osobnost („osobnost na houpacím křesle“) – směřuje více k pasivitě a závislosti, stáří považuje za čas odpočinku
- defenzivní osobnost – je v podstatě neurotická, dále pracuje nebo vyvíjí aktivity, kterými chce přesvědčit svoje okolí, že je soběstačná a pomoc jiných nepotřebuje
- hostilní osobnost – obviňuje ostatní lidi z vlastního neštěstí, projevuje se agresivitou a mrzutostí
- nenávist k vlastní osobě – tito lidé mají podobné vlastnosti jako hostilní osobnosti, jen s tím rozdílem, že svou nenávist obrací proti sobě

Lidé s prvními třemi rysy osobnosti se dokážou celkem dobře vyrovnat se stářím, zatímco lidé s posledními dvěma rysy nejsou v adaptaci na stáří tak úspěšní.

Z tohoto důvodu je důležité, aby odborníci, kteří pracují se staršími lidmi, znali jednotlivé typy osobnosti stárnoucího člověka, aby znali jejich charakteristické znaky a aby byli připraveni na jejich projevy reagovat. Ale i na druhé straně je důležité

⁴¹ HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. a kol. Vybrané kapitoly z gerontologie. 3. vydání, Gerontologické centrum, Praha, 2007, 60 s. ISBN 978-80-254-0179-8

⁴² HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 140 s. ISBN 978-80-87109-19-9

poznání těchto typů osobnosti jejich projevů i pro samotného seniora, aby dokázal jednotlivé negativní prvky korigovat.⁴³

Sociální aspekty stárnutí a stáří

Sociologie stáří je sociologií věkové skupiny. Sociální struktura každé společnosti je neoddělitelně spojena se společenskými vztahy. Společenské vztahy se ve společnosti promítají do hodnocení určité věkové skupiny obyvatel. Z tohoto důvodu se vyvíjejí, a tak i ovlivňují postoj společnosti ke stáří.⁴⁴

Když si člověk poprvé uvědomí, že stárne, začíná vlastní problém adaptace na stáří. Adaptace je ovlivňovaná celým komplexem činitelů. Kromě již zmiňované osobnosti člověka a jeho celkového fyzického stavu se na adaptaci podílejí další činitelé, např. společenská atmosféra, preferovaný životní styl člověka, odchod do důchodu, změna společenského postavení, ztráta životního partnera nebo partnerky a také rodina. Všechny tyto vlivy se projevují v lepší nebo horší adaptaci na stáří.

V rámci životního stylu seniora mluvíme o dvou modelech sociálního chování seniora. Prvním z nich je „teorie disengagementu“ (neangažovanosti), která je přijímána příznivci klidného života, bez stresů, bez termínů, s relaxačním naplněním a konzumací médií. Druhým modelem je „teorie aktivity“, která představuje cílené životní aktivity do vysokého věku. Výzkumy ukázaly, že změna životního programu po odchodu do důchodu obvykle vede k výběru jedné nebo dvou upřednostňovaných činností, tzv. k bazálním aktivitám.

Důležitým sociálním faktorem, který ovlivňuje život staršího člověka, je vstup do důchodu. Vstup do důchodu nevyhnutelně souvisí se sociálními aspekty.

Dalším závažným činitelem je ztráta životního partnera nebo partnerky, která postihuje vzhledem k různě střední délce života mužů a žen mnohem více ženy než muže. Existují důkazy o tom, že dopad ztráty životního partnera závisí na tom, jestli ztráta byla očekávaná (např. pokud byl partner dlouhodobě nemocný). V takovém

⁴³ BALOGOVÁ, B. Seniori. 3. vyd. Prešov: Akcent Print, 2009, s. 38-39

⁴⁴ PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stáří. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 45

případě nebyla ztráta tak stresující. Starší lidé se se ztrátou vyrovnávají lépe než mladí, protože jsou na smrt partnera lépe připraveni.⁴⁵

Samo úmrtí partnera těžce postihuje psychiku pozůstalého partnera. Partner zemřelý či zemřelého je zdravotně ohrožen v období 1 roku po úmrtí partnera/partnerky. Je známo, že ztráta silného emocionálního vztahu může vést až ke smrti.⁴⁶

Se sociálními aspekty stárnutí souvisí i zdravotní stav obyvatelstva. Sociální zázemí sehrává významnou roli při zdravotním ohrožení populace. Z ekonomického hlediska je zdraví ovlivněné nižším příjmem, rostoucí příjmovou nerovností a redukcí zdrojů v systému zdravotní péče. Prohlubuje se nezáměr obyvatel o svůj zdravotní stav. Důchodci si přestávají kupovat léky, protože jsou pro ně příliš drahé. Vzniká nebezpečí tzv. stresu z chudoby, který vede k nemocem a sociálněpatologickým jevům, alkoholismu a narkomanii. Zhoršující se ekonomická situace vede k tomu, že lidé nekupují zdravé, ale laciné potraviny.

Je možné konstatovat, že pro úspěšné stárnutí je třeba, aby se starší člověk přizpůsobil úbytku fyzických sil a zdraví, vyrovnal se se smrtí životního partnera, vyrovnal se s odchodem do důchodu a poklesem příjmu, vytvořil si pozitivní vztahy mezi známými, aby uměl vycházet vstříc veřejným a sociálním požadavkům. Všechny tyto náročné úkoly může člověk zvládnout jen tehdy, když je vyrovnanou osobností s reálným životním cílem, reálným sebehodnocením a dostatečně širokou škálou zájmů. Zcela základním krokem pro úspěšné prožití krize stárnutí je to, aby byl schopen člověk přijmout to, že stárne – ne tím, že stárí bude jen „snášet“ a pasivně se mu poddávat. Je třeba umět stárí přijmout a pozitivně se na ně připravit.⁴⁷

Silnými stránkami stárí jsou sebevědomí a životní spokojenost. Starší lidé mají překvapivě silnou schopnost úspěšně si uspořádat život ve zmenšujícím se životním prostoru a za postupně a neustále se zhoršujících tělesných předpokladů. Staří lidé se

⁴⁵ BALOGOVÁ, B. Seniori. 3. vyd. Prešov: Akcent Print, 2009, s. 42 - 43

⁴⁶ MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 109

⁴⁷ BALOGOVÁ, B. Seniori. 3. vyd. Prešov: Akcent Print, 2009, s. 43 – 44

stávají mistry v umění vyrovnat se se životem. Sebe a své životní situace srovnávají s těmi, kterým se vede hůř, nebo dokonce s těmi, kteří již zemřeli.⁴⁸

Sociální status starších lidí je nízký. Společnost jim připisuje negativní osobnosti vlastnosti a nízké kompetence. Je třeba, aby společnost přijala stáří jako realitu, jako neoddělitelnou součást života, protože cílem společnosti nemá být segregace starších a starých, ale jejich integrace do společnosti. Integraci zajistí správné sociální vztahy, spolupráce mezi generacemi, nemalá dávka tolerance (ke starším lidem není možné přistupovat jako k objektu, kterým manipulujeme, ale oni sami musí rozhodovat o svých záležitostech). Pokud model integrace nefunguje dobře, dojde k izolaci a bezmoci. Starší člověk má pocit nejistoty, úzkosti, odcizení od společnosti.

Když společnost ztratí staré lidi, ztrácí bohatství, zkušenosti, vědomosti tvořivého potenciálu. V současné době je postoj společnosti ke starším lidem vesměs negativní. Stáří je společností chápáno jako období chátrání, snížených kompetencí. Podle většiny lidí nepředstavují starší obyvatelé žádný přínos pro společnost. V důsledku toho se rozšiřuje a rozmáhá diskriminace starších a starých lidí, tzv. ageismus. Jedná se o názor, který vyjadřuje přesvědčení o nízké hodnotě a nekompetentnosti stáří a vyznačuje se podceňováním a odporem ke starším lidem.

Existují dvě základní teorie preferování životního stylu ve stáří. První teorií je životní styl ve smyslu „teorie odcizování“, podle které se kontakty starších lidí se světem stávají stále méně častými, což může na jedné straně způsobovat slábnutí smyslů, ale i ztráta partnera a přátel, odchod do důchodu nebo jiné sociální faktory. Připomíná to přípravu starších lidí na smrt zbavováním se vazeb ke hmotnému světu. Druhým životním stylem ve stáří je život ve smyslu „teorie aktivity“, která zdůrazňuje, že starší lidé mají zůstat co nejaktivnější, protože životní spokojenost je nejvyšší u starších lidí, kteří se aktivně zapojují do společenských aktivit.⁴⁹

⁴⁸ GRUS, P., Perspektivy stárnutí. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 13 – 14

⁴⁹ BALOGOVÁ, B. Seniori. 3. vyd. Prešov: Akcent Print, 2009, s. 44 - 45

1.6 Příprava na stárnutí a stáří

„Lidé vědí, že budou staří, ale chovají se, jako kdyby tomu nevěřili. Na stáří se nepřipravují, neplánují je.“⁵⁰

Stárnutí by mělo zajímat vlastně všechny lidi. Nejen staré, ale i ty, co se na budoucí život teprve připravují. Toto je pojetí moderní gerontologie – vědy o stárnutí. Gerontologie studuje život a jeho změny v průběhu celého života.⁵¹

Aby se zvýšily šance seniorů na plnohodnotný a kvalitní život, je třeba všechny národní i nadnárodní programy, které se týkají zdravého stárnutí, uvést do praxe. Některé způsoby zdravého stárnutí může ovlivnit sám senior, k realizaci jiných způsobů potřebuje získat od společnosti prostor. Ani jedno není jednoduché, proto je třeba vítat každou konkrétní radu, kterou najdeme v dokumentech, které souhrnně označujeme jako „příprava na stáří“.

V zásadě *rozlišujeme přípravu dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou. Dlouhodobá příprava na stáří* je synonymem pro přípravu celoživotní. Ta by měla být integrální součástí všech výchovných a vzdělávacích programů, které „startují“ od nejtělejšího věku. Nejprve lze využít pevných citových vazeb prarodičů s vnoučaty a v celém období školních let posilovat pozitivní obraz stáří.

Později, zejména na středních školách, je vhodná důsledná výchova k odpovědnému manželství či partnerství a k výchově dětí, stejně tak jako neustálé pěstování trvalého respektu vůči seniorům. V posledních letech se realizují na různých typech škol programy s názvem „Každý má svou babičku/dědečka“. Starší žáci nebo studenti středních škol si aktivně vyberou „svoji“ nepokrevní babičku a přiměřeně svým možnostem jí celý rok pomáhají. Při této činnosti se přirozeným způsobem učí naslouchat seniorům, rozumět jejich problémům a bezděčně poznávat, jak vlastně stáří vypadá. Obdobnou funkci mají ty univerzity třetího věku, které formou dialogů posilují mezigenerační vztahy.

Dnes většinou mladí a staří nebydlí společně. Je hodně důležité, aby se i vnoučata podílela na péči o stárnoucí nebo nemocné prarodiče v době, kdy ji potřebují.

⁵⁰ PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. Gerontologie. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981, 289 s.

⁵¹ TVAROH, F., Všichni stárneme. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1971, s. 12 - 13

Dlouhodobá příprava na stárnutí vychází ze skutečnosti, že stárí je neoddelitelnou součástí života. Kvalitu stárí člověk do velké míry sám určuje, a to ve všech etapách ontogenetického vývoje. Proto je rozhodující celoživotní výchovné, vzdělávací a zdravotně-osvětové působení na celou populaci. Důležité je pevné rodinné zázemí pro každého člověka, aby člověk cítil a věděl, že k někomu patří a je potřebný. Velmi důležité je dbát na správnou životosprávu.⁵²

Jak je možné se na stárí lépe připravit? Je možné přizpůsobivě a efektivně zacházet s tím, co máme ve stárí k dispozici? Výzkumy ukazují, že lidé, kteří používají selekci, optimalizaci a kompenzaci jako k cíli vedoucí životní strategii od mládí až do vysokého stárí, se cítí lépe než ostatní a rovněž se také v životě dostanou dále.⁵³

Další ze součástí dlouhodobé přípravy na stárnutí je vedení dětí a mládeže k úctě ke starším. Prokazováním drobných služeb je splněn výchovný předpoklad, že se děti a mládež naučí přistupovat ke starému člověku, dále že se naučí rozumět jeho potřebám a naučí se jednat se starým člověkem.⁵⁴

Počátek střednědobé přípravy na stárí můžeme směřovat do doby, kdy do nástupu důchodu zbývá asi 10 let ekonomicky aktivního života. Když už ne dřív, tak nejpozději ve středním věku by měl každý člověk akceptovat stárí jako zákonitou a nedílnou součást života. Člověk by měl pamatovat na volbu druhého životního programu a pomalu, ale jistě se začít na třetí věk připravovat. Každý by si měl co nejzodpovědněji odpovědět na otázku, co bude dělat, až nebude moci dělat to, co je prioritní náplní dosavadního profesního života. Pokud takovou náplň života najde, je třeba začít s ní včas. Člověk by měl vycházet ze svých potřeb, přání a možností, a pak by měl sázet vždy na „více koní“. Když se mu podaří naplnit jeden cíl nebo když zjistí, že cesta k němu je uzavřena, přicházejí na řadu další, stejně důležité, přijímané cíle. Očekávat, že se po odchodu do důchodu stane něco, co vyřeší problém prázdných dní, nebo očekávat, že tyto dny musí vyplnit někdo jiný, je naprosto naivní představou.⁵⁵

⁵² HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stárí. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 173 – 175

⁵³ GRUS, P., Perspektivy stárnutí. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 15

⁵⁴ PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stárí. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 55 - 56

⁵⁵ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stárí. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 174 – 175

Střednědobá příprava na stáří by měla začít ve středním věku, asi kolem 45. roku. Je zdůrazňován zdravý životní styl. V osobnostní rovině se má člověk naučit přijímat stáří jako součást života, v sociální rovině se příprava soustřeďuje na realizaci mimopracovních aktivit, upevňování sociálních kontaktů mimo vlastního pracoviště.

Odchod do důchodu je psychicky velice náročné období, ve kterém člověk ztrácí svoje dosavadní postavení. Mnozí se na tyto velké změny těžce adaptují. Hovoří se o tzv. „důchodové krizi, důchodové nemoci“.⁵⁶

V biologické rovině je důležité osvojení si zásad správného životního způsobu, v psychické rovině se má člověk naučit praktikovat zásady duševní hygieny, v sociální oblasti by se měl člověk soustřeďovat na mimopracovní aktivity, na vytváření a udržování personálních vztahů i mimo své pracoviště, věnování se koníčkům, postupně si budovat „náhradní program“ pro období stáří.⁵⁷

Společnost může a měla by starému člověku pomáhat v hledání nových životních aktivit vytvořením prostoru a nabídek možností. O jejich realizaci se však musí postarat každý sám. Opakovaně bylo doloženo, že osobnost určuje věk a že tento vztah neplatí obráceně. Samozřejmě není ani tzv. moudrost stáří, nepřináší ji kalendářní věk člověka. Každý člověk sám je odpovědný za kvalitu svého života ve stáří. Kladné prožívání podzimu života je vlastní zásluha každého člověka, stejně tak se dá říci, že negativní prožívání je především jeho lidská osobní prohra.

První životní (ekonomicky aktivní) program by měl být v životě člověka postupně doplňován a později plně nahrazen druhým životním programem.

Krátkodobá příprava na stáří má být realizována v době od 3-5 let před předpokládaným odchodem do důchodu. V tomto období už je nejvyšší čas vyměnit svůj byt za menší, pohodlnější, v blízkosti dospělých dětí. Byt by se měl nacházet v nižším patře nebo v domě s výtahem. Přestěhování samotné není takový problém, jako to, že opustíme svoje důvěrné známé prostředí, někdy i přátele.

⁵⁶ BALOGOVÁ, B. Seniori. 3. vyd. Prešov: Akcent Print, 2009, s. 112

⁵⁷ PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stáří. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 56

Pokud dojde skutečně ke změně bydliště, je třeba přemýšlet nejen nad kvalitou a funkčností nového bytu z důvodu změněných potřeb, ale je třeba přemýšlet i nad lokalitou. Bylo by dobré, aby byly v blízkosti obchody, aby byl dostupný praktický lékař.

Byt je třeba uspořádat tak, aby do budoucna bylo možné co nejdéle udržet chod domácnosti vlastními silami. Rizikovým faktorem jsou koupelny. Odborníci doložili, že právě v koupelnách dochází k největšímu počtu pádů.

Je vhodné pamatovat také na přiměřené finanční rezervy. Kategorie dnešních starších seniorů nemohla kumulovat žádný kapitál – v socialistickém systému to nebylo možné. Mnozí za celý život s velkým úsilím naspořili na koupi bytu nebo stavbu rodinného domku, většina však žila v nájemních bytech a díky svépomoci a kutilství si mohla dopřát chatu nebo chalupu.

Dnešní senioři mají obecně nižší nároky na standard bydlení. Do budoucna však budou nároky seniorů stoupat v návaznosti na relativní nebo skutečný vysoký standard osob mladšího věku. Toto je třeba mít na paměti pro doby, až se budoucí senioři budou ucházet o rezidenční bydlení v pobytových zařízeních sociální péče.⁵⁸

Pacovský upozorňuje na to, že je užitečné vědět, jaké nároky mají senioři na své bydlení. Nároky na bydlení bývají výsledkem různorodých vlivů, které formují představu o dobrém bydlení. Mezi nejdůležitější činitele patří zvyky utvářené v minulosti.⁵⁹

1.7. Adaptace na stárnutí a stáří

„Proces stárnutí je zákonitý a je třeba ho respektovat. Být starý na dobrý způsob je jistě zdrojem individuální radosti a spokojenosti a bylo by žádoucí, aby takovou radost prožívalo stále více stárnoucích osob.“⁶⁰

⁵⁸ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 175 – 178

⁵⁹ PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stáří. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 51

⁶⁰ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 170 s. ISBN 977-80-87109-19-9

Úspěšná adaptace na stáří je spojena s osobní budoucností. Starý člověk nemůže žít jen v minulosti. Musí mít program a perspektivu, ta musí být reálná, specifická a plná zvláštností. O spokojeném stáří se rozhoduje po celý život člověka.⁶¹

„Jsou egoističtí... nemají rádi změny... jsou zlí, pořád jsou smutní...“ Taková a podobná slova slyšíme o starých lidech. Jsou však skutečně všichni starší lidé stejní? Vyhovují této představě? Mají nějakou zvláštní psychiku? Hodně často si to myslím a hodně se nám to hodí – my se tím totiž ujišťujeme! Přisuzujeme starým lidem specifické vlastnosti, a tím se ubezpečujeme, že nejsme jako oni. Oni jsou přece staří a my ne. Pokud odložíme staré lidi někam stranou, pak se zřejmě cítíme „mladě“.

Současná psychologie se mimo jiné zajímá o to, jakým způsobem se lidé přizpůsobují svému okolí a prostředí. A gerontopsychologové zdůrazňují schopnost člověka adaptovat se na stáří.

J. Ajuriaguerra (jeden ze zakladatelů gerontopsychiatrie) říká, že stáří není nic jiného než navázání na předcházející prožitý život. Jestliže byl člověk po celý život energický a optimistický, není důvod, proč bychom měli být ve stáří jiní.

Toto tvrzení krásně ilustruje následující srovnání. Optimističtější starý člověk uvidí ráno, když otevírá okno, slunce a pomyslí si: „Ach! Jaký krásný den!“ A druhý člověk, pesimističtějšího založení, si pomyslí: „Možná bude hezky, ale určitě to nevydrží!“⁶²

Pro mnoho lidí je stáří nejkrásnějším životním obdobím. Lidé dostávají volný prostor k realizaci všeho, co zatím v životě z různých důvodů nestihli. Člověk, který umí využít nabízených šancí každého nového dne, umí i zdravě a pohodově stárnout. Proto se hovoří o umění stárnout. Je to záležitost, která se dotýká každého z nás.⁶³

Během našeho života se setkáváme s různými zvraty a jsme nuceni se vyrovnávat s různými ztrátami. Avšak tím, že něco nebo někoho ztrácíme, opouštíme, odmítáme, tím se vyvíjíme a rosteme.

⁶¹ PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stáří. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 41

⁶² THAREAUOVA, I. Soužití se starými lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 26

⁶³ MALÍKOVÁ, E. Péče o seniory. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 14

Ztráty a velké životní zvraty však nejsou pouze specifickým projevem stáří, každý jedinec během života získá zkušenosti se ztrátou. Pro stáří je však charakteristické, že se ztráty a životní zvraty nahromadí a staří lidé se pak stávají slabší a zranitelnější.

K zásadním životním změnám patří například:

- odchod do důchodu,
- odchod dětí a narození vnoučat (jsme babičkami a dědečky)
- biologické a fyzické změny,
- smrt partnera, blízkých lidí a vrstevníků,
- změna bydlení, případně vstup do domova důchodců

Odchod do důchodu je důležitým momentem, jednou z hlavních událostí v životě, přechod, zlom, který označuje konec jednoho a začátek dalšího období. Vyrovnat se s touto chvílí vůbec není vždycky snadné, protože je plná nejistot – nelze ulpívat na minulosti a současně nevíme, co nám život v budoucnu přinese. Odchodem do důchodu člověk mění svou identitu, ztrácí profesi, ztrácí kontakt se svými kolegy ze zaměstnání – stává se důchodcem! S touto novou realitou se člověk musí smířit a přijmout ji.

Odchod do důchodu nás nutí změnit životní uspořádání našeho života. Manželé se musí znovu naučit životu ve dvou.

V aktivním životě se náš život řídí časem. V důchodu si naopak musí každý svůj čas organizovat sám, musí si vymýšlet činnosti a nějak se zaměstnat.⁶⁴

Odchod do důchodu znamená pro člověka ztrátu profesní role a ztrátu společenské prestiže. Nová role důchodce má horší sociální status a omezená privilegia.⁶⁵

⁶⁴ THAREAUOVA, I. Soužití se starými lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 26 - 27

⁶⁵ VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 355

V roce 2003 byl realizován výzkum seniorů, kteří nebyli systematicky připravováni na vstup do důchodu. Šlo o seniory z prešovských klubů důchodců, u kterých zaměstnavatel nevykonával systematickou přípravu na vstup do důchodu. Opakem byla společnost U. S. Steel Košice, která dlouhodobou systematickou přípravu na vstup svých zaměstnanců do důchodu vykonávala. Výsledky jednoznačně ukázaly, že skupina připravovaných seniorů vykazovala vyšší kvalitu života ve větším množství aspektů než skupina nepřipravených seniorů.⁶⁶

Odchod dětí poznamená rodinný život, a zvláště život rodičů. Manželé se najednou ocitají sami jeden s druhým. Musí najít nový způsob života, novou rovnováhu. Tato změna může partnery sblížit a upevnit jejich vztah, nebo naopak zhoršit existující nebo skryté konflikty. Další variantou je prázdnota ve vztahu.

Někteří starší lidé začnou mít pocit užitečnosti, když se stanou babičkou a dědečkem. Babičky hlídají vnoučata a dědečkové zase vědí, co dělat, když syn nebo zeť potřebuje pomoci např. něco opravit.

Můžeme konstatovat, že odchod dětí (pokud ovšem nedojde k úplnému konci vztahu s rodiči) není tolik traumatizující životní událostí tím spíš, když následuje narození vnoučat. Ztráta rodičovské role bývá v těchto případech kompenzována novou rolí prarodičů.⁶⁷

Vztahy seniorů s dospělými potomky procházejí v tomto období další vývojovou etapou. Vztahy rodičů a dětí mohou být v této době hodně rozmanité. Mohou se transformovat na jinou úroveň, mohou se v určitých případech i oživit, ale již na úroveň vztahu rovnocenných lidí. Vzájemný vztah rodičů a dospělých dětí je založen na emoční vazbě, která se vytvářela a udržovala v průběhu celého života.⁶⁸

Sociální aspekty biologických a fyzických změn. Některé z biologických aspektů stárnutí (zejména změny zraku, sluchu, úbytek svalové síly, zhoršení pohybových schopností) přímo ovlivňují zařazování starých lidí do sociálních skupin. Současně bývají jednou z hlavních příčin toho, že se staří lidé vyčleňují ze společnosti.

⁶⁶ BALOGOVÁ, B. *Seniori*. 3. vyd. Prešov: Akcent Print, 2009, s. 104

⁶⁷ THAREAUOVA, I. *Soužití se starými lidmi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 28

⁶⁸ VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie II.*, 1. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2007, s. 384

Naše tělo se mění, a stárne před zraky všech okolo. Není lehké ho přijmout, když společnost uznává přehnaný kult mládí a všeho, co s ním souvisí. I starý člověk se učí přijímat tyto společenské hodnoty a má sklon svou hodnotu ve vlastních očích snižovat. Starý člověk se pokládá za toho, kdo se už nemůže líbit a natož někoho přitahovat....

Hodně často se upírá a odmítá staršímu muži či ženě sexualita. Skutečné překážky k sexuálnímu životu starších lidí nejsou fyziologického původu. Jsou demografické, sociologické a psychologické. Demografické z toho důvodu, že věku nad 80 let se dožívá mnohem více žen. Sociologické z toho důvodu, že sexualita starších lidí je ve společnosti tabu. Psychologické z toho důvodu, že sami starší lidé si myslí, že se to v jejich věku nehodí, a také mají strach z neúspěchu.

Smrt partnera, blízkých lidí a vrstevníků je považována za jednu z nejtěžších zkoušek, se kterou se musí lidé ve svém životě vyrovnávat. Partner, který zůstává, pociťuje opravdové roztržení, něco se rozbíjí, mluví se dokonce o „amputaci“, jedna část jeho bytosti umírá... Úmrtí manžela nebo manželky v sobě zahrnuje mnoho dalších ztrát – bezpečí, radost, přítomnost partnera, se kterým jsme společně všechno rozhodovali, vše mizí. Mnoho vdov a vdovců nakonec toto smutné období překoná a začne znovu žít. Někteří lidé, zejména starší, spatřují však smysl pouze v minulosti, když žili se svým partnerem.

Kromě partnera mizí postupně také stejně staří blízcí lidé a vrstevníci. Starší lidé mají tendenci udržovat stále méně styků. Úmrtí přichází jedno za druhým, často přichází velmi brzy po sobě. Je pravděpodobné, že každá nová smrt blízkého člověka znovu oživí vzpomínky na ty předchozí.⁶⁹

Smrt partnera a ovdovění je další běžnou zátěží, kterou přináší stáří. I když jde o hodně pravděpodobnou událost, nebývají na ni lidé dostatečně připraveni. Přímo úměrně s věkem roste subjektivní stres spojený se ztrátou partnera. Starší lidé snášejí ztrátu partnera hůře. Někdy si dokonce přejí zemřít a následovat zemřelého.⁷⁰

⁶⁹ THAREAUOVA, I. Soužití se starými lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 28-31

⁷⁰ VÁGNEROVÁ, M., Vývojová psychologie II., 1. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2007, s. 376 - 377

Nové bydlení a institucionální péče. Pro jednoho člověka se může najednou stát vlastní dům zbytečně velkým. A tak se stěhuje do menšího, který ještě zvládne udržovat. Nebo starší lidé odcházejí do různých zařízení sociální péče tehdy, když se stane samota nesnesitelnou, když doma všechno bezpečně nezvládnou nebo když se o ně jejich děti bojí. Všichni si v těchto případech uvědomují, že je to do konce života. Když opouštějí staří lidé svůj dům nebo byt, musí se rozloučit s minulostí, se vším, co tvořilo jejich dosavadní život. Vstup do zařízení sociální péče je vážnou a těžkou událostí.

Mnohem horší je, když na tuto variantu není člověk připraven. Zpráva o přestěhování takového člověka vyvede z míry, otřese jím a vyděsí ho. Pro něj to znamená naprosté vykořenění. Nikdy nechtěl žít bez svého domova!

Člověk, který se na odchod do zařízení sociální péče delší dobu připravoval a sám se rozhodl, daleko snadněji se do nového života začlení.

Zaměstnanci zařízení sociální péče si těchto okolností musí být vědomi, musí vědět, že tato změna je pro starého člověka těžká a psychicky velice náročná. Proto mu musí zaměstnanci hodně pomáhat při překonávání takového těžkého období.⁷¹

Důležitým úkolem pravého stáří je zvládnání přibývajících potíží a ztrát. Vědomí všech omezení i limitované perspektivy může vést k odklonu od reálného světa, k tzv. gerotranscendenci. Postupně přibývají zdravotní problémy, dochází k dediferenciaci úrovně rozumových schopností starších seniorů. Senior udržuje pocit životní pohody na přijatelné úrovni především díky smíření se s mnoha ztrátami a zátěžemi.⁷²

Období smutku. Všechny uvedené změny člověkem otřásají a traumatizují ho. Ztratí milované osoby, musí opustit domov, ztratil zaměstnání a místo ve společnosti, ztratil zdraví. Všechny tyto obrovské změny doprovází hluboký šok a různě dlouhá krize. Problém pak je dostat se z krize – člověk nesmí dopustit, aby nad ním pocit ztráty zvítězil. Musí se snažit oprostít se od toho, čím dříve byl, aby se mohl radovat i z toho, co mu zůstalo, a z toho, co nového se mu podaří.

⁷¹ THAREAUOVA, I., *Soužití se starými lidmi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 31

⁷² VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie II.*, 1. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2007, s. 414

Období smutku je proces, kdy se člověk vyrovnává s různými životními ztrátami. Někdy se dokáže vyrovnat se ztrátou za krátkou dobu, ale dost často těžká období trvají léta, někdy se člověk se ztrátou nesmíří do konce života.⁷³

⁷³ THAREAUOVA, I. Soužití se starými lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 32

2. SENIOR A SPOLEČNOST

Starý člověk, senior, důchodce – jaké asociace nás při vyslovení těchto slov napadají? Nemoc, smrt, bezmoc, samota, smutek, spousta času, čekání, důchod, děti, vnoučata... Většina asociací nepatří k těm pozitivním. O to těžší je uvědomování si toho, že starými budeme jednou všichni, že to je etapa života, ke které nezvratně směřujeme. Nezanedbatelné je i vědomí té skutečnosti, že stáří je dlouhé a „drahé“, často prožívané s různými pocity viny a vlastní neužitečnosti. Všechny výše uvedené pocity jsou naprosto legitimní a normální. V těchto pocitech se odráží přístup většiny z nás ke stáří jako k pasivnímu období, které sami nemůžeme příliš ovlivnit, protože je ovládáno věcmi, které se nedají předvídat – nemoci, úrazy, smrt blízkých apod. Na druhé straně bychom si měli uvědomovat, že stáří není nemoc. Je to etapa života, která má svá specifika a která je také hodně individuální. I v dnešní době, kdy mnoho znalostí, které starý člověk má, je již velmi zastaralých (vlivem rychlého vývoje ve společnosti), má nám takový starý člověk co nabídnout. Je to jeho individuální a jedinečná zkušenost jeho života. Může nás obohatit svými úspěchy i neúspěchy a ukázat nám, jak se dá stárnout.⁷⁴

Henning Scherf mluví o „seniorech expertech“, kteří předávají svoje dlouholeté životní zkušenosti druhým. V Brémách existují dobrovolnické agentury, do kterých se hlásí především starší lidé v penzi, kteří chtějí pomáhat druhým. Tato práce je současně i naplňuje.⁷⁵

Všichni lidé ve společnosti by si měli uvědomit, že i staří lidé mají svou důstojnost. Lidská důstojnost není něco, co se s přicházejícím stářím náhle vytratí. Každý člověk by si měl být vědom toho, že úplně každý jedinec, starý či mladý, má svou důstojnost, i když třeba není již produktivní, i když je omezen sníženou pohyblivostí a i když se zdá, že ho opouští rozum.

I staří, nemocní a závislí lidé mají svůj vlastní vnitřní svět, který je tak bohatý, jako byl bohatý prožitý život každého z nich. Pokud budeme schopni si tuto skutečnost

⁷⁴ MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ M., a kol. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 106 – 107

⁷⁵ GRÜN, A. Umění stárnout. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009, s. 64

uvědomit a pokud začneme vnitřní život starých lidí respektovat, jsme na cestě k toleranci a úctě.⁷⁶

Nejen mladí lidé, ale ani většina lidí středního věku o stáří mnoho neví. Myslí si, že zatím není důvod se o stáří zajímat, protože se zdá být v nedohlednu. Proč tedy o něm přemýšlet dřív než je nutné? Většina „nestarých“ přejímá obecně tradovaný mylný názor, že stáří nestojí vlastně vůbec za nic. Důsledkem takového paušálního pojetí stáří je odklon od všech a od všeho, co nějakým způsobem stáří připomíná.⁷⁷

V dnešní době jsou vztahy mezi mladými a starými lidmi ovlivňovány skutečností, že někteří staří lidé oslavují mládí, protože svoje stáří ve skutečnosti odmítají. Jiní nejsou schopni přijmout stárnutí, a proto naopak mladé odsuzují. Nevidí na nich nic dobrého. A naopak názor mladých na staré ukazuje jejich postoj k životu. Podle toho poznáme, jestli se mladí vyrovnávají s tím, že stárnou, nebo chtějí vytěsnit vše, co se stářím souvisí.⁷⁸

Krédem současného člověka je žít, a především (někdy bohužel pouze) užít svůj životní čas, přehlušit soustavně opomíjené, a tudíž neakceptované skutečnosti, že člověku je v tomto reálném světě vymezen určitý čas a že se v tomto vymezeném čase člověk vyvíjí, ale také současně stárne. Člověku se někdy mylně zdá, že může prakticky všechno. Člověk v dnešní době je vychováván k přesvědčení, že má právo na realizaci vlastní osobnosti, stejně tak má právo na lásku, intimitu atd. Toto právo si přivlastňují nejen mladší lidé. I starý člověk vyslovuje touhu po citu a lásce formou práva. Člověk je přesvědčen, že má právo na dlouhý, šťastný život, má právo na důstojné, zajištěné a spokojené stáří. Každý má „svá práva“ a jejich naplnění nebo pomoc při jejich naplňování žádá od těch druhých. Mladí volají „mám právo, proto mi umožněte...“ a staří říkají „mám právo, proto mi zajistěte...“ V současné společnosti vítězí mladí, protože mají na své straně sílu, zdraví, schopnosti, možnosti, ekonomickou, a tudíž i faktickou převahu. Mají také ctižádost, odvalu a často nespravedlivou uzurpátorskou dravost. Staří musí nutně prohrát. Staří, částečně, zcela nebo potenciálně nesoběstační potřebují naši ochranu a pomoc. I oni prosí nebo žádají

⁷⁶ THAREAUOVA, I. Soužití se starými lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, str. 18 – 19

⁷⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, str. 12 – 19

⁷⁸ GRÜN, A., Život je teď. Umění stárnout. 1. vyd. Praha: Portál, 2010, s. 54

prostřednictvím těch, kteří se o ně starají, „trochu citu“, „trochu lásky“, trochu důstojného prostoru k jejich životu. Pokud budeme k sobě upřímní, musíme si přiznat, že se to nedaří. Všichni sice uznáváme práva svá i práva těch druhých. I starým lidem jsme ochotni přiznat nárok na spokojené stáří. I když preferujeme materiálně sociální zajištění starých lidí, jsme ochotni uznat, že i oni mají „právo na lásku“. Kdo jim tu lásku ale zajistí? Jak lze a je vůbec možné tuto nárokovanou kategorii nějak zajistit? Co je to vlastně „trocha lásky“, „trocha citu“, který potřebuje, a proto nárokuje starý člověk?⁷⁹

Vztah dětí a rodičů se nezlepší, když děti i rodiče zestárnou. Některé děti založily své vlastní rodiny a mají svůj vlastní život. Kontakt s rodiči slábne. Někteří synové a dcery kontakt s rodiči úplně přerušují, a to je pro rodiče velice bolestivé. Rodiče by rádi věděli, co udělali špatně. Vše by chtěli napravit. Děti jim však k tomu nedají příležitost. Stává se také, že sice děti rodiče navštěvují, ale nedokážou k nim najít ten správný přístup. Obě strany trpí tím, že k sobě nemohou najít nějaký vztah.⁸⁰

V žádné věkové kategorii nelze uplatňovat pouze práva. Vždycky ve vztahu k nim existují také povinnosti, odpovědnost nejen za sebe, ale i za druhé. Pokud zůstává separováno pouze právo, pak může být jen těžko naplněno. Jestliže se člověk v průběhu svého života převážně nebo výhradně řídil „hlava nehlava“ uplatňováním svých práv, pak ve stáří může volat po právech dál – ta ale nebudou vyslyšena ani naplněna.

Obecně platí, že právo a povinnost musí být proti sobě ve vzájemném a vyváženém poměru. Ať už se jedná o společnost, tak i o jednotlivce. Jestliže je mladým lidem, vstupujícím a deroucím se do života, stvrzováno především právo, pak lze těžko očekávat, že ve středním věku budou akceptovat tvrzení o povinnostech vůči starým prarodičům a stárnoucím rodičům. Obecně dosud nejen ti nejmladší, ale i mladí a středně mladí přijímali pomoc od rodičů i prarodičů jako samozřejmost, která nikdy nekončí a která je u nás dokonce v obecném povědomí považována za normu. Pak nemůže nikoho překvapit, že mladí nepřijímají a vlastně ani nemohou přijmout povinnost ve chvílích, kdy se misky vah převáží a najednou prarodič nebo rodič potřebuje a nárokuje nějaký druh pomoci. Je možné se ptát, kdo za takovou

⁷⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, str. 12 – 19

⁸⁰ GRÜN, A., Život je teď. Umění stárnout. 1. vyd. Praha: Portál, 2010, s. 55-56

situaci nese vinu. Najít odpověď je složité, protože tuto situaci spoluvytváří více faktorů, i když nemají stejnou hodnotu.

Problém vyváženého vzájemného vztahu mezi právem a povinností není typický pouze pro polaritu mladí a staří. Platí obecně. Na něco hodně podstatného jsme zapomněli. Věřili jsme přece upřímně, že když starého člověka zajistíme po stránce hmotné, že „to ostatní“ přijde samo nebo že „to ostatní“ nebude těžké vytvořit. Jsme však překvapeni, že je to jinak. Klademe si otázku, kde začít, kde najít klíč k řešení tak složitého a komplexního problému, jako je úcta ke starším?⁸¹

V současné době se stáváme svědky toho, že dorozumívání mezi generacemi je stále obtížnější a složitější. Jednou z příčin je nedostatek kontaktu rodičů s dětmi.⁸²

Současnou dobu charakterizuje určitá krize. Stáří je v naší době přijímáno konfliktně. Na jedné straně bychom chtěli staré lidi ctít a milovat, což je ostatně v souladu s našimi velkými ideály. Na druhé straně však staré lidi zatracujeme a nechceme s nimi mít „nic společného“, vadí nám jejich pomalost, zevnějšek, jejich zdánlivá nebo opravdová neschopnost. A to, co nás na nich provokuje, to, proč se k nim chováme všelijak, má jeden z důvodů právě tady – staří lidé nám nutně připomínají i naši individuální perspektivu. Jsou viditelným a stále přítomným znamením, že jednou nebudeme tak aktivní, že jednou budeme ve stejné situaci jako oni – staří lidé. Toho se bojíme, lekáme a nevíme si s tím rady. A tak je nejlepší, resp. nejpohodlnější celý problém zabalit a odsunout. Je třeba podotknout, že se nám to všeobecně daří. Stáří se v našich představách stalo obdobím obávaným, nepříjemným, ale také pouze zdánlivě vzdáleným. Díky tomuto postoji s ním vlastně ale nemáme nic společného. Viditelný odklon od problémů stáří nám ale stejně nepřináší vytoužený klid. Stárnoucích a starých lidí stále víc přibývá. Tato skutečnost nutí každou společnost na světě, aby rozvíjela profesionální péči o staré a rozvíjela i laické programy takové péče.

Člověk prostě nechce vidět, nechce slyšet, nechce být starý. Nechce být starým člověkem fakticky, ale nechce, aby tak byl označován i formálně.

⁸¹ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, str. 12 – 19

⁸² MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II. Brno: IMS, 2011, str. 83

Máme-li postihnout to, co je stáří a co znamená být starý, měli bychom jeden jev po druhém podrobit zkoumání a měli bychom předpokládat, že se nám podaří (dříve nebo později) přiblížit se k jádru věci. Tedy ne odklon, ale otevření se problematice stáří nám umožní pochopit stáří v nás i kolem nás. Jedině tak jsme schopni poznat spojitost a docenit vzájemnou spjatost všech úseků života člověka. Respektovat kontinuitu života předpokládá vědět, že stáří je současně závěrečnou etapou před koncem života, ale současně je v životě přítomno od jeho počátku. Je třeba vědět, že o kvalitě svého stáří rozhodujeme a spolurozhodujeme celý život.⁸³

Člověk by měl dokázat v průběhu svého života najít svůj život a žít to, co je mu vlastní, aby až se jednou ohlédne zpět, mohl říci: Opravdu jsem žil svůj vlastní život, byl jsem to opravdu já. Nemusím stále čekat, že už to konečně brzy začne. Vskutku jsem žil svůj vlastní život.⁸⁴

2.1. Funkce rodiny a její proměny

„Přes všechny problémy a peripetie, kterými rodina ve svém historickém vývoji prošla, zůstává i na počátku nového století nepostradatelnou a těžko nahraditelnou institucí i pro dospělého člověka, natož pro dítě. Je nezastupitelná při předávání hodnot z generace na generaci, funguje jako nejvýznamnější socializační činitel. Stojí na počátku rozvoje osobnosti a má možnost ho v rozhodující fázi ovlivňovat.“⁸⁵

Na konci 20. století se rodině připisovaly přívlastky jako „nenahraditelná hodnota lidského života“, rodina je důležitá pro udržení vlastní rovnováhy, v rodině nacházíme osobní, národní a skupinovou příslušnost. Rodinu nelze ničím nahradit.⁸⁶

Definice rodiny mají mnoho podob. Všechny definice se shodují v tom, že se jedná o společenství osob spjatých manželstvím či pokrevním příbuzenstvím, a současně je zdůrazňováno, že rodina je zpravidla tvořena rodiči a jejich dětmi. Tato rodina je tzv. malá. Liší se od tzv. velké rodiny, která je charakteristická tří

⁸³ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, str. 12 – 19

⁸⁴ LÄNGLE, S., SULZ, M. Žít svůj vlastní život. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 8

⁸⁵ KRAUS, B. Sociální pedagogika. 1. vyd. Praha: Portál 2008, 79 s. ISBN 978-80-7367-383-3

⁸⁶ BAKOŠOVÁ, Z. Sociálna pedagogika ako životná pomoc. 3. vyd. Bratislava: Public promotion, 2008, s. 88

nebo čtyřgeneračním a dokonce i pětigeneračním společenstvím. Určujícím prvkem je tedy pouto krve. Funkce rodiny jsou různé – rodina vždy plnila funkci reprodukční a socializační. Její ekonomická, emocionální a výchovná funkce měla v průběhu dějin různě vysoký význam.

Tradiční evropská rodina zajišťovala především přímé ekonomické funkce, to znamená, že členové rodiny společně žili a pracovali proto, aby se užívali. Zejména zemědělská rodina potřebovala pomoc všech členů. Výhodou takovéto rodiny bylo to, že v ní naprosto spolehlivě fungovala výměnná služba mezi jednotlivými generacemi. To také současně znamenalo, že děti i senioři (ekonomicky závislí členové každé rodiny) byli v rodině tolerováni. Děti i senioři samozřejmě rodině pomáhali v rámci svých možností, ale jejich omezené schopnosti byly ostatními členy rodiny akceptovány. U dětí z toho důvodu, že do budoucna se staly plně ekonomicky výkonnými, u seniorů proto, že jim touto tolerancí rodina splácela dluh za výživu a výchovu, kterou senioři rodině předali. Nástupcem stárnoucích hospodářů byl zpravidla prvorozený syn.⁸⁷

„Je-li stáří – kromě biologicko-genetických procesů – utvářeno společensky, a tedy velmi variabilně, pak postavení starých ovlivňuje i mladé. Jedná se o mezigenerační výměnu, která v nejlepším případě probíhá v harmonické rovnováze, velmi často ale také vede ke konfliktům.“⁸⁸

Staří lidé v rodině přizpůsobovali účast na finančním zajištění rodiny svým momentálním schopnostem a možnostem. Stárnoucí člověk v průběhu času vyměňoval jednu „funkci“ za jinou, která byla méně namáhavá. Pokud starý hospodář již nemohl pracovat na poli, pomáhal na dvoře. Když už ostatním nestačil ani tam, pásal např. husy. V průběhu stáří neztrácel své rodinné postavení. Stále někam patřil a stále byl buď kladně přijímán, nebo tolerován. Tento způsob stárnutí v aktivní činnosti, popř. při zaopatření v nemoci, byl pro starého člověka přijatelný, protože měl svůj řád. Jednotlivé fáze života, jeho radosti i strasti, znal každý člen rodiny, a tak ho taky přijímal.

⁸⁷ HAŠKOVCOVÁ H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 53

⁸⁸ GRUSS, P., Perspektivy stárnutí. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, 170 s., ISBN 978-80-7367-605-6

Rodinu, která žila „v jednom domě“ spojoval a udržoval existenční tlak a silná vazba k půdě, která znamenala zdroj obživy. Těžké ekonomické problémy generace v rodině, která byla v tu chvíli produktivní, často bránily zajistit oběma závislým stranám – dětem i starcům – vše potřebné. Staří lidé se proto z těchto důvodů jistili pro případ nemoci a nemohoucnosti dohodou o výměnku. V ní bylo uvedeno, na co mají konkrétně nárok ve stáří a v nemoci.

Dnes mnozí lidé obdivují výměnkářský systém a vyzvedávají jeho pozitiva. Nechtějí ale nic vědět o jeho záporných stránkách. Výměnek byl málokdy „vedlejším domečkem“. Mnohdy měli staří lidé k dispozici pouze malou komůrku nebo jenom kout ve společné sednici. Do života výměnkářům také často výrazně zasahovaly snachy a zeťové. Ti často nesdíleli lásku ani úctu ke staré tchýni nebo tchánovi. Dospělé dcery neb synové se žili mezi dvěma mlýnskými koly. Na jedné straně chtěli smlouvu o výměnku splnit. Skutečnost však byla jiná: někdy to nebylo možné, ať už pro neúrodu nebo pro zlovůli partnerů. K velkým změnám ve vztazích ke starým lidem docházelo po úmrtí vlastního dospělého syna nebo dcery. Někdy se stávalo, že když zemřela dcera nebo syn a vdova nebo vdovec se znovu vdala nebo oženil, výměnkáři byli z vlastního hospodářství „vystrnaděni“. Smlouva o výměnku byla právně vymahatelná a v některých případech se stávalo, že výměnkáři své soudní spory vyhráli. Stalo se, že v dovětku dohody o výměnku se někteří muži jistili proti špatnému chování ze strany potomků tím, že si nechali právo „usedlost odebrat a odevzdat jinému dědici“.⁸⁹

„Bezpochyby zde hraje rozhodující roli otázka přežití rodinného svazku a výtěžnost půdy.“⁹⁰

Často slyšíme, že se staří lidé v dřívějších dobách těšili vážnosti, úctě a naslouchalo se jim. Historické prameny však také někdy ukazují, že ani v minulosti nebyl vztah ke starším lidem ideální.

Například jeden příběh zmiňuje, že jeden člověk už nechtěl snášet ve svém domě přítomnost svého starého otce, který byl starý a nebyl schopný udržet čistotu. Rozhodl se, že otce odloží do starobince. Poslal nejmladšího syna, aby přinesl pro dědečka příkrývku. Syn přinesl pouze její polovinu. Když se ho otec ptal, proč nepřinesl

⁸⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 54-56

⁹⁰ GRUSS, P., Perspektivy stárnutí. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, 170 s, ISBN 978-80-7367-605-6

přikrývku celou, syn mu odpověděl, že si nechal tu druhou polovinu pro svého otce, až on se stane pro něho obtížným a vyžene ho z domu.

Jestliže se nám dochovaly takové historky, zřejmě se opíraly o skutečnost.⁹¹

Výměnkářem se však mohl stát pouze „zámožný“ člověk, tedy ten, který vlastnil nějaké hospodářství. Ale byli také bezzemci, ve stáří nebo v nemoci byli ubozí z nejobožejších. Neměli nic, ale ani nikoho. A ti museli hledat pomoc jinde – budili soucit nebo také pohoršení. Ale i aktivitu, která nakonec ve formě určité pomoci vedla ke zmírnění útrap těchto lidí ve stáří a v závěru jejich života.⁹²

Do konce 18. století byla rodina chápána jako hospodářské společenství a zahrnovala do něho i ty, kteří nebyli pokrevními příbuznými. Toto se stalo mimořádně důležitou okolností, protože nakonec starým lidem mohli posloužit např. čeledíni nebo děvečky. Teprve až později je pojem „rodina“ chápán jako společenství pokrevních příbuzných. Soužití v trojgenerační zemědělské rodině v minulosti vůbec nebylo rájem na zemi.

Model „mezigenerační výměny“ a tolerance je až do dnešní doby značně idealizován. Nesporným kladem byla skutečnost, že staří lidé bydleli sice odděleně, ale současně společně se svými dospělými dětmi. Děti přejímaly do svých pravidel chování i jednání rodičů s prarodiči. Bezděčně se tedy učily, jak pečovat o staré lidi, v dobrém i zlém.

V souvislosti s postavením starých lidí v rodině došlo k výrazné změně od počátku 19. století. S průmyslovou a vědecko-průmyslovou revolucí došlo k rozvoji výroby, která byla koncentrována do měst. Do měst směřovali všichni, kteří v tovární výrobě spatřovali možnost lepší obživy. Důsledkem toho bylo odtržení místa bydliště od místa zaměstnání. Pracovat do města odcházela mladá generace, stárnoucí a staří lidé zůstávali doma na venkově, zůstávali opuštěni, bez pomoci svých dětí, na které spoléhali.

Z továren museli odejít ti, kteří nestačili nárokům výroby. Odchody se týkaly všech, kteří zestárli. Jejich fyzické možnosti nestačily tempu výroby. Stárnoucí a staří

⁹¹ THAREAUOVA I. Soužití se starými lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 15

⁹² HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 57

lidé se ocitli mimo hlavní vývojový proud ve společnosti. O stárnoucí pracovníky neměli zájem ani zaměstnavatelé, ani plně zaměstnaná střední generace. Obtížně a velmi pomalu vznikala systém sociálního pojištění pro případ nemoci a stáří. Staří lidé si nevěděli rady s „nekonečným“ časem zaslouženého odpočinku.⁹³

„Stařec má den ze dne více pochybností o stáří: Uplynulý život, který je jednou provždy za ním, se mu zdá být neskutečným snem plným zármutku, stejně jako je loňský kalendář zaplněn zbytečnými činnostmi, malichernostmi a efemérními termíny. Brzy zbude pouze hromádka prachu a všechno skončí! Skutečně se vyplatilo narodit se absolvovat pozemskou pouť a nakonec celou tuto absurdní cestu takhle uzavřít?“ Toto je pouze jedna z mnoha perspektiv pohledu na stáří.⁹⁴

Lidé, kteří jsou dnes v kategorii starých starých, se narodili za první republiky, dospívali v průběhu 2. světové války. Produktivní věk prožili za socialismu. Zatímco muži žili v pozici „hlavy rodiny“, na chodu domácnosti se většinou nepodíleli. Ženy se snažily, aby domácnost byla v takovém pořádku, jako kdyby se jí věnovaly celý den. Po celodenním zaměstnání je čekala „druhá směna“ v domácnosti. Je známo, že ženy byly dlouhodobě přetížené a potřebovaly odlehčit. Tuto situaci bylo možné řešit dvojnásobným způsobem – buď angažováním babiček nebo dědečků, nebo umístěním malých dětí do předškolních zařízení.

V době socialismu odcházely ženy do důchodu poměrně brzy. Stávalo se hodně často, že zdatná důchodkyně (fakticky žena středního věku) převzala plně péči o vnoučata, aby se dcera mohla vrátit po mateřské dovolené zpět do práce. Tato forma pomoci byla vítaná, očekávaná, ale současně se stala nosným životním programem mladých seniorek, který byl celospolečensky akceptován.

Na druhé straně rodina, která neměla to štěstí a neměla „hlídací babičku“ a všestranně „pomáhajícího dědečka“, musela svoje děti umístit do jeslí a do školek. Nasazení takových rodičů bylo vysoké, matky byly „uhoněné“, každé ráno doslova „vytahovaly“ malé děti z postýlek a pospíchaly do jeslí nebo školek tak, aby stihly začátek pracovní doby.

⁹³ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 57-59

⁹⁴ GRUSS, P., Perspektivy stárnutí. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, 167 – 168 s, ISBN 978-80-7367-605-6

Co se týče rodinné péče o stárnoucí a nemohoucí seniory, docházelo k tomu, že většina žen střední generace svůj volný čas dělila tak, že v části rodina pečovala o dospívající děti a další část volného času věnovala svým stárnoucím a nemohoucím rodičům. V té době považovala většina lidí za svoje morální selhání umístit staré rodiče či prarodiče do domovů důchodců a raději se o ně starala sama. Pečující ženy střední generace za tento způsob života platily vysokou cenu v podobě psychického vyčerpání, které bylo často spojeno se somatickými zdravotními důsledky.

Až do roku 1989 měla každá československá rodina v zásadě stejné podmínky pro svoji činnost a fungování, v jistém slova smyslu žily všechny rodiny „stejně“. Senioři věděli, co budou dělat v důchodu. Jejich děti se naučily šetřit. Staří i mladí jsou výrazně skromnou populací. Předpokládá se, že další generace už budou podstatně náročnější, což se projeví i ve vyšších nárocích na standard poskytovaných sociálních služeb.⁹⁵

Rodinný život starých lidí je velmi důležitý z pohledu udržení jejich soběstačnosti v prostředí, ve kterém jsou zvyklí žít. Rozvoj průmyslu ve společnosti si vyžádal vznik malých, velmi pohyblivých rodin. Staří lidé jsou mnohem častěji prostorově i sociálně izolováni od svých dětí. Staří lidé mají touhu žít v blízkosti svých dětí a nebýt přítom na nich závislí.⁹⁶

Rodinná struktura v současné společnosti je pestrá. Setkáváme se s rodinami dvougeneračními, ale také čtyřgeneračními. Gerontická rodina je svazek starých manželů, jejichž děti od nich odešly, osamostatnily se. V naší společnosti se zesilují tendence k rozpadu vícegenerační rodiny. Vícegenerační rodiny však úplně nezanikly – v některých případech existuje v původní formě, ve většině případů se formy její existence zdatelně změnil. Rozpadla se na menší, tzv. nukleární rodiny. Tento typ rodiny se vyznačuje např. snahou po odděleném bydlení, po odděleném hospodaření. Toto všechno se odráží v životě starých lidí ve vztahu k rodině.⁹⁷

V současné rodině došlo k výrazným změnám. Tyto změny zasáhly sociální role rodičů. Demokratizace uvnitř rodiny způsobila, že muž ztratil výsadní postavení

⁹⁵ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 59-65

⁹⁶ PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H., Gerontologie. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981, s. 236

⁹⁷ PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stáří. Praha: Avicenum, 1990, s. 52

v rodině. Ženy naopak získaly některá práva, ale i povinnosti, které dříve náležely pouze mužům.

V důsledku sílící tendence po odděleném životě jednotlivých generací, poklesu významu sousedských vztahů a v důsledku tendence uniknout před záplavou podnětů z vnějšího světa se dnešní rodina často dostává do určité izolovanosti.

Současná rodina se zmenšuje – spolu s izolovaností tato situace vede k menší stabilizaci rodiny, kterou citlivě ovlivňují jakékoli vnitřní otřesy. To vše pak vede až k rozvratu rodiny.

V rodině ubývá chvil, kdy se celá rodina schází pohromadě, aby si členové rodiny navzájem sdělili svoje zážitky, radosti i starosti a hledali cesty, jak si vzájemně pomoci. Rodina se stává dezintegrována.

Velký vliv na rodinu má zatížení obou rodičů pracovními aktivitami, které s sebou nese obrovské časové zaneprázdnění. Důsledkem toho je vyčerpání, málo nebo žádný čas na relaxaci a nedostatek času na chvíle prožité společně s dětmi.

Model současné rodiny je dvoukariérový, ke kterému dochází v důsledku emancipace. Tento model z výše uvedeného důvodu vede často k rozpadu rodiny. ČR patří k zemím s nejvyšším výskytem rozvodů. Rozpadá se téměř každé druhé manželství. Partneři pak uzavírají nová manželství (soužití), a pokud ani tato manželství nefungují, rodiče se často „střídají“. Touto situací pak nejvíce trpí právě děti.

Dalším jevem, který není nezanedbatelný, je diferenciaci rodin podle socioekonomické úrovně.⁹⁸

Současná rodina má přes všechny změny, kterými v minulosti prošla, i nadále velice důležité místo ve vztahu ke svým starým rodinným příslušníkům, kteří touží žít v blízkosti svých vlastních dětí a nebýt přítom na nich závislí. V tomto případě lze hovořit o „intimitě s odstupem“ - staří lidé si přejí co největší intimitu, ale současně také pravidelné kontakty se svými dětmi.⁹⁹

⁹⁸ KRAUS, B. Sociální pedagogika. 1. vyd. Praha: Portál 2008, s. 83-86

⁹⁹ PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stáří. Praha: Avicenum, 1990, s. 53

2.2. Historie péče o staré lidi

Úroveň společnosti lze hodnotit různým způsobem. Jedním z vysoce validních kritérií je to, jak se daná společnost starala a stará o své staré, nemocné a duševně choré jedince. Ti všichni totiž představují skupinu obyvatelstva, která bez pomoci druhých může sice nějaký čas žalostně živořit, ale rozhodně nemůže důstojně žít. V této souvislosti je vždy potřebné, aby bylo konkretizováno, jak se vlastně lidem v té které době dařilo, jaké byly jejich každodenní radosti a strasti. Pokud se chceme ohlédnout do historie, musíme si uvědomit, že péči o staré lidi charakterizuje tzv. vývojová triáda: charita, obec, stát. Charitativní péče byla po dlouhou dobu jedinou strategií, která existovala a pokračovala v dobách, kdy už se v péči o staré lidi angažovaly obce, popř. stát. V dnešní době se všechny způsoby péče kombinují.

Obecně v historii platilo a platí, že pokud byla skupina potřebných lidí početně malá, společnost péči o ně nijak zvlášť neřešila. Rodinné a společenské tradice naopak vždy nějakým způsobem pamatovaly na pomoc slabším. Pokud se počet potřebných lidí zvyšoval, vzrůstal tlak na společnost, aby se jich ujala a aby je nějakým způsobem zaopatřila. Vždy bylo velice traumatizující dívat se na strádající staré, nemocné, duševně choré a opuštěné lidi.¹⁰⁰

Prvobytně pospolná společnost neznala institucionální péči. Vyvolání nemoci bylo přisuzováno nadpřirozeným silám. Jediným činitelem pro vznik onemocnění byla víra v posedlost člověka zlým duchem. Tento názor přetrval do pozdního středověku a stal se dlouho udržovaným mýtem v lidské společnosti. Zdravotnická péče spočívala na magických ochranných symbolech, exorcismus byl chápán jako způsob léčby.

Postupně se však lidové léčitelství vyvíjí jako kulturní symbol společnosti. Prvními prostředky lidového léčitelství byly rostliny a jejich části, později byly objevovány látky živočišného původu. Objevili se i první léčitelé – šamani.¹⁰¹

Můžeme předpokládat, protože o dávných časech máme poměrně málo informací, že péče o staré lidi, byla uskutečňována výhradně v rámci rodiny. Naše představy o harmonickém rodinném soužití jsou značně zkreslené.

¹⁰⁰ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 182-183

¹⁰¹ MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno: IMS, 2009, s. 88

Když ale rodina scházela nebo z jakýchkoli důvodů nebylo schopna nebo nechtěla pečovat, staří lidé se ocitali na okraji společnosti. Jejich osud byl velmi těžký. Živořili, potulovali se a žebrali. Následně umírali hladem a žízni, podchlazení a ve špíně. Budili soucit a bylo třeba jim pomoci.

Tradiční péče o staré lidi se opírala o křesťanskou lásku k bližnímu. Charitativní péče byla praktikována kněžími nebo bohatými lidmi. Hlavním cílem bylo materiální zajištění starých a nesoběstačných lidí. Tato pomoc byla samozřejmě limitována ekonomickými a politickými možnostmi dané společnosti a kvalita této pomoci se rozvíjela ruku v ruce s rozvojem lékařství a ošetrovatelství.¹⁰²

Chrámy se stal zřejmě první internační léčebnou institucí. Na základě dostupných historických pramenů lze soudit, že abnormity zdravotní a osobností nebyly vyčleňovány, byly nedílnou součástí společnosti. S postiženými bylo zacházeno stejným způsobem jako s právoplatnými členy společnosti. Léčba měla balneologický charakter a prováděli jí kněží.¹⁰³

Charitní pomoc byla vítaná, ale pomáhající i potřební viděli, prožívali a cítili stejně tak „stíny“ této občasně laskavosti. Nebylo možné řešit pomoc potřebným pouze ušlechtilými činy jednotlivců a občasnými milodary ze strany spoluobčanů. Bylo třeba poskytovat péči systémově. Např. za vlády královny Alžběty v r. 1504 v Anglii bylo vydáno první chudinské právo, které platilo téměř beze změny dalších 200 let – v každé farnosti byl vybírán poplatek na podporu starých lidí. Výše tohoto poplatku byla taxativně stanovena. V r. 1728 bylo v Anglii nařízeno budování starobinců. Nicméně ještě v r. 1832 byla chudoba považována za „věc nečestnou“ a mohla být dokonce trestána. Teprve až v roce 1909 bylo stanoveno, že každý nemajetný a chudý člověk starší 70 let získá penzi.

V Čechách a na Moravě měli staří lidé téměř stejný osud jako v jiných zemích Evropy. Žili doma, a pokud byli chudí, někdo se o ně postaral. Také u nás můžeme sledovat od středověku pohnutou historii pomalu se rodící organizované péče o staré, nemocné a chudinu vůbec.¹⁰⁴

¹⁰² HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 183-184

¹⁰³ MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika, Brno: IMS 2009, s. 88

¹⁰⁴ HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 184 – 185

Péče o nemocné, chudé a postižené byla odedávna polem působnosti církví a řádů – kněží, řádových bratří a sester.¹⁰⁵

Ve středověké společnosti existovalo jediné intelektuální centrum – církev, jejíž mluvčí byli kněží a mniši, kteří představovali jedinou vrstvu inteligence. Protože mocenské postavení církve mohlo být otřeseno výroky a činy duševně nemocných osob, byli duševně nemocní postaveni mimo rámec tehdejšího lékařství. Nebyli pokládáni za nemocné, nepotřebovali tedy žádné léčení ani jakoukoli jinou zdravotnickou péči.

Ve středověké Evropě se o sociálně nepřizpůsobivé jedince starala rodina a širší komunita. Pokud došlo k ohrožení života bližních, byli tito nepřizpůsobiví jedinci umístěni do veřejných a všeobecných špitálů. Lidé bez příbuzenských vztahů se stávali vyhnanci.¹⁰⁶

V Čechách a na Moravě existovaly tři základní typy ústavní péče, v nichž samozřejmě převažovala charitativní činnost. Středověké špitály sloužily jako útulky pro nemocné lidi i pocestné, tuláky, nezaměstnanou chudinu a další potřebné. Druhým typem byly klášterní nemocnice, které ovšem fungovaly jen pro hrstku vyvolených z řad řeholníků nebo šlechtických rodin. Třetím typem ústavní péče byly nemocnice pro malomocné nebo různými jinými infekčními chorobami postižené osoby. Jejich hlavním úkolem byla separace nebezpečně nemocných od ostatních lidí.

Protože starých a nemocných lidí přibývalo, vznikaly v Praze postupně nové špitály. Josef II. doporučil zakládání farních chudinských ústavů. Odhaduje se, že v Čechách existovalo v té době celkem 296 takových farních institucí.

K velkým změnám došlo za vlády Marie Terezie. Za její vlády byla vydána Hlavní zdravotní směrnice z r. 1770, která zajišťovala ucelený systém státní zdravotní správy a zdravotních zákonů. V jejím díle pokračoval Josef II., který přikázal zřizovat všeobecné nemocnice, ale také chorobince. V r. 1720 byl položen základní kámen nemocnice Milosrdných bratří v Praze. Zásluhou Josefa II. Byla v r. 1788 otevřena

¹⁰⁵ KOPŘIVA, K. Lidský vztah jako součást profese. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 26

¹⁰⁶ MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika. Brno: IMS, 2009, s. 92

Všeobecná nemocnice v Praze samozřejmě spolu s chudobincem, nalezincem a zaopatřovacím ústavem chudinským.

Staré osoby mnozí léčit nechtěli nebo neuměli. Proto byli staří lidé nadále překládáni do tzv. starobinců nebo chudobinců.

Péče v tehdejších institucích byl obecně na nízké úrovni. Ošetrovatelská péče byla prováděna na laické úrovni. Ošetrovatelky měly za úkol opatrovat nemocné, tzn. umýt je a dát jim najíst a napít.¹⁰⁷

Začátkem 20. století události dostaly rychlý spád. Dochází k rozvoji vědeckých disciplín, v populaci narůstá počet seniorů a v roce 1923 G. Stanley Hall pojmenoval a formuloval základní problémy lidí vyššího věku. Napsal spis *Senescence* a právem je považovaný za prvního sociologa stárnutí.¹⁰⁸

Obrat k lepší sociální péči nastal v souvislosti se vznikem samostatného československého státu. V roce 1919 byla ustavena Správa pro otázky sociální péče, která spadala pod tehdejší ministerstvo sociálních věcí. Docházelo k nepřehlédnutelnému rozvoji ústavní péče na kvalitativně nové úrovni. Naprosto nevídaným počinem bylo založení tzv. Masarykových domovů v Praze – Krči (dnešní Fakultní Thomayerova nemocnice) v r. 1929.¹⁰⁹

2.3 Násilí proti seniorům

V poslední době se stáváme svědky nebývalého nárůstu různých forem násilí, které se nevyhýbá ani seniorům. K násilí vůči seniorům dochází buď ve veřejném prostoru, nebo v domácím prostředí. Obzvlášť citlivým problémem se jeví násilí, ke kterému dochází v institucionální péči.

Senioři se stávají snadnou kořistí obecné kriminality. Prevence není jednoduchá, protože senioři jsou hodně snadno ovlivnitelní a důvěřiví. V případech hrubého násilí

¹⁰⁷ HAŠKOVCOVÁ, H., *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 185 – 188

¹⁰⁸ BALOGOVÁ, B., *Seniori*. 3. vyd. Prešov: Akcent Print, 2009, s. 14 - 15

¹⁰⁹ HAŠKOVCOVÁ, H., *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 195 - 196

nemají síly k fyzické obraně. Poškození musí nezdědka navštívit lékaře, který má oznamovací povinnost, a proto tyto případy neuniknou pozornosti.

V běžném životě jsou senioři také objektem nejrůznějších ústrků ze strany úředníků, prodavačů a pracovníků v nejrůznějších službách. Zde hrají velkou roli předsudky a skryté nebo i otevřené formy ageismu.¹¹⁰

„Co to je násilí na seniorech, co je zanedbávání? Jedná se o donucovací chování užívané jednou osobou k ovládnutí jiné nebo jiných osob. Může mít rozmanité podoby: hrubé nadávky, stálé kritizování, ponižující urážky, zesměšňování, podřívání sebedůvěry, omezování osobní svobody, ekonomické vydírání, vyhrožování tělesným ublížením až po přímé tělesné ubližování. Charakteristickým rysem je jeho opakování, dlouhodobost a téměř každodenní přítomnost. Odehrává se v domácím prostředí i v ústavech. Někdy probíhá tak nenápadně, že si ho ani blízké okolí seniora nemusí povšimnout. Nemusí jít vždy o záměrné počínání, ale o způsob obrany přetížených pečovateli.“

„Zanedbávání: opomíjení potřeb seniory, neposkytování přiměřené pomoci, odpírání péče, na jakou má každý občan nárok: odvrátitelný rozvoj imobility, proleženin, ztráty soběstačnosti během pobytu, nedostatečná strava, apod.“¹¹¹

Výrazy druhy a formy domácího násilí bývají často zaměňovány. Co jeden autor označí jako druh domácího násilí, druhý autor nazývá formou. Např. Bílý kruh bezpečí za druhy násilí považuje fyzické, sexuální a psychické násilí, formami násilí pak označuje „násilí ženy na muži ... ve vztahu osob stejného pohlaví či mezi generacemi“.¹¹²

Zdravotníci se setkávají z hlediska zneužívání starého člověka s rolí pachatele např. v psychiatrické ambulanci pro dospělé, u praktického lékaře, či na pohotovosti. Rodinný příslušník hovoří o svém partnerovi jako o duševně nemocném, který ohrožuje své okolí. Může se ale stát, že pachatel má snahu starého člověka umístit do psychiatrické léčebny, chce se zbavit starého příbuzného, k čemuž slouží vylíčení

¹¹⁰ HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 307 – 308

¹¹¹ STOP NÁSILÍ NA SENIORECH. Praha: Život 90, 2006, str. 4

¹¹² BEDNÁŘOVÁ, Z., MACKOVÁ, K. a kol. Domácí násilí. Zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám. Praha: Acorus, 2009, s. 7

jeho neadekvátního chování v domácím prostředí. Dále je možné se setkat s týráním a zneužíváním starého člověka v ordinaci alkohol-toxikomanie i v K – centrech, kam se občas obracejí finančně vydíraní rodiče a prarodiče a žádají o pomoc.¹¹³

Syndrom týráním, zanedbávání a zneužívání označuje závažně nevhodné jednání se starými lidmi, na němž se významně podílí jejich zdravotní a funkční znevýhodnění, popř. závislost při závažné disabilitě.

V některých případech je týráním chápáno pouze jako násilí fyzické, psychické týráním není uznáváno, je zařazeno do kategorie nevhodného zacházení či zneužívání. Všechny formy týráním se vyznačují dlouhodobostí, není však nezbytná soustavnost. Jedná se o patologii podmíněnou sociálně – poruchami interpersonálních i komunitních vztahů. Dlouhodobost je dána a umožněna soužitím s agresorem či pobytem v ústavním prostředí, příbuzenským vztahem a především vztahem závislosti na agresorovi. Z takového vztahu plyne ambivalentnost, neschopnost postiženého dovolat se pomoci a neschopnost představit si možná řešení a neschopnost si představit jiný způsob života.

Stávající zkušenosti nasvědčují tomu, že společnost pravděpodobně stále nedostatečně chápe povahu a závažnost nevhodného jednání se seniory a nemá vytvořeny účinné monitorovací ani nápravné mechanismy. V případě vyhodnocování problematické situace se často oběť dostane do pozice původce problému nebo do pozice člověka psychicky anomálního (odchýleného od normálu) s projevy perzekucními, paranoidními apod. V těchto případech hrozí psychiatrizace oběti a tzv. druhotné ponižování seniorů. Podrobnější znalost problematiky chybí policistům, právníkům, správním úředníkům i zdravotníkům.¹¹⁴

Domácí násilí je společenským fenoménem, který se vymyká současným nabízeným řešením jak právním, tak sociálním. Klíčový význam má v souvislosti s prevencí domácího násilí ta zásada, že každý právní stát zaručuje ve svém ústavním pořádku ochranu zdraví, života a lidské důstojnosti. Jedná se tedy o závazek státu stanovit účinné právní a mimoprávní nástroje, které zabezpečují rovný přístup k právu. Pokud jde o domácí násilí, postrádáme v právních normách jak možnost domácího

¹¹³ TOŠNEROVÁ, T. Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK Praha, 2000, s. 35 – 36

¹¹⁴ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 248 – 250

násilí účinně stíhat a trestat, ale postrádáme i to, jak účinně pomáhat obětem domácího násilí.¹¹⁵

Zanedbávání a týrání seniorů se převážně vyskytuje jako jeden z projevů domácího násilí uvnitř rodin. Tomu jsou vystaveni především slabší, závislí, znevýhodnění jedinci, ale nejen oni. Od běžné násilné trestné činnosti se domácí násilí liší např. ambivalentními (dvojakými) vztahy mezi nejbližšími příbuznými, což je jeden z důvodů ojedinělého nahlášení případu obětí. I společnost je tolerantnější a mnohé projevy přehlíží jako „běžné problémy v rodině“. Nejznámější je z domácího násilí problematika dětí, pak žen a teprve s odstupem starých lidí.

Z historického hlediska přijala v roce 1959 OSN Chartu práv dítěte. O 3 roky později, v roce 1962 byl v USA formulován syndrom týraného dítěte.

Seniorská varianta problému vzbudila zájem zhruba o 10 let později. Trvale jí bylo věnováno asi 10krát méně pozornosti. V ČR a SR se zájem o problematiku objevil se zpožděním asi 20 let. Publikace se objevují až od 90. let.

V naprosté většině případů se elder abuse odehrává v domácím prostředí a pachateli jsou nejčastěji blízcí příbuzní, popř. osoby, s nimiž postižený žije ve společné domácnosti či témže bytě. Alternativou je nevhodné zacházení v ústavní péči – v nemocnicích a zvláště v zařízeních dlouhodobé péče typu domovů důchodců a léčeben pro dlouhodobě nemocné.¹¹⁶

Otázky násilí na seniorech jsou ve středu pozornosti mnoha vyspělých zemí. Staří lidé patří mezi nejrizikovější populační skupiny. Je tomu tak proto, že obecně obyvatelstvo stárne. Zvyšující se počet starých lidí ve společnosti bude mít důsledky na všechny sektory společnosti, na zdravotní i sociální služby, dobrovolné organizace, které se starají o staré lidi.¹¹⁷

¹¹⁵ VOŇKOVÁ, J., HUŇKOVÁ, M. Domácí násilí v českém právu z pohledu žen. Praha: profem, 2004, s. 11 – 12, ISBN 80-239-2106-1

¹¹⁶ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrie a gerontologie. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 352 – 354

¹¹⁷ VYKOPALOVÁ, H. Násilí na seniorech. Sborník příspěvků z pracovního semináře. 1. vyd. Olomouc, 2002, s. 5

Tělesné týrání

„Tělesné týrání je chápáno jako úmyslné působení bolesti, záměrné odmítání uspokojovat základní životní potřeby, bezdůvodné omezování osobní svobody. Jde o celou škálu forem násilí od bití, přes kopance, škracení, srážení k zemi nebo jiné agresivní způsoby zacházení až po promyšlené vystavování chladu, odpírání jídla nebo léků.“¹¹⁸

Je to nejhrubší a nejzjevnější forma násilí. Jeho podstatou je záměrné působení bolesti, zraňování nebo odpírání základních tělesných potřeb. Nejčastěji jde o brachiální (brutální) násilí – bití, škracení či srážení k zemi inspirované zhoršenou stabilitou seniora, dále o kopání a rafinovanější vystavování tělesnému strádání – chlad či mytí studenou vodou, odpírání jídla, léků nebo ošetření při bolesti. Někdy se projevuje tzv. pasivní agrese – neposkytnutí nebo nepřivolání pomoci, a nebo úmyslné nezabránění hrozícímu poranění, např. vystavování chůzi po neposypaném náledí či po rozbitém schodišti. V ústavech v tomto smyslu hrozí používání omezovacích prostředků. Tělesné týrání vede k mnohočetným a opakovaným poraněním často neošetřeným, kachexii (patologické zhubnutí a celková sešlost), úzkosti, depresi. Ze smrtelných komplikací hrozí např. subdurální hematom (poranění mozku).¹¹⁹

Psychické a citové týrání

Psychické týrání seniorů je charakteristické ponižování, vědomé snižování sebevědomí a sebeúcty, hrozby, zastrašování, verbální agrese (nadávky, urážky, výsměch apod.). Ojedinělé nebývají výhrůžky spojené se zastrašováním, že dojde k přestěhování seniora do domova důchodců nebo léčebny dlouhodobě nemocných. Často je seniorům zdůrazňována bezmocnost, nadbytečnost, méněcennost nebo obtížnost. Za citové vydírání je považováno jakékoliv úmyslné poškozování nebo likvidace věcí s emočním nábojem, omezování sociálních kontaktů, agrese vůči zvířatům, omezování svobody pohybu nebo bránění ve sledování oblíbených televizních

¹¹⁸ BURIÁNEK, J., KOVAŘÍK, J. a kol. Domácí násilí. Násilí na mužích a seniorech. 1. vyd. Praha: Triton, 2006, 87 – 88 s, ISBN 80-7254914-6

¹¹⁹ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrie a gerontologie. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 352 – 354

pořadů. Charakteristickým projevem emocionálního týrání je vyděšenost, strach a pocity izolovanosti seniora. Častým příznakem je deprese nebo nevysvětlitelné změny v chování seniora.¹²⁰

Jedná se pravděpodobně o formu nejčastější, ale také nejhůře postižitelnou. Zahrnuje agresi verbální – urážky, ponižování, vyhrožování nebo zastrašování, dále snižování sebeúcty a sebevědomí, omezování autonomie, manipulování. Jde také o hrubé zdůrazňování příznaků stáří, nepotřebnosti, nadbytečnosti a obtížnosti seniorů. Často se jedná o vyhrožování přestěhováním, vystěhováním a zvláště umístěním v dlouhodobé ústavní péči. K citovému týrání patří také úmyslné a bezohledné likvidování a poškozování předmětů, které mají pro týraného mimořádný citový význam nebo agrese proti domácím zvířatům. Také se může jednat o omezování sociálních kontaktů (izolace) či omezování pohybu (zákaz vycházení z vymezené místnosti, zavřená oddělení). K závažným formám psychického týrání, které jsou někdy vymezovány samostatně, patří omezení autonomie a soukromí, včetně nevhodných režimů v zařízeních dlouhodobé péče, či omezování práva rozhodovat o sobě. V ústavech hrozí šikana, často jen v úrovni vyhrožování, WHO charakterizuje psychické týrání jako „působení duševního utrpení“.¹²¹

Mnohé formy psychického týrání jsou kulturně podmíněné a vázané na konkrétní společenství. Např. výzkum v čínské komunitě žijící v Kanadě zjistili jako nejzávažnější projev psychického a citového týrání neúctu. Velmi bolestivé a trýznivé je také odloučení od vnoučat.

Psychická složka týrání je svou povahou i důsledky obdobou psychického týrání v zaměstnání, či šikanování ve škole nebo jiných kolektivech. Vyznačuje se nelítostnou cílevědomostí, navozuje úzkost, depresi, plačtivost, ztrátu sebedůvěry, vyčerpanost, poruchy spánku apod. Řada lidí se stává během života obětí všech tří forem

¹²⁰ BURIÁNEK, J., KOVAŘÍK, J. a kol. Domácí násilí. Násilí na mužích a seniorech. 1. vyd. Praha: Triton, 2006, ISBN 80-7254914-6, s. 90

¹²¹ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrie a gerontologie. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 352 – 354

psychického týrání. Jsou to lidé, kteří svým založením takové jednání provokují (např. váhavost, nerozhodnost, nízké sebevědomí apod.).¹²²

Sexuální obtěžování a zneužívání

Gerontofilie nabývá častěji podoby jednorázové agrese. Pravděpodobně nejčastější formou je obtěžování a zneužívání navzájem mezi klienty v ústavní péči, zvláště při smíšené klientele domova důchodců a ústavu sociální péče pro dospělé. V USA přibývá případů znásilnění starších žen právě v ústavní péči a potřebné jsou specifické formy psychoterapie pro tyto oběti. Významnou roli sehrává u pachatelů chronický alkoholismus, drogová závislost, ale také demence. Podle WHO se jedná o „nedobrovolný sexuální kontakt jakéhokoliv druhu, kterému je vystaven starý člověk“.¹²³

Finanční a materiální zneužívání

Ekonomické násilí se projevuje tak, že již dospělé děti neodůvodněně a neoprávněně vyžadují finanční výpomoc od rodičů. V naší společnosti byl dlouhodobě zakotvený model, že rodiče jsou zodpovědní za finanční situaci svých dětí i v jejich dospělosti. Vlivem toho je ještě stále v mnoha rodinách výpomoc rodičů považována za normu, která ještě nenarušuje vztahy a která je pokládána za přiměřenou pozornost.¹²⁴

Tato forma násilí je v seniorském věku jev častý. Jde o vynucování peněz či změny závěti, o nevýhodné převody majetku, o omezování vlastnických uživatelských práv. K nejdůležitějším problémům v našich podmínkách patří převody bytů, které se mnohdy blíží vyvlastňování – nemajetný senior v pozici „bezdomovce“ je pak odkázán na společenské řešení své situace. Mnohé smlouvy o prodeji bytu

¹²² KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 251 – 252

¹²³ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrie a gerontologie. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 354

¹²⁴ BURIÁNEK, J., KOVAŘÍK, J. a kol. Domácí násilí. Násilí na mužích a seniorech. 1. vyd. Praha: Triton, 2006, s. 91

nebo o řevodu uživatelských práv postrádají klauzuli o právu původního majitele (uživatele) na doživotní právo k bydlení („garanci dožití“). Tuto klauzuli český právní řád na rozdíl od mnohých jiných zemí nevyžaduje. Podle WHO se jedná o „ilegální či nepřiměřené využívání nebo užívání majetku starších osob“.¹²⁵

Etickým problémem je také přijímání pozorností od klientů jejich profesionálními pečovateli, zvláště v rámci terénních služeb. Většina profesních a ústavních etických kodexů úplně zakazují přijímání jakýchkoliv finančních částek i věcných darů. Celosvětově narůstá problém zneužívání opatrovnickví u lidí zbavených způsobilosti k právním úkonům (demence). Počínaje rokem 2007 – s přijetím zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, kde v rámci standardu kvality č. 2 – Ochrana práv osob je požadavek, aby každý poskytovatel sociálních služeb měl zpracována pravidla pro přijímání darů od uživatelů služeb, která vycházejí z etického principu, že přijímání darů není správné. V případě, že výjimečně nastane situace, kdy dar musí být přijat, musí být popsáno, za jakých podmínek, jak s ním bude naloženo, popř. zda bude dar nějakým způsobem evidován.¹²⁶

Zanedbání péče

Nemocný senior bývá v institucionální péči „někdy považován za neperspektivního, obtěžujícího, fakticky nebo potenciálně kverlujícího a pečující nad ním „ohrnují nos“. Často se vyskytují projevy urážek a ponižování. Nemocnému seniorovi bývá často upírána možnost rozhodovat se. Někdy je nemocný senior příliš medikován, aby „spal a neobtěžoval“. K hrubým prohřeškům se počítá nedostatečná péče, která se projevuje výskytem proleženin, nedostatečným pitným režimem a dokonce podvýživou. Seniorům nebývá poskytována léčba, která se „už nevyplácí“. V některých institucích dochází i k porušování soukromí seniorů. Závažným problémem je omezování pohybu, kterému bývají senioři vystaveni v institucích sociální péče. Někdy prostě senior nesmí opustit ani pokoj, natož odejít ven, mimo objekt zařízení, pouze z důvodu neomluvitelné pohodlnosti a lhostejnosti personálu. Je velice náročné

¹²⁵ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrie a gerontologie. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 354

¹²⁶ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 252 - 253

zajistit, aby zmatený, neklidný a "utíkající" klient nebyl "znehyněn" proti své vůli. V těchto případech je každá rada drahá - vše závisí od přístupu personálu. Je třeba, aby členové vedení zařízení vymysleli a realizovali to, jak pro tyto neklidné klienty zajistit pobyt v bezpečném prostředí.

Určitě si mnoho lidí vzpomene na kauzu, která se týkala síťových lůžek, kterou rozpoutala anglická spisovatelka Joanne K. Rowlingová. I když se její kritika omezování pohybu týkala především pacientů s psychiatrickým onemocněním, stejně tak platila i pro neklidné a "ztrácející se" seniory, kteří jsou "zklidňováni" naprosto nevhodnými způsoby. Jednak jsou to v ojedinělých případech síťová lůžka, ale daleko častěji jsou "zklidňováni" farmakologicky. Výsledek je naprosto stejný - tito "zklidnění" lidé se nemohu bránit a je jim těžko.¹²⁷

Zanedbávání péče přichází v geriatrii v úvahu především v rámci opatrovnictví, ústavní péče jak akutní v nemocnicích, tak dlouhodobé – při poskytování smluvní domácí péče (home care, pečovatelská služba). Může se jednat také o opomenutí péče o nesoběstačného člena domácnosti. Extrémní případy mohou končit i smrtí. Světová zdravotnická organizace charakterizuje zanedbání péče jako odpírání či selhání plnit pečovatelské závazky, bez ohledu na to, jestli jde nebo nejde o vědomý a úmyslný pokus způsobit starému člověku tělesné či duševní potíže a ohrožení“. Závažným jevem na hranici zanedbání je osamělost.¹²⁸

„Každý obor lidské činnosti má svou morálku a má ji také ošetřovatelství. V minulosti byla označována etická učení jako nauka o povinnostech. Každý obor lidské činnosti, včetně ošetřovatelství, má vymezené povinnosti. V ošetřovatelství jde navíc ještě o rozhodnutí, co je pro pacienta prospěšnější, co konat, aby byla zachována důstojnost pacienta, jeho autonomie, aby pacient neztrácel naději.“ „Morálka v ošetřovatelství je to, co se dotýká dobra a prospěchu nebo škody a ublížení nemocnému. Všechny ošetřovatelské úkony mají morální dopad.“¹²⁹

¹²⁷ HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 310 - 311

¹²⁸ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 253

¹²⁹ KUTNOHORSKÁ, J. Etika v ošetřovatelství. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, 12 s. ISBN 978-80-247-2069-2

Věda neumí dát odpověď na otázku, má-li lidský život smysl. Není však možné popřít, že nemálo lidí s pomáháním spojuje prožitky smyslu. U lidí, kteří si zvolí pomáhající povolání, se často objevuje vysvětlení: „Chci dělat něco, co má smysl!“ ... Pomocníkům (i jejich klientům) by nejlépe posloužilo, kdyby pomocníci nemuseli dále pracovat, když vyschne zdroj jejich spontánní, emocionálně podložené ochoty pomáhat. V tomto případě už pomocníci nejsou schopni poskytovat trpícím osobám pocit jistoty a bezpečí – z toho důvodu, že už se sami nedokážou vcítit a oni sami potřebují, než by mohli dál dávat potřebným.¹³⁰

Zanedbání péče o sebe sama

Jedná se o označení způsobu života s nedodržením základních hygienických a sociálních norem, s neupraveností a malhygienou tělesnou, v oblečení i v bydlení, často s příznaky malnutrice, parazitárních a kožních chorob a v zimě s rizikem podchlazení. Pokud se zanedbání péče o sebe sama objevuje ve stáří, lze tyto případy považovat za katastrofickou formu geriatrického maladaptčního syndromu, za neschopnost zvládnout nebo za rezignaci na zvládnutí života ve stáří, za „stařecké zhroucení. Někteří autoři považují zanedbání péče o sebe sama za dnes nejčastější formu syndromu nevhodného zacházení se seniory. Jedná se však na druhou stranu o formu nejvíce nápadnou a sociálním službám nejdostupnější, odehrávající se ostentativně na veřejnosti na rozdíl od skrytého domácího násilí.

Tento jev se vyskytuje obvykle u jedinců s nízkou schopností či motivací naplňovat nezbytné existenční úkony na úrovni společenské normy. Jde o lidi, kteří žijí v zanedbaných bytech, improvizovaných příbytcích nebo jako lidé bez přístřeší. Svůj způsob života se nesnaží změnit, nejsou schopni přijmout různé sociální služby, aktivně je odmítají, ale současně mohou prožívat pocit exkluze a nedostatečné pomoci. Častá je závislost na návykových látkách, porucha osobnosti. V této skupině se ve vysoké míře vyskytují deprese i demence.¹³¹

¹³⁰ SCHMIDBAUER, W. Syndrom pomocníka. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 12, ISBN 978-80-7367-369-7

¹³¹ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 253 – 254

Samostatným problémem je tzv. Diogenův syndrom. Podstatou tohoto jevu je to, že senior zanedbává sám sebe, a tím vlastně sám sebe týrá. Takový senior žije většinou sám a nepečuje o sebe z toho důvodu, že ztratil k tomu jakoukoli pozitivní motivaci. Riziko zanedbávání sebe sama zvyšuje alkoholismus, narkomanie a bezdomovectví. Výsledkem je sociální osamělost. Vzniká z toho důvodu, že takového seniora vlastně nikdo nechce. On to samozřejmě vnímá, a proto rezignuje na život v normální společnosti.

Syndrom byl pojmenován po řeckém filosofovi Diogénu ze Synopé. Tento výstřední muž údajně pobýval v sudu, a tím dával na odiv veřejnosti svou nezávislost na okolním světě.¹³²

Diogenův syndrom je chápán jako geriatrická varianta obsedantně kompulzivních rysů osobnosti, které se projevují nadměrným shromažďováním předmětů. Jako Diogenův syndrom byl tento jev poprvé popsán ve Velké Británii a za jeho charakteristické rysy je považováno:

- zanedbání zevnějšku
- záliba ve špíně, nečistotě
- sběr a hromadění zbytečného odpadu, někdy také shromažďování zvířat
- nedůvěřivost, sociální izolace – často lidé bez celoživotního partnerského vztahu
- aktivní odmítání sociálních služeb
- obvykle normální nebo nadprůměrný intelekt
- často původně vyšší společenský statut – včetně vyššího vzdělání
- mnohdy sběratelské rysy v mladším věku

Okolí se cítí být těmito osobami ohroženo, proto jim hrozí více než jiným obětem násilí trvalá institucionalizace a choulostivým problémem bývá ochrana jejich lidských práv, zvláště ve vztahu v otázce zbavení způsobilosti k právním úkonům, která usnadňuje nedobrovolnou institucionalizaci.¹³³

¹³² HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 310

¹³³ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 254

2.4 Diskriminace seniorů (ageismus)

I když problematizace věku nemá v sociální teorii dlouhou tradici, ageismus a věková diskriminace se v sociálně-politické praxi vyskytují již přibližně čtyřicet let. Poprvé se tento pojem objevil v USA koncem 60. let 20. století. Pojem „ageismus“ poprvé použil Robert N. Butler, předseda Poradního sboru pro stárnutí a pozdější ředitel amerického Národního institutu pro stárnutí v roce 1968. Pojem ageismus vysvětlil Robert N. Butler jako „proces systematického stereotypizování a diskriminace lidí pro jejich stáří“. Staří lidé jsou podle něho společností kategorizováni jako „senilní, rigidní ve svém myšlení a způsobech, staromódní v morálce a dovednostech“. „Ageismus dovoluje mladším generacím vidět starší lidi jako odlišné od nich samých, a proto jim brání, aby se se staršími lidmi identifikovali jako s lidskými bytostmi Ageismus je manifestován širokým spektrem fenoménů jak na individuální, tak na institucionální úrovni: stereotypy a mýty, otevřené opovržení a averze nebo jednoduše vyhýbání se kontaktu, diskriminační praktiky v bydlení, v zaměstnání a službách všech druhu, přídomky, kreslené seriály a vtipy. Někdy se ageismus stává účelnou metodou, jakou společnost propaguje pohledy na starší osoby, s cílem setřást část vlastní zodpovědnosti vůči nim. Jindy ageismus slouží jako vysoce osobní objektiv, chránící osoby mladší (obvykle ve středních letech) – často za vysokou emocionální cenu – před přemýšlením o věcech, kterých se bojí (stárnutí, nemoc, smrt).“¹³⁴

Jedná se obvykle o souhrnné označení všech forem týrání, zanedbávání a zneužívání, ale někdy se jedná pouze o označení nesourodé skupiny mírnějších nevhodných postojů a jednání, které mají negativní dopad na seniory. Mnohdy není přítomen zlý úmysl. Závažné jsou celospolečenské projevy nevhodného přístupu k seniorům – projevy ageizmu, sociální exkluze, segregace, které jsou negativně vnímány desítkami procent starších osob v každodenním životě.¹³⁵

„Ageismus – věková diskriminace postihující především staré lidi. Může vést k věkové segregaci, vyčleňování ze společnosti, je podporován ekonomicko-sociálními problémy a společenskými představami podceňujícími stáří.“

¹³⁴ VIDOVIČOVÁ, L. Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti. 1. vyd. Brno, Masarykova univerzita, 2008, 109 s. ISBN 978-80-210-4627-6

¹³⁵ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 255

...*“Ageismus se projevuje například v upřednostňování mládí:*

- *Mladí mohou chybovat či být pomalí bez nálepky, že jsou nemohoucí či senilní.*
- *Mladí mohou zapomenout jméno nebo adresu bez toho, že by se s nimi jednalo s blahosklonnou přezíravostí.*
- *Mladí mohou být popudliví nebo nepříjemní bez toho, že by byli označováni jako podivínští nebo potrhlí.*
- *Mladý muž může zobrazovat a sdělovat své sexuální pocity nebo citové stavy na veřejnosti, aniž by byl nazván oplzlým dědkem.*
- *Mladí lidé mohou sdělovat příznaky svých nemocí a zaujmou jimi, aniž by byli odbytí poukazem, že neduhy přináší věk.“¹³⁶*

Podle Lucie Vidovičové Palmore dělí možné zdroje ageismu na tři skupiny: individuální, kulturní a sociální.

Mezi individuální zdroje patří hlavně strach ze smrti a stárnutí jako psychosomatického úpadku, dále frustrace a agrese, ze kterých vzniká hostilita vůči členům minoritních skupin, nebo autoritářská osobnost, u které představují předsudky manifestaci nejistoty.

Sociálně-kognitivní teorie je proces zautomatizované kategorizace, na základě níž rozdělujeme „druhé“ do tzv. in-groups a out-groups na základě jejich významných charakteristik, jako jsou rasa, pohlaví a věk. Negativní postoje ke stáří a stárnutí a původ segregace je možné vysvětlit jako produkt snahy mladších věkových skupin vytvářet a udržovat svoji pozitivní sociální identitu v kontrastu proti skupině starších lidí.

Mezi kulturní zdroje ageismu je možné zařadit různorodé faktory jako hodnotové systémy, jazyk (pohrdavé vyjadřování o osobách ve vyšším věku), mediální kultura (otázky kvantity a kvality reprezentace seniorů v médiích), humor, umění a literatura.¹³⁷

¹³⁶ TOŠNEROVÁ, T., Ageismus – Průvodce stereotypy a mýty o stáří. 1. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV Praha 10, 2002, s. 6 – 7

¹³⁷ VIDOVIČOVÁ, L. Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti. 1. vyd. Brno, Masarykova univerzita, 2008, s. 120 – 125

Na semináři k diskriminaci seniorů probíhaly živé diskuse o projevech diskriminace na základě věku v České republice. Účastníci uváděli skutečnosti, že tento druh diskriminace se vyskytuje ve všech oblastech veřejné politiky – ve zdravotnictví, v oblasti práce a zaměstnanosti a v přístupu ke službám. Zazněly názory, že diskriminaci na základě věku je velmi těžké rozpoznat, a tedy i dokázat. Tyto problémy jsou přičítány nedostatku obecného povědomí o samotném pojmu „diskriminace na základě věku“, který je pro většinu občanů České republiky naprosto nový.

Uvedený problém je spojen s nedostatečností nebo neexistencí národní legislativy, která by chránila občany před diskriminací z důvodu věku. Dokonce se stává, že nejsou dodržovány ani zásady zakotvené v české legislativě – např. dodržování ustanovení zákona o rodině, které ukládá dětem povinnost pečovat o své stárnoucí rodiče, se právními prostředky vymáhá jen velmi zřídka.¹³⁸

¹³⁸ DISKRIMINACE SENIORŮ V ČESKÉ REPUBLICE. Sborník příspěvků. Praha: Život 90, 2004, s. 2

3. PÉČE O SENIORY V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI

3.1. Současná péče o seniory v rodině

Vztah každé společnosti k seniorům je důležitým ukazatelem, který hodně vypovídá o vyspělosti společnosti a její morální úrovni. V jednotlivých společnostech jsou značné rozdíly v postoji vůči seniorské populaci. V současné české společnosti nelze situaci hodnotit jako uspokojivou a bezproblémovou. Z důvodu odklonu společnosti k západnímu stylu od předchozích tradic a náboženských a jiných vlivů se změnila ekonomická situace. Nemůžeme ovšem hodnotit jen negativně, i když bohužel převažuje řada nepříznivých projevů, které svědčí o nedocenění stáří, ignoranci, zesměšňování, ponižování a nerespektování stáří a všeho, co k němu patří.

S devalvujícími postoji ke stárnutí se setkáváme velmi často. Závažné je to, že se problém posouvá do stále nižšího věku. Stále mladší populace a děti zesměšňují všechno, co patří ke stáří, a naopak stále mladší osoby jsou označovány jako staré. Senioři se stávají terčem posměšků v médiích, stávají se terčem ironizujících reklam. Pokud se v reklamách vůbec vyskytnou, tak symbolizují odstrašující příklad.¹³⁹

Každý člověk je rád doma a senior není výjimkou. I on by chtěl a měl by zůstat doma co nejdéle. Měl by zůstat tam, kde prožil své lásky i svá zklamání, své životní výhry i prohry. Měl by zůstat tam, kde vyrůstal, zapustil kořeny, a kde ho těší pohled na každou obyčejnou věc. Tam, kde může sám, nebo se svým partnerem žít běžné a krásné dny, i přes jisté obtíže, které s sebou přináší stáří. Problém nastává, když starý člověk ztrácí soběstačnost a potřebuje pomoc. Od koho staří lidé očekávají pomoc? Kdo jim pomůže? V první řadě by to měla být rodina. Pomoc od rodiny je někdy snadná, někdy komplikovaná a někdy třeba naprosto nedostupná.

O tom, zda se dospělé děti či vnuci jednou postarají o seniora v rodině, rozhoduje řada skutečností už dávno před tím, než tato potřeba vyvstane. Už v nukleární rodině se formuje vztah k prarodičům – malé dítě a později mladý člověk vidí, jak se jeho rodiče starají o své rodiče, a podle toho pak logicky uplatní stejný přístup.¹⁴⁰

¹³⁹ MALÍKOVÁ, E. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 34 – 35

¹⁴⁰ HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 285 – 286

Naše společnost v současné době podléhá kouzlu mládí, výkonnosti, pružnosti, maximálního nasazení, ale současně zapomíná na zkušenosti, rozvahu, moudrost, možnost srovnání, uznání, zapomíná také na pokoru. Toto všechno se projevuje v přístupu k seniorům. Příklady přirozeného respektu v chování a přístupu ke starým lidem kolem sebe mnoho nevidíme. Dětem a mladým lidem chybí vzory správného chování, změnila se tradiční funkce rodiny, rodina neplní všechny své funkce.¹⁴¹

Sociální prostředí hraje v udržení autonomie člověka velmi důležitou roli. Očekávání a společenská akceptace nekompetentnosti a závislosti seniorů naopak posilují u ostatních lidí v jejich okolí tendenci k jejich nadměrné ochraně, k paternalizmu. Namísto seniorů formulují jejich potřeby leckdy úředníci, specialisté, pracovníci v pomáhajících profesích a v neposlední řadě i mnozí příbuzní v „nejlepším zájmu“ starých, zdravotně postižených členů rodiny. Osobují si právo manipulovat se seniory, dohlížet na ně.¹⁴²

Dlouhodobá péče o starého nemocného člověka doma je mimořádně namáhavá jak fyzicky, tak psychicky. Fyzickou zátěž snášejí rodinní příslušníci daleko snáz než zátěž psychickou. Když pečujeme v rodině o dítě, každý den pozorujeme proces, jehož výsledkem a podstatou je postupné, ale stále viditelnější osamostatňování. Pokud pečujeme o seniory, pak vidíme stabilní nebo dokonce narůstající závislosti. Po několika letech péče o starého člověka pocítujeme nepolevující únavu a jsme si vědomi, že péče bude pokračovat ve stejném duchu, bez radostných perspektiv. Pečující se ocitá ve velice náročné životní situaci a zpravidla musí rezignovat na vlastní život. Nedělá nic jiného, jen se stará a pečuje. Má pocit, že se nachází v bludném kruhu, z něhož není úniku. V nezáviděníhodné situaci jsou i ostatní členové rodiny, kteří někdy pomáhají s péčí, ale mohou se někdy cítit ostrčeni. Morální povinností společnosti je to, aby takové rodině dokázala pomoci rozvojem respitních neboli úlevových služeb.

Respitní péče dopřeje pečujícím oddych, přestávku, ve které si mohou oddychnout a nabrat síly. Tyto služby mají různou formu, např. faktická pomoc zaměstnanců home care, pečovatelské služby, osobní asistence, sousedská výpomoc

¹⁴¹ MALÍKOVÁ, E. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 35

¹⁴² KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., HOLMEROVÁ, I. a kol. Křehký pacient a primární péče. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 35

a dobrovolnictví. Jako nezastupitelná pomoc se jeví stacionáře, resp. domovinky s denním či týdenním pobytem.¹⁴³

Komplexní domácí péče by měla zahrnovat zejména ošetrovatelské a rehabilitační úkony, dietetický dozor, psychosociální pomoc za účasti dobrovolníků, úklid domácnosti, zajištění kompenzačních pomůcek pro bezpečný pobyt nemocného doma.¹⁴⁴

„Pečovatelská služba – sociální služba pečovateli, kteří zajišťují základní úkony péče o člověka a jeho domácnost, např. pomoc s hygienou, s donáškou či přípravou jídla, nákupy, běžnými pochůzkami, úklidem, doprovodem. Služba zpravidla není dostupná večer a o víkendech.

Asistenční služba - sociální služba asistentů, kteří pomáhají klientovi při běžných úkonech podobných jako u pečovatelské služby, nicméně úkony za klienta neprovádí. Služba je dostupná podle dohody, tj. i o víkendech a večer.

Domácí péče nebo také agentury Home Care – péče zdravotních sester hrazená ze zdravotního pojištění, již předepisuje praktický lékař klienta, a která za klientem přichází domů, pokud je to indikované. Služba může být indikována i třikrát denně, sedmkrát týdně.“¹⁴⁵

Někdy je však únava pečujících tak vysoká, že je třeba umožnit jim delší přestávku. Tu může rodinám umožnit tzv. parciální hospitalizace. Znamená to, že za pečující, kteří dlouhodobě a poctivě nesou tíhu všeho pečování, převezme seniora na dohodnutý čas do své péče instituce. Rodina má jistotu, že je o seniora kvalifikovaně pečováno. V rodině tak vznikne prostor nejen pro odpočinek nejvíce zatíženého člena rodiny, ale třeba také pro možnost společného trávení času nebo pro zaslouženou dovolenou celé rodiny. Institucionální výpomoc je nutná také tehdy, když onemocní pečující člen rodiny.¹⁴⁶

¹⁴³ HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 297 – 298

¹⁴⁴ MÜHLPACHR, P., Gerontopedagogika. Brno: IMS, 2009, s. 106

¹⁴⁵ MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, 113 – 114 s. ISBN 978-80-247-2138-5

¹⁴⁶ HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 298

3.2 Současná péče o seniory v rezidenčních zařízeních

Problematika jednotlivých typů sociálních služeb a jejich náplň je zpracována v zákoně č. 108/2006 Sb. a vyhlášce č. 505/2006 Sb., kde je možné najít potřebné informace. Konkrétní informace o poskytovatelích péče v regionech je možné najít na stránkách registru poskytovaných služeb.¹⁴⁷

Původně byly domovy důchodců budovány výhradně jako sociální zařízení, kde bydleli v podstatě zdraví senioři, o které se starali pouze sociální pracovníci. Postupem času obyvatelé domovů důchodců zestárlí a začali být nemocní. V případě vážné nemoci byli hospitalizováni, vraceli se zpět do domovů důchodců a znovu byli hospitalizováni. Z těchto důvodů rozšířily domovy důchodců svůj personál o zdravotní sestry. Z odborného hlediska se postupně naplňovala idea sociálně zdravotní a zdravotně sociální péče.

Z důvodu úspory finančních prostředků však byly od 90. let minulého století „rušeny“ zdravotní sestry. Kromě zdravotních sester museli opustit domovy důchodců také ošetřovatelé a sanitáři, kteří byli nahrazeni jinými pracovníky, kteří ve valné většině mají pouze základní vzdělání, doplněné kurzem. Kromě toho jsou počty pracovníků dlouhodobě neuspokojivě nízké.¹⁴⁸

„Zákon o sociálních službách vymezuje pobytové služby jako služby, kterými rozumíme služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb a které lze rozdělit na služby prevence a péče.“

„V domovech pro seniory se podle zákona 108/2006 Sb. poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Jde o komplex služeb zahrnující služby ubytovací, stravovací, služby sociální péče (specifikované zákonem a příslušnou vyhláškou), zdravotní služby (podle § 36 zákona č. 108/2006 Sb. a § 17a zákona č. 48/1997 Sb.) a další služby fakultativní neboli volitelné či doplňkové.“¹⁴⁹

¹⁴⁷ MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 114

¹⁴⁸ HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 242 – 243

¹⁴⁹ KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., HOLMEROVÁ, I. a kol. Křehký pacient a primární péče. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 215 s. ISBN 978-80-247-4026-3

Pomoc, která je poskytována prostřednictvím sociálních služeb, musí lidem, kterým je poskytována, zachovávat lidskou důstojnost. Sociální služby musí být poskytovány vždy tak, aby byla důsledně dodržována základní lidská práva a svobody.¹⁵⁰

Současný stav v ústavech sociální péče pro seniory v České republice je odrazem systému péče, který existoval v ČR před rokem 1989. Po roce 1989 byl zaznamenán velký pokrok směrem kupředu v úrovni zabezpečování služeb v ústavech. I přes velký pokrok, který byl v sociální péči u nás uskutečněn, existuje stále dost problémových oblastí.¹⁵¹

V současné době provází celý systém péče o seniory celá řada staronových i zcela nových problémů, které bude třeba řešit. Za nejvýznamnější problém je považována přetrvávající neprovázanost zdravotní péče a sociálních služeb. V sociálních službách je situace na rozdíl od zdravotnictví komplikovanější, protože dochází v současné době k realizaci konceptu decentralizace sociálních služeb, aniž by došlo k široké odborné, natož laické diskusi o tom, jaké sociální služby vlastně chceme mít. Koncept decentralizace je vítán, ale je třeba pamatovat na vyváženost institucionálních, ambulantních a terénních služeb.

V souvislosti s doporučením Světové zdravotnické organizace „nesmí jít o omezení ústavní péče, ale o rozšíření možností výběru adekvátní péče“. Všechny sociální služby by se měly vzájemně doplňovat a navazovat na sebe, měly by být dostupné, efektivní, kvalitní a bezpečné. Napomoci k tomuto stavu by měly povinně zaváděné standardy kvality sociálních služeb.¹⁵²

Personální zajištění v českých pobytových sociálních zařízeních je přibližně 1 : 1,6 počtu pracovníků na uživatele. Do tohoto počtu jsou započítáni všichni pracovníci v zařízení včetně těch, kteří nepracují v přímé péči (administrativa, úklid, pradleny apod.). Jeden pracovník v přímé péči pečuje o 3 – 15 klientů. Tento počet je velmi vysoký, neodpovídá srovnání s jinými zeměmi. V žádném případě tento stav

¹⁵⁰ SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, 19 s. ISBN 978-80-7357-316-4

¹⁵¹ MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika. Brno: IMS, 2009, str. 109

¹⁵² HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 240 – 241

neumožňuje pracovníkům dostatečně kvalitně vykonávat práci a vede k demotivaci, syndromu vyhoření a fluktuaci zaměstnanců¹⁵³.

Vlivem změn, které přinesl rok 1989 v České republice, došlo k podstatným změnám i v oblasti sociálních služeb. Sociální služby neposkytuje pouze stát, ale především kraje, obce, nestátní neziskové organizace, církve, fyzické i právnické osoby. Více než 85% ústavů sociální péče dnes zřizují kraje nebo obce.

Domovy důchodců byly přejmenovány na domovy pro seniory. Změnilo se také označení seniorů, kteří v těchto domovech bydlí – nejsou to „obyvatelé“, ale uživatelé sociálních služeb. Uživatelé se stali klienty, kteří si nejen podle svého rozhodnutí volí pobyt v domově, ale kteří si tam objednávají poskytnutí potřebných sociálních služeb.

Dlouhodobě přichází do domovů pro seniory pouze 3 – 4% seniorů, kteří jsou starší 70 let.

Aby se staly domovy pro seniory skutečným domovem, došlo k dramatickým změnám. Charakteristický azylový a kasárenský typ domovů důchodců se stal minulostí. Domovy pro seniory se otevřely veřejnosti a veřejnost byla „vpuštěna“ do nich.¹⁵⁴

K přijetí do dlouhodobé péče v pobytovém zařízení sociálních služeb by se měl každý člověk aktivně připravit a měl by se k němu rozhodnout dobrovolně. Celý proces přechodu z domova do pobytového zařízení je ve stáří velmi rizikový, proto by měl být dobře naplánován a vyhodnocován. Velice důležitá je role sociálního pracovníka a zapojení rodiny. Člověk potřebuje včasné informace a dostatečnou emocionální podporu od své rodiny i od klíčového pracovníka, který ho doprovází v době přechodu a adaptace na nové prostředí.

K základním podpůrným nástrojům patří lidský zájem, optimalizace nabídky sociálních služeb pomoc s řešením problémů a konfliktů.

¹⁵³ MALÍKOVÁ, E. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 33

¹⁵⁴ HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 235 – 236

Požadavkem standardů kvality sociálních služeb je, aby každé zařízení pobytových služeb pro seniory mělo týmem podrobně prodiskutován a popsán proces přijímání nových uživatelů. Kvalitní pobytová služba zajistí přípravu seniora na přijetí formou návštěvy sociálního pracovníka v jeho bydlišti nebo nemocnici. Ten vede rozhovor se zájemcem o službu i s jeho rodinou. Sociální pracovník seznámí budoucího uživatele s domovem i charakterem poskytovaných služeb, ověří jeho zdravotní stav, zjistí, jaké jsou jeho zájmy, zvyky apod. Po přijetí pomáhá sociální pracovník novému uživateli nejen v období adaptace, ale i během celého pobytu v zařízení. Cílem je napomoci uživateli v jeho adaptaci a začlenění v novém prostředí při zachování jeho osobnosti, autonomie, kontroly nad vlastním životem.¹⁵⁵

Častým problémem je někdy umístění nemocných seniorů, kteří trpí duševním onemocněním a zejména pak některou z rozvinutých forem demence. Zákon č. 108/2006 Sb. umožňuje zřizovat domovy se zvláštním režimem, kterých je ovšem nedostatek.¹⁵⁶

V domovech se zvláštním režimem se podle výše uvedeného zákona „*poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.*“

Tento typ služeb byl před rokem 2007 poskytován ve standardních domovech důchodců, ve kterých byla zřízena za tímto účelem tzv. ošetřovatelská lůžka nebo oddělení.

V současné době patří tento typ služby k nejvíce diskutovaným. Problémem je vymezení cílové skupiny přes tvorbu a naplňování standardů kvality sociálních služeb,

¹⁵⁵ KALVACH, Z. ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 298

¹⁵⁶ HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 237

respektování či porušování práv klientů, až po odmítání označení „se zvláštním režimem“ ze strany rodinných příslušníků.¹⁵⁷

3.3 Sociální politika státu

Sociální politikou rozumíme stejně tak jako většina lidí „štedrou ruku státu“, která je k dispozici všem, kteří se ocitli ve svízelné sociální nebo zdravotní situaci a na vyřešení svých problémů sami nestačí.

Sociální politika je věcí veřejnou a má celou řadu funkcí. Stará se o lidsky důstojné podmínky k životu občanů. Předvídá sociální rizika a zmírňuje nebo pomáhá překonat již vzniklé sociální situace.

Funkcí sociálního státu je přerozdělování, které by mělo být spravedlivé. Nikdo by neměl zneužívat sociálních výhod. Dávky, které bývají přiznávány, jsou jasně definovány. Jedná se o dávky státního důchodového a nemocenského pojištění, dávky státní sociální podpory, peněžité dávky sociální pomoci a podpory v nezaměstnanosti.

Sociální stát (stát veřejných služeb) je často označován také jako stát zaopatřovací nebo stát blahobytu (welfare state). Blahobyt v tomto případě neoznačuje luxus, ale důstojný život.¹⁵⁸

Pavel Mühlpachr definuje sociální stát následovně: „*Sociální stát je stát, v němž demokraticky organizovaná moc prostřednictvím sociálního zákonodárství a státní správy garantuje minimální příjem pro jedince a rodinu na úrovni životního minima, poskytuje sociální zabezpečení umožňující předejít, zmírnit nebo překonat sociální rizika s cílem zajistit přiměřenou minimální úroveň sociálního bezpečí a sociální suverenity a zajišťuje kvalitní úroveň služeb pro všechny, bez rozlišení společenského statusu.*“¹⁵⁹

Základními pilíři sociálního státu jsou: princip solidarity a koncepce sociálních práv. Současná strategie státu klade důraz především na to, aby se každý především

¹⁵⁷ KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., HOLMEROVÁ, I. a kol. Křehký pacient a primární péče. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 216 s. ISBN 978-80-247-4026-3

¹⁵⁸ HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 93 – 96

¹⁵⁹ MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II. Brno: IMS, 2011, s. 95

postaral sám o sebe. Když nezvládá, má hledat pomoc v rodině, a pokud nezvládá rodina, teprve nastupuje stát.

Dnešní senioři, kteří vyrůstali a většinu života prožili v období socialismu, jsou dnes konfrontováni s rozdílně vnímanými hodnotami a s velkými sociálními rozdíly mezi lidmi. Když se dostanou do nouze, očekávají vysokou solidaritu, ale jsou konfrontováni se skutečností, že některé formy pomoci, které byly bezplatné (placené z daní), jsou nyní zpoplatněné. Zdá se, že v současnosti převažuje systém sociálních služeb, na které si každý a v každém věku bude muset vydělat.

Současná koncepce státu sociálních služeb má svoje výhody i nevýhody. Umožňuje na jedné straně nejen seniorům, aby si z vlastních prostředků nebo s pomocí sociálních dávek koupili službu, kterou potřebují. Na druhé straně se vytrácí obyčejná mezilidská výpomoc, tedy neplacená mezigenerační nebo sousedská pomoc.

Senioři budou stále více odkázáni na profesionální služby, které oslabí zpětně mezigenerační solidaritu. Nemůže-li se člověk sám o sebe postarat, měl by mu „někdo“ pomoci.¹⁶⁰

„Prioritou sociálních služeb pro seniory je zkvalitňování a integrace sociálních služeb pro seniory, a to zejména v oblasti sociálně zdravotní. Investice v sociálních službách pro seniory by měly být směřovány k zajišťování individuální péče a podpory domácími pečujícími, terénními a ambulantními sociálními službami a humanizovanými sociálními službami pobytového typu, jejichž směřování je k malým bytovým jednotkám.“

Je třeba zohlednit specifické podmínky u stále početnější skupiny občanů – seniorů, kteří mají omezené rozumové a vyjadřovací schopnosti. Jedná se o seniory, kteří trpí různými formami demence, u kterých existuje nejvyšší riziko v nerespektování práv a nepochopení jejich individuálních potřeb v pobytových zařízeních. V těchto případech je třeba se zaměřit v pobytových zařízeních na přiblížení podmínek běžnému životu v přirozeném prostředí, na snižování závislosti na péči a na vznik programů a projektů prevence institucionalizace.¹⁶¹

¹⁶⁰ HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 97 – 106

¹⁶¹ SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, 46 s. ISBN 978-80-7357-316-4

Sociální práce se staršími lidmi vyžaduje zkušenosti se stárnutím a také konkrétní dovednosti a znalosti, které jsou potřebné ke zjištění a uspokojování potřeb starších lidí. Klíčovou roli v práci se seniory hraje pochopení gerontologie. Gerontologie popisuje proces stárnutí z mnoha pohledů: biologického, psychologického, sociálního a kulturního. Každé hledisko formuje, ať už vědomě či mimovolně, naše vlastní zkušenosti se stárnutím a náš smysl pro postavení a potřeby seniorů. Tudíž význam procesu stárnutí je sporný pojem s tím výsledkem, že sociálně-pracovní pohled na individuální případ či služby nebo organizace může být utvářen mnoha odlišnými pohledy. O seniorech jsou vytvářeny protichůdné představy, a to jak na úrovni veřejné tak i soukromé: některé vycházejí ze způsobu použití jazyka, některé jsou postaveny na tom, jak se starší lidé dívají sami na sebe, a jiným je dáвана důvěryhodnost díky způsobu, jakým se přírodní a sociální vědy stářím zabývají.¹⁶²

¹⁶² Mc. Donald, A. Social Work with Older People. Cambridge: Polity Press, 2010, s. 3

4. SOCIOLOGICKÝ VÝZKUM

4.1. Charakteristika výzkumu – cíle, stanovení hypotéz, charakteristika souboru, použitá metoda

V praktické části diplomové práce předkládám výsledky dotazníkového šetření. Cílem mého výzkumu bylo zjistit, jak vlastně lidé v současné společnosti vnímají seniory – zda převládá věková diskriminace seniorů, ageismus a vnímání seniorů jako zátěže ze strany lidí v naší společnosti nebo v naší společnosti ještě dosud převládají tradiční hodnoty naší kultury, která se vyznačuje úctou ke stáří a vážností, kterou staří lidé v historii v naší společnosti požívali.

Protože již 15 let pracuji v sociálních službách, z toho 8 let pracuji jako ředitelka domova pro seniory a i přesto, že jsem průzkumem ke své bakalářské práci zjistila, že senioři v našem domově jsou v některých případech rodinnými příslušníky ekonomicky zneužíváni, stále věřím, že většina lidí z naší společnosti není ještě tak špatná, a že se umíme ke starým a bezmocným lidem chovat lidsky a slušně. Že v naší společnosti neprevládají ageistické nálady a že většina občanů naší společnosti nevnímá seniory jako zátěž (H1).

Výsledkem výzkumu jsem chtěla zjistit, zda existují případné rozdíly ve vnímání seniorů vzhledem k věku (VH1) a zda existují případné rozdíly ve vnímání seniorů vzhledem k pohlaví (VH2).

Stanovení hypotéz

Hlavní hypotéza H1:

„Ageistické názory se ve společnosti vyskytují méně často než tolerance a respekt ke stáří.“

Vedlejší hypotézy VH1 a VH2:

VH1: „Starší lidé mají na seniory pozitivnější názory než mladší lidé“.

VH2: „Ženy mají na seniory pozitivnější názory než muži.“

Charakteristika výběrového souboru

Soubor respondentů byl vybírán náhodně. Požádala jsem o pomoc a spolupráci s mým výzkumem k diplomové práci členy rodiny a jejich známé. Pomohli mi i kolegové ze zaměstnání a jejich rodiny. Respondenty byli ženy i muži, ve věku od 18 do 50 let se všemi stupni vzdělání. Dotazníky byly rozdány nejen lidem z mého okolí, ale i mladým lidem na vysokých školách v Praze i v Brně.

Výzkumu se zúčastnilo celkem 128 respondentů, z toho 68 respondentů mladší kategorie ve věku 18 – 30 let, a dále 68 respondentů starší kategorie ve věku 31 – 50 let.

Ze skupiny mladších respondentů dotazník vyplnilo 44 žen a 24 mužů, z tohoto počtu bylo 28 žen s vysokoškolským vzděláním, 15 žen se středoškolským vzděláním a 1 žena se vzděláním základním. Z mužů, kteří byli ochotni se zúčastnit tohoto dotazníkového šetření, bylo 7 vysokoškoláků, 13 středoškoláků a 4 muži se základním vzděláním.

Ze skupiny starších respondentů se výzkumu účastnilo celkem 52 žen, z toho bylo 10 žen s vysokoškolským vzděláním, 42 žen se středoškolským vzděláním. Z 16 mužů vyplnilo dotazník 7 vysokoškoláků, 6 středoškoláků a 3 muži se základním vzděláním.

Použité metody

Ve svém výzkumu jsem použila metodu písemného dotazování formou dotazníku, jehož vzor je přílohou diplomové práce.

Použila jsem anonymní dotazník, protože jeho výhodou je uvolněnější odpovídání bez obav ze zneužití údajů. Všechny otázky v mém dotazníku zjišťovaly subjektivní pohled a osobní zkušenosti dotázaných respondentů. V úvodu svého dotazníku jsem respondenty ujistila, že údaje jsou anonymní a slouží pouze pro účely mé diplomové práce. I když pravdivost zodpovězených otázek není možné ověřit, předpokládám, že respondenti vyplnili dotazník podle svého přesvědčení.

V první části dotazníku jsem použila 3 uzavřené otázky a dotázala se respondentů, jaké je jejich pohlaví, věk, vzdělání a zda někdy slyšeli pojem „ageismus“.

Ve druhé části jsem položila respondentům 3 otevřené otázky. Dotazovala jsem se, s jakým věkem si spojují seniory, od kolika let je podle nich člověk seniorem a co se jim vybaví, když se řekne „senior“.

Otázky č. 4 – 23 jsou otázky uzavřené, směřují ke zjištění, zda v obou skupinách oslovených respondentů převládají ageistické názory či nikoli. Porovnáním odpovědí na otázky v dotazníku jsem zjistila výsledek, který směřoval k ověření nebo vyvrácení stanovené hypotézy.

Pokud respondenti odpověděli na otázku č. 23 kladně, požádala jsem je, aby více rozvedli svůj názor (aby uvedli např. důvod, čím jsou senioři pro společnost přítěží apod.). Názory těchto respondentů jsem uvedla u vyhodnocení odpovědí na otázku č. 23.

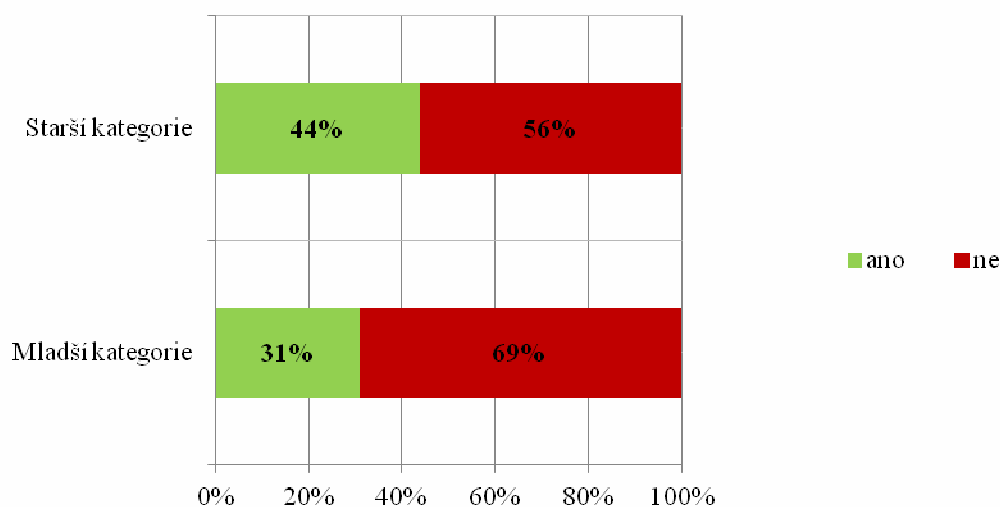
4.2. Výsledky výzkumu

Rozdala jsem celkem 160 dotazníků. Vrátilo se mi 136 vyplněných dotazníků, což znamená návratnost 85%. Počet dotazníků, které jsem použila pro vlastní výzkum, činil celkem 136 ks. Byla jsem mile překvapena, že oslovení respondenti z mladší i starší věkové kategorie dotazník vyplnili. Jeden z respondentů mi na dotazník napsal, že mu bylo potěšením pomoci s dotazníkovým šetřením.

Tabulka č. 1: Odpověď na otázku: „Říká vám něco pojem ageismus?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
ano	14	32%	7	17%	21	31%	23	44%	7	44%	30	44%
ne	30	68%	17	50%	47	69%	29	56%	9	56%	38	56%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 1: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku: „Říká vám něco pojem ageismus?“



Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku: „Říká vám něco pojem ageismus?“

Na otázku, jestli osloveným něco říká pojem „ageismus“ odpovědělo kladně ze starších respondentů 23 žen a 7 mužů, pojem nezná 29 žen a 9 mužů.

Z mladších respondentů se kladně vyjádřilo 14 žen a 7 mužů, zápornou odpověď dalo 30 žen a 17 mužů.

Odpovědi na otázku: „S jakým věkem si spojujete seniory?“

Odpověď na tuto otázku se shoduje v obou skupinách respondentů. Oslovení respondenti uvádějí shodně věk v rozmezí od 50 do 70 let.

Nejvíce odpovědí znělo „nad 65 let“ – tak odpovědělo 45 respondentů, na druhém místě se umístila odpověď „od 60 let“ – vyjádření celkem 47 respondentů. Jako nejnižší věk uvedlo několik respondentů 50 let a nejvyšší věk 80 let uvedl 1 respondent.

Kromě výše uvedených odpovědí respondenti uvedli také následující odpovědi, např.: „Podle fyzické kondice“ nebo: „Od důchodového věku.“

Odpovědi na otázku: „Od kolika let je podle Vás člověk seniorem?“

Odpovědi na tuto otázku se přibližně shodují s odpověďmi předcházejícími – rozmezí od 50 do 80 let.

Nejčastěji je respondenty uváděno, že seniorem se stává člověk ve věku 65 let – odpověď 44 respondentů a ve věku 60 let – uvedlo 42 respondentů.

Ze slovních odpovědí respondenti uváděli: „Podle toho, jak se člověk cítí, nezáleží na věku“, „je to individuální – někdo se cítí být seniorem v 50 letech a někdo se tak necítí ani v 80 letech“, „moje matka nebude nikdy seniorem – nemá na to čas“, „podle toho, jak se s věkem smíříte“, „když nezvládá základní věci“.

Odpovědi na otázku: „Co se vám vybaví, když se řekne „senior“?“

Odpovědi na tuto otázku byly zajímavé, jak neutrální, tak pozitivní, tak i negativní.

Ženy nad 30 let:

„Důchodce.“ „Starší člověk.“ „Lidé důchodového věku.“ „Starý člověk důchodového věku.“ „Starý člověk.“ „Člověk, který již nestačí na některé úkony.“ „Starší člověk se sníženou schopností.“ „Člověk kolem 70 let.“ „Domov důchodců.“

„Ztráta kondice, zdravotní problémy, předávání zkušeností, životní moudrost.“ „Babička a děda.“ „Prarodiče.“ „Starší lidé, kteří si užívají každého dne v kruhu rodiny a vnoučat.“ „Schopný, starý člověk (žít život naplno).“ „Pohyblivý, schopný, soběstačný.“ „Zralý člověk.“ „Důchod, čas na vlastní koníčky“. „Prázdniny u babičky a dědy, moudrost, klid, ale taky strach ze smrti, obava z budoucnosti, nemoci.“ „Člověk, který dlouhá léta pracoval, vykonal hodně pro společnost, má vyšší věk, zkušený, moudrý člověk.“

Muži nad 30 let:

Starší člověk.“ „Starší člověk, který má nárok na důchod.“ „Důchodce.“ „Starý člověk.“ „Penzista.“ „Důchodce, stařec, invalidita.“ „Stáří, nutnost pomoci, nemoci.“

„Volnost, koníčky, zábava“. „Muž sedí na lavičce před domem, kouří fajfku. Žena sedí na lavičce před domem, plete ponožky. Oba poslouchají Moravanku.“ „Člověk, který celý život pracoval, je na zaslouženém odpočinku, nepracuje, pobírá důchod a stará se o vnoučata.“

„Nadávací člověk.“ „Starý, nepříjemný člověk.“ „Babouci.“

Ženy do 30 let:

“ „Stáří lidé.“ „Důchodce.“ „Starý člověk ve starobním důchodu, nepracující.“ „Starý nemohoucí člověk.“ „Domov důchodců.“

„Starší člověk, který si zaslouží po letech poctivé práce jít odpočívat.“ „Starší člověk, který toho má hodně za sebou.“ „Dědeček a babička.“ „Starší šedivý člověk, který třeba ještě pracuje, ale do důchodu nemá daleko.“

„Bílé vlasy, hůl, nákupní taška.“ „Důchodce, fronty před Lidlem, paní, co do mě strká, že má nárok si sednout.“ „Fronty.“

Muži do 30 let:

„Starší člověk.“ „Stáří a bolest celého těla, sledování seriálů.“ „Starý člověk.“ „Stáří, důchod.“ „Člověk, který nepracuje.“ „Hůl, nemocnice.“ „Důchodce.“

„Čiperný, elegantní starší člověk.“ „Zkušenost.“ „Stáří, zkušenost.“ „Člověk, který si užívá spokojené stáří.“ „Prarodiče, „toho se nedožiju“. „Je mnoho typů lidí, a každý je jiný. Všichni jsme rozdílní a nelze tak z mé strany přesně posoudit, abych mohl odpovědět spravedlivě.“

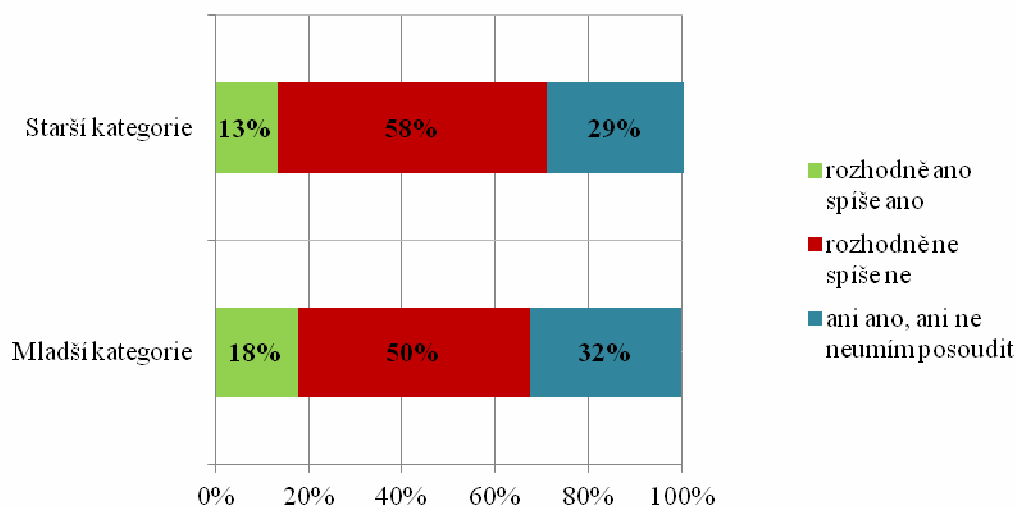
„Kaufland.“ „Kaufland, fronty, mezigenerační názorová rozdílnost, obtížný pacient.“

DOTAZNÍK – otázka č. 4: „Souhlasíte s tím, že staří lidé jsou protivní?“

Tabulka č. 2: Odpovědi na otázku č. 4: „Souhlasíte, že staří lidé jsou protivní?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	8	18%	4	17%	12	18%	5	10%	4	25%	9	13%
rozhodně ne spíše ne	22	50%	12	50%	34	50%	32	61%	7	44%	39	58%
ani ano, ani ne neumím posoudit	14	32%	8	33%	22	32%	15	29%	5	31%	20	29%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 2: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 4



S názorem, že „jsou staří lidé protivní“, souhlasí 18% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem pouze 13% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 50% mladších respondentů a 58% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 32% mladších a 29% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 50% mladších žen a 50% mladších mužů a 61% starších žen a 44% starších mužů, starší kategorie má pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 50%, starší ženy 61% na rozdíl od mužů (50% a 44%) – kategorie žen má pozitivnější názor než kategorie mužů.

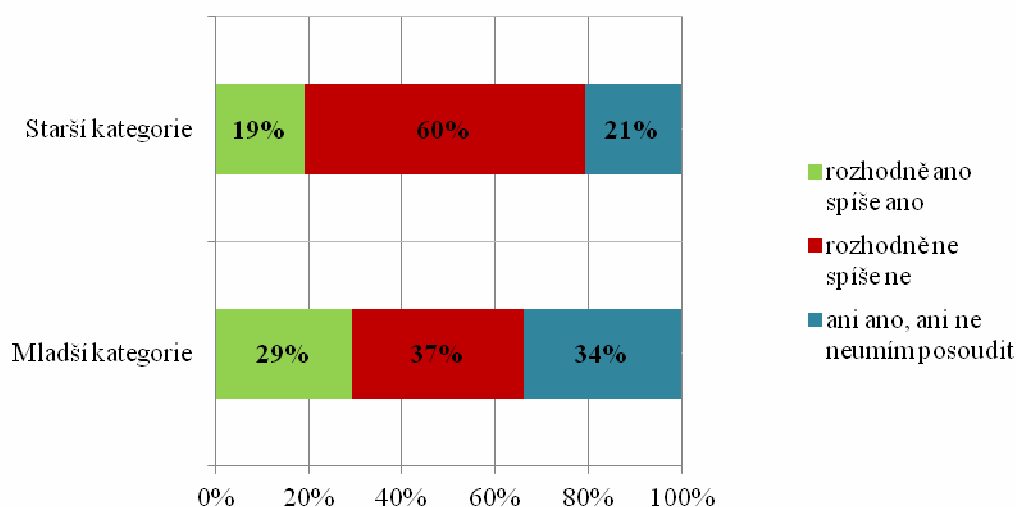
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1, potvrzují i vedlejší hypotézy VH1 a VH2.

DOTAZNÍK – otázka č. 5: „Domníváte se, že staří lidé všude zdržují?“

Tabulka č. 3: Odpovědi na otázku č. 5: „Domníváte se, že staří lidé všude zdržují?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	13	30%	7	29%	20	29%	9	17%	4	25%	13	19%
rozhodně ne spíše ne	14	33%	11	46%	25	37%	33	65%	8	50%	41	60%
ani ano, ani ne neumím posoudit	17	37%	6	25%	23	34%	10	18%	4	25%	14	21%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 3: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 5



S názorem, že „staří lidé všude zdržují“, souhlasí 29% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 19% respondentů. Většina

oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 37% mladších respondentů a 60% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 34% mladších a 21% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 37% mladších a 60% starších respondentů - starší kategorie má pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 33%, starší ženy 65% na rozdíl od mužů (46% a 50%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

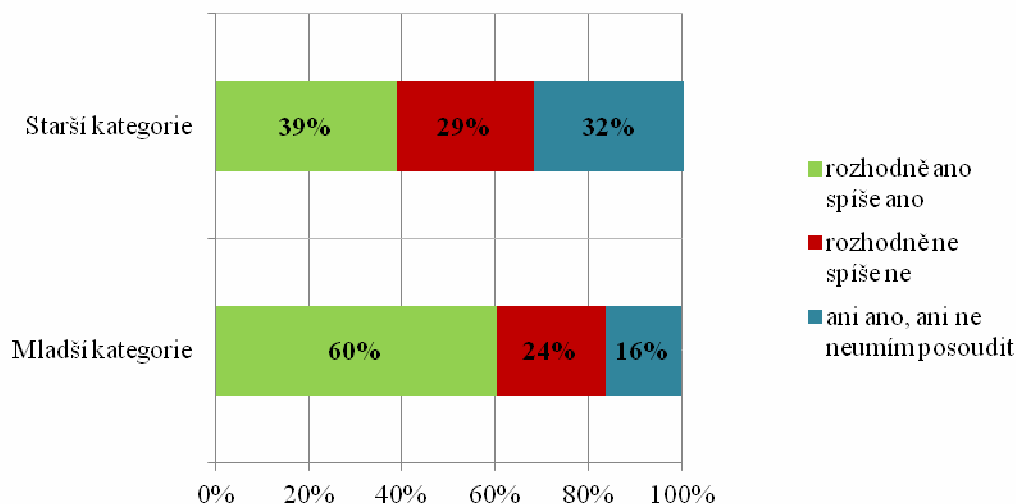
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1, potvrzují i vedlejší hypotézy VH1 a VH 2.

DOTAZNÍK – otázka č. 6: „Měli by se staří lidé oblékat přiměřeně svému věku?“

Tabulka č. 4: Odpovědi na otázku č. 6: „Měli by se staří lidé oblékat přiměřeně svému věku?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	27	61%	14	58%	41	60%	17	33%	9	56%	26	39%
rozhodně ne spíše ne	10	23%	6	25%	16	24%	15	29%	5	31%	20	29%
ani ano, ani ne neumím posoudit	7	16%	4	17%	11	16%	20	38%	2	13%	22	32%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 4: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 6



S názorem, že „by se staří lidé měli oblékat přiměřeně svému věku“, souhlasí 60% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 39% respondentů. Nesouhlas projevilo méně respondentů – z mladší kategorie 24% a z mladší kategorie 29%. Neutrální postoj zaujímá 16% mladších a 32% starších respondentů, tj. cca 1/4.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 60% mladších respondentů a pouze 39% starších respondentů - starší kategorie má pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – menší počet žen než mužů souhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 61%, starší ženy 33% na rozdíl od mužů (58% a 56%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

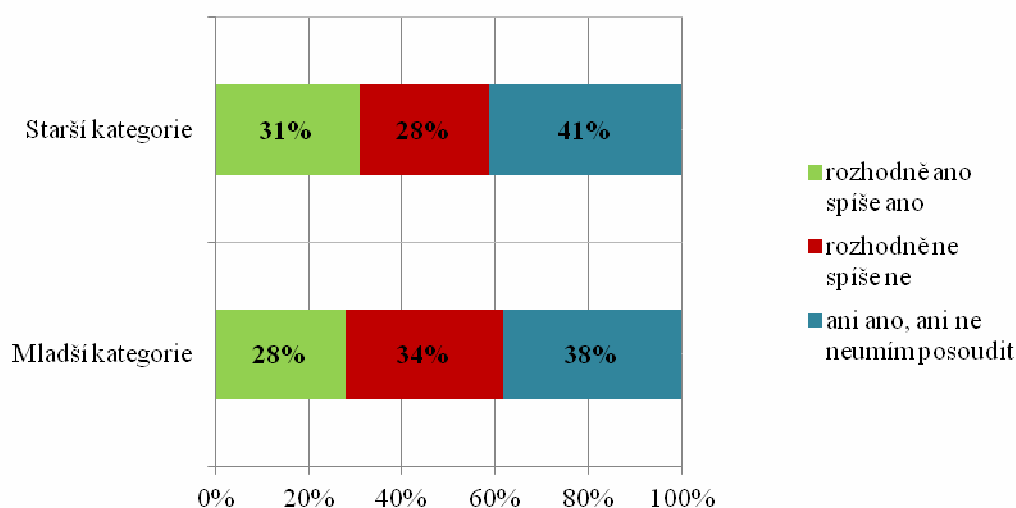
Odpovědi na tuto otázku nepotvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1, ale potvrzují vedlejší hypotézy VH1 a VH 2.

DOTAZNÍK – otázka č. 7: „Myslíte si, že staří lidé pomalu chápou?“

Tabulka č. 5: Odpovědi na otázku č. 7: „Myslíte si, že staří lidé pomalu chápou?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	13	30%	6	24%	19	28%	17	33%	4	24%	21	31%
rozhodně ne spíše ne	14	31%	9	38%	23	34%	13	25%	6	38%	19	28%
ani ano, ani ne neumím posoudit	17	39%	9	38%	26	38%	22	42%	6	38%	28	41%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	76%	16	100%	68	100%

Graf č. 5: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 7



S názorem, že „staří lidé pomalu chápou“, souhlasí 28% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 31% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 34% mladších respondentů a 28% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 38% mladších a 41% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 34% mladších respondentů a pouze 28% starších respondentů – starší kategorie nezastává pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – menší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 31%, starší ženy 25% na rozdíl od mužů (38% a 38%) – kategorie žen zastává v tomto názoru méně pozitivní názor na seniory než kategorie mužů.

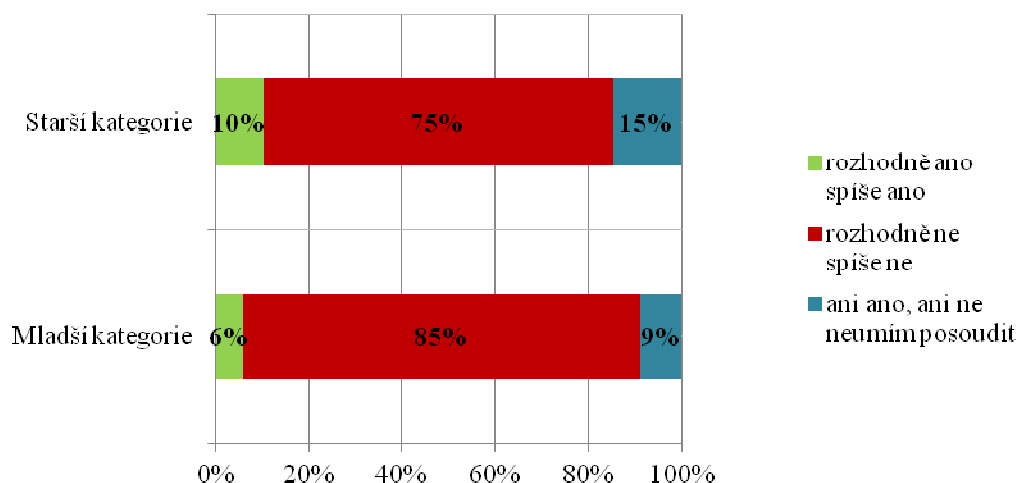
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1, ale nepotvrzují stanovené vedlejší hypotézy VH1 a VH 2.

DOTAZNÍK – otázka č. 8: „Souhlasíte s názorem, že staří lidé nejsou schopni se nic nového naučit?“

Tabulka č. 6: Odpovědi na otázku č. 8: „Souhlasíte s názorem, že staří lidé nejsou schopni se nic nového naučit?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	2	5%	2	8%	4	6%	3	6%	4	25%	7	10%
rozhodně ne spíše ne	38	86%	20	84%	58	85%	41	79%	10	62%	51	75%
ani ano, ani ne neumím posoudit	4	9%	2	8%	6	9%	8	15%	2	13%	10	15%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 6: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 8



S názorem, že „staří lidé nejsou schopni se nic nového naučit“, souhlasí 6% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 10% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 85% mladších respondentů a 75% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 9% mladších a 15% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 85% mladších respondentů 75% starších respondentů - starší kategorie nezastává pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 86%, starší ženy 79% na rozdíl od mužů (84% a 62%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

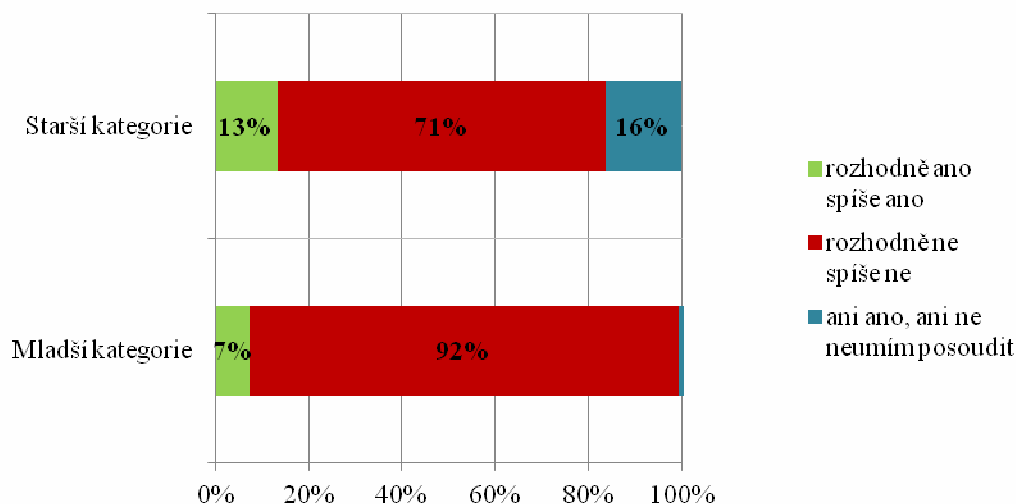
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1 i vedlejší hypotézu VH2, ale nebyla potvrzena VH1.

DOTAZNÍK – otázka č. 9: „Domníváte se, že vzdělávání starých lidí nemá žádný smysl, neboť je jim k ničemu?“

Tabulka č. 7: Odpovědi na otázku č. 9: „Domníváte se, že vzdělávání starých lidí nemá žádný smysl, neboť je jim k ničemu?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	3	7%	2	8%	5	7%	5	10%	4	25%	9	13%
rozhodně ne spíše ne	41	93%	21	88%	62	92%	40	77%	8	50%	48	71%
ani ano, ani ne neumím posoudit	0	0%	1	4%	1	1%	7	13%	4	25%	11	16%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 7: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 9



S názorem, že „vzdělávání starých lidí nemá smysl...“, souhlasí pouze 7% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem pouze 13% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 92% mladších respondentů a 71% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá pouze 1% mladších a 16% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 92% respondentů z mladší kategorie 71% respondentů ze starší kategorie - starší kategorie nemá pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 93%, starší ženy 77% na rozdíl od mužů (88% a 71%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

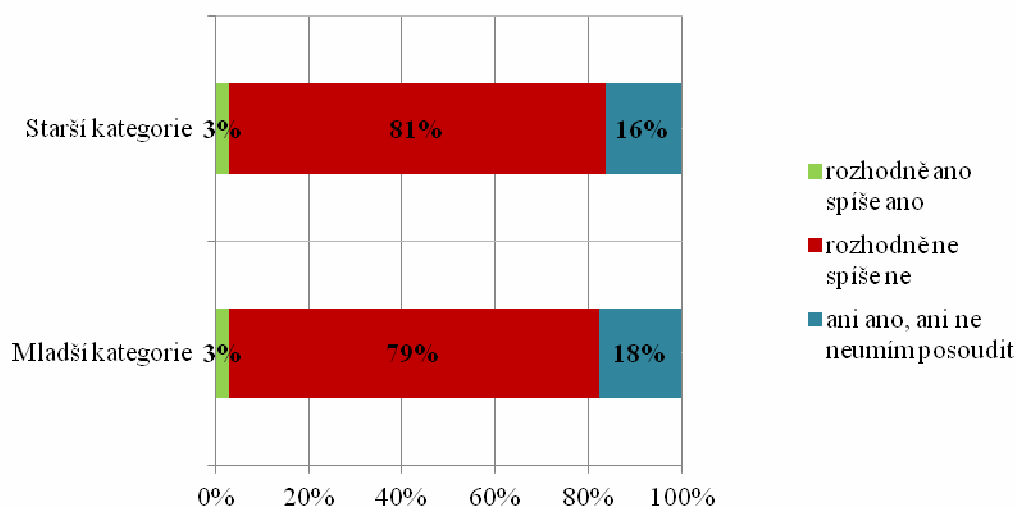
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1 i vedlejší hypotézu VH2, ale nepotvrzují vedlejší hypotézu VH1.

DOTAZNÍK – otázka č. 10: „Trpí téměř všichni staří lidé demencí?“

Tabulka č. 8: Odpovědi na otázku č. 10: „Trpí téměř všichni staří lidé demencí:“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	2	5%	0	0%	2	3%	1	2%	1	6%	2	3%
rozhodně ne spíše ne	33	75%	21	88%	54	79%	44	85%	11	69%	55	81%
ani ano, ani ne neumím posoudit	9	20%	3	12%	12	18%	7	13%	4	25%	11	16%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 8: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 10



S názorem, zda „trpí všichni staří lidé demencí“, souhlasí s názorem pouze 3% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem stejně tak pouhá 3% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 79% mladších respondentů a 81% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 18% mladších a 16% starších respondentů, tj. cca 1/6.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 79% respondentů z mladší kategorie 81% respondentů ze starší kategorie - starší kategorie má pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 75%, starší ženy 85% na rozdíl od mužů (88% a 69%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

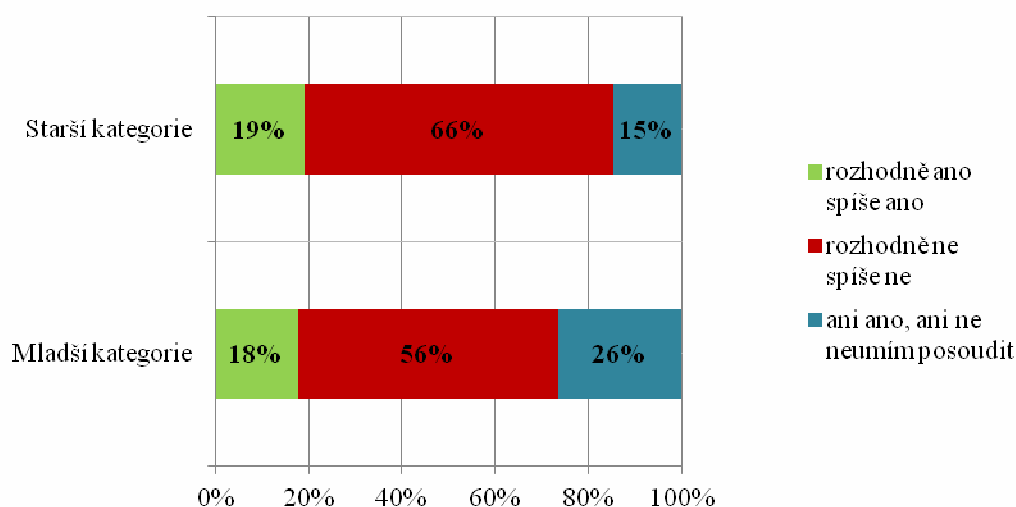
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1 i vedlejší hypotézu VH1 a VH 2.

DOTAZNÍK – otázka č. 11: „Měli by mít přednost u lékaře mladí lidé, protože staří jsou v důchodu a na rozdíl od mladých mají dostatek volného času?“

Tabulka č. 9: Odpovědi na otázku č. 11: „Měli by mít přednost u lékaře mladí lidé, protože staří jsou v důchodu a na rozdíl od mladých mají dostatek volného času?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	9	20%	3	13%	12	18%	7	13%	6	37%	13	19%
rozhodně ne spíše ne	24	55%	14	58%	38	56%	37	72%	8	50%	45	66%
ani ano, ani ne neumím posoudit	11	25%	7	29%	18	26%	8	15%	2	13%	10	15%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 9: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 11



S názorem, že „by měli mít u lékaře přednost mladší lidé ...“, souhlasí 18% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 19% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 56% mladších respondentů a 66% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 26% mladších a 15% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 56% respondentů z mladší kategorie a 66% respondentů ze starší kategorie - starší kategorie má pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 55%, starší ženy 72% na rozdíl od mužů (58% a 50%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

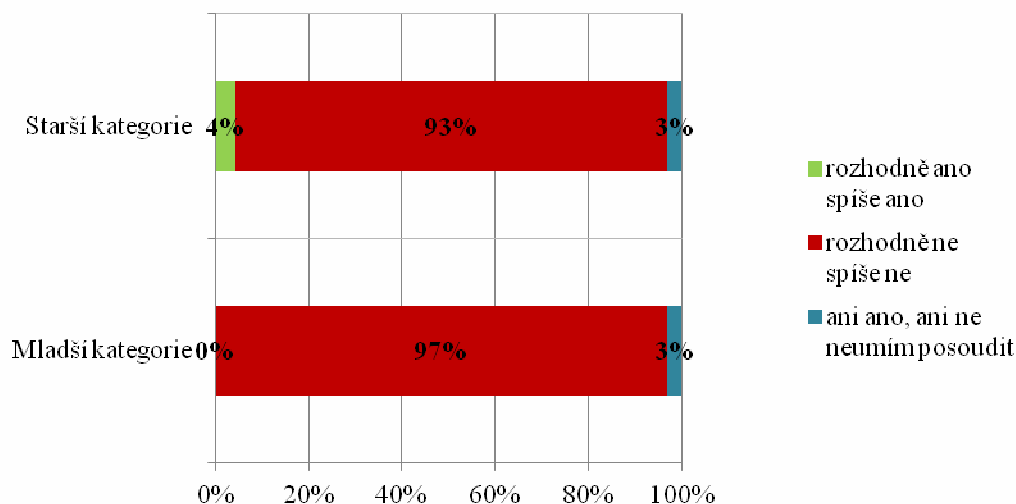
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1 i vedlejší hypotézu VH1 a VH 2.

DOTAZNÍK – otázka č. 12: „Vadí vám, když na ulici potkáte staré lidi, kteří se vedou za ruce?“

Tabulka č. 10: Odpovědi na otázku č. 12: „Vadí vám, když na ulici potkáte staré lidi, kteří se vedou za ruku?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	19%	3	4%
rozhodně ne spíše ne	42	95%	24	100%	66	97%	50	96%	13	81%	63	93%
ani ano, ani ne neumím posoudit	2	5%	0	0%	2	3%	2	4%	0	0%	2	3%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 10: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 12



S názorem, že „vadí, když na ulici potkáte staré lidi, kteří se vedou za ruku“, souhlasí 0% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem pouze 4% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 97% mladších respondentů a 93% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímají pouhá 3% mladších a 3% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 97% mladších respondentů a 93% starších respondentů - starší kategorie nemá pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 95%, starší ženy 96% na rozdíl od mužů (100% a 81%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

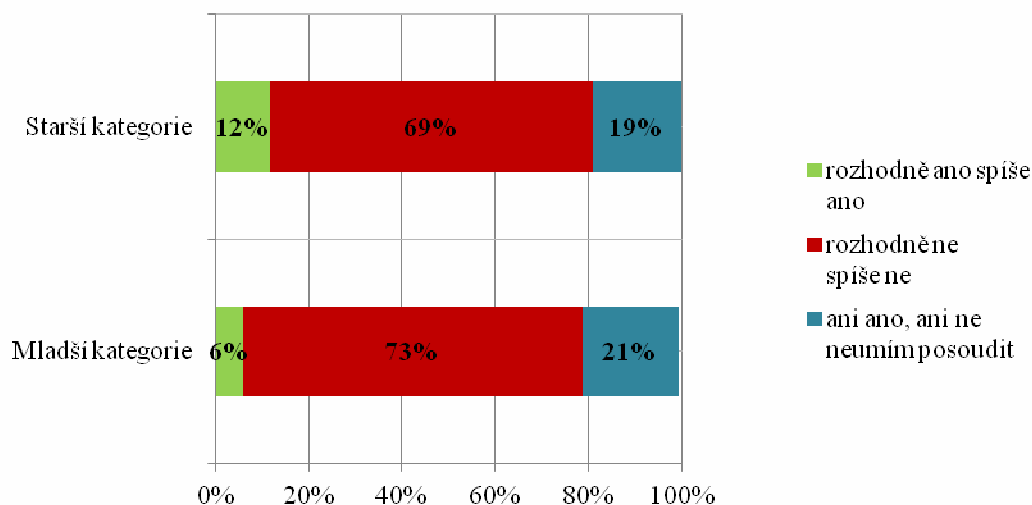
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1 i vedlejší hypotézu VH2, ale nepotvrzují vedlejší hypotézu VH1.

DOTAZNÍK – otázka č. 13: „Myslíte si, že láska a sex ke starým lidem nepatří?“

Tabulka č. 11: Odpovědi na otázku č. 13: „Myslíte si, že láska a sex ke starým lidem nepatří?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	2	5%	2	8%	4	6%	5	10%	3	19%	8	12%
rozhodně ne spíše ne	32	72%	18	75%	50	73%	39	75%	8	50%	47	69%
ani ano, ani ne neumím posoudit	10	23%	4	17%	14	21%	8	15%	5	31%	13	19%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 11: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 13



S názorem, že „láska a sex ke starým lidem nepatří“, souhlasí 6% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 12% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 75% mladších respondentů a 69% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 21% mladších a 19% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 73% mladších a 69% starších respondentů - starší kategorie nemá pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 72%, starší ženy 75% na rozdíl od mužů (75% a 50%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

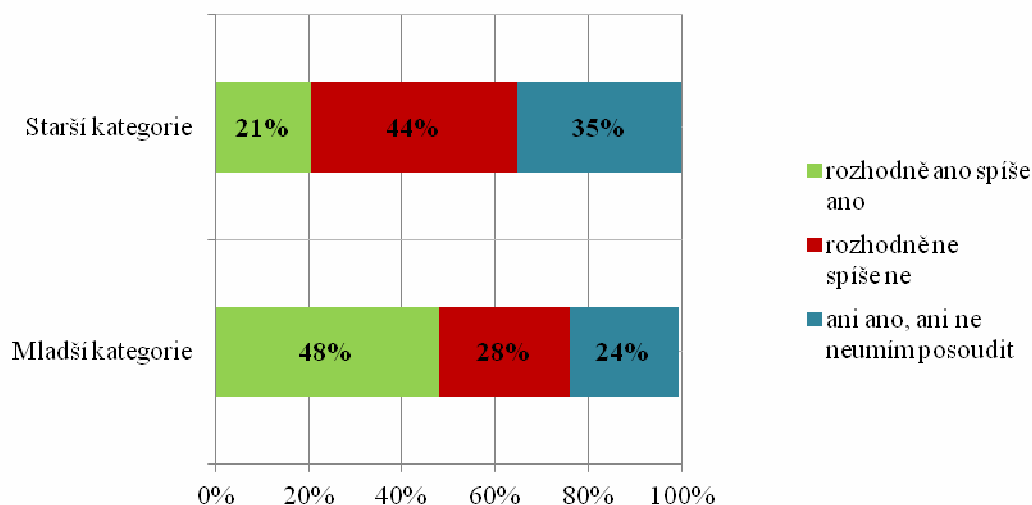
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1 i vedlejší hypotézu VH2, ale nepotvrzují vedlejší hypotézu VH1.

DOTAZNÍK – otázka č. 14: „Domníváte se, že staří lidé si vynucují uvolnění místa v dopravním prostředku?“

Tabulka č. 12: Odpovědi na otázku č. 14: „Domníváte se, že staří lidé si vynucují uvolnění místa v dopravním prostředku?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	20	46%	13	54%	33	48%	10	19%	4	25%	14	21%
rozhodně ne spíše ne	12	27%	7	29%	19	28%	20	38%	10	62%	30	44%
ani ano, ani ne neumím posoudit	12	27%	4	17%	16	24%	22	43%	2	13%	24	35%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 12: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 14



S názorem, že „staří lidé si vynucují uvolnění místa v dopravním prostředku“, souhlasí 48% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 21% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 28% mladších respondentů a 44% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 24% mladších a 35% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 28% mladších a 44% starších respondentů - starší kategorie má pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – **menší** počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 27%, starší ženy 38% na rozdíl od mužů (29% a 62%) – kategorie žen nezastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů

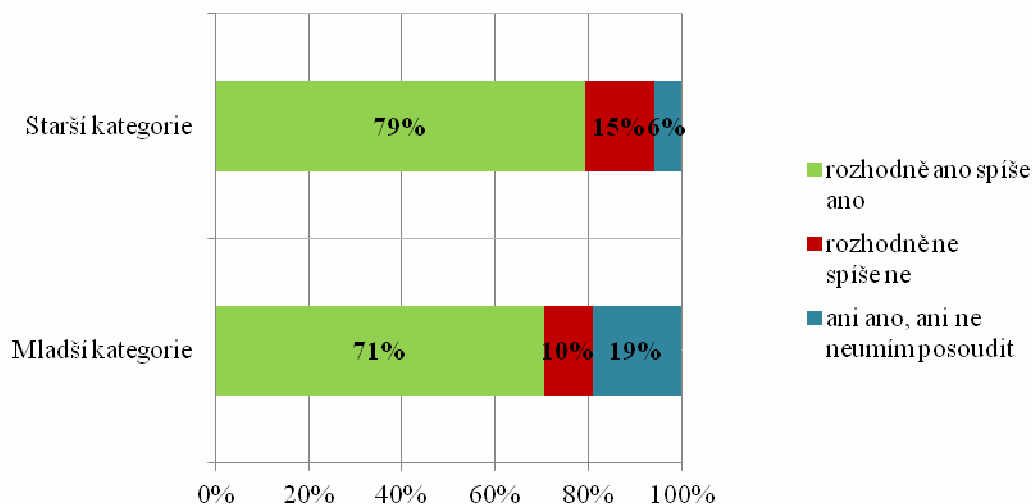
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1 i vedlejší hypotézu VH1, ale vedlejší hypotézu VH2 odpovědi na tuto otázku nepotvrzují.

DOTAZNÍK - otázka č. 15: „Myslíte si, že na toto volné místo mají nárok?“

Tabulka č. 13: Odpovědi na otázku č. 15: „Myslíte si, že na toto volné místo mají nárok?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	32	73%	16	67%	48	71%	43	82%	11	69%	54	79%
rozhodně ne spíše ne	5	11%	2	8%	7	10%	5	10%	5	31%	10	15%
ani ano, ani ne neumím posoudit	7	16%	6	25%	13	19%	4	8%	0	0%	4	6%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 13: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 15



S názorem, že „staří lidé mají nárok na místo v dopravním prostředku“ souhlasí 71% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 79% respondentů, což je většina. Nesouhlas projevilo méně respondentů – z mladší kategorie 10% a z mladší kategorie 15%. Neutrální postoj zaujímá 19% mladších a 6% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 71% mladších respondentů a pouze 79% starších respondentů - starší kategorie má pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů souhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 73%, starší ženy 82% na rozdíl od mužů (67% a 69%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

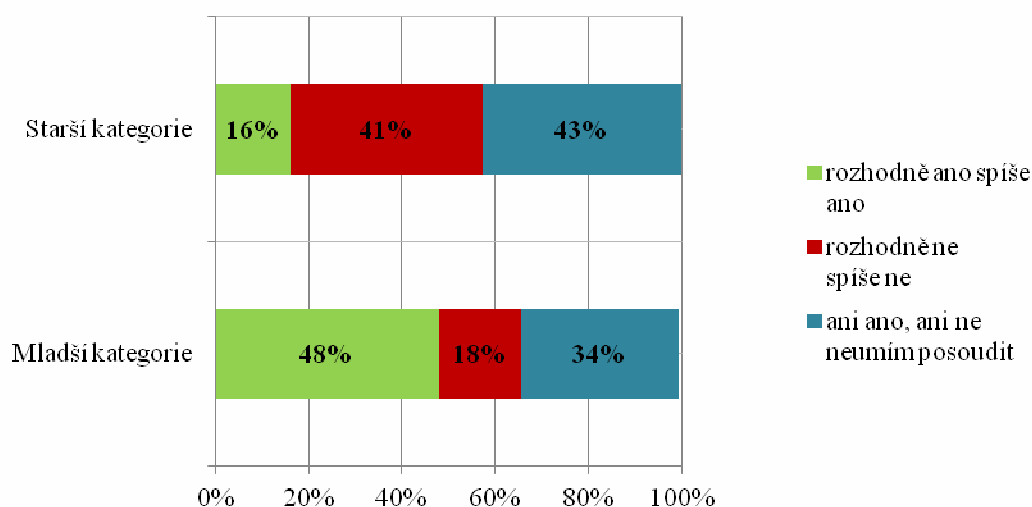
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1, potvrzují i vedlejší hypotézy VH1 a VH 2.

DOTAZNÍK – otázka č. 16: „Souhlasíte s tím, že staří lidé jezdí nakupovat v době, kdy jezdí nejvíce lidí do práce?“

Tabulka č. 14: Odpovědi na otázku č. 16: „Souhlasíte s tím, že staří lidé jezdí nakupovat v době, kdy jezdí nejvíce lidí do práce?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	21	48%	12	50%	33	48%	8	15%	3	19%	11	16%
rozhodně ne spíše ne	7	16%	5	21%	12	18%	19	37%	9	56%	28	41%
ani ano, ani ne neumím posoudit	16	36%	7	29%	23	34%	25	48%	4	25%	29	43%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 14: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 16



S názorem, že „staří lidé jezdí nakupovat v době, kdy jezdí nejvíce lidí do práce“ souhlasí 48% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 16% respondentů, což je většina. Nesouhlas projevilo méně respondentů – z mladší kategorie 18% a z mladší kategorie 41%. Neutrální postoj zaujímá 34% mladších a 43% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 48% mladších respondentů a pouze 16% starších respondentů - starší kategorie má pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet mužů než žen souhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 48%, starší ženy 15% na rozdíl od mužů (50% a 19%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

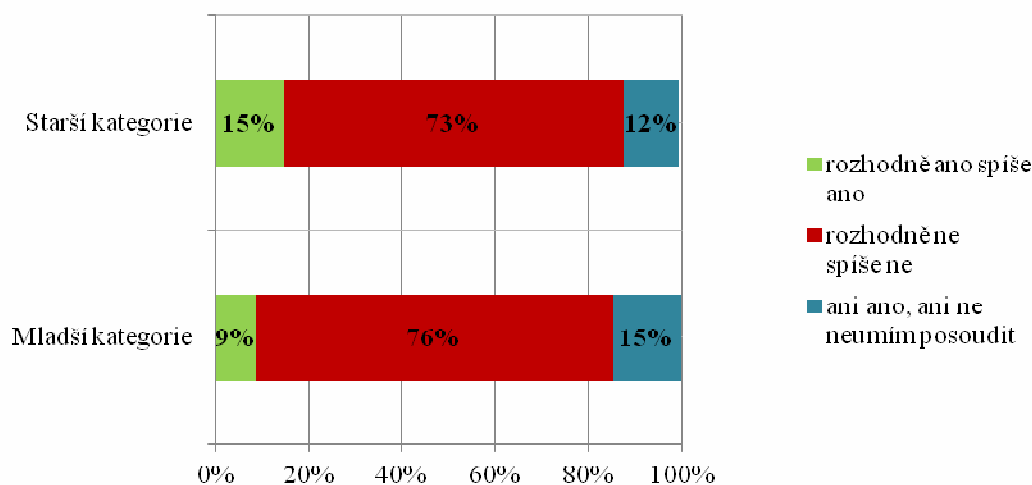
Odpovědi na tuto otázku nepotvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1, ale potvrzují vedlejší hypotézy VH1 a VH 2.

DOTAZNÍK - otázka č. 17: „Vadí vám, když před vámi stojí v obchodě starý člověk, protože čekáte zdržování?“

Tabulka č. 15: Odpovědi na otázku č. 17: „Vadí vám, když před vámi stojí v obchodě starý člověk, protože čekáte zdržování?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	2	5%	4	17%	6	9%	5	10%	5	31%	10	15%
rozhodně ne spíše ne	34	77%	18	75%	52	76%	39	75%	11	69%	50	73%
ani ano, ani ne neumím posoudit	8	18%	2	8%	10	15%	8	15%	0	0%	8	12%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	6	100%

Graf č. 15: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 17



S názorem, že „vám vadí, když před námi stojí v obchodě starý člověk, protože čekáte zdržování“, souhlasí 9% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 15% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 76% mladších respondentů a 73% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 15% mladších a 12% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 76% mladších a 73% starších respondentů - starší kategorie nemá pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 77%, starší ženy 75% na rozdíl od mužů (75% a 69%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

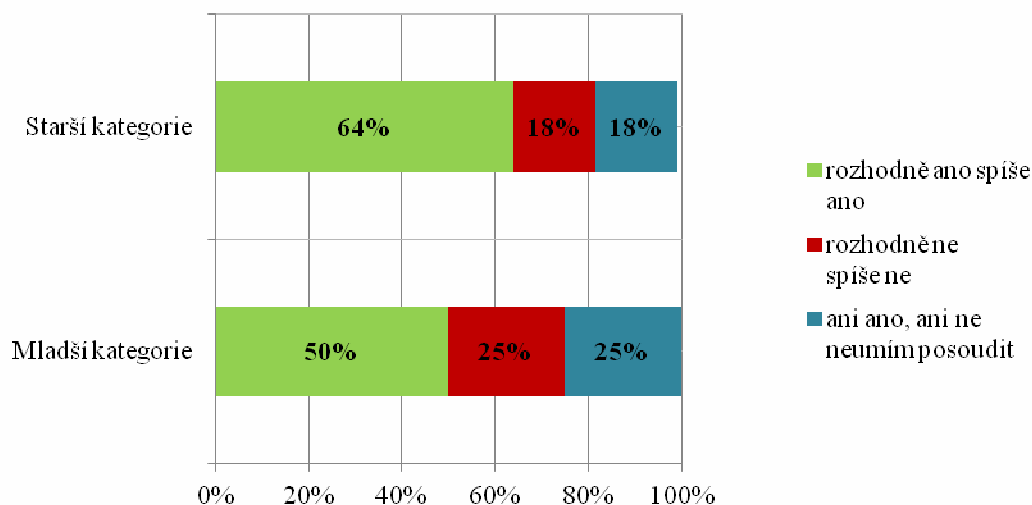
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1 i vedlejší hypotézu VH2, ale nebyla potvrzena VH1.

DOTAZNÍK – otázka č. 18: „Byl/a byste ochoten/ochotna pečovat o staré lidi?“

Tabulka č. 16: Odpovědi na otázku č. 18: „Byl/a byste ochotna/ochoten pečovat o staré lidi?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	22	50%	12	50%	34	50%	36	70%	8	50%	44	64%
rozhodně ne spíše ne	10	23%	7	29%	17	25%	9	17%	3	19%	12	18%
ani ano, ani ne neumím posoudit	12	27%	5	21%	17	25%	7	13%	5	31%	12	18%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 16: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 18



S názorem, že „byste byl/a ochoten/ochotna pečovat o staré lidi“ souhlasí 50% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 64% respondentů, což je většina. Nesouhlas projevilo méně respondentů – z mladší kategorie 25% a ze starší kategorie 18%. Neutrální postoj zaujímá 25% mladších a 18% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 50% mladších respondentů a 64% starších respondentů - starší kategorie má pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů souhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 50%, starší ženy 70% na rozdíl od mužů (50% a 50%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

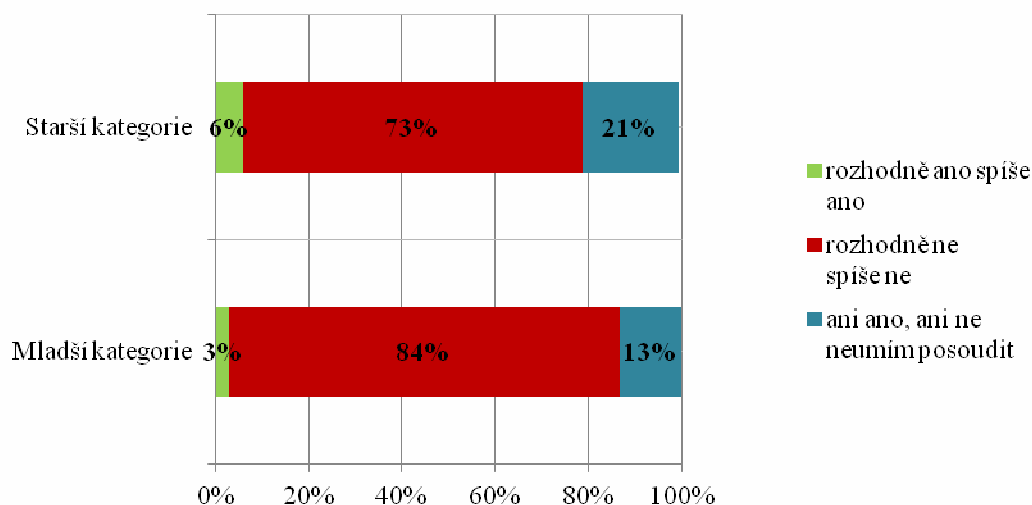
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1, potvrzují i vedlejší hypotézy VH1 a VH 2.

DOTAZNÍK – otázka č. 19: „Souhlasíte s názorem, že téměř všichni staří lidé jsou senilní?“

Tabulka č. 17: Odpovědi na otázku č. 19: „Souhlasíte s názorem, že téměř všichni staří lidé jsou senilní?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	2	5%	0	0%	2	3%	0	0%	4	25%	4	6%
rozhodně ne spíše ne	34	77%	23	96%	57	84%	43	83%	7	44%	50	73%
ani ano, ani ne neumím posoudit	8	18%	1	4%	9	13%	9	17%	5	31%	14	21%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 17: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 19



S názorem, že „jsou téměř všichni staří lidé senilní“, souhlasí 3% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 6% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 84% mladších respondentů a 73% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 13% mladších a 21% starších respondentů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 84% mladších a 73% starších respondentů - starší kategorie nemá pozitivnější názor.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 77%, starší ženy 83% na rozdíl od mužů (96% a 44%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

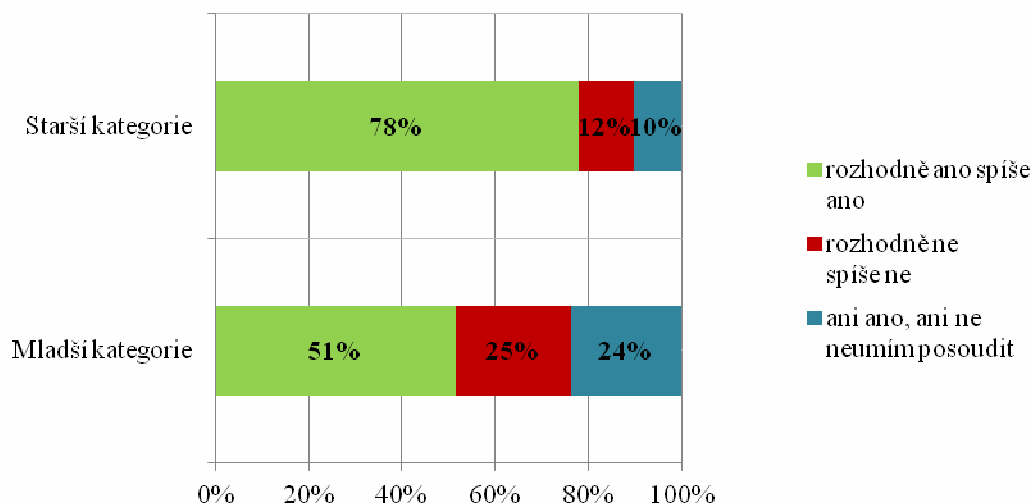
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1 i vedlejší hypotézu VH2, ale nepotvrzují VH1.

DOTAZNÍK – otázka č. 20: „Je správné, že mladší lidé vydělávají na důchody starých lidí?“

Tabulka č. 18: Odpovědi na otázku č. 20: „Je správné, že mladší lidé vydělávají na důchody starých lidí?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	24	55%	11	46%	35	51%	42	80%	11	69%	53	78%
rozhodně ne spíše ne	11	25%	6	25%	17	25%	4	8%	4	25%	8	12%
ani ano, ani ne neumím posoudit	9	20%	7	29%	16	24%	6	12%	1	6%	7	10%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 18: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 20



S názorem, že „je správné, že mladší lidé vydělávají na důchody starých lidí“ souhlasí 51% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 78% respondentů, což je většina. Nesouhlas projevilo méně respondentů – z mladší kategorie 25% a z mladší kategorie 12%. Neutrální postoj zaujímá 24% mladších a 10% starších respondentů.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů souhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 55%, starší ženy 80% na rozdíl od mužů (46% a 69%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 51% mladších respondentů a 78% starších respondentů - starší kategorie má pozitivnější názor.

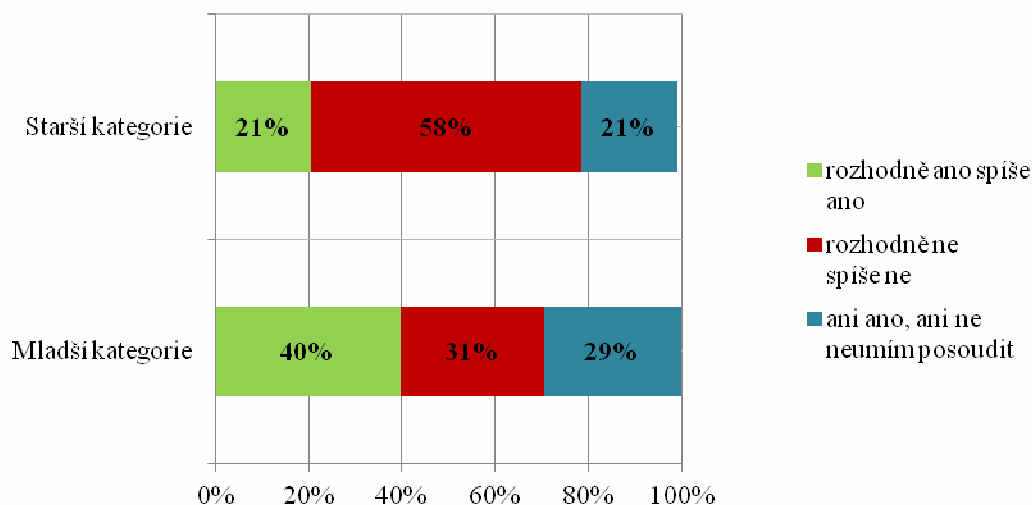
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1, potvrzují také vedlejší hypotézy VH1 a VH 2.

DOTAZNÍK – otázka č. 21: „Měli by si lidé peníze na stáří našetřit sami?“

Tabulka č. 19: Odpovědi na otázku č. 21: „Měli by si lidé peníze na stáří našetřit sami?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	16	36%	11	46%	27	40%	7	13%	7	44%	14	21%
rozhodně ne spíše ne	16	36%	5	21%	21	31%	32	62%	8	50%	40	58%
ani ano, ani ne neumím posoudit	12	28%	8	33%	20	29%	13	25%	1	6%	14	21%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 19: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 21



S názorem, že „by si lidé měli peníze na stáří našetřit sami“, souhlasí 40% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto názorem 21% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 31% mladších respondentů a 58% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 29% mladších a 21% starších respondentů.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 36%, starší ženy 62% na rozdíl od mužů (21% a 50%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 31% mladších a 58% starších respondentů - starší kategorie má pozitivnější názor.

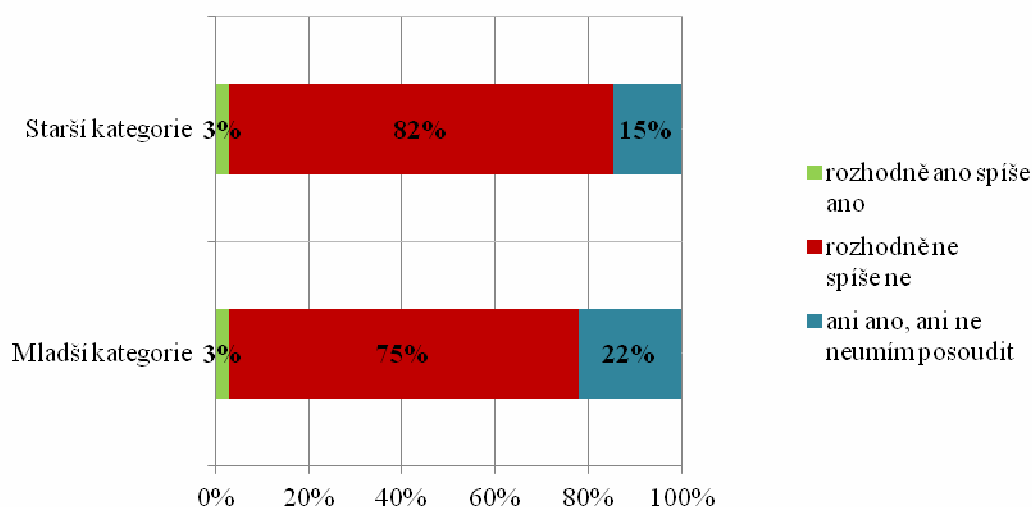
Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1 i vedlejší hypotézy VH1 a VH 2.

DOTAZNÍK - otázka č. 22: „Myslíte si, že jsou staří lidé přítěží pro společnost?“

Tabulka č. 20: Odpovědi na otázku č. 22: „Myslíte si, že jsou staří lidé přítěží pro společnost?“

Odpověď	Mladší kategorie (18 - 30 let)				Σ	Σ	Starší kategorie (31 - 50 let)				Σ	Σ
	Ženy		Muži				Ženy		Muži			
rozhodně ano spíše ano	1	2%	1	4%	2	3%	1	2%	1	6%	2	3%
rozhodně ne spíše ne	34	77%	17	71%	51	75%	44	85%	12	75%	56	82%
ani ano, ani ne neumím posoudit	9	21%	6	25%	15	22%	7	13%	3	19%	10	15%
Σ	44	100%	24	100%	68	100%	52	100%	16	100%	68	100%

Graf č. 20: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 22



S názorem, že „jsou staří lidé přítěží pro společnost“, souhlasí pouze 3% mladších respondentů, z kategorie starších respondentů souhlasí s tímto

názorem také pouhá 3% respondentů. Většina oslovených respondentů s názorem nesouhlasí - celkem 75% mladších respondentů a 82% respondentů ze starší věkové skupiny. Neutrální postoj zaujímá 22% mladších a 15% starších respondentů.

Co se týče porovnání názorů žen a mužů – větší počet žen než mužů nesouhlasí s výše uvedeným názorem – mladší ženy 77%, starší ženy 85% na rozdíl od mužů (71% a 75%) – kategorie žen zastává pozitivnější názor na seniory než kategorie mužů.

Když srovnám názor mladších a starších respondentů, tak tento názor podporuje 75% mladších a 82% starších respondentů - starší kategorie má pozitivnější názor.

Odpovědi na tuto otázku potvrzují stanovenou hlavní hypotézu H1 i vedlejší hypotézu VH1 a VH 2.

DOTAZNÍK – otevřená otázka č. 23: „Pokud si myslíte, že staří lidé jsou pro společnost zátěž, prosím, více rozved'te váš názor (např. důvod, čím jsou přítěží atd.).“

Odpověď na tuto otázku rozvedlo pouze 17 respondentů. Níže uvádím jejich názory:

Ženy do 30 let:

„Zátěž je silné slovo, ale potřebujeme důchodovou reformu, aby stát nepadl do ještě větších dluhů. Potřebujeme najít správné řešení, aby bylo na důchody. A to nejen pro dnešní důchodce, ale i pro nás, až zestárneme.“

„Nemyslím si, že jsou přítěží.“

„Nejsou přítěží. Pro svoji babičku bych udělala cokoliv. A v dopravních prostředcích pouštím starší lidi sednout.“

„Nejsou přítěží. Každý z nás bude jednou starý a bude potřebovat péči.“

„Stáří k životu přirozeně patří, jako zátěž je proto nevnímám.“

„Hypochondričtí jedinci.“

„Pořád zdržují, všude jsou fronty, chtějí si sedat v MHD a nadávají.“

Muži do 30 let:

„Pokud se člověk snaží, tak nikdy nemusí být přítěží. Pokud člověk nic nedělá, tak může být přítěží kdykoli, ať je mladý či starý. Záleží i na zdraví.“

„Z finančního hlediska (důchod, péče ...).“

„Podle mého názoru nepatří starý člověk za volant auta, neměli by jezdit na kole po silnici a v neposlední řadě starší profesori žijí ve starých „vědomostech“ a brání se inovacím.“

„To je podle mě dáno mentalitou a výchovou. Jediné, co bych považoval, je vyšší ekonomická náročnost léčby a péče o seniory (polypragmázie apod.). Staří lidé ale mají obrovskou výhodu – dožili se stáří, my ještě ne.“

Ženy nad 30 let:

„Přítěž člověka je na povaze člověka. A úctě ke stáří. Staráme se o ležícího člověka 2 roky a není nám to přítěží. Jsme rády za každý den, který tady s námi je. Rodiče si toto určitě zaslouží, protože pro nás v životě vykonali nejvíc.“

„Senioři do společnosti patří, jsou nedílnou součástí.“

„Bohužel, stát se k nim tak chová (špatný důchodový systém).“

„Žádnou zátěž nevidím, protože všichni jednou zestárneme.“

„Po finanční stránce.“

Muži nad 30 let:

„Staří lidé jsou součástí společnosti, a pokud se prosadí tendence zbavovat se jich, přestane být tato společnost humánní. Pravdou je, že stoupající počet seniorů představuje pro společnost zátěž, zejména ekonomickou.“

4.3. Shrnutí výzkumu a verifikace hypotéz

Pro ověření nebo vyvrácení hlavní hypotézy H1 i vedlejších hypotéz VH1 a VH2 jsem porovnávala odpovědi na uzavřené otázky č. 4 – 22 z dotazníku. Pro potvrzení stanovených hypotéz jsem porovnávala kladné a záporné odpovědi obou skupin respondentů, soustředila jsem se na porovnání poměru kladných a záporných odpovědí v souvislosti se zadanou otázkou. Tím jsem chtěla zjistit, zda bude potvrzena hypotéza hlavní i hypotézy vedlejší.

Hypotéza H1: „Ageistické názory se ve společnosti vyskytují méně často než tolerance a respekt ke stáří.“

Porovnáním odpovědí na celkem 19 položených otázek z dotazníku bylo zjištěno, že ageistické názory zastávají respondenti pouze u 2 otázek, u 17 otázek převládá tolerance a respekt ke stáří.

Stanovená hlavní hypotéza H1 byla sociologickým výzkumem potvrzena.

Vedlejší hypotéza VH1: „Starší lidé mají na seniory pozitivnější názory než mladší lidé.“

Porovnáním odpovědí na celkem 19 uzavřených otázek položených v dotazníku respondentům jsem zjistila, že u 12 z celkem 19 otázek bylo potvrzeno, že starší respondenti mají na seniory pozitivnější názory než mladší lidé.

Vedlejší hypotéza č. VH1 byla sociologickým výzkumem potvrzena.

Vedlejší hypotéza VH2: „Ženy mají na seniory pozitivnější názory než muži.“

Porovnáním odpovědí na celkem 19 uzavřených otázek položených v dotazníku osloveným respondentům bylo zjištěno, že u 17 z celkem 19 položených otázek bylo potvrzeno, že ženy mají na seniory pozitivnější názory než muži.

Vedlejší hypotéza VH2 byla sociologickým výzkumem potvrzena.

4.4. Návrhy na opatření, využití sociální pedagogiky

Když jsem uvažovala, jaké téma budu volit pro svoji diplomovou práci, využila jsem zkušeností z několikaleté praxe v sociální oblasti a zvolila jsem téma, které mě zajímalo. V naší současné společnosti a kultuře je upřednostňován kult mládí. Na druhou stranu roste počet starých lidí, kteří pobírají důchody. Tato skutečnost určitě znamená pro ekonomicky produktivní část naší společnost značnou zátěž, která může vystupňovat mezigenerační napětí.

Na základě svých zkušeností se domnívám, že i přes výše uvedené problémy patří k naší společnosti udržování tradičních hodnot, jako je vážnost a úcta ke stáří.

Výzkumem ve své diplomové práci jsem se přesvědčila, že v naší společnosti tyto hodnoty existují, a dokonce u vzorku respondentů, které jsem oslovila, stále převažují. Tato skutečnost mě velmi mile překvapila.

Předmětem sociální pedagogiky jsou sociální aspekty výchovy společnosti a vývoje společnosti. Obor sociální pedagogiky je zaměřen na celou populaci, na vytváření souladu mezi potřebou jedince a potřebami společnosti. Zaměřuje se na vytváření optimálního způsobu života ve společnosti. Z výše uvedených skutečností vyplývá, že oblastí zájmu sociální pedagogiky musí být mimo jiné i taková intervence do procesu socializace jedinců, která bude prevencí vzniku a rozvoje nežádoucích jevů ve společnosti.¹⁶³ K těmto jevům patří podle mého názoru i necitlivý a lhostejný vztah k seniorské populaci.

Domnívám se, že velmi důležitým předpokladem pro prevenci ageismu a násilí proti seniorům je z pohledu sociální pedagogiky výchova v rodině. Děti by se měly od malička učit dobrým vztahům k jiným, učit se schopnostem spolupracovat, umět se přizpůsobit druhým, učit se rozhodovat a vést druhé. Dítě se učí tím, co ve své rodině vidí – učí se vztahům, citlivě vnímá vztah svých rodičů k prarodičům, k celé rodině.¹⁶⁴

Trendem dnešní doby jsou rodiny nukleární, mladí žijí odděleně od svých rodičů. Děti vlastně ani nemají možnost poznat soužití ve vícegenerační rodině, jako

¹⁶³ Kraus, B., Sýkora, P. Sociální pedagogika I. Brno: IMS, 2009, s. 56

¹⁶⁴ Bakošová, Z. Sociálna pedagogika ako životná pomoc. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2008, s. 95

tomu bylo dříve. Možná i z toho důvodu může být vztah dnešních mladých lidí k seniorům takový, jaký je. Podle mého názoru by měla celá společnost přehodnotit svůj vztah k seniorům – nejen mluvit o úctě ke stáří, ale zaměřit se více na skutky a činy. Společnost by si měla uvědomit, že senioři jsou lidé, kteří celý život pro společnost pracovali a zasloužili by si tedy náležitou úctu a pozornost.

ZÁVĚR

V současné hektické době se zdá, že člověk s přibývajícím věkem přestává být pro společnosti plnohodnotným členem a pro mnohé, mladší i starší spoluobčany se stává přítěží. Mnoho seniorů se může stát terčem ageismu a násilí, které byly tématem předkládané diplomové práce.

Chtěla jsem ve své diplomové práci seznámit zainteresovanou veřejnost s ageismem jako závažnou společenskou patologií a poukázat v neposlední řadě na možnosti sociální pedagogiky v této oblasti.

Diplomová práce na téma „Postavení seniora ve společnosti – ageismus, mezigenerační problémy a násilí proti seniorům“ se zabývá vztahem společnosti k seniorské populaci. Cílem práce bylo zjistit, zda v naší společnosti převládají ageistické názory nebo zda se vyskytují v naší společnosti méně často než tolerance a respekt ke stáří.

Teoretická část je členěna do tří kapitol, ve kterých jsou shromážděny informace o stárnutí a stáří, o aspektech stáří, o přípravě a adaptaci na stáří. Dále se moje práce zabývá funkcí rodiny, historií péče o staré lidi, diskriminací seniorů a násilím proti seniorům. Zmínila jsem péči o seniory v rodině, péči o seniory v rezidenčních zařízeních a sociální politiku státu.

Empirická část se zabývá výzkumem a sleduje cíle a stanovené hypotézy. Pro jejich ověření byla zvolena dotazníková metoda. Stanovila jsem 3 hypotézy, všechny tři byly potvrzeny. Na základě získaných výsledků byl zpracován návrh na opatření.

Mohu konstatovat, že výsledky výzkumu byly poměrně příjemným zjištěním. Ukázalo se, že většina respondentů má k seniorům spíše pozitivní vztahy.

Utvrdila jsem se v přesvědčení, které zjišťuji na svém pracovišti, že senioři požívají v naší společnosti úctu přes všechny negativní signály, které naznačují, že úcta k lidskému životu a stáří se v dnešní společnosti stále snižuje.

Měli bychom si všichni uvědomovat, že jednou do etapy stáří dospějeme. A budeme ji chtít prožít stejně plnohodnotně, jako jsme prožili celý svůj život.

RESUMÉ

Cílem diplomové práce je seznámit potencionální zájemce o tuto problematiku s pohledem současné společnosti na stáří a na generaci seniorů.

Práce je členěna na 4 části. První tři části jsou teoretické. První oddíl seznamuje s pohledem na stáří v historii a v současnosti, zabývá se biologickými, psychickými a sociálními změnami ve stáří, přípravou a adaptací na stárnutí a stáří.

Druhá část se zabývá funkcí rodiny a jejími proměnami, seznamuje s historií péče o staré lidi, upozorňuje na diskriminaci seniorů a násilí proti seniorům.

Třetí část diplomové práce je zaměřena na současnou péči o seniory v rodině, na současnou péči o seniory v rezidenčních zařízeních a zabývá se sociální politikou státu.

Praktická část je zaměřena na výzkum výskytu ageismu ve společnosti a na zjišťování, zda se ageistické názory ve společnosti vyskytují méně často než tolerance a respekt ke stáří. Metodou výzkumu bylo dotazníkové šetření.

ANOTACE

Téma diplomové práce jsem si vybrala z toho důvodu, že již delší dobu pracuji v oblasti sociálních služeb a že se denně setkávám s generací seniorů a jejich problémy. Zajímal mě vztah společnosti k seniorské generaci, zejména ageistické postoje ze strany společnosti k seniorům. Svůj výzkum jsem zaměřila na výskyt ageismu v naší společnosti. Zajímal mě vztah mladší a starší generace k seniorům. Jako metodu jsem použila dotazníkové šetření.

Výsledkem mé diplomové práce bylo potvrzení hypotézy, že se v naší společnosti ageistické názory vyskytují méně často než tolerance a respekt ke stáří. Tato skutečnost mě příjemně překvapila.

KLÍČOVÁ SLOVA

Stárnutí, stáří, senior, rodina, péče o seniory, formy násilí, ageismus.

ANNOTATION

I have chosen the topic of my diploma thesis because I have been working in the field of social services for quite a long time and because I encounter with seniors and their problems every day. I was interested in the attitude of the society to the generation of seniors mainly the ageistic approach of the society to seniors. I have aimed my research at the occurrence of ageism in our society. I was interested in the relationship of the younger generation to the generation of seniors. As a method, I used questionnaire inquiry.

Outcome of my diploma thesis was confirmation of a hypothesis that in our society ageistic opinions occur less often than tolerance and respect to old age. I was pleasantly surprised by the fact.

KEY WORDS

Ageing, old-age, senior, family, senior care, forms of violence, ageism.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1) BAKOŠOVÁ, Z., Sociální pedagogika jako životná pomoc. 3. vyd. Bratislava: Public promotion, 2008. ISBN 978-80-969944-0-3
- 2) BALOGOVÁ, B., Seniori. 3. vyd. Prešov: Akcent Print, 2009, ISBN 978-8089295-18-0
- 3) BEDNÁŘOVÁ, Z., MACKOVÁ, K. a kol. Domácí násilí. Zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám. Praha: Acorus, 2009, ISBN 978-80-254-5422-0
- 4) BURIÁNEK, J., KOVAŘÍK, J. a kol. Domácí násilí. Násilí na mužích a seniorech. 1. vyd. Praha: Triton, 2006, ISBN 80-7254914-6
- 5) GRUSS, P., Perspektivy stárnutí. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-605-6
- 6) GRÜN, A., Umění stárnout. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009, ISBN 978-80-7195-316-6.
- 7) GRÜN, A., Život je teď. Umění stárnout. 1. vyd. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-749-7
- 8) GURKOVÁ, E. Hodnocení kvality života. 1. vyd. Praha: GRADA, 2011, ISBN 978-80-247-3625-9
- 9) HARTL, P., HARTLOVÁ, H., Psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, ISBN-80-7178-303-X
- 10) HAŠKOVCOVÁ H. Fenomén stáří. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, ISBN 80-7038-158-2
- 11) HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, ISBN 977-80-87109-19-9
- 12) HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. a kol. Vybrané kapitoly z gerontologie. 3. vyd. Praha: Gerontologické centrum, 2007, ISBN 978-80-254-0179-8

- 13) KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., HOLMEROVÁ, I. a kol. Křehký pacient a primární péče. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, ISBN 978-80-247-4026-3
- 14) KALVACH, Z. ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, ISBN 978-80-247-2490-4
- 15) KALVACH, Z. ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. Geriatrie a gerontologie. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 352 – 354
- 16) KOPŘIVA, K. Lidský vztah jako součást profese. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, ISBN 80-7367-181-6
- 17) KRAUS, B., Sociální pedagogika. 1. vyd. Praha: Portál 2008, ISBN 978-80-7367-383-3
- 18) KUTNOHORSKÁ, J. Etika v ošetrovatelství. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, ISBN 978-80-247-2069-2
- 19) LÄNGLE, S., SULZ, M. Žít svůj vlastní život. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-220-1
- 20) MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, ISBN 978-80-247-2138-5
- 21) MALÍKOVÁ, E. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, ISBN 978-80-247-3148-3
- 21) MATOUŠEK, O., Slovník sociální práce. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, ISBN 80-7178-549-0.
- 22) Mc. Donald, A. Social Work with Older People. Cambridge: Polity Press, 2010, ISBN-13: 978-0-7456-3956-7
- 23) MINIBERGEROVÁ, L., DUŠEK, J., Vybrané kapitoly z psychologie medicíny pro zdravotníky pracující se seniory. 1. vyd. Brno: NCO-NZO Brno, 2006, ISBN 80-7013-436-4
- 24) MÜHLPACHR, P., Gerontopedagogika. Brno: IMS, 2009
- 25) MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II. Brno: IMS, 2011

- 26) PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H., Gerontologie. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981
- 27) PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stáří. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, ISBN 80-201-8076-8
- 28) SCHMIDBAUER, W. Syndrom pomocníka. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, 2, ISBN 978-80-7367-369-7
- 29) SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, ISBN 978-80-7357-316-4
- 30) SÝKOROVÁ, D., Autonomie ve stáří. 1. vyd., Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2007, ISBN 978-80-86429-62-5
- 31) THAREAUOVA, I., Soužití se starými lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, ISBN 80-7178-184-3.
- 32) TOŠNEROVÁ, T. Ageismus – Průvodce stereotypy a mýty o stáří. 1. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti , Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV Praha 10, 2002, ISBN 80-2389506-0
- 33) TOŠNEROVÁ, T. Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK Praha, 2000, ISBN 80-238-5875-0
- 34) TVAROH, F., Všichni stárneme. 1. vyd. Praha: AVICENUM, 1971
- 35) VÁGNEROVÁ, M., Vývojová psychologie II., 1. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2007, . ISBN 978-80-246-1318-5.
- 36) VIDOVIČOVÁ, L. Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti. 1. vyd. Brno, Masarykova univerzita, 2008, 109 s. ISBN 978-80-210-4627-6
- 37) VOŇKOVÁ, J., HUŇKOVÁ, M. Domácí násilí v českém právu z pohledu žen. Praha: proFem, 2004, ISBN 80-239-2106-1
- 38) VYKOPALOVÁ, H. Násilí na seniorech. Sborník příspěvků z pracovního semináře. 1. vyd. Olomouc, 2002, ISBN 80-244-0409-5

39) DISKRIMINACE SENIORŮ V ČESKÉ REPUBLICE. Sborník příspěvků. Praha: Život 90, 2004, s. 2

40) STOP NÁSILÍ NA SENIORECH. Praha: Život 90, 2006, str. 4

41) <http://www.ledax.cz/cz/page/40/stari-a-nemoc.html?detail=42>, 10. 3. 2012

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Odpověď na otázku: „Říká vám něco pojem ageismus?“	73
Tabulka č. 2: Odpovědi na otázku č. 4: „Souhlasíte, že staří lidé jsou protivní?“	77
Tabulka č. 3: Odpovědi na otázku č. 5: „Domníváte se, že staří lidé všude zdržují?“ ...	78
Tabulka č. 4: Odpovědi na otázku č. 6: „Měli by se staří lidé oblékat přiměřeně svému věku?“	79
Tabulka č. 5: Odpovědi na otázku č. 7: „Myslíte si, že staří lidé pomalu chápou?“	81
Tabulka č. 6: Odpovědi na otázku č. 8: „Souhlasíte s názorem, že staří lidé nejsou schopni se nic nového naučit?“	82
Tabulka č. 7: Odpovědi na otázku č. 9: „Domníváte se, že vzdělávání starých lidí nemá žádný smysl, neboť je jim k ničemu?“	83
Tabulka č. 8: Odpovědi na otázku č. 10: „Trpí téměř všichni staří lidé demencí?“	85
Tabulka č. 9: Odpovědi na otázku č. 11: „Měli by mít přednost u lékaře mladí lidé, protože staří jsou v důchodu a na rozdíl od mladých mají dostatek volného času?“	86
Tabulka č. 10: Odpovědi na otázku č. 12: „Vadí vám, když na ulici potkáte staré lidi, kteří se vedou za ruku?“	87
Tabulka č. 11: Odpovědi na otázku č. 13: „Myslíte si, že láska a sex ke starým lidem nepatří?“	89
Tabulka č. 12: Odpovědi na otázku č. 14: „Domníváte se, že staří lidé si vynucují uvolnění místa v dopravním prostředku?“	90
Tabulka č. 13: Odpovědi na otázku č. 15: „Myslíte si, že na toto volné místo mají nárok?“	91
Tabulka č. 14: Odpovědi na otázku č. 16: „Souhlasíte s tím, že staří lidé jezdí nakupovat v době, kdy jezdí nejvíce lidí do práce?“	93
Tabulka č. 15: Odpovědi na otázku č. 17: „Vadí vám, když před vámi stojí v obchodě starý člověk, protože čekáte zdržování?“	94
Tabulka č. 16: Odpovědi na otázku č. 18: „Byl/a byste ochotna/ochoten pečovat o staré lidi?“	96
Tabulka č. 17: Odpovědi na otázku č. 19: „Souhlasíte s názorem, že téměř všichni staří lidé jsou senilní?“	97
Tabulka č. 18: Odpovědi na otázku č. 20: „Je správné, že mladší lidé vydělávají na důchody starých lidí?“	98
Tabulka č. 19: Odpovědi na otázku č. 21: „Měli by si lidé peníze na stáří našetřit sami?“	100

Tabulka č. 20: Odpovědi na otázku č. 22: „Myslíte si, že jsou staří lidé přítěží pro společnost?“	101
---	-----

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku: „Říká vám něco pojem ageismus?“	74
Graf č. 2: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 4	77
Graf č. 3: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 5	78
Graf č. 4: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 6	80
Graf č. 5: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 7	81
Graf č. 6: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 8	82
Graf č. 7: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 9	84
Graf č. 9: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 11	86
Graf č. 10: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 12	88
Graf č. 11: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 13	89
Graf č. 12: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 14	90
Graf č. 13: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 15	92
Graf č. 14: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 16	93
Graf č. 15: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 17	95
Graf č. 16: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 18	96
Graf č. 17: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 19	97
Graf č. 18: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 20	99
Graf č. 19: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 21	100
Graf č. 20: Porovnání odpovědí obou věkových kategorií na otázku č. 22	101

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1	116
--------------------	-----

Příloha č. 1

Dotazník

Vážené dámy a pánové,

Jmenuji se Helena Chalupová a jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati, Fakulty humanitních studií, Institutu mezioborových studií Brno. Obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. Tento anonymní dotazník je součástí mé diplomové práce, která se zabývá problematikou stáří.

Prosím Vás o jeho pečlivé vyplnění. Zaručuji, že získané informace a data budou použita výhradně ke zpracování mé závěrečné práce.

Předem děkuji a přeji vám pěkný den.

Vámi vybranou odpověď, prosím, zakřížkujte.

1. Jste:
 muž žena
2. Váš věk:
 do 30 let nad 30 let
3. Vaše vzdělání
 základní
 středoškolské
 vysokoškolské

Říká Vám něco pojem „ageismus“?

- Ano ne

Na tyto otázky odpovězte slovně dle vašeho názoru.

S jakým věkem si spojíte seniory?.....

Od kolika let je podle Vás člověk seniorem?.....

Co se vám vybaví, když se řekne senior“?

.....

Nyní zakřížkujte odpověď, podle toho jak s daným výrokiem souhlasíte.

4. Souhlasíte s výrokiem, že staří lidé jsou protivní?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne, |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |

5. Domníváte se, že staří lidé všude zdržují?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |

6. Měli by se staří lidé oblékat přiměřeně svému věku?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |

7. Myslíte si, že staří lidé pomalu chápou?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |

8. Souhlasíte s názorem, že staří lidé nejsou schopni se nic nového naučit?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |

9. Domníváte se, že vzdělávání starých lidí nemá žádný smysl, neboť je jim k ničemu?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |

10. Trpí téměř všichni staří lidé demencí?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |

11. Měli by mít přednost u lékaře mladí lidé, protože staří jsou v důchodu a na rozdíl od mladých mají dostatek volného času?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |

12. Vadí vám, když na ulici potkáte staré lidi, kteří se vedou za ruku?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |

13. Myslíte si, že láska a sex ke starým lidem nepatří?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |
14. Domníváte se, že staří lidé si vynucují uvolnění místa v dopravním prostředku?
- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |
15. Myslíte si, že na toto volné místo mají nárok?
- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |
16. Souhlasíte s tím, že staří lidé jezdí nakupovat v době, kdy jezdí nejvíce lidí do práce?
- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |
17. Vadí vám, když před Vámi stojí v obchodě starý člověk, protože čekáte zdržování?
- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |
18. Byl(a) byste ochoten (ochotna) pečovat o staré lidi?
- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne, |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |
19. Souhlasíte s názorem, že všichni staří lidé jsou senilní?
- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne. |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |
20. Je správné, že mladší lidé vydělávají na důchody starých lidí?
- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne, |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit. |
21. Měli by si lidé peníze na stáří našetřit sami?
- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> rozhodně ano, | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne, | <input type="checkbox"/> rozhodně ne, |
| <input type="checkbox"/> spíše ano, | <input type="checkbox"/> spíše ne, | <input type="checkbox"/> neumím posoudit |
22. Myslíte si, že jsou staří lidé přítěží pro společnost?
- | | | |
|---------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> rozhodně ano | <input type="checkbox"/> ani ano, ani ne | <input type="checkbox"/> rozhodně ne |
| <input type="checkbox"/> spíše ano | <input type="checkbox"/> spíše ne | <input type="checkbox"/> neumím posoudit |

23. Pokud si myslíte, že staří lidé jsou pro společnost zátěž, prosím, více rozveďte váš názor (např. důvod, čím jsou přítěží atd.)