



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

INSTITUT MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Diplomová práce

2013

Dana Kocourková

Odchod do důchodu

- významný mezník v životě člověka

Bc. Dana Kocourková, DiS.

Diplomová práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Dana KOCOURKOVÁ, DiS.**
Osobní číslo: **H118454**
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Odchod do důchodu – významný mezník v životě člověka**

Zásady pro vypracování:

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

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

- na sociální dopady odchodu do důchodu;
- na adaptaci člověka na novou životní roli;
- na rodinné vztahy.



Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Crowley, Ch. & Lodge, S.H.: Příští rok o rok mladší, Praha: Columbus, 2008.

Filip, L.: Jak žít po padesátce. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1969.

Fořt, P.: Mládněte jídlem i po 50. Brno: Computer Press, 2008.

Křivohlavý, J.: Psychologie zdraví. Praha: Portál, 2001.

Vágnerová, M.: Vývojová psychologie II. (Dospělost a stáří). Praha: Univerzita Karlova, 2007.

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

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Ivana Bixová

Institut mezioborových studií

Datum zadání diplomové práce:

30. listopadu 2011

Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2013

V Brně dne 30. listopadu 2011


prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.

vedoucí ústavu




PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.

vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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


Prohlašuji, že

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

V Brně 1. 3. 2013

Dana Kocourková

Jméno, příjmení studenta



Podpis

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá problematikou odchodu do penze jako významným mezníkem biodromální socializace člověka. Autorka charakterizuje rané stáří, úspěšné stárnutí, zabývá se také problematikou zdravého životního stylu. V práci jsou uvedena legislativní ustanovení, která se penzionování týkají. Na třech kazuistikách v praktické části jsou ukázány některé problémy osob odcházejících do penze a také možnosti intervence, které nabízí sociální pedagogika.

Klíčová slova

Důchod, odchod do penze, zdraví, úspěšné stárnutí, příprava na penzionování, vzdělávání seniorů.

ABSTRACT

This thesis deals with retirement issues as an important milestone of biodromal human socialization. The author characterizes early age, successful aging and she also deals with the issue of a healthy lifestyle. The paper describes legislative provisions relating to retirement. In three case reports in the practical part of the study, some problems of persons going to retire and the possibilities of intervention which offers social pedagogy are shown.

Keywords

Pension, retirement, health, successful aging, preparation for retirement, education of seniors.

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

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	
1. Definice stárnutí, stáří.....	11
1.1 Charakteristika raného stáří.....	13
1.2 Biologické změny.....	14
1.3 Psychické změny.....	15
1.4 Manželství v důchodovém věku.....	17
2. Úspěšné stárnutí.....	20
2.1 Zdraví.....	21
2.2 Zdravý životní styl.....	22
2.3 Mýty o stáří, ageismus.....	27
2.4 Sex ve stáří – tabu.....	30
3. Odchod do důchodu.....	32
3.1 Právní úprava.....	32
3.2 Sociální dopady.....	37
3.3 Příprava na důchod.....	43
3.4 Vzdělávání seniorů.....	45
4. Stárnutí v České republice.....	48
4.1 Demografické údaje.....	48
4.2 Obraz seniorů v médiích.....	50
4.3 Senioři a totalita.....	51
4.4 Kvalita života ve stáří.....	54
PRAKTICKÁ ČÁST	
5. Stanovení cílů výzkumu.....	58
6. Metody zpracování a ověřování výsledků.....	60
7. Kazuistiky.....	63
7.1 Kazuistika odchod do důchodu – osamělá žena.....	63
7.2 Kazuistika odchod do důchodu – „sandwichová generace“.....	70
7.3 Kazuistika odchod do důchodu – vinař.....	77
7.4 Popis zjištěných údajů.....	84
ZÁVĚR.....	86
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	88
SEZNAM TABULEK.....	97
SEZNAM PŘÍLOH.....	98

Úvod

Za téma své diplomové práce jsem si vybrala problematiku týkající se odchodu do penze. Celý název tedy zní: Odchod do důchodu – významný mezník v životě člověka. Začíná stáří opravdu odchodem do penze? A je důchod zasloužený odpočinek? Uvědomuji si, že vzhledem ke svému věku, je mi sedmačtyřicet, bych měla pomalu začít s přípravou na čas, který mi zbude poté, co ukončím pracovní aktivity odchodem do penze.

V diplomové práci se chci zabývat aktivními seniory, v období raného stáří tj. ve věku mezi 60-75 lety. Je to doba, kdy opouští zaměstnání a vstupují do nové etapy života – do penze. Někdo se snaží tento okamžik co nejvíce oddálit, jiný už se nemůže dočkat.

Již v roce 1970 rozlišoval prof. Přádka jeden z typů prostředí - jako prostředí vytvářené masovou kulturou. Velký podíl na negativním obrazu dnešních seniorů v současné společnosti má právě masová kultura, pod kterou chápeme internet, tisk, televizi, rozhlas, sociální sítě. Ty nám totiž představují seniory spíše z hlediska nemohoucnosti, četných chorob a v neposlední řadě jako skupinu, která odčerpává ze státního rozpočtu nemalou částku ve formě státních důchodů a zdravotní péče.

Cílem této práce je zmapovat situaci ve věkové skupině, kterou lze charakterizovat jako rané stáří, zaměřit orientaci sociální pedagogiky i na obtíže osob odcházejících do penze. Upozornit na věkovou skupinu gerontů, kteří právě do důchodu vstupují, neboť je nelze zjednodušeně popsat jako nemohoucí a pro společnost již „k ničemu“. I v této oblasti si může sociální pedagogika najít své pole působnosti.

Jestliže hovoříme o socializaci jako o procesu postupného začleňování se do života společnosti, procesu, v němž se učíme v dané společnosti žít (Kraus, 2008), lze odchod do penze vnímat jako její významný mezník. Opouštíme své spolupracovníky, svoji pozici v zaměstnání a v životě hledáme své nové místo, nové začlenění do společnosti. Podobně Čábalová (2011) považuje za nejdůležitější úkol sociální pedagogiky pomoc člověku při hledání a nalézání vlastní identity v současné společnosti a ve světě. Socializace osob odcházejících do penze a pomoc při znovunalezení jejich identity jsou pro sociální pedagogiku zajisté inspirativní.

V teoretické části diplomové práce použiji obsahovou analýzu dostupných materiálů, pokusím popsat období raného stáří, včetně biologických, psychických změn v období 60-75 věku člověka. Dále se načrtnu model úspěšného stárnutí a s ním spojeného

zdravého životního stylu. Odchod do penze upřesním z legislativního hlediska, sociálních dopadů a dále vyzdvihnu důležitost přípravy na důchod, zároveň upozorním na jednu z možností trávení volného času, kterou je vzdělávání. V neposlední řadě poukážu na problémy stárnutí v České republice. Demografické údaje hovoří jasně. Počet osob důchodového věku stoupá. Spolu s Krausem (2008) a Bakošovou (2008) můžeme chápat sociální pedagogiku jako životní pomoc. V oblasti odchodu do penze má tedy jako určitě své místo.

V praktické části diplomové práce zpracuji tři kazuistiky. Pokusím se o nezaujatý, osobním vztahem se zkoumanými osobami nezkreslený, rozbor příčin daného jevu.

Problematika přípravy na penzionování nemá u nás dlouhou tradici, chtěla bych tedy přinést podněty – otázky k zamyšlení, které by se týkaly i této oblasti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Definice stárnutí, stáří

Stárnutí lze definovat podle různých způsobů. Je například možno vysledovat, kdy a jak se znaky mladé dospělosti přemění ve znaky dospělosti pozdní. Je však nesnadné určit přesný okamžik, ve kterém končí střední věk a začíná stáří. Znaky charakterizující střední věk se postupně – v průběhu let – mění ve znaky, charakterizující stáří. Kdy se však člověk definitivně stane starým? Nejběžnější jednotkou stárnutí je **kalendářní (chronologický) věk**. I toto je však nepřesný údaj, neboť věk jen relativně slabě souvisí s tělesnými změnami (Stuart-Hamilton, 1999). V dnešní době se leckterý čtyřicátník může cítit a vypadat na padesát a naopak. Šedesátníci jezdí na kole delší túry, pětáctyřicátník leží doma u televize s mísou plnou brambůrek a stěžuje si, jak ho bolí záda.

Psychologický výzkum, který se zabývá stárnutím, stojí před problémem, kdy vlastně začíná stáří. Vychází se z hranice pracovního života, tedy z věku mezi 60 až 65 lety. Do tohoto pojetí jsou zahrnuti lidé ve věkovém rozpětí 40 let, tedy 60-100-letí. Interpersonální rozdíly jsou tak velké, jak velké je věkové spektrum. Neexistuje typický znak, na základě kterého by bylo možno určit člověka jako starého. Ani z biologického ani ze sociálně psychologického hlediska neexistují jednotné teorie stárnutí (Gillernová & kol., 2011).

Stáří je dle Tošnerové (2009) přirozený a předvídatelný proces změn, který se vyznačuje značnou variabilitou v typech a rychlosti. Týká se našeho fyzického vzhledu, energie, duševních schopností a společenského života. Změny jsou většinou vnímány jako ztráty, které nás nutí vzdát se řady situací, přijmout nové role a poradit si s omezenějšími schopnostmi.

Zdraví, kalendářní věk, či penzionování se v definicích stáří objevují často. Dle Sýkorové (2007) senioři uznávají stáří až teprve skrze zdraví. V momentě, kdy problémy se zdravím mají charakter výrazného zhoršení, jsou ochotni stáří uznat. Senioři sami si připadají i nepřipadají staří vždycky jenom na něco, začátek stáří tedy považují za relativní.

Stáří můžeme dle Vágnerové (2007) rozdělit na následující etapy:

- I. Období raného stáří (60-75 let)
- II. Období pravého stáří (75 a více let)

V první polovině života plodíme potomstvo, staráme se o ekonomické zajištění a budujeme sociální postavení. Rané stáří, resp. třetí věk, je životním obdobím, v němž sice dochází k viditelným změnám, které stárnutí přináší, ale nemusí však být tak velké, aby seniorům znemožnily nezávislý a aktivní život.

Haškovcová (2010) dělí stáří takto:

- 1) 45 - 59 let – střední - zralý věk,
- 2) 60 -74 let - vyšší věk- rané stáří,
- 3) 75 - 89 let - stařecký věk - vlastní stáří neboli sénium,
- 4) 90 let a výše dlouhověkost.

Zároveň je třeba zdůraznit, že člověk stárne již od narození a každý „jinak“. V některých obdobích svého života stárneme rychleji, v jiných pomaleji. Lze tedy říci, že rané stáří reprezentují „mladí senioři“.

Člověk by měl umět zestárnout, o stáří ve srovnání s mládím, se zmiňuje i Jung (1995, str. 112), který říká, že *„být starý je krajně nepopulární. Lidé neberou na zřetel, že nedokázat zestárnout je stejně hloupé jako neumět odrůst dětským botičkám. Třicetiletý muž, který je ještě infantilní, je zajisté politováníhodný, ale mladistvý sedmdesátník – není to rozkošné? A přece je obojí zvrácené, bez stylu, psychologicky je to proti přírodě. Starý člověk, který nedovede naslouchat tajemství potoků zurčících z vrcholů do údolí je nerozumný, je to duchovní mumie, nic než zkamenělá minulost. Stojí stranou svého života podoben stroji, jenž se opakuje až do úplného opotřebení“*.

Se stářím je třeba se vyrovnat, přizpůsobit mu svůj životní plán. Většina učebnic a studijních materiálů se zabývá stářím z hlediska sociální pomoci. Ve své diplomové práci chci psát o seniorech aktivních, spadajících do věkové skupiny 60-75 let – tedy do raného stáří.

Odchod do důchodu vnímá každý člověk jinak. Jeden se těší, bude si užívat zahrádky a vnoučat, druhý se děsí prázdna a samoty. V postmoderní době vidí lidé kolem padesátky i problém v tom, aby před očekávaným důchodem nepřišli o zaměstnání a mohli odejít do důchodu (byť i předčasného) přímo ze zaměstnání. Mnohým se to

nepodaří, protože dnešní kult mládí znevýhodňuje staré a tak starší osoby často končí na úřadu práce a do penze odchází z jeho evidence.

1.1 Charakteristika raného stáří

Kdy předat v zaměstnání svou funkci mladým, zrovna tak jako správu rodinného majetku a později i svou práci by měl dle Říčana (2005) člověk poznat. Zkušenost a odstup od shonu, který v životě do té doby zažíval, mu dává laskavost a moudrost. Každé stadium života má své jedinečné vlastní poslání a osobnost tedy zraje po celý život.

Dle Vágnerové (2007) prošla generace, která nyní vstupuje do období raného stáří, specifickou kohortovou zkušeností, která ovlivnila její vývoj, stárnutí a socializaci. Tito lidé se chovají jinak než jejich rodiče a prarodiče a vytvářejí tedy novou sociální normu. Narodili se před druhou světovou válkou, v jejím průběhu nebo těsně po ní. Válečnými a poválečnými proměnami a ekonomickým nedostatkem a jinými ohroženími bylo poznamenáno i jejich dětství. Měli často jednoho či dva sourozence, rodina držela pohromadě, velmi vzácně se rozpadala. Tradiční role přejímala i jejich vlastní rodina, neboť do manželství vstupovali velmi mladí, a děti se rodily vzápětí poté. Vzhledem k eliminaci individuálních rozdílů byl za socialismu oficiálně proklamován trend výchovy mimo rodinu a tak jejich děti nastupovaly do jeslí v raném věku, neboť matky se vracely do práce brzy po porodu. Péče o rodinu, zaměstnání a děti - kombinace těchto jevů představovala pro zaměstnané ženy velkou zátěž. Významná byla pomoc prarodičů, ať již finanční, materiální či s péčí o děti. Mnohá manželství se i rozpadala, rozhodně více, než tomu bylo u jejich rodičů. Rovněž politická situace – např. normalizace v 70. letech se na této generaci podepsala. Kariéra v zaměstnání byla podmíněna členstvím ve straně. Sametovou revoluci však zažili jako čtyřicátníci, na vrcholu svých tělesných i duševních sil. Někteří z nich začali podnikat – ať již úspěšně či neúspěšně. Dnes tedy stojí na prahu důchodu poznamenáni změnami posledních dvaceti let. Zažili rozpady podniků, strach o práci, ale také úspěch. Mají svobodu, jezdí po celém světě, pokud na to mají peníze. A taky je hodně zajímavá politika. Jakékoliv změny se odráží na jejich rodinných rozpočtech a nadcházející stáří

nebude levná záležitost. Vždyť koho by nezajímalo zdražování základních potravin, energií a také lékařské péče.

1.2 Biologické změny

Dle Stuart-Hamiltona (1999) není nijak povzbudivý celkový obraz změn, které provázejí stárnutí těla. Elasticitu ztrácejí tělesné tkáně jako svaly a pokožka. Na buněčné úrovni dochází ke zhoršení výkonnosti mitochondrií (které jsou pro buňku místem získávání energie). Vylučovací soustava ztrácí výkonnost a zpomaluje činnosti při exkreci odpadních produktů a toxinů. Živiny hůře vstřebává trávicí soustava. Ubývá svalová hmota a snižuje se síla zbývajících svalů. Dýchací soustava může zajistit jen menší přívod kyslíku než v mládí. Oběhová soustava - rozvod krve po celém těle potřebuje mnohem více energie, periferní cévy se však zužují a dochází k snížení pružnosti, výkon srdce je pomalejší.

Starší dospělí musí v každodenním životě investovat mnohem více svých kognitivních zdrojů do sensorických a senzomotorických funkcí (zrak, sluch a kontrola rovnováhy). S přibývajícím věkem však dle Linderbergera (2009) ubývá právě těch kognitivních zdrojů, které by byly zapotřebí ke kompenzaci ochablých smyslů.

Potíže mužů po padesátce specifikuje Henderson (2006) a problémy stejně starých žen Stoppardová (1995)

tabulka č.1

Muži	Ženy
srdeční onemocnění	onemocnění srdce
cukrovka	přírůstek hmotnosti
deprese	nespavost, emocionální problémy
problémy s prostatou	vaginální a močové obtíže
sexuální problémy	hormonální poruchy
problémy se zažíváním	žaludeční a střevní potíže
klouby, kosti	osteoporóza, onemocnění svalů, kloubů
mužská menopauza	ženská menopauza – návaly horka, noční pocení
stres	změna intelektu
kouření	nádory, kožní potíže
krevní tlak	vlasý, oči ústa, nehty

Kosti se zužují, stávají se křehčí a porézní. V důsledku osteoporózy vzniká větší nebezpečí zlomenin. O jeden až pět centimetrů se zkracuje páteř, hrudní koš má menší objem. Dle Dessaint (1999) úbytek minerálních solí v kostech a celém organismu postihuje více ženy po čtyřicítce než muže. Potravou bohatou na proteiny, mléčnou stravou a fyzickou činností je tedy třeba zajistit dostatečný přísun vápníku. Močový měchýř hůře udržuje moč a ztrácí svůj tonus, časové úseky mezi vyměšováním moči jsou kratší. Snížený tonus má i močová trubice, zároveň i ochabuje, tj. obtížněji zadržuje moč do chvíle úmyslného močení.

Sociální status dle Vágnerové (2007) ovlivňuje standardní proces stárnutí, který mění různé funkce ale i vzhled člověka. Proměna zevnějšku, její rychlost, však není u všech seniorů stejná. Někdy člověk ztrácí své typické rysy, říkáme, že „není k poznání“. Může výrazně ztloustnout, zešedivět, vyhubnout. Zevnějšek tak může naznačovat, jaký je celkový somatický i psychický stav člověka. Polymorbidita je základním znakem nemocnosti ve stáří. U seniorů často můžeme vysledovat množství různých chronických onemocnění, proto má u nich velký význam subjektivní postoj k vlastním potížím. Je nutné akceptovat různá omezení a přizpůsobit se svým možnostem.

1.3 Psychické změny

Psychické změny u starších ovlivňují i specifický životní styl a návyky, které jsou individuální. Některé kognitivní a sociální dovednosti a schopnosti nejsou už užívány, neboť nejsou potřebné, leckdy mívá život seniorů podobu zjednodušeného stereotypu, zvládá se tedy mnohem snadněji.

Společnost (její postoje a očekávání) manipuluje starší lidi do určitého modelu chování a postoje, které může mít různé nepříznivé i příznivé následky (Vágnerová, 2007).

Na celkovou pohodu seniorů má psychika velký vliv. Existují určité faktory, které proces stárnutí mohou ovlivnit, člověk by měl myslet pozitivně, v průběhu dne být psychicky i fyzicky vyváženě zaměstnán. Výbornému zdraví se většinou těší lidé, kteří jsou duševně i fyzicky čilí, aktivní, veselí. Málokdy zajdou k lékaři a nemusí tedy

pobývat v nemocnici. Cestují, zajímají se o kulturu, politiku, ale i o chataření, pracují na zahrádce. Mají rádi své děti, chovají nějaké zvíře (kočku, psa).

tabulka č. 2

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VYSOKÝ VĚK	
Vliv na prodloužení věku	Vliv na snížení věku
Lékařská prohlídka nejméně jednou za rok	Vrozené nemoci, které se v rodině vyskytují (např. cukrovka)
Lehká konzumace alkoholu	Větší konzumace alkoholu
Studium (např. univerzita třetího věku)	Kancelářská práce
Pravidelné cvičení	Špatná životospráva
Vykonávat fyzickou práci	Nemít žádnou výplň volného času
Být mírný, klidný	Být nervózní, ve stresu
V autě používat bezpečnostní pás	Před důchodem přílišná zaměstnanost
Život v páru	Žít sám
Bydlet v menší obci (do 10 tis. obyvatel)	Bydlení ve velké aglomeraci
Vyššího věku se dožívají ženy než muži	Nadváha
Vysoký věk prarodičů	Úmrtí jednoho z rodičů na chorobu srdce před 60. rokem

(Dessaint, 1999).

Podobně Říčan (2006) definuje následující faktory, které s sebou přináší vyšší věk:

- a) Zpomalení duševní činnosti (mozkové buňky reagují pomaleji), Uvažuje takto: Starý člověk je na své činnosti méně zainteresován, méně motivován, výsledku jako v mládí stejně nedosáhne.
- b) Zvýšená opatrnost - udělat ve svém uvažování chybu seniorovi více vadí, než menší zpoždění, času má přece dost...
- c) Špatné snášení změn. Stěhování je pro ně traumatem, stejně jako každá jiná životní změna
- d) Snížení zájmu o okolí až netečnost (týká se staršího seniorského věku, kdy převažují negativní emoce nad pozitivními vzpomínkami)
- e) Starobní důchod. Někoho děsí, jiný se na něj těší. Doba po „Sametové revoluci“ uvolnila otěže soukromému podnikání, tak někteří senioři pracují i přes termín

svého nároku na důchod, jiní jsou zase rádi, že se jej ve zdraví dožili. Tento okamžik často starší lidi nutí přebudovat svoji identitu.

Názory starých lidí na problémy seniorů ve společnosti dle výzkumu Sýkorové (2007):

tabulka č. 3

Problémy starých lidí ve společnosti	
Uznání „problému stáří“	Popření „problému stáří“
Problém seniorů je: <ul style="list-style-type: none"> - Bydlení (chybějící místa v penziencech), - Peníze, - Zdraví, resp. zdravotní péče, - Ageismus (nedostatek respektu, neúcta ke stáří) Senioři se potýkají s problémy, které jsou pro tuto skupinu lidí specifické.	věk nehraje žádnou roli, záleží na jedinci, na každém zvlášť, každá generace má své problémy, záleží na duchu a výchově anebo: senioři se mají lépe než mladí
<i>Senioři promítají do odpovědi vlastní zkušenost, či zkušenost zjištěnou z doslechu</i>	

1.4 Manželství v důchodovém věku

Základní otázka: „*Jak se má Vaše žena? Anebo milenka nebo přítelkyně? Prostě tak, kterou máte..... anebo která má Vás? Jak zvládá to, že stárnete nebo odcházíte do důchodu? Dá se říct, že má chuť do života, anebo už toho má dost? Je na Vaší straně: Má Vás ráda? Máte Vy rád ji? Co si o sobě vlastně vzájemně myslíte, teď když stárnete? Tak tedy – takhle zní otázka doopravdy: Je Váš svazek dost silný na to, aby se mohl stát základem úplně jiného života, který se na Vás dva řítí? Můžete k budování nového života použít ty staré kameny, staré trámy, starou lásku? Jdete do toho společně?*“ (Crowley & Lodge, 2008, str. 23)

Stejně jako v období dospělosti existují i ve stáří manželství šťastná i nešťastná.

K rozvodům dochází také, často se na nich podepisuje fenomén věčného mládí, kdy si starší muži (ale dnes už i ženy) nacházejí mladší partnery, aby s nimi prodloužili nebo oddálili proces stárnutí.

Šťastná manželství charakterizuje společné vzpomínky, stejné zájmy, záliby, často i bývalé zaměstnání. Tím, jak se dnes prodlužuje i doba, kdy mladí lidé zakládají rodinu, „mládnou“ starší lidé i pomocí vnuků a vnuček. Mají spoustu času, věnují se jim, podnikají výlety, jezdí s nimi na kole, či se věnují nějakým jiným aktivitám. „Malí spojenci“ zase naopak přináší prarodičům své znalosti s internetem a sociálními sítěmi. Osobně znám dvě babičky, které si zážitky s dětmi svěřují po e-mailu. Leckdy k domácí pohodě přispívá i společně chované zvíře, neboť přináší dobrou náladu, procházky, ale i společnou starost. Slova jednoho nejmenovaného ministra na úkor důchodců – ve smyslu – důchodci si stěžují na zavádění poplatků u lékaře, přitom svým domácím mazlíčkům dopřávají drahé pochoutky, komentovala starší žena takto: „Máme pejsky dva, udržují mne ve formě. I když bydlíme na vesnici, máme je doma v baráčku, chodíme s nimi na procházky nejméně dvakrát denně v zimě v létě. I díky nim chodím méně k doktorovi. Proč bych jim tedy nedopřála? Na nich tedy šetřit nebudu...“

Nešťastná manželství Dcera čerstvých důchodců vypráví: „Včera jsem byla u našich, tatka si zase stěžoval na mamku, že ho komanduje, oba byli zalezlí ve svém pokoji. Máti si zase říkala, že ať udělá, co udělá, dědek má stejně něco proti. Někdy si říkám, jestli by jim samotným nebylo líp.“ Manželství poznamenává odchod do důchodu. Jsou stále spolu, mají více času, často trpí „ponorkovou nemocí“. Dle Říčana (2006) pocit zklamání životem klade jeden partner za vinu tomu druhému. V šedesáti letech se ještě uvažuje o rozvodu, ale později vztah přeroste ve lhostejnost a komunikaci ve stylu: „*Co's říkal?*“ – „*Ale vždyť ty mne vůbec neposloucháš*“.

Průměrná manželství: Jsou dny dobré i špatné, záblesky nenávisti a láska, hádky a usmíření, boje o nadvládu i odlehčení, kdy si najednou uvědomíme, jak je to všechno k smíchu. Hodně se vzpomíná, rozebírá se, co se kdy stalo, co vlastně kdo řekl a jak to řekl, kdo komu ublížil, kdy jsme měli smůlu. Babičky často žárlí na dědečky, že je mají vnoučata raději, protože je s ním větší legrace. Leckdy se vedou i dlouhotrvající hádky o dávnou minulost...(Říčan, 2006).

Vztah mezi manžely – seniory – bývá ustálený, pevný, ale v důchodu se přece jen mění k lepšímu. Dle Vágnerové (2007) klesá četnost konfliktů, zvyšuje se pocit uspokojení ze společného života, manželská spokojenost má mírně stoupající tendenci. Starší lidé se cítí v manželství zpravidla spokojenější než lidé středního věku. Problémy, které věk přináší, se lépe zvládají ve dvou...

2. Úspěšné stárnutí

Zlepšování zdravotního a funkčního stavu stárnoucích osob s maximální prevencí vzniku závislostí by se měla naše společnost zabývat dle konceptu **úspěšného stárnutí**.

Dle tohoto pojetí může být stárnutí:

- **obvyklé, normální** – sociální role, funkční a zdravotní stav geronta, míra jeho zdravotních obtíží a funkčních limitací odpovídá současné normě v dané společnosti, jeho vrstevníkům, mezinárodnímu standardu,
- **úspěšné** - funkční a zdravotní stav geronta je lepší než současný průměr, plná soběstačnost, tělesná, psychická i sociální aktivita téměř do 9. decennia,
- **neúspěšné, patologické** – funkční a zdravotní stav je horší než u vrstevníků, než odpovídá současné normě. Rozvíjí se choroby vyššího věku, jejich důsledky, závislost je neobvykle výrazně vyjádřena, průběh nemocí i jejich nástup je urychlený. Většinou člověk vypadá starší než je jeho kalendářní věk, převládá závislost na ostatních (Mühlpachr, 2004).

Adaptace na stáří a dlouhověkost je dle Gregora (1983) častější u těch lidí, kteří mají smysl pro humor, mají realistický postoj k vlastní osobnosti a k vlastnímu stárnutí. Jsou emočně stabilní a mají leckdy dojem, že ostatní vrstevníci jsou poněkud starší než oni, jsou optimističtější a mají kladnější postoj k životu i ke stárnutí.

Křivohlavý (2011) rozlišuje tři různé formy (stavy) stárnoucích lidí:

- Jestliže není u seniora možno zjistit žádnou mentální patologickou nebo biologickou charakteristiku, hovoříme o **normálním stavu**. Jsou to lidé, s nimiž se setkáváme v běžném životě, lidé, kteří nejsou nemocní.
- Určitý ideál představuje **optimální stav stárnoucího člověka**. K němu by mohlo dojít, jestliže by žil v nejlepších podmínkách jeho životního prostředí v celém průběhu svého života – a to od narození do momentální chvíle.
- Přítomností nemocí, tj. příznaky nemocí, lékařskou etiologií, je charakterizován **nemocný či patologický stav** seniora.

Jestliže tedy hovoříme o nemocech, či patologických stavech u seniorů, je třeba definovat i zdraví.

2.1 Zdraví

Nejvíce užívanou definicí a tedy i nejznámější definicí zdraví je ta, kterou zveřejnila Světová zdravotnická organizace (World Health Organization). Tato definice v originálu (Constitution of WHO z r. 1946):

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity.

(http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)

V českém překladu tedy: Zdraví je stav, kdy je člověku naprosto dobře, a to jak fyzicky, tak psychicky i sociálně. Není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti (Křivohlavý, 2003).

„Chcete-li se rozvíjet jako zdravá osobnost, začněte rozhodnutím, že od této chvíle přestaňte myslet na nemoc a stále o ní mluvit. Nemyslete na nemoc, ale vždycky na zdraví. Od nynějška přestaňte spojovat stáří s nemocí, protože když sami sebe přesvědčíte, že vám ubývají síly, ubudou vám! Učiňte si dobrý názor o sobě a svém těle a ono vám to stonásobně vrátí.“ (Dessaint, 1999, str. 66-67).

Různé teorie zdraví se pohybují v těchto dimenzích:

- a) zdraví jako prostředek k realizaci určitého cíle,
- b) zdraví jako cíl sám o sobě.

Dle různých definic lze tedy zdraví dle Křivohlavého (2003) vymezit takto:

- 1) zdraví jako metafyzická síla,
- 2) zdraví jako zdroj psychické a fyzické síly,
- 3) zdraví jako schopnost dobrého fungování,
- 4) zdraví jako schopnost adaptace,
- 5) individuální zdroje zdraví,
- 6) zdraví jako ideál,
- 7) zdraví jako zboží.

Vlastního zdraví si většinou začínáme vážit až v momentě, kdy onemocníme, nebo nás postihne úraz. V závažnějších případech rázem přehodnotíme svoje životní hodnoty, názory a postoje. **Výchova ke zdraví** zahrnuje všechny činnosti, jejichž cílem je

poskytnout odpovídajícím způsobem dostatek informací o způsobech a možnostech, jak předcházet nemocem.

Jde o činnost:

- cílenou vzhledem k vzdělání, věku, konkrétním problémům jednotlivce v oblasti zdravotní, psychické, společenské, sociální,
- respektující životní prostředí jedince,
- soustavnou, systematickou, komplexní a důkladně promyšlenou,
- aktualizovanou nejnovějšími poznatky z oblasti výzkumu a vědy,
- v níž je jedinec osobně zainteresován (Vurm, 2007).

V posledních letech prezentují média dva protichůdné obrazy stárnoucího člověka:

- staří lidé slabí, nemocní, potřebující péči, kteří se musejí vypořádat s příkořími, ztrátami a deficitem,
- senioři, kteří před sebou vidí 25 až 30 hezkých let, během nichž mohou využívat své bohaté zdroje ve chvíli, kdy jsou osvobozeni od svých dřívějších povinností – tzv. „noví staří“.

Pravda většinou bývá někde uprostřed (Tres, 2008) .

2.2 Zdravý životní styl

Předpokládá tedy člověk, který by chtěl **úspěšně stárnout**, že musí být zdravý? Nemoc je chápána jako opak zdraví, když je člověk nemocný nemůže uskutečňovat svoje zájmy, záliby, dosahovat svých životních cílů. K tomu, aby byl senior zdravý, může dospět pomocí základních okruhů, které ovlivňují formování zdravého životního stylu:

- 1) pohybový režim,
- 2) životospráva a racionální výživa,
- 3) životní rytmus,
- 4) duševní aktivita,
- 5) zvládání náročných životních situací (Kraus in. Mühlpachr, 2011).

Pod pojmem *pohybový režim* lze chápat pravidelnou a aktivní tělesnou kulturu. Sama chodím dvakrát týdně na lekce pilátes, což je cvičení na posilování svalstva těla.

Se mnou chodí rovněž seniorky ve starobním důchodu – a vzhledem k tomu, že se tohoto cvičení zúčastňují již třetím rokem – je na nich vidět, že jim prospívá.

Benefity pohybové aktivity rozebírají Marcus a Forsyth (2010) následovně:

- redukce rizika vysokého krevního tlaku, srdečního onemocnění, a cukrovky,
- redukce rizika rakoviny prsu,
- zdravé a silné kosti,
- redukce rizika rakoviny tlustého střeva,
- lepší kontrola hmotnosti,
- zvýšená energie,
- snížení rizika chřipky a nachlazení,
- prevence nespavosti,
- nižší úroveň úzkosti a deprese,
- vyšší sebevědomí.

Prospěšnost pohybu rozebírá i Nešpor (1999) a dodává:

- Lépe málo a pravidelně než hodně a nárazově (lépe cvičit denně 10-15 minut než jenom v sobotu 2 hodiny. Cvičit minimálně 2 x až 3 x týdně, než jezdit výtahem, chodit do schodů raději pěšky.
- Walking – prospívá oběhovému systému i páteři, protože se při této chůzi posilují krátké svaly, které přecházejí z jednoho obratle na druhý.
- Jóga – cvičí se pomalu, plynule, pohyb se přizpůsobuje možnostem. Jsou to cviky na rozhýbání nejrůznějších částí těla.
- Pomocí přiměřeného pohybu nebo tělesné práce se může zmírnit úzkost nebo deprese. Přiměřený pohyb vyvolává pocity libosti, euforie.
- Včlenit pohybové aktivity do pracovního dne.

Životaspráva a racionální výživa – je určena k uchování tělesné a duševní výkonnosti a k udržení zdraví. Nejíst tučná jídla, denně vypít alespoň 1,5 litru tekutiny, ve stravě by mělo převládat ovoce a zelenina, celozrnné pečivo...

Křivohlavý (2003) rozebírá následující funkce jednotlivých složek potravy:

- tuky – zdroj energie, základní stavební složka našeho těla,
- voda – je nezbytná pro zachování života,
- vitamíny – přispívají k dobré funkci tělesných buněk i orgánů,
- minerály – zvyšují správnou funkci tělesných orgánů, kostí i svalů,

- vláknina – má význam pro dobrou funkci trávicího ústrojí,
- sacharidy – jsou zdrojem energie a nezbytnou složkou buněčného metabolismu,
- bílkoviny – jsou materiálem pro výstavbu nových tělesných buněk, pro opravu poškozených buněk, případně i pro náhradu odumírajících buněk.

Zdravá výživa dle Nešpora (1999)

tabulka č. 4

Co omezit	Co přidat
živočišné tuky (tučné maso, sádlo), ale i máslo, vejce, majonézy	zeleninu, luštěniny a další potraviny obsahující vlákninu (ovesné vločky, jablka, atd.) brokolice
příliš kořeněná nebo slaná jídla, pražené a solené ořechy, bramborové lupínky	naklíčené luštěniny, vlašské nebo lískové oříšky, sezam...
alkohol, kávu, silný čaj	bylinné čaje, minerálky
těžce stravitelná jídla, např. smažené	lehce stravitelná jídla, zejména pokud jste ve stresu a vaše tělo nemá na trávení dost energie
konzervované potraviny	čerstvé potraviny
cukr, sladkosti, bílá mouka – výrobky z ní	ovesné vločky, pohanka, rýže natural atd. potraviny obsahující „protistresový“ vitamín C (černý rybíz, pažitka) a „omlazující“ vitamín A (špenát, mrkev)
hodně studené jídla (např. vytažené z ledničky)	jídlo přiměřené teploty
jíst ve spěchu a stresu	udělat si na jídlo čas
hltání horkých jídel – škodí to sliznici a žaludku	každé jídlo pořádně rozkousat

Poměr fyzické a psychické zátěže, odpočinku a pracovních činností vystihuje *životní rytmus*. I když jsou senioři celý den „doma“ resp. mají volno, měli by si svůj čas plánovat tak, aby nedocházelo k výkyvům ve zmíněném poměru.

Duševní aktivita by měla být spojena s kulturními zájmy, zásadami duševní hygieny. U aktivních seniorů můžeme přidat i vzdělávání – například universitu třetího věku, či různé kurzy, které pořádají např. neziskové organizace. Ve Znojmě například někteří chodí do domu dětí a mládeže na různé jazykové kurzy nebo do kroužku keramiky. Duševní hygienou v užším slova smyslu rozumíme boj proti výskytu duševních nemocí a tlumení procesu rozvoje psychóz, v širším slova smyslu dle Křivohlavého (2003) jde o péči a umožnění optimálního fungování duševní činnosti.

Zvládání náročných životních situací. Tyto situace leckdy zanechají i určité psychické důsledky, vyžadují větší zapojení sil.

Každý z nás má svůj životní styl, od kterého když se odchýlíme, resp. každou změnu – odchylku považujeme za stres. Základní situace, které vyvolávají stres zobrazuje Klescht (2008) v souladu s ostatními odborníky v následující tabulce, kdy nejvyšším bodovým ohodnocením je 100 bodů. O stresu, který se podepíše na našem zdraví, hovoříme od 250 bodů za rok a výše:

tabulka č. 5

Událost	body
úmrtí nejbližšího člověka (partner, rodič, dítě)	100
Rozvod	73
rozvrat manželství	65
Uvěznění	63
úmrtí člena rodiny	63
úraz nebo vážné onemocnění	53
Sňatek	50
ztráta zaměstnání	47
změny v manželství (usmíření, přebudování)	45
odchod do důchodu	45
změna zdravotního stavu (vlastní nebo člena rodiny)	44
sexuální obtíže	39
přírůstek nového člena do rodiny	39
změna zaměstnání	39
změna finančního stavu	38
úmrtí blízkého přítele	37
přeřazení na jinou práci	36

vysoká půjčka	31
změna odpovědnosti v zaměstnání	29
odchod dětí z domova	29
konflikt s tchýní, tchánem, snachou, zetěm	29
mimořádný osobní čin nebo výkon	28
nástup nebo ukončení zaměstnání partnera	26
změna životních podmínek	25
změna rekreačních aktivit	19
změna sociálních aktivit	18

Každý z nás reaguje na danou situaci jinak, nicméně z tabulky je zřejmé, že rozlišujeme:

- negativní stres – distres, ke kterému dle Křivohlavého (2003) dochází tam, kde se domníváme, že nemáme dost sil a možností zvládnout to, co nás ohrožuje a emocionálně nám není dobře,
- pozitivní stres – eustres – kdy se snažíme zvládnout něco, co nám přináší radost, avšak vyžaduje to určitou námahu.

K zvládnání stresových situací doporučuje Křivohlavý (1994) trojici metod, kterými jsou:

- meditace – klidný uvolněný stav, kterým se člověk pokouší dosáhnout sjednocení emocí, postojů, ideí,
- imaginace – povznesení nad určitou realitou,
- vizualizace – vidění skutečnosti v jiném světle, resp. obraz skutečnosti a vzhled do ní.

Již v roce 1993 rakouský profesor Rudolf Gert napsal, že změna obrazu starších lidí ve veřejném povědomí je zesílena fenoménem posledních let: takzvaných „nových starých“. Tím je míněn typ starších lidí, kteří se udržují tělesně fit, rádi cestují, podílejí se na kulturním životě, kteří jsou jednoduše aktivní a mají také finanční prostředky, které jim umožňují smysluplný životní styl. Média se „zmocnila“ této popisované skupiny starších lidí. Noviny a časopisy mají stránky či přílohy pro aktivní seniory. Také university v „nových starých“ vidí novou cílovou skupinu.

Nezbývá tedy než spolu s Axtem (2006) dodat:

1. Člověka udržuje mladým pozitivní myšlení, zvyšuje šanci na překonání chronických obtíží, chrání ho před nemocemi.
2. Mládí udržují sociální kontakty a přátelské vztahy.
3. Důvěra ve své schopnosti je dobrým předpokladem dlouhého mládí.
4. Rychleji stárne ten, kdo se nehodlá chopit nových úkolů nebo si myslí, že některé aktivity jsou vázány na určitý věk.

2.3 Mýty o stáří, ageismus

O stáří existuje ve společnosti řada mylných názorů, často přiživovaných médii, některé se přebírají z generace na generaci a dají se označit jako mýty o stáří.

Jako nejzákladnější vyjmenovává Haškovcová (2010) tyto:

- Mýtus zjednodušené demografie – člověk se stává starým dnem odchodu do důchodu. Nebere v úvahu rozčlenění jednotlivých etap stáří na časné stáří, vlastní stáří dlouhověkost.
- Mýtus homogenity – navazuje na předchozí mýtus, kdy se nám všichni senioři jeví jako stejní, - homogenní \ jejich zevnějšek je stejný, potřeby stejné.
- Mýtus falešných představ – senior nárokuje hlavně materiální a ekonomické zajištění své existence, mezi spokojeností a materiálním zabezpečením existuje přímá úměrnost.
- Mýtus schematismu a automatismu – jako by senior už nemyslel, nic nevěděl, nemohl nic předat mladé generaci, jako by mu z životních a profesních zkušeností zbylo jenom schéma automatických funkcí.
- Mýtus neužitečného času – pojem práce jsme zredukovali na zaměstnanecký poměr, ti co nedělají, byť by byli na zaslouženém odpočinku, plýtvají časem, nepřinášejí nic do společnosti.
- Mýtus o chudobě seniorů – po odchodu do starobního důchodu se snížil příjem člověka. Společnost seniorů je však i v této oblasti heterogenní. Záleží také, podle jakých pravidel budeme chudobu posuzovat. Je chudý senior, který žije v opraveném domku a přitom nakupuje nejlevnější potraviny a neustále si stěžuje na peníze, a vychází s důchodem ve výši průměrné mzdy? Někteří jsou chudí, většina prezentuje střed. Jiní rozhodně netrpí nouzí, neboť v produktivním věku se například podnikáním na stáří zabezpečili, že dnes jsou

„za vodou“ a to i doslova (na své letošní dovolené v Thajsku jsme potkali starší manželský pár – trávil zde tříměsíční pobyt – „než v Čechách přejde zima“.

Poznatky dalších odborníků o mýtech a skutečnosti ve stáří upravila Sýkorová (2007) do následující tabulky:

tabulka č. 6

Mýty	Skutečnost
Senioři absorbují převážnou část společenských zdrojů, jsou příčinou stagnace ekonomického růstu.	Většina financí, majetku a služeb v rámci všech transferů v privátní a veřejné směně směřuje od starých k mladým. Staří lidé vytvářejí trh – jsou zdrojem zaměstnání.
Náklady na zdravotní a sociální zabezpečení se enormně zvyšují právě a jen kvůli seniorům.	Vzhledem k podílu výdajů na zdravotní péči z HDP a k jejich struktuře, značnou část sociálních výhod přijímají děti – např. výdaje na vzdělání.
Senioři jsou chudí.	...nikoli více než mladá generace.
Senioři jsou majetní.	Majetek je mezi seniory nestejně distribuován, typickými oběťmi chudoby jsou starší vdovy.
Prodlužuje se délka dožití	Jde především o zvyšující se počet přežívajících
Stáří = nemoc, zdravotní potíže	Biologické výzkumy odlišují fyzické dopady stárnutí od chorob vyskytujících se ve stáří
Velká část seniorů žije v ústavech sociální péče.	Podstatná část žije mimo instituce, ve svých domovech.
Staří jsou senilní a oslabení.	Senilita není nevyhnutelně spojena s věkem, spíše je funkcí onemocnění mozku.
Senioři hájí své zájmy, hrozí mezigenerační konflikt.	Výzkumy dokumentují podporu zájmu mladých seniory a naopak souhlas mladších se zachováním nároku, práv starých lidí.

Vurm (2007) podotýká, že v některých případech mohou být nejrůznější mýty důsledkem tolerance domácího násilí na seniorech:

- veškeré problémy v rodině se řeší za zavřenými dveřmi,
- senior provokoval, choval se nevhodným způsobem a za to si zaslouží trest – důsledkem je sebeobviňování a tedy i omlouvání agresora,
- agresorovi, prosícímu o odpuštění by mělo být odpuštěno – mýtus o neopakovatelnosti agresorova chování,
- názor, že některá z forem agrese je obvyklá a tudíž je možné ji tolerovat,
- špatné zacházení je výsadou chudších společenských vrstev s nižším vzděláním, dochází k popírání násilí ve vrstvách vyšších s vyšším vzděláním.

Některé z výše vedených mýtů mohou vést až k **ageismu**, což je dle Vidovičové (2005) ideologie založená na sdíleném přesvědčení a kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu, manifestovaná skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku anebo na jejich příslušnosti k určité kohortě generací.

Do kapitoly Mýty o stáří, ageismus jsem se rozhodla zařadit i krátký příspěvek ze schůze poslanecké sněmovny. Při projednávání valorizace důchodů – vládního návrhu na snížení růstu penzí – na 38. schůzi v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky dne 4. května 2012 byl přednesen jednou poslankyní příspěvek na toto téma ve smyslu – senioři se snížení životní úrovně přizpůsobí, mnozí se narodili za války a svůj život prožili v režimu, který jim žádné extra zbohatnutí nedovolil. Nemívají již zdaleka tak nákladné materiální potřeby, místo peněženek jim naplníme jejich duši...

([http://www.parlamentnilisty.cz/zpravy/Peckova-TOP-09-Seniori-se-uspornym-](http://www.parlamentnilisty.cz/zpravy/Peckova-TOP-09-Seniori-se-uspornym-opatrenim-prizpusobi-231517)

[opatrenim-prizpusobi-231517](http://www.parlamentnilisty.cz/zpravy/Peckova-TOP-09-Seniori-se-uspornym-opatrenim-prizpusobi-231517)). Jaké bylo zděšení paní poslankyně, když se její příspěvek dočkal negativní reakce od seniorů i od různých komentátorů, sociologů. Jedna seniorka se k tomuto vystoupení vyjádřila mimo jiné takto: „*Konečně ve sněmovně zazněla pravda, jak se díváte na své starší spoluobčany. Prostě jste odepsali válečné ročníky a věnovali je na oltář vlasti. Ano, je pravda, celý život jsme museli šetřit, živilí jsme se poctivou prací a až na pár výjimek jsme v tom pokračovali i po roce 1989, čímž se stalo, že nejsme extra bohatí. Ze svých příjmů jsme financovali důchody minulých penzistů, těšili jsme se na to, že své stáří prožijeme v klidu, finančně zajištěni, že nám stát vrátí, co jsme mu celý život ze svých příjmů odváděli. Naše generace byla ochuzena o možnost vycestovat do zemí mimo socialistický blok, takže se to teď, ve věku*

kolem sedmdesátky snažíme dohnat. Občas chodíme do kina, dopřejeme si oběd v restauraci.. Na to všechno potřebujeme, aby valorizace důchodů kopírovala inflaci...“

2.4 Sex ve stáří – tabu

„Jakkoli se muž se ženou spojují, přece jen reprezentují neslučitelné protiklady, které se zvrhnou ve smrtelné nepřátelství, jestliže se aktivují. A tak tento praprotiklad představuje symbolicky všechny další myslitelné protiklady, jako jsou: teplý - studený, světlý - tmavý, jih - sever, suchý - vlhký, dobrý – zlý atd; a také vědomý – nevědomý“ (Jung, 1995. Str. 89).

Sex za seniorské tabu považuje Mühlpachr (2011). Dle něj si lidé někdy slovo „sex“ vykládají jako kopulační aktivitu. Pokud nejsou kopulačně aktivní, pokládají se za bytosti asexuální. Je přitom známé, jaké významné pozitivní emoce dokážou i lidé dospělí a staří čerpat z nekoitálních sexuálních aktivit, tj. od koketérie až po mazlení a petting.

U starších partnerů je nejlepší zárukou krásného sexuálního vztahu láska, vzájemná úcta a porozumění. Naopak jednotvárnost stereotypu ubíjí jakýkoliv vztah. O všech problémech v sexu je potřeba mluvit, důležité je, aby si oba vyjasnili, co kdo očekává, co se mu nelíbí, či co mu vyhovuje. Starší lidé mohou žít šťastný a plný život i bez pohlavního spojení (Gregor, 1983).

Potíže u žen – po menopauze klesá hladina pohlavních hormonů, mužům trvá déle, než dosáhnou erekce. Za příčinu těchto potíží lze považovat (kromě samotného věku):

1. Diabetes – nemoc, která může způsobovat impotenci u mužů, u žen snížené libido, či bolestivý pohlavní styk.
2. Artritida – bolest svalů, bolest kloubů, pásový opar, špatný krevní oběh. Léky, případně kloubní náhrady ulevují od bolesti, důležité je porozumění druhé osoby.
3. Onemocnění srdce – a vysoký krevní tlak, mrtvice = problémy s erekcí u mužů. Po prodělaném infarktu strach z dalších potíží – proto se řada lidí sexu vyhýbá. Důležité je dbát rad lékaře.
4. Hysterektomie - operace, při níž je odebrána děloha. Mnoho žen se pak necítí dostatečně žensky a sex odmítá.

5. U mužů – prostatektomie – odstranění části nebo celé prostaty, zákrok může způsobit erektilní disfunkci.
6. Inkontinence – často přichází s věkem, jak u mužů, tak i u žen. Sexuální styk způsobuje tlak na břicho, někteří lidé se tedy sexu vyhýbají...
7. Léky - antidepressiva, sedativa, antihistaminika, léky na nádory u mužů způsobují problémy s erekcí.
8. Problémy s psychikou – muži se obávají impotence, ženy mají strach, že nejsou pro své partnery dostatečně atraktivní, to vše může u seniorů vyvolat stres, emoce. A tedy i problémy v sexuální oblasti. (<http://www.toplekar.cz/archiv-clanku/x8-zabijaku-sexu-ve-stari.html>).

Že sex je důležitou součástí života dokazují i různé seniorské weby. Sex odstraňuje a zmírňuje bolest hlavy a svalů. Odbourává kortizol – stresový hormon. I pro seniory je důležitou součástí života. Při problémech v této oblasti je třeba navštívit lékaře. (<http://www.zdravy-senior.cz/obecne/seniori-prozivaji-kvalitnejsi-sex.html>).

3. Odchod do důchodu

„Dědečka své nynější ženy jsem si hned získal poznámkou, že je stár jako elektrická žárovka. Byl doktorem filozofie, profesorem dějepisu. Když musel do penze, rozčílil se, a založil alpinum, jemuž nebylo rovno od Brd k Vysočině. V osmdesáti se stal spisovatelem, vydal bestseller Skalky, skalničky a skalničkáři“ (Kohout, 2008, s. 24).

Vzhledem k pokrokům v medicíně, prevenci nemocí a hygieně žije mnoho lidí delší život. Je běžné, že člověk žije patnáct, dvacet let po odchodu z aktivního života, což Rainwater (1993) vnímá jako báječný dar času navíc. Starší člověk má na výběr:

- buď využije svůj čas k tomu, aby navázal kontakt se svým já a podíval se, zda se mu zdá, že uskutečnil všechny zamýšlené úkoly svého života,
- nebo se může soustředit křehkost a na zranitelnost svého stárnoucího těla, kdy nejčastějším tématem hovoru v společenství stárnoucích osob jsou právě nemoci a lékaři.

3.1 Právní úprava

Občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele (Listina základních práv a svobod, čl. 30, věta první).

Podmínky nároku na starobní důchod stanoví § 28 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Pojištěnec má nárok na starobní důchod, jestliže získal potřebnou dobu pojištění a dosáhl stanoveného věku, případně splňuje další podmínky stanovené v zákoně o důchodovém zabezpečení.

Od 01.01.2013 platí nové podmínky pro financování důchodů, resp. pro případné důchodové spoření. V tabulce první pilíř značí státní důchod a od penzijních společností, v případě, že si naspoříme, můžeme pobírat důchod z druhého či třetího pilíře penzijního spoření. Třetí pilíř je penzijní spoření, jako ho známe již od roku 1994. Druhý pilíř je platný od ledna roku 2013, jednou z jeho nevýhod je, že pokud uzavřeme smlouvu o důchodovém spoření, nelze ji již vypovědět, vyvázat se z ní lze jen smrtí. Základní myšlenkou důchodového spoření u penzijní společnosti je, že až nám ve stáří nebude stačit důchod od státu, budeme mít naspořeno a další částky budeme měsíčně

pobírat z důchodového případně doplňkového penzijního spoření. Ve třetím pilíři lze naspořenou částku po dovršení určitého věku vybrat i jednorázově, smlouvu lze v průběhu spoření vypovědět, ovšem bez nároku na státní podporu.

P I L Í Ř E

důchodového systému od 01.01.2013

tabulka č. 7

stát	penzijní společnost	
I. pilíř – průběžný systém	II. pilíř – opt-out	III. pilíř
důchodové pojištění	důchodové spoření	doplňkové penzijní spoření
Nároky účastníka:		
starobní důchod ze základního důchodového pojištění	starobní důchod	jednorázové vyrovnání penze
<i>vyplácí stát</i>	<i>vyplácí pojišťovna</i>	<i>vyplácí penzijní společnost</i>

http://intranet.ds.mfcr.cz/cps/rde/xbcr/cds/prezentace_O-O_12_2012.ppt#1

I. pilíř upravuje:

- zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů – základní důchodové pojištění pro případ stáří, invalidity a úmrtí živitele,
- zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů – upravuje podmínky pro financování systému,
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů – řeší výši a výplatu důchodu a procesní postup při rozhodování o nároku na důchod,

II. pilíř řeší:

- zákon č. 426/2011 Sb., o důchodovém spoření, ve znění pozdějších předpisů, tj. upravuje důchodové spoření u penzijní společnosti, práva a povinnosti z důchodového spoření, nároky z důchodového spoření, pojištění důchodu u pojišťovny a výkon dohledu.,

III. pilíř:

- zákon č. 42/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem a o změnách některých zákonů souvisejících s jeho zavedením, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů.

Dle § 29 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na starobní důchod, jestliže získal dobu pojištění nejméně:

- a) 25 let a dosáhl důchodového věku před rokem 2010,
- b) 26 let a dosáhl důchodového věku v roce 2010,
- c) 27 let a dosáhl důchodového věku v roce 2011,
- d) 28 let a dosáhl důchodového věku v roce 2012,
- e) 29 let a dosáhl důchodového věku v roce 2013,
- f) 30 let a dosáhl důchodového věku v roce 2014,
- g) 31 let a dosáhl důchodového věku v roce 2015,
- h) 32 let a dosáhl důchodového věku v roce 2016,
- i) 33 let a dosáhl důchodového věku v roce 2017,
- j) 34 let a dosáhl důchodového věku v roce 2018,
- k) 35 let a dosáhl důchodového věku v roce 2018.

Důchodový věk činí u**tabulka č. 8**

Rok narození	mužů	ženy s počtem vychovávaných dětí				
		0	1	2	3 a 4	5 a více
1936	60r + 2m	57 r	56r	55r	54r	53r
1937	60r + 4 m	57r	56r	55r	54r	53r
1938	60r + 6m	57 r	56r	55r	54r	53r
1939	60r + 8m	57r + 4 m	56r	55r	54r	53r
1940	60r+10 m	57r + 8m	56r+4m	55r	54r	53r
1941	61r	58r	56r+8m	55r + 4 m	54r	53r
1942	61r+2m	58r+4m	57r	55r+8m	54r+4m	53r

1943	61r+4m	58r+4m	57r+4m	56r	54r +8m	53r+4m
1944	61r+6m	59r	57r+8m	56r+4m	55r	53r+8m
1945	61r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	55r+4m	54r
1946	61r+10m	59r+8m	58r+4m	57r	55r+8m	54r+4m
1947	62r	60r	58r+8m	57r+4m	56r	54r+8m
1948	62r+2m	60r+4m	59r	57r+8m	56r+4m	55r
1949	62r+4m	60r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	55r+4m
1950	62r+6m	61r	59r+8m	58r+4m	57r	55r+8m
1951	62r+8m	61r+4m	60r	58r+8m	57r+4m	56r
1952	62r+10m	61r+8m	60r+4m	59r	57r+8m	56r+4m
1953	63r	62r	60r+8m	59r+4m	58r	56r+8m
1954	63r+2m	62r+4m	61r	59r+8m	58r+4m	57r
1955	63r+4m	62r+8m	61r+4m	60r	58r+8m	57r+4m
1956	63r+6m	63r+2m	61r+8m	60r+4m	59r	57r+8m
1957	63r+8m	63r+8m	62r+2m	60r+8m	59r+4m	58r
1958	63r+10m	63r+10m	62r+8m	61r+2m	59r+8m	58r+4m
1959	64r	64r	63r+2m	61r+8m	60r+2m	58r+8m
1960	64r+2m	64r+2m	63r+8m	62r+2m	60r+8m	59r+2m
1961	64r+4m	64r+4m	64r+2m	62r+8m	61r+2m	59r+8m
1962	64r+6m	64r+6m	64r+6m	63r+2m	61r+8m	60r+2m
1964	64r+10m	64r+10m	64r+10m	64r+2m	62r+8m	61r+2m
1965	65r	65r	65r	64r+8m	63r+2m	61r+8m
1966	65r+2m	65r+2m	65r+2m	65r+2m	63r+8m	62r+2m
1967	65r+4m	65r+4m	65r+4m	65r+4m	64r+2m	62r+8m
1968	1965r+6m	65r+6m	65r+6m	65r+6m	64r+8m	63r+2m
1969	65r+8m	65r+8m	65r+8m	65r+8m	65r+2m	63r+8m
1970	65r+10m	65r+10m	65r+10m	65r+10m	65r+8m	64r+2m
1971	66r	66r	66r	66r	66r	64r+8m
1972	66r+2m	66r+2m	66r+2m	66r+2m	66r+2m	65r+2m
1973	66r+4m	66r+4m	66r+4m	66r+4m	66r+4m	65r+8m
1974	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+2m
1975	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m
1976	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m
1977	67r	67r	67r	67r	67r	67r

Vysvětlivky: „m“ znamená kalendářní měsíc

„r“ znamená rok

Z tohoto přehledu je vidět, že se zvyšuje nejen důchodový věk, ale i doba pojištění. V dnešní době, kdy je naše společnost postižená ekonomickou krizí, je pro starší lidi v případě ztráty zaměstnání dosáhnout důchodového věku s dobou pojištění 25 let celem problém, natož pak 35 let. Na pojištěnce, kteří nesplnili potřebnou dobu pojištění, však zákon o zaměstnanosti také pamatuje v dalších odstavcích § 29 zákona o důchodovém pojištění, kde stanoví podmínky pro jejich odchod do důchodu.

V tabulce – odchod do důchodu v letech je zase znázorněno, jak se postupně srovnává věk nároku na důchod - od roku 1936, kdy mezi muži a bezdětnými ženami byl rozdíl tří let a dvou měsíců a ženami, které vychovaly 5 dětí až 7 let a dva měsíce. Postupně se tento rozdíl stírá – např. pojištěnci narození v roce 1966 (roce mého narození) - muži, ženy bezdětné, s jedním dítětem i dvěma dětmi půjdou do důchodu stejně – a to v 65 letech a dvou měsících, až nakonec narození v roce 1975 půjdou do penze všichni stejně, bez rozdílu zda jsou muž či žena bezdětná nebo vychovávající jedno až pět či více dětí v 67 letech. Mojí dceři, narozené v roce 1986, vznikne nárok na důchod při potřebné době pojištění v 68 letech a šesti měsících.

V úvodu této kapitoly jsem uvedla, z jakých zdrojů bude možno financovat naše zabezpečení v důchodu. Je jasné, že po odchodu do penze se naše příjmy sníží a nelze spoléhat jenom na důchod od státu. Současní důchodci mohou počítat s naspořenými penězi ve třetím pilíři, dnešní mladí by si měli nastudovat, zda se jim vyplatí vstup do druhého pilíře a zvážit všechna možná rizika. Jak to s našimi penězi dopadne?? Odpověď na tuto otázku nám nastíní Keller (2005, str. 22).

„Ekonomický růst nemá v „popisu práce“ snižování rozdílů životní úrovně mezi různě šťastnými skupinami obyvatel. Není to v podmínkách trhu ani technicky možné. Také pokud by teoreticky došlo k tomu, že ekonomický růst se promítne do příjmů (či sociálních dávek) každého obyvatele určité země, nepovede to ke srovnatelnému vzrůstu životní úrovně celé populace. Zvýšená schopnost všech utrácet, zvýší ceny zboží a statků, jejichž nabídka nemůže růst tak rychle jako poptávka. Do tohoto typu obecně nedostupného zboží bude možné zařadit právě tak chalupy v relativně nedotčeném přírodním prostředí, jako možnost získat povolení k lovu či rybolovu, či šance na členství v exkluzivních klubech. Čím větší bude v těchto případech poptávka, tím výrazněji budou klesat šance masy zájemců opatřit si tyto věci vymykající se vzorům standardního konzumu. Současně se ovšem zvýší hloubka propadu těch nejméně

šťastných (důchodců, nezaměstnaných, handicapovaných), kteří, i když budou mít o něco peněz více než dříve, nebudou mít již šanci udržet svoji dosavadní pozici vzhledem ke středním vrstvám. Jejich „zbohatnutí“ se tedy projeví jako další sociální sestup.“

3.2 Sociální dopady

Odchod do důchodu dle Vágnerové (2007) znamená **ztrátu profesní role a s ní spojené společenské prestiže**. Role důchodce má omezená privilegia a horší sociální status. Obecně je sice v české společnosti považováno za výhodu, když člověk nemusí pracovat, ale tato výsada je na druhé straně spojena s celkově nižším hodnocením seniorů, které společnost posuzuje na základě jejich aktuálního přínosu a nebere příliš v úvahu to, co dokázali dříve.

Odchodem do penze něco končí, něco začíná. Dle Křivohlavého (2011) lze změny způsobné odchodem do důchodu charakterizovat takto: **tabulka č.9**

Před důchodem	Po odchodu do důchodu
Hektické události	Klidnější plynutí času
Vnitřní neklid	Nastolení vnitřního klidu
Stálý běh a shon	Uvolnění
Stálý nedostatek času	Nadbytek volného času
Zájem získat a mít	Zájem někým být
Náplň času stanovuje někdo jiný	Náplň svého volného času určuje každý sám
Seberealizace	Sebepoznávání
Vnitřní chudoba	Vnitřní obohacování
Strach a úzkost (<i>jak to dopadne</i>)	Klidné očekávání
Vnější bohatství	Vnitřní bohatství
Nemám čas pro sebe	Mám spoustu času pro sebe
Absolutní sebevydávání	Jít do sebe
Ponoření se do práce	Vnoření se do sebe
Spěch	Uvolnění
Hyperaktivita	Klid
Horizontála života	Vertikála života

Stres a distres	Eustres (příjemné vnitřní napětí)
Umění fungovat (<i>jako kolečko ve stroji</i>)	Umění žít
Zážitky	Klid
Úspěch	Osobní dozrávání
Připoutání se k zaměstnání	Odpoutání se od práce
Psychické strádání	Psychické naplňování

S odchodem do penze se vyrovnávají různí lidé různě. Někdo se těší, že si konečně užije vnoučat, konečně se bude moci plně věnovat zahrádce, cestování, jiný jej chápe jako nutné zlo, odchod do starého železa a snaží se udělat vše možné proto, aby se okamžik odchodu do důchodu oddálil.

Typy reakcí na problémy ve stáří dle Bromleye (1974) připomenula a zobecnila znovu Haškovcová (2010), ve své diplomové práci však vycházím z původního zdroje, který se opírá o výzkum Reichardové:

- a) **Konstruktivnost** – je reakce, která se přibližuje ideálnímu standardu, výsledkem je dobře vyvážený (ne neurotický nebo bojácný) jedinec, který se těší ze života a navazuje teplé, srdečné osobní vztahy s ostatními lidmi, má smysl pro humor, je tolerantní, přizpůsobivý a sebevědomý, uvědomuje si svoje úspěchy, chyby a výhledy. Obvykle měl šťastné dětství, v dospělosti utrpěl málo citových stresů, v povolání je stálý. Nezná finanční těžkosti, má šťastné manželství, a pro jeho životní příběh je příznačná spíše plynulost a vývoj. Není agresivní, je spokojený se svými úspěchy. I v pokročilém věku jsou jeho zájmy cílevědomé a zjevně navazují na jeho předcházející život. Sám se vysoce hodnotí a může počítat s podporou lidí kolem sebe. Dívá se spokojeně na prožitý život, nemá čeho litovat a se zájmem hledí do budoucnosti.
- b) **Závislost** – směřuje spíše k pasivitě a závislosti než k aktivitě a soběstačnosti. Výsledkem je poměrně vyrovnaný (ne neurotický a bojácný jedinec), který se spoléhá na druhé, že se postarají o jeho hmotný blahobyt, a že v nich najde citovou podporu. Není ctižádostivý a rád se vzdává práce a odchází do důchodu; stejně jako zodpovědnosti a námahy; v práci nenachází radost, jako jiní. Dopřává si moc jídla a pití, rád hraje společenské hry, má sklon žít nad poměry. Jeho partner se prosazuje jako hlava rodiny, z čehož lze usoudit na jeho rezignaci a pasivitu. Lehce se unaví a rád odpočívá v soukromí svého domu.

Mnozí jednotlivci tohoto typu uzavírají partnerský svazek v pozdějším věku a zakládají pouze malé rodiny. Jejich vztah k ostatním lidem je směs pasivní tolerance a oportunistu a neochoty navazovat nové styky, které by mohly narušit jeho soukromí a bezpečí. Poměrně dobře oceňuje svoje osobní kvality a činnost a prolínají se u něj pocity celkové spokojenosti se světem.

- c) **Nepřátelství** – se projevuje sklonem svalovat vinu za svoje neúspěchy na jiné lidi. Při styku s jinými lidmi jsou tyto lidé agresivní. S přihlédnutím k jejich nižším příjmům a nízké životní úrovni je stárí v jejich představách spojováno s bídou a hladověním. Dávají najevo silný odpor k představě stárnutí a stárí pokládají jenom za úpadek tělesných a duševních sil, končících smrtí. Jejich obranná reakce na tyto pochmurné výhledy se projevuje tím, že dále usilovně pracují a odkládají černý den odchodu do důchodu, pokud jen mohou. Ve stárí se u nich často vyskytují obavy, pesimismus, deprese, pocity zklamání, špatné finanční plánování, nedostatek. V mládí se často podobají svým otcům a v dospělosti přijímali a poukazovali málo lásky.
- d) **Obranný postoj** - je možné popsat, jako citově se velmi kontrolující, podléhající zvykům, konvenční a přehnaně aktivní lidé. Dosáhli přiměřené profesní kariéry a dobře se přizpůsobili práci. Aktivně se zapojovali do společenských organizací a byli dobře připravení na finanční problémy ve stárí, a i když pracovali tvrdě, zdálo se, že pracují spíše z jakýchsi vedlejších obranných důvodů. Obyčejně dávali najevo jenom stereotypní konvenční názory. Jejich postoje ke stárí jsou většinou pesimistické. Uvědomují si některé výhody stárí, ale na mladé lidi se dívají se závistí, i když jsou spokojeni se svým životem a dosaženými úspěchy. Se stárím se smířili, jen když je k tomu přinutily okolnosti. Do té doby stárí ignorovali.
- e) **Sebenávist** – lidé této skupiny obrací nenávist – svoje nepřátelství vůči sobě samému. Na svůj život hledí kriticky a pohrdavě, neznají ctižádostivost a vůbec netouží po tom znovuprožít si svůj život. Jejich společensko-ekonomický standard zaznamenává stálý vzestup, jsou pasivní, trochu deprimovaní, chybí jim iniciativa, neumí hospodařit se svými financemi anebo brát na sebe zodpovědnost. Nemají se prostě rádi.

Každá z těchto strategií má něco společného alespoň s jednou nebo s více ostatními.

Haškovcová (2010) dále rozlišuje skupiny těchto seniorů, z nichž je evidentní jejich korespondující životní program.

- výměnkářky – ženy - vdovy, které žijí na vesnici,
- „babi s dědou“ - nachází své potěšení v péči o vnoučata,
- matadoři, telenovely, mladice, prima kluci, furianti a mistři světa v životním realismu.

V případě prarodičů hovoří Vagnerová (2007) o mezigenerační solidaritě, tj. o vzájemné emoční vazbě a z ní vyplývajících:

- citové opory tj. projevy porozumění, empatie, náklonnosti, lásky,
- kognitivní opory – poskytování informací a rad,
- reálné pomoci, která je také vzájemná.

Srovnání rodičovské a prarodičovské role vidí Stoppardová (1995) takto:

tabulka č. 10

Rodiče	Prarodiče
Musí ošidit rodinný život na úkor kariéry v zaměstnání	Mají čas, aby si popovídali s vnoučaty a vyslechlí je.
Mívají málo času, aby se stýkali se svými přáteli a chodili ven.	Tím, že se starají o děti, mohou rodičům ušetřit čas.
Mohou se nechat ovlivnit současnými trendy a postoji k výchově dětí.	Mají zkušenost, jak se o děti postarat.
Mají-li první dítě, jsou plni obav nebo nemají zkušenosti s výchovou dětí.	Na základě svých zkušeností umí důvěrně poradit rodičům svých vnoučat.
Soustředí se na vedení praktického života.	Mohou se věnovat spíše zábavnější než běžné všední činnosti.
V rámci běžného rodinného života se každodenně vidí se svými dětmi.	Žijí odděleně od vnoučat, což dětem umožní, aby měly pocit, že mají ještě druhý domov.

V souvislosti s dětmi a rodiči je důležité zmínit i nový fenomén zvaný „sandwichová generace“, kdy lidé v produktivním věku s dětmi ještě plně neosamostatněnými přebírají rovněž závazek péče o staré rodiče. Dle Hasmanové Marhánkové (2011) se typickým pečovatelem stává žena v pozdním produktivním věku, která je v některých

případech i zaměstnaná. S tímto zjištěním souhlasí i Kolářová (2012) a dodává, že právě sendvičová generace se částečně překrývá se skupinou osob 50+, která je ohrožená nezaměstnaností.

V souvislosti s odchodem do důchodu bylo dle Stuart–Hamiltona (1999) zjištěno, že lidé blízcí se důchodovému věku začínají mít obavy a jsou zvýšeně sebekritičtí. Ve většině případů však lidé, kteří přestanou pracovat, hodnotí tuto skutečnost pozitivně. Dochází však i k situacím, kdy lidé trpí vážnými psychickými obtížemi, protože již nejsou užiteční.

Již v roce 1966 charakterizoval Bromley (1974) spokojenost v důchodu takto:

- a) O zdraví a spokojenosti důchodce rozhodují finanční příjmy a hmotné zabezpečení;
- b) Částečné pokračování a setrvání v předcházející pracovní činnosti vyvolávají pocit vlastnictví a podílu na vykonávané práci;
- c) Jestliže si důchodce dopřeje pohodlí a dbá o svoje zdraví, přispívá k zvýšené aktivitě a bezpečnosti;
- d) Správné využívání volného času vyvolává v lidech pocit důležitosti, užitečnosti a štěstí.

Dle Říčana (2006) tíží strach z budoucnosti seniora již několik let dopředu. Bojí se ekonomické nejistoty, těžko se smíruje se snížením příjmů. Nejde jen o rozdíl ve výši platu a výši důchodu, ale i o ztrátu jiných privilegií například stravenek, internetu, mimořádných odměn, vzájemných výhodných protislužeb mezi spolupracovníky atd. Těžký bývá i pocit : *Už tam nebudu patřit. ..*

Odchodem do důchodu se mění dosud stálý způsob života, což někteří senioři prožívají nepříjemně. Dle Kurice (2007), každodenní práci nahrazuje nečinnost, zjištění, že člověk je nahraditelný, zbytečný, nepotřebný a dokonce i nepohodlný pro okolí. Někdy dochází i k naprostému psychickému zhroucení. Dostavuje se pocit křivdy, bezcitnosti a celkového silného rozčarování. O tzv. penzijním kolapsu nebo dokonce penzijní smrti v důsledku „ztráty programu“ – zaměstnanecké role hovoří i Haškovcová (2010). Člověk, který neměl díky své profesi čas na své zájmy, záliby, padá do „prázdnoty“ tím strmějí, čím vyšší post zastával, čím specializovanější byla jeho profese.

Dle Vidovičové (2008) odstranit věkovou hranici v důchodových systémech a více zdůraznit jeho provázanost s kvalitou a kvantitou práce si přejí především lidé pravicově orientovaní, s vyšším vzděláním a spíše duševně pracující (odvětví jako výpočetní technika, vzdělávání, právní odvětví a účetnictví, apod.). Zvýšení věkové hranice pro odchod do důchodu si častěji přejí lidé, kteří nemají obavu ze ztráty zaměstnání a vysokoškoláci, naopak snížení oproti současnému stavu častěji požadují lidé levicově orientovaní a manuálně pracující, mající zkušenost s nezaměstnaností, nespokojení se současným zaměstnáním.

Z osobní zkušenosti mohu potvrdit, poznatek, kdy zvýšení věkové hranice pro odchod do důchodu by požadovali spíše lidé s vysokoškolským vzděláním, pracující v kanceláři. Měla jsem několik kolegů a kolegyně, kteří „přesluhovali“ i několik let, pravda je, že měli zkušenosti a elán někdy i větší než čtyřicetileté spolupracovnice otrávené životem. Oproti tomu máme několik známých, kteří pracují manuálně například jako klempíři, zedníci, či na poli v zemědělství. Na zimu většinou dostávají od zaměstnavatele výpověď a odchází na úřad práce, na jaře už mají obavy z toho, jestli je firma vezme zpátky. S přibývajícím věkem se strach o práci zvyšuje. Jeden můj kamarád (pokrývač) prohlásil: „*Nedovedu si představit, jak v pětadesáti budu někde lézt po střeše. Těm mladým už nemůžu stačit*“. Musím zde ale i zmínit případ jedné moje známé – pracující jako podnikatelka v oboru účetnictví, zpracování daní – řekla mi: „Odešla jsem do předčasného důchodu. Nadále již nejsem schopná vstřebávat legislativní změny, které se v této oblasti stále dějí. Vedu účetnictví několika firmám, pracuji v neustálém stresu, že svojí neznalostí někomu něco špatně zaúčtuji.“ Musím poznamenat, že jako zaměstnanec finančního úřadu její postoj k tomuto povolání chápu a vážím si toho, že včas odhadla své možnosti, neboť v praxi se často setkávám s pravým opakem, kdy i mladé účetní s vysokoškolským vzděláním svojí neznalostí nadělají spoustu chyb, které potom podnikatele stojí hodně peněz.

3.3 Příprava na důchod

V souvislosti s výše uvedeným je třeba se zmínit o důležitosti přípravy na důchod.

V roce 1983 napsal Gregor publikaci, ve které se zmiňuje, že příprava na důchod nemá u nás zatím tradici. Až donedávna nebylo ani mnoho důvodů se připravovat. Jednak bylo mnohem méně starých lidí na světě a pokud někdo zestárnul, nedožil se tak pokročilého věku jako dnes.

Odborná literatura dle Vágnerové (2007) rozlišuje následující fáze přípravy a adaptace na penzi:

- a) **Příprava na důchod** – má funkci anticipující adaptace, která umožňuje stárnoucím lidem zvažovat výhody různých možností daných novou pozicí. Plánování a příprava na penzi je velmi důležitá, lidé, kteří se na důchod připravovali nejméně dva roky předem, zvládli přechod do nové životní fáze lépe a cítili se celkově spokojenější.
- b) **Bezprostřední reakce na změnu** – fáze přechodu, kdy člověk opustil dosavadní styl života a nový si ještě nevytvořil. Mohou se dostavovat pocity osvobození až euforie, naopak u některých skupin seniorů se mohou objevit obavy z budoucnosti a ztráty zafixovaných hodnot. Proces adaptace obvykle trvá delší dobu.
- c) **Fáze deziluze a postupného přizpůsobování se nové životní situaci.** Po odeznění prvních emocí může dojít k rozčarování, někteří senioři začínají pociťovat nudu a prázdnotu., ke které mohou dospět i důchodci, kteří měli na penzi určitý program, zájmy, koníčky. Vše potřebné již udělali a přichází zklamání. Někteří zkouší najít nové zaměstnání například na zkrácený úvazek, které nemusí být tolik náročné jako ve fázi aktivního života. Většina lidí se však během jednoho až dvou let přizpůsobí nové situaci.
- d) **Adaptace na životní styl důchodce a stabilizace nového stereotypu.** Týdenní program má již nějakou trvalejší strukturu, dochází k ustálení sociálních kontaktů, někteří senioři volí dlouhodobý soukromý cíl – jako například naučit se cizímu jazyku, dát do pořádku zahrádku apod.

Tvořivou zájmovou činnost považuje Kuric (2007) za vynikající prevenci tzv. „důchodcovského syndromu“, za efektivní přípravu na spokojené a aktivní stáří. Jestliže

má senior nějakého koníčka, těší se většinou dobrému zdraví, lépe překonává zdravotní obtíže, má elán, je optimistický.

Příprava na stárnutí obsahuje dva druhy snažení (Křivohlavý, 2011):

- snaha minimalizovat kumulaci negativních vlivů,
- snaha posilovat pozitivně působící faktory.

Jde o celoživotní přípravu na stárnutí, která spočívá v naplňování mnohých krátkodobých cílů a jednoho dlouhodobého, hlavního cíle.

Dle Stoppardové (1995) se všeobecně považuje za nutné se na odchod do důchodu připravit, mnoho firem nabízí poradenskou činnost nebo kurzy finančního plánování, organizování volného času. Penze neznamena, že se budeme věnovat pouze domácím pracem, je nutné vyvíjet ještě jiné aktivity.

Dle Říčana (2006) je po padesátce nejvyšší čas a po šedesátce už skoro pozdě najít si nějakého koníčka. Je totiž čím dál těžší, naučit se mít rád něco nového, přilnout k tomu. Někdy se vracíme ke staré zálibě, např. malování, fotografování. Někdo má rád zahradničení, na léto se přestěhuje do přírody a udržuje svoji zahrádku dle svých představ, zároveň si i něco vypěstuje. Další rád cestuje, pěstuje turistiku.

Příprava na důchod má funkci anticipující adaptace, tj. zvažování výhod daných novou pozicí. Většina lidí si život v důchodu dovede představit a ví, co pro realizaci této představy musí udělat. Lidé, kteří se na důchod připravovali nejméně dva roky předem, zvládli odchod do penze mnohem lépe než jejich vrstevníci (Vágnerová, 2007).

Potřebu nějakého životního programu v penzi nezbyvá než potvrdit. Z mých bývalých kolegů a známých se opravdu lépe smiřují s důchodem ti, kteří mají nějakého koníčka. Ti, kteří bývali v práci od rána do setmění, nemají samozřejmě žádné jiné známé než ty „z práce“. V zaměstnání nás navštěvují rozhodně častěji než ti, kteří jsou od onoho „rozhodného data“ opět v jednom kole. Například se zúčastňují různých turistických akcí nebo je i organizují, starají se o vnučata a vzhledem k tomu, že Znojemsko je zemědělský a vinařský kraj, někteří z nich mizí ve sklípku či na zahrádce. V rámci aktivního stáří se dá hodně cestovat, kousek od nás je Rakousko, které nám nabízí mnoho ze svých krás. Svým rodičům – důchodcům již léta se sestrou kupujeme na Vánoce rakouskou dálniční známku a oni využívají možnosti, které nabízí Dolní Rakousko. Totiž zážitkovou kartu, v rámci které je možno navštívit přes 250 cílů v této části Rakouska. Karta sama o sobě stojí přes 50 Euro, ale zajišťuje vstupy – z těch nejznámějších například do Prátru ve Vídni na Ruské kolo, v Hofburgu do pokladnice, ale co mé rodiče zajímá asi nejvíce, to jsou různé lanovky a přírodní parky. Jednou

do roka se tedy „na kartu“ vydávají zubačkou na Schneeberg, lanovkou na Lilienfeld či Rax atd. V naší republice sice existuje možnost slev na tzv. Seniorpas, ale tento program nemá takový rozsah, jako ten u našich sousedů.

Otázka vyplnění „prázdných dnů“ seniorů byla typická pro 70. léta dvacátého století. V uvedené dekádě se zrodil druhý životní program, který se později rozšířil po celé Evropě. V roce 1973 byla totiž v Tolouse ve Francii založena první univerzita třetího věku, dobově nazývaná „univerzita pro seniory“ (Haškovcová, 2010).

3.4 Vzdělávání seniorů

První univerzity třetího věku ve Francii nabízely seniorům vzdělávání a také akademickou aktivitu učitelům, kteří již odešli do penze, či byli přeřazeni z vedoucích míst. Dle Mühlpachra (2009) dnes existuje několik různých přístupů a úrovní universit třetího věku, přičemž při všech se uplatňuje aspekt společenské události s navazováním kontaktů a rozšíření komunikačních příležitostí:

- běžná populárně naučná a osvětová činnost;
- ucelený cyklus přednášek například z oblasti astronomie, historie umění, ekonomie apod.;
- pouhá nabídka programů na volný čas;
- ucelené cykly orientované na **samosprávu seniorů** – např. zakládání a vedené seniorských center, metodika úpravy bytového prostředí, příprava trenérů pro výcvik paměti, ochrana zájmů seniorů, apod. Senioři vyškolení v metodice sociologických výzkumů se mohou podílet na sběru dat, pomáhat v dotazníkovém i jiném šetření mezi svými vrstevníky;
- cykly přednášek **usnadňující integraci seniorů** do společnosti – vzdělávání v oblasti nových technologií, nových problémů, se kterými se mohou setkat – tj. práce s počítači, násilí ve společnosti, ekologická problematika apod., dovednosti a znalosti v oblasti životosprávy, mezilidských vztahů...;
- nabídka programů pro volný čas.

Všeobecným cílem vzdělávání v důchodovém věku je podle Machalové (2006):

- ulehčit seniorům přístup k dalšímu vzdělávání – zaměřeném na rozvoj jejich individuálního potenciálu a na zvládnutí životní situace v seniorském věku,
- podpora a pomoc v zlepšení kvality života žen a mužů v seniorském věku a v možnostech „sebeuskutečnění, sebeaktualizace, sebeuplatnění“ seniorů.

Zájem společnosti o vzdělávání seniorů vznikl dle Beneše (1997) z následujících důvodů:

- a) Jestliže dnes odchází do důchodu lidé průměrně v šedesáti letech, přičemž se dožíváme více let, je důchodová fáze delší, než doba přípravy na povolání. Produktivní a neproduktivní fáze života se dostávají do ekonomicky nepříznivé relace.
- b) Populace v průmyslových zemích stárne, což s sebou přináší kulturní, ekonomické, společenské a politické důsledky. V diskusi se poukazuje spíše na negativní aspekty tohoto trendu.

Na vzdělávání seniorů je zaměřena i řada publikací, které zábavnou formou přispívají ke vzdělávání seniorů. Jednou z nich je i Počítač pro seniory (Lapáček, 2005). Kdo by odolal „po lopatě“ se naučit základní prvky ovládnutí a to zábavnou formou: *„Ten televizor před vámi je monitor. Na něm uvidíte vše, co na počítači budete dělat. Bude vám papírem při psaní textů zrovna tak jako krajinou na neznámé planetě při hraní počítačových her“* (str.13).

Ve Znojmě se nachází univerzity třetího věku při Soukromé vysoké škole ekonomické Znojmo (dále SVŠE) a při Střední odborné škole a při Středním odborném učilišti Znojmo (dále SOŠ), kde cyklus přednášek organizuje Mendelova zemědělská a lesnická universita v Brně.

U3V při SVŠE poskytuje občanům nad 50 let ucelený cyklus přednášek, které se týkají například práva, ekonomie, podnikání, psychologie. Zejména oblast práva je zaměřena na okruhy, které se této věkové skupiny týkají a dá se říci, že jsou pro ni přínosem. Jedná se například o: darovací smlouvy, dědické právo, spotřebitelské smlouvy, ochrana spotřebitele, sousedská práva. Právo přednáší soudce Okresního soudu ve Znojmě. Univerzita třetího věku je pro posluchače bezplatná, výuka probíhá

po od listopadu do dubna následujícího roku cca jednou za tři týdny, končí závěrečným testem.

U3V při SOŠ zahrnuje cyklus týdenních přednášek z různých oblastí života společnosti, lektory jsou odborníci z Mendlovy university v Brně. Témata jednotlivých bloků např.: Ekonomické změny společnosti, Kvalita potravin a zdraví, výživa, Moderní trendy v pěstování ovoce a zeleniny, Zdraví lesů ČR a další.

Vzdělávání seniorů dále Mühlpachr (2009) rozděluje:

- a) **Lidové univerzity** – starší člověk se zúčastňuje programu spolu s mladými posluchači, mají tradici zejména ve skandinávských zemích a v německy mluvících zemích.
- b) **Akademie třetího věku, kluby aktivního stáří** – u nás, jedná se o vzdělávání seniorů v regionech, kde nejsou vysoké školy. Akademie třetího věku jsou organizovány pod patronátem různých organizací – např. Červený kříž. Kluby aktivního stáří se vyznačují uspokojením osobních zájmů seniorů a trvalejšími neformálními vztahy.

Kluby seniorů mohou působit i pod organizacemi, které - dle názvu - nemají s touto věkovou skupinou zdánlivě nic společného. Svého času se ve Znojme scházel klub seniorů - milovníků Znojma a jeho okolí pod hlavičkou místního domu dětí a mládeže. Náplní „kroužku“, který se nyní schází pod jinou organizací, jsou různé výpravy do okolí Znojma, tj. do Národního parku Podyjí, ale nejenom tam. Jejich samospráva organizuje turistické výlety i za hranice naší země. Na schůzkách si potom ukazují fotografie – a vyprávějí si, kdo a v jakém věku zdolal například Lysou horu. Pomocníky v práci s novými technologiemi nacházejí ve svých vnučkách a vnucích, se kterými nachází na toto téma společnou řeč. A nejen počítače a turistika jsou tématem těchto schůzek. Zajímají se živě i o politiku. Necítí se být ještě tolik staří, aby se jich netýkala. Ostatně valorizace důchodů, zvýšení daně z přidané hodnoty, (bezplatného) zdravotnictví apod. jsou otázky, které se jich dotýkají velmi citelně. Přesto – stárnou aktivně. V pětasedmdesáti letech účastní se tandemových seskoků na padáku, se zaujetím fotografují, sbírají pohledy a známky, prostě se v důchodu nenudí.

4. Stárnutí v České republice

V současné době roste v Čechách počet stárnoucích lidí. Tato situace nám je neustále zdůrazňována prostřednictvím médií. Jaké tedy je stárnutí v České republice? I když jsme ustavičně ujišťováni, že žijeme ve světě čím dále racionálnější, výkonnější a efektivnější, v praktickém životě nás obklopuje stále více nejistoty. Mladí lidé mají stále menší jistotu, že vystudování vysoké školy jim zajistí srovnatelnou pozici, jakou zajišťovalo jejich rodičům. Lidé střední a starší generace ztrácejí jistotu, že po odchodu z práce je čeká klidné stáří a zajištěný důchod (Keller, 2009). I když Keller tyto slova nemyslel jenom na naši republiku, skrývá se v nich mnoho pravdy. V následující kapitole chci na demografických údajích, obrazu seniorů v médiích, výpovědích dvou seniorů v kapitole Senioři a totalita a nakonec na Kvalitě života ve stáří demonstrovat, jak si současná společnost formou národního programu přípravy na stárnutí představuje pomoc seniorům v této oblasti.

4.1 Demografické údaje

Demografické stárnutí je proces, ve kterém se postupně mění věková struktura obyvatelstva, kdy se postupně zvyšuje podíl osob starších 60 let, a snižuje se podíl osob mladších 15 let, takže starší věkové skupiny rostou relativně rychleji než populace jako celek. (http://demografie.info/?cz_demstarnutivyvoj=) viz.příloha P1.

V souladu s demografickými prognózami předpokládají Vohralíková & Rabušic (2004) v roce 2030 v Česku téměř 3 milióny osob starších 60 let, tj. téměř třetinu populace, podíl osob nad 65 let se zvýší z 14% v roce 2004 na 23 %, tím se zařadíme na jedno z předních míst v Evropě z hlediska úrovně stárnutí. Ženy budou nadále dominovat mezi nejstaršími skupinami seniorů, u mladších seniorů se předpokládá pozvolné snižování převahy žen. V roce 2050 by mělo být na 100 mužů starších 60 let už jen 120 žen, zatímco v roce 2002 připadalo na 100 mužů 145 žen (Vohralíková & Rabušic, 2004).

Zřetelný rozdíl v dožití mužů a žen vidí i Haškovcová (2010), která uvádí, že například v roce 1993 připadalo na 100 mužů – vdovců - mezi 55-59 lety celkem 630 vdov. Stáří je tedy problémem starých žen, což zdůrazňuje i Gert (1993), který porovnává věkové skupiny u seniorů v Rakousku.

Demografické stárnutí – populace může omládnout zvýšením podílu mladších věkových skupin. Rozeznáváme:

- a) stárnutí na základě věkové pyramidy – je většinou výsledkem poklesu úrovně plodnosti a porodnosti = zpomalení růstu mladších věkových skupin,
- b) stárnutí ve vrcholu věkové pyramidy – rychlejší snižování měr úmrtnosti vede k zrychlení růstu počtu osob ve starším věku.

Obvykle probíhají oba typy současně. (http://demografie.info/?cz_starnuti=).

S údaji o zvyšujícím se počtu starých lidí přichází i Stuart-Hamilton (1999), který dokonce dnešní populaci nazývá „šednoucí populace“. Tento jev s sebou přináší řadu problémů, přičemž jedním z nejvýznamnějších ve společnosti je vyrovnání se s tímto jevem. Vyšší podíl seniorů znamená, že menší část populace pracuje a platí daň z příjmů, dávky zdravotního a sociálního pojištění a podobně, aby pomohla zajistit důchody starším občanům.

Oproti tomu Vidovičová (2008) spolu s ostatními autory hovoří o **demografické panice**, což je novodobý fenomén, přehnané zveličování závažnosti daného faktu či události senzačními titulky a melodramatickým slovníkem v médiích. Rétorika demografické paniky hovoří o **nevyhnutelném** zbrzdění či přímo zastavení ekonomického i sociálního vývoje a **automatickém** zchudnutí všech stárnoucích společností pouze na základě jejich populačního stárnutí, ze kterého se tedy stalo **lidové strašidlo**. Stárnutí se tedy stává **obětním beránkem** státních výdajů. Aby bylo možné tuto pozici státu legitimovat před veřejností, je stárnutí přestaveno jako vysoce nákladná sociálně-ekonomická položka a je označováno jako veřejná hrozba pro státní rozpočty.

Tento obraz stárnutí můžeme určitě potvrdit i z vlastní zkušenosti. Před schválením důchodové reformy v roce 2011 jsme byli podrobeni mediální masáži na toto téma. I když jako zaměstnanci odvádíme na důchodové pojištění měsíčně nemalé částky, bylo nám vlastně sděleno, že ve stárnutí nemáme moc počítat se státním důchodem. Je třeba se na něj připravovat nejpozději od pětatřiceti let a to nejlépe spořením ve druhém pilíři důchodového systému. Podobně je i důchodcům vysvětlována valorizace důchodů. Ve státní kase nejsou peníze, tak se musí šetřit zrovna na nich...

4.2 Obraz seniorů v médiích

Jedním z nevlivnějších médií je v současné době jistě **televize**. Ve zpravodajství se často dozvídáme, že staří a nemocní stojí naše zdravotnictví spoustu peněz, mladí lidé, že budou muset pracovat déle a výše jejich důchodů bude pravděpodobně nízká. Senioři se mohou tedy radovat, že jejím důchod již byl přiznán, přesto pocítují, že jsou dnes již ekonomicky činným občanům na obtíž (Haškovcová, 2010). Zapomíná se, že v rámci objektivitu by měly být prezentovány argumenty, které by zdůraznily, že současní senioři také platili daně – zásluhovost dnešních seniorů – a tedy i odpovědnost společnosti vůči nim.

Co se televize týká, zmínila jsem se již výše o vyměňování starších redaktorů za mladé v jedné komerční televizi. Jsme tedy neustále masírováni kultem mládí a stáří je nám často prezentováno v černé kronice.

Média dle Vidovičové (2008) (re)konstruují sociální realitu, definují veřejný zájem a zároveň fungují jako potrubí ideových zájmů mocenských a politických struktur. Využívají k tomu čistě technické prostředky např. výběr témat a jazyk či práce s titulkem jako „reklamou“ na článek: „*Státu chybí peníze na penze*“, „*ČR v roce 2050: Důchodci pomřou hladu*“, „*Stárnutí sníží životní úroveň nás všech*“.

Jiné články, kterých se lze dopátrat i na internetu, pak radí seniorům jak aktivně stárnout „*Zábava v důchodu? Věnujte se koníčkům, vzdělávejte se, cestujte.*“, který radí seniorům, aby si připravili plán na měsíc dopředu, zjistili si termín výstav, divadel, sportovních aktivit, tj. aby čas v penzi jen tak nepromrhali (idnes.cz), „*Češi si užívají důchodu jen 15 let*“, ve kterém se dozvídáme, že muži v Česku žijí v důchodu pouze 15 let (investujme.cz), ale i „*Na aktivní stárnutí Češi nemají*“ (Právo, 29.03.2012), podle kterého stále více Čechů stárne pasivně – doma, bez možnosti příjídělků, s rostoucími cenami a zmrazeným důchodem. V Právu den 23.01.2013 jsme se také dočetli, že při přijímání zaměstnanců hraje nespornou roli i osobní vzhled. Zaměstnavatelé dávají přednost atleticky vyhlížejícím jedincům před kandidáty s nějakým tím kilem navíc („*Bludný kruh starších uchazečů o zaměstnání*“). Zajímavé jsou i články, které radí budoucím seniorům, např. „*Důchodový věk mají, nárok na penzi ne. Překvapení pro stále více lidí*“ (finance.idnes.cz), který informuje seniory o druhé podmínce přiznání důchodu – a to je odpracovaná léta, resp. o potřebné době důchodového pojištění. Stejně tak článek „*Šest pravidel, která se o penzi vyplatí znát již od studií*“ (finance.ides.cz)

upozorňuje studenty, že výši svého státního důchodu mohou ovlivňovat již od studií. Když je člověku 18 let, cítí sám, že do důchodu je ještě daleko, skutečnost, že by se měl již v této době připravovat na důchod, si neuvědomuje nebo tvrdí, že se důchodu stejně nedožije a „kdo ví, jak bude za čtyřicet let vypadat důchod“. Přesto tyto články přinášejí menší osvětu a informace.

4.3 Senioři a totalita

Že dnešní mladí senioři se většinou narodili za druhé světové války, či těsně po ní, jsem již zmínila v kapitole „Charakteristika raného stáří“. Haškovcová (2010) dokonce zmiňuje, že někdy bývají označováni za **ztracenou generaci**, tj. generaci, která se nemohla svobodně vyjadřovat, bylo jí odepřeno volné cestování, případně individuální podnikání. V době pádu totality jim bylo kolem čtyřiceti let. Dnes tedy vstupují do penze – s kulturním vzorcem svých rodičů. Jak se dnes, po čtyřicetiletých letech hodnotí dva z nich dobu socialismu?

Nejprve tedy poznámky sedmdesátiletého muže:

„Nazdar, nevím, jak to dalece bude utříděné, ale dost jsem o tom přemýšlel.

1) Na konci "vlády jedné strany" jsme nebyli jako stát vůbec zadluženi ba naopak, měli jsme různě po světě dost pohledávek, které čerpali všechny následující vlády. Teď je zadluženost neskutečná a stále stoupá.

2) Bylo značné rovnostářství, mezi lidmi nebylo moc závisti, lidé byly více soudržní, společenštlí. Dnes se stará každý sám o sebe a myslí především na svůj profit. Nebylo ale tolik chudých a bezdomoců.

3) Vznikla neskutečná a mnohdy nezasloužená diferenciacce v příjmech a majetcích lidí. Bohatí mnohdy nezískali majetek vlastní prací, ale spekulací, podvody a tím, že se ulejují s placením daní. A navíc prostředky získávají i tím, že zaměstnance "vykořisťují", mnohdy jim dávají jenom minimální mzdu anebo něco dorovnávají z černých příjmů.

4) Je neskutečná nezaměstnanost, lidí se bojí se bránit ústrkům zaměstnavatelů, jsou rádi, že aspoň nějaký příjem mají.

5) My jsme pracovali skoro celý život v zemědělství. Moji rodiče nejprve až do roku 1959 soukromě hospodařili. Byla to neskutečná dřina s nevalným hmotným výsledkem. Brzy ráno nakrmit dobytek, poté přes celý den práce na poli a večer znovu k dobytku. Po vstupu do JZD matka posléze prohlásila: "Teprve nyní jsme poznali co je život".

Prostě odpracovala si svoji směnu a měla volno.

6) Zemědělství bylo na světové úrovni. Byli jsme soběstační skoro ve všem. Dnes je v obchodech neskutečné množství zboží, ale českých potravin je pomálu. Dnešní zemědělství je v rozkladu.

7) Aby se člověk uživil, musí pracovat, ať je to jakýkoliv režim. Jsou sice tací, kteří se živí krádežemi (těch ale dřív tolik nebylo a hlavně nebyly v takovém rozsahu) nebo spekulací, ale to nebyl náš styl. Měli jsme to štěstí, že po "revoluci" jsme si zařídili živnosti, které nás dobře uživili až do důchodu.

8) Komunisti byli blbí, že neumožňovali soukromé podnikání, tedy až na výjimky. Přece jenom to měli uvolnit hlavně ve službách.

9) Byla blbost, že až na výjimky nebylo možné vycestovat, v tom je asi největší rozdíl. Ted' si cestuj volně, ale hlavně na to musíš mít.“

Šedesátisedmiletá žena odpovídá:

„Jo tak to není vůbec jednoduché, jak to zodpovědně popsat. Je mnoho důvodů, proč se na období před listopadem 1989 dívat jako na dobu špatnou, nepříjemně omezující život jednotlivce. Diktatura proletariátu byla pro mne, vzhledem k tomu, že jsme se živil jako tzv. příslušníci pracující inteligence, něčím, co mě hluboce uráželo a těžko jsem se smiřovala s tím, že mě hodnotí např. také skladník, či pracovnice rostlinné výroby. Zdála jsem se asi stranické buňce příliš nekontrolovatelná, tak mě tlačili k tomu, abych vstoupila do Svazu žen. Pro mě něco nepředstavitelného. Projevovalo se to i ve finančním ohodnocení naší práce, THP měli mizerné platy, zodpovědnost nebyla zohledněna. Otázka je, zdali ta změna, která po revoluci nastala, byla adekvátní, viz nepřiměřeně vysoké platy různých manažerů či bankéřů i u firem s účastí státu, a zlaté padáky při jejich odchodu, i v případě odvolání kvůli jejich špatným rozhodnutím a tedy ztrátovému hospodaření. Takže vysoké platy ano, zodpovědnost ne.

Pravda ale je, že s platem jsme dokázali žít sice skromně, ale vcelku dobře, a omezováním svobody se člověk zase soustavně nezabýval, prostě se v tom naučil nějak kličkovat. Využívali jsme rekreace ROH, jezdili stanovat, víkendy trávili na chatě, tedy v obráceném pořadí, život plynul v relativním poklidu. Samozřejmě, že co se týká práce, také jsem prošla různými obtížnými situacemi, ale rozhodně neustále nehrozila ztráta zaměstnání, což vlastně je podle mne nejdůležitější životní náplň. Krach státního statku rozhodně nebyl na pořadu dne. Takže, z tohoto pohledu život špatný nebyl. Pravda je, že po revoluci jsme se osamostatnili a možnosti podnikání dokázali využít. Po finanční

stránce jsme se měli určitě lépe, otázka je, zda by to zdárně pokračovalo. Podnikatelů ubývá, účetních přibývá. Zlatý důchod.

Spravedlivé je připomenout to, že se neustále něco shánělo, ale myslím, že jsem se s tím dovedla vyrovnat. Nejsem typ, který musí mít všechno, na co si vzpomene. Po revoluci jsem konstatovala, že místo čínských triček a banánů, na které si vypůjčili od měnového fondu, raději měli nakoupit výrobní linky, aby měli lidi práci. Bez exotického ovoce se žít dá, bez práce těžko. Dnes jsou obchody přeplněné, mnohdy nekvalitním zbožím, což je podle mne podivné. Myslím, že co se týká kontrol, byli jsme chráněni lépe, metanolová úmrtí jsou jen smutným vyústěním špatného fungování státu, a to opomím, že jsou i tací, kteří trpí hladem. Tak upřímně, toho jsem se dožít nechtěla. Pak je tu otázka možností cestovat. Není třeba to dlouze rozebírat, máš svou zkušenost. Je to úžasné máš-li potřebné finance. Máme štěstí, že jsme se toho dožili, považuji to za největší přínos porevoluční doby a naopak chybu minulého systému, který má i částečně na svědomí to, že nám chybí znalost cizích řečí. Spravedlivé ale je připomenout, že to nebylo jen proto, abychom se nezhlídlí v kapitalismu, ale šlo i o devizové hospodářství státu a jeho zadlužení. A na řeči asi nemám vlohy, ale kdoví, kdyby to člověk cítil jako nutnost.

Pro úplnost tohoto pojednání, musím konstatovat, že všechno mělo dopadnout jinak. Neměla být dána možnost různým šíbrům k rozkradení státu, zničení či vytunelování mnohých průmyslových podniků, zlikvidování zemědělství /byla výrazná soběstačnost ve výrobě potravin/, což má za následek nezaměstnanost. Je to řečeno jednou větou, lze to ale dokladovat mnoha případy, stačí se podívat po našem okresním městě. Stát se stal nepřátelským ke svým obyvatelům, zase lze uvést mnoho příkladů, snad jen pro názornost, exekutoři urvaní ze řetězu, schopní zabavovat majetky lidí, kteří s dluhem nemají nic společného, nebo pro pár korun dát do exekuce dům, obrovské exekuční přírůžky a penále. Vrcholem jsou kecy vládnoucí garnitury, o tom, jak se mají děti, které vyživují své děti, postarat o své staré rodiče, když tito celý život pracovali a z jejich výdělků byly vypláceny důchody tehdejšími důchodcům. Proto se oprávněně domnívají, že mají právo dožít svůj život v klidu a ne aby takto byla likvidována jejich důstojnost. Pravicoví politici zapomínají, že každý občan nemá takový plat jako oni. Rozhodně ale těmito prohlášeními otravují život současným seniorům a vzbuzují v nich obavy, že se chystají důchody snižovat a tím je uvrhnout do bídy. Při jejich hospodaření by se to klidně mohlo stát, viz předražené státní zakázky. Stát je dojnou krávou, ale jen pro některé vyvolené občany.

Tak co, který systém byl pro člověka živícího se prací lepší??? A jaká nás a hlavně vás čeká budoucnost???“

Ve dvou příspěvcích je vyjádřen postoj seniorů k totalitě, tedy k životu v období socialismu. Je pravda, že nebyli perzekuováni, žili v souladu s dobou, „tak nějak normálně...“ Média mají velký podíl na to, jak je nám nyní tato doba podávána, často se zapomíná na ty „obyčejné“ lidi, z toho důvodu mohou někteří vidět socialismus jako dobu, kdy sice nebyly banány, ale celkově v rodinách vládla pohoda. Bylo to i tím, že kdo pracoval, nemusel se o práci obávat. Úřady práce neexistovaly. Otázkou zůstává, jak by to všechno bylo dál...

4.4 Kvalita života ve stáří

Kvalitou života se rozumí to, jak člověk vnímá svoje postavení v životě v kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterých žije, a ve vztahu ke svým osobním cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům. Jde o nejrozšířenější definici podle Světové zdravotnické organizace (Janečková, 2009). Kvalitou života ve stáří se zabývá i vláda a parlament naší republiky.

V rámci kvality života seniorů rozeznávají Vohralíková & Rabušic (2004) následující aspekty:

- rodinný stav a situace,
- materiální zabezpečení,
- zdravotní stav včetně dostupnosti zdravotně sociálních a dalších služeb,
- kvalita bydlení,
- možnost realizace zálib a koníčků,
- rozvíjení sociálních kontaktů.

V nastupující generaci seniorů se postupně zvyšují požadavky na kvalitu života.

V České republice byl vypracován, na základě dokumentu OSN Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí, který byl přijat dne 12.04.2002 na závěr II. Světového shromáždění o stárnutí v Madridu, Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007 – Kvalita života ve stáří. Vycházel ze skutečnosti, že mladá generace plně nechápe přínos seniorské populace pro společnost a není připravena na stárnutí. Střední generace je zodpovědná za svou přípravu na stárnutí a senioři svými

aktivitami by měli přispět ke změně vnímání procesu stárnutí a stáří (Klvetová, Dlabalová, 2008).

Národní program přípravy na stárnutí pokračoval i v letech 2008 až 2012, dle kterého by přístup k seniorům a stárnutí populace v České republice měl vycházet dle z následujících principů:

- a) Celoživotní přístup – je třeba uplatnit ve vzdělávání, bydlení, zaměstnanosti, sociální participace, zdraví (nejen v prevenci).
- b) Partnerství vlády a samosprávy – je důležité pro důstojné a aktivní stáří. Místní a regionální samospráva má vliv na dostupnost a kvalitu dopravy, zdravotních a sociálních služeb, bydlení, volnočasové aktivity, bezpečnost. Vláda by měla samosprávu podporovat v těchto aktivitách.
- c) Mezigenerační vztahy a soudržnost – věková různost, mezigenerační solidarita v komunitě, rodině, na pracovišti je faktorem ekonomického rozvoje a sociální soudržnosti, může z nich mít prospěch celá společnost.
- d) Genderový přístup – mezi staršími lidmi převažují ženy, které žijí častěji bez partnera. Muži a ženy mají odlišné potřeby a zdravotní rizika, čelí jiným rizikům na trhu práce.
- e) Zvláštní pozornost věnovaná zranitelným a znevýhodněným skupinám – tj. seniorům se zdravotním postižením (včetně syndromu demence), migrantům, duševně nemocným apod.
- f) Odpovědnost jednotlivce a společnosti – senioři by měli usilovat o aktivní roli a přínos rodině, komunitě, společnosti. Naproti tomu společnost by měla poskytnout podmínky a rovné šance lidem každého věku pro zdravý a aktivní život.
- g) Politika podložená důkazy – musí vycházet z ověřených a podložených poznatků, které by měly být monitorovány a vyhodnocovány. Je nezbytné vycházet z objektivních dat a výsledků výzkumu.
- h) Dialog se sociálními partnery a občanskou společností –účast na rozvoji společnosti a zapojení seniorů na řešení otázek, které se jich dotýkají.
- i) Snižování sociálních a geografických rozdílů – usilovat o snižování územních rozdílů v dostupnosti a kvalitě služeb a příležitostí a zajistit rovnost přístupu k důležitým službám, produktům, včetně bydlení, dopravy, zdravotní péče pro všechny skupiny seniorů, nezapomínat na sociální spravedlnost.
- j) Informovanost a mainstreaming – je nezbytné znát preference, rizika, potřeby a omezení různých skupin seniorů, zohlednění potřeb a demografického stárnutí může vést k intervenci zaměřené na řešení konkrétního problému – či k přijetí legislativního opatření a k lepší kvalitě života ve stáří většího počtu lidí.

- k) Důstojnost – vyžaduje zabránění redukci potřeb seniorů na zdravotní a sociální politiku, uspokojení kulturních a duchovních potřeb a podporu aktivní nezávislosti.

Ve výše uvedeném programu na období let 2008-2012 byly za strategické priority a cíle považovány:

- aktivní stárnutí,
- prostředí a komunita vstřícná ke stáří,
- zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří,
- podpora rodiny a pečovatелů,
- podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv.

Tyto cíle je žádoucí prosazovat horizontálně napříč sektory a na všech úrovních veřejné správy.

V současné době začíná platit nový Národní program přípravy na stárnutí na období let 2013-2017. Jako hlavní priority uvádí celoživotní učení, zaměstnávání starších osob a seniorů, dobrovolnictví a mezigenerační spolupráci, kvalitní prostředí pro život seniorů, zdravé stárnutí, péči o seniory.

Národní programy jsou jeden postoj společnosti a celkové přenesení jeho myšlenek mezi lidi tvoří druhý přístup. I když máme na vládní úrovni propracovanou metodiku, co se týče stárnutí a mezigenerační solidarity, postoje lidí k seniorům jsou nevyzpytatelné. Někteří v nich mohou vidět pramen, který odčerpává ze státního rozpočtu nemalé částky. Dochází i k případům, kdy senioři slouží jako snadná kořist k přepadení, kdy se nemohou bránit. Sice se snažíme osvětou chránit jejich lidská práva, ale bod Národního programu na stáří na období let 2008 až 2012, který hovoří o zlepšení zdraví a zdravotní péče, mi připadá jenom jako na papíře napsaný alibismus. Neustálé zdražování léků a zdravotní péče vede k tomu, že si mnoho starších lidí musí sáhnout hlouběji do kapsy... Podobné je to se zaměstnáváním generace 50+. V knížkách se sice píše, že mají zkušenosti, ale ve skutečnosti, v případě většího propouštění, jim hrozí ztráta práce mnohem více než mladým, flexibilním. A v momentě, kdy se octnou na úřadu práce, práci hledají velice těžko. Je to jedna z nejvíce ohrožených skupin. Občas se najdou nějaké dotované programy, například pomocné práce v domově pro seniory, ale v momentě, kdy dotace skončí, jsou opět na dlažbě. Samozřejmě existují i rekvalifikační kurzy, ale po jejich absolvování, se stejně práce hledá velice těžko.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5. Stanovení cílů výzkumu

Problematika přípravy na penzionování nemá u nás dlouhou tradici, chtěla bych tedy přinést podněty – otázky k zamyšlení, které by se týkaly i této oblasti. Cílem práce je zmapovat situaci v této věkové skupině, zaměřit orientaci sociální pedagogiky i na obtíže osob odcházejících do důchodu.

Pro potřeby sociální práce můžeme kasuistiku definovat jako vědeckou, převážně preventivně kvalitativní metodu, spočívající v dlouhodobém podrobném zkoumání pracovního postupu, pravdivého opisu a rozhovoru konkrétního sociálního případu (jednotlivce, skupiny, komunity), při kterém se shromažďují, třídí a analyzují informace ze všech dostupných materiálů doplněné hlavně psychogenetickým kasuistickým rozhovorem, ze kterých lze vyvodit diagnostické, terapeutické, pracovní hypotézy a závěry, za účelem rozeznání příčin problémů a účinné podpory řešení sociálních případů (Hučík & Hučíková, 2010).

K získání informací o klientech jsem využila následující metody:

- pozorování,
- rozbor zájmů a chování klienta,
- rozbor životního stylu klienta.

Exploračních metody (s cílem zjištění konkrétní příčiny, důvod jevu) :

- obsahovou analýzu komunikace,
- rozhovor,
- anamnézu - k získání základním údajů o klientovi, s důrazem na následující požadavky:
 - *objektivnosti* – shromažďuje konkrétní údaje o životních situacích a událostech, o chování;
 - *všeobecnosti* – dotýká se šířky pohledu na problematiku a také kompletace zpráv z více zdrojů;

- *systematičnosti* – systematické objasňování souvislostí, životních událostí s ohledem na systematický životní sled (Vančová in Hučík, 2010)

Kasuistický rozhovor:

- anamnestický – k získání základních informací o klientovi,
- psychogenetický- k zjištění jednotlivých období života klienta.

Ústní prameny:

- rozhovor s klientem,
- rozhovor s kolegy z práce,
- rozhovor s členy rodiny.

Písemné prameny:

- e-mailová korespondence s klientem.

Při zpracování kasuistiky jsem kladla důraz na komparativní kontext získávaných informací.

Objektem výzkumu a zpracování kazuistik jsou náhodně vybraní senioři ze Znojma a jeho okolí.

6. Metody zpracování a ověřování výsledků

V praktické části jsem zpracovala tři kazuistiky osob, které již dlouho znám. To mi aspoň částečně umožnilo nahlédnout do hloubky problému.

Za metodu zpracování jsem tedy použila kazuistiku. U každého případu jsem zpracovala záznamový arch dle publikace autorů Hučík & Hučíková (2010) a následně jsem provedla vyhodnocení.

Struktura záznamového archu (Hučík & Hučíková, 2010)

ZÁZNAMOVÝ ARCH KAZUISTIKY pro sociální pedagogiku Důvěrné! I. ZÁKLADNÍ ÚDAJE
Autor záznamu: Dana Kocourková
Osobní údaje: Uvádí základní údaje o sledovaném klientovi, jméno, příjmení, pohlaví, datum narození. Při zveřejňování kazuistiky se jméno a příjmení neuvádí.
Diagnostika a diagnóza: Zde se uvádějí staré, ale i aktuální psychologické, medicínské, speciálněpedagogické, pedagogické i sociální diagnózy. Proces diagnostikování začíná od prvního kontaktu s klientem Sociální diagnóza: Sociální diagnózu zpracováváme zejména z těchto důvodů: <ul style="list-style-type: none"> - člověku nedokážeme pomoci, pokud nevíme, co mu vlastně je, - možnost distribuce informací k dalším odborníkům jiných pomáhajících profesí, - Komunikace s nimi ve prospěch klienta, - Adekvátnost návštěvy klienta v organizaci sociálních služeb. Sociální diagnostiku uskutečňujeme prostřednictvím anamnestického rozhovoru, pozorování, studia materiálů, standardních testů, diagnostickou činností odborníků. Výsledkem sociální diagnostiky je sociální diagnóza, která nám zároveň určuje směr a naléhavost intervencí, tedy pomáhá efektivně zpracovat poradenský plán a celé sociální poradenství. Ve fázi diagnostikování nás zajímá vše, co klient pro řešení svého problému už udělal a jaká je jeho verze příčiny vzniku problému. Jestliže byla sociální diagnóza udělána dobře, mělo by nám být dost jasné, co můžeme s klientem dělat.
Psychiatrická diagnóza: Psychologická diagnóza:

II. ANAMNÉZY

RODINNÁ ANAMNÉZA

Pokrevní příbuzní z obou stran (rodiče, prarodiče, sourozenci, sourozenci rodičů) a další relevantní údaje: rodiče – věk v době zpracování anamnézy, povolání, bydliště, ekonomická, životní a kulturní úroveň rodiny.

Rodiče, popis vztahu ke klientovi:

Složení rodiny – úplná či neúplná, vztahy rodičů, výchovné a emocionální klima v rodině, výchovné metody, bydlení, trávení volného času, rozvod, kontakty, vztah klienta k ostatním členům rodiny, složení rodiny, zdravotní stav blízkých členů rodiny, vzdělání rodinných příslušníků, zvláštní schopnosti a nadání rodičů...

Sourozenci, popis vztahu ke klientovi:

Počet sourozenců, pořadí mezi nimi, vzájemné vztahy, podobnosti, rozdíly mezi sourozenci.

Další údaje – další osoby žijící v rodině, prarodiče, bytové podmínky, charakter bydlení, hygienická úroveň domácnosti, ekonomické zabezpečení.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

bývá zaměřená na celkový somatický, neuropsychický a sociální vývin, zkoumání tělesné, duševní a sociální zralosti, vývin aktuálního stavu klienta. Obsahuje: prenatální období a porod, vývoj postoje k hodnotám, emocionální vývin, vývin sociálních vztahů, návyky, zájmy, aktivity, sociálně-patologické zvláštnosti.

ZDRAVOTNÍ ANAMNÉZA

Je součástí osobní anamnézy, zachycuje překonané choroby, úrazy, infekce. Tyto údaje se získávají od odborníků z lékařského prostředí studiem zdravotní dokumentace. Mezi ně patří i psychiatrické onemocnění u klienta i v rodině, pravidelné užívání léků, aktuální problémy, kdy se poprvé objevily, další průběh, zhoršení, genetická dispozice, podobné projevy u někoho z rodiny – u koho, kdy se objevily, terapie, vliv prostředí apod. Momentální stav a další doprovodné problémy.

ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Doplňuje osobní anamnézu a zaměřuje se na školní věk, v kterém se systematicky působí na fyzický, intelektový a sociální vývin. Důležitá je zejména při zpracování záznamového archu u dětí.

PROFESNÍ ANAMNÉZA

V průběhu profesní kariéry je možné najít u klienta důležitý bod, o který je možné se v terapii zachytit a budovat tak, na pocitu založeného úspěchu, i jeho další profesní vývoj.

SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA

Může být součástí rodinné, ale i osobní anamnézy. Zaměřuje se na širší sociálně-kulturní prostředí (za hranicemi rodiny): vztahy se sousedy, navazování přátelství, sociálních vztahů, užší prostředí, vystupování na veřejnosti, zaměstnání, patologické jevy apod.

Pro účely diplomové práce „Odchod do důchodu – významný mezník v životě člověka“ je důležité i datum odchodu do důchodu s porovnáním možného termínu odchodu do penze, tj., zda klient v zaměstnání „přesluhoval“, či zda odešel v zákonem stanoveném termínu.

III. STATUS PRAESENS

(momentální profil)

Je aktuální současný stav, kdy se s klientem dostáváme do osobního kontaktu, kdy máme možnost ho sledovat. Používáme metody sociální diagnostiky, metody výzkumu, pomocí kterých se pokoušíme načtnout obraz o jeho chování, aktuálním vývinu apod. Status praesens se týká potencionálních opatření nebo metod sociální práce. Snažíme se zjistit: projevy klienta, úroveň sociálního chování klienta, popis celkového vzhledu klienta, popis širšího a užšího sociálního prostředí klienta, hodnotovou orientaci klienta, jaké má zájmy, temperament, vztah k zábavě a odpočinku, ke vzdělání, reakce klienta na existující sociální důsledky.

IV. PROGNÓZA

Je odborná předpověď, profesní činnost sociálního pracovníka. Jde o předpověď sociálních a výchovných faktorů z hlediska dalšího vývoje klienta, předpoklad chronického stavu, resp. zlepšování daného stavu za určitých podmínek. Prognóza vytyčuje potencionální možnosti klienta, kterých by se za určitých podmínek dalo dosáhnout, ale i terapeutickou, rehabilitační, sociální činnost odborníka.

V. KATAMNÉZA

(*může, ale nemusí být*)

Tj. sledování průběhu problému od doby skončení nápravy, sociálního působení až do konce života klienta. Dělá se zejména u osob, u kterých hrozí recidiva problému. Je to způsob intervence poradce vůči klientovi po určitém čase od ukončení poradenského procesu a prakticko-sociální činnosti.

Kontakt s klientem může být písemný, telefonický, ale i osobní. Na začátku by měly být intervaly katamnestického postupu kratší, později delší, je to závislé od konkrétního případu.

Po skončení sociální intervence může nastoupit katamnéza, jejímž cílem je trvale sledovat jednotlivce po určitém časovém úseku po skončení péče. Je cenné mít informace o tom, jak se mu dařilo později, jestli jeho další vývin byl pozitivní či negativní.

7. KAZUISTIKY

7.1 Kazuistika odchod do důchodu – osamělá žena

ZÁZNAMOVÝ ARCH KAZUISTIKY pro sociální pedagogiku Důvěrné! I. ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
Autor záznamu: Dana Kocourková		
Jméno a příjmení klienta: A.Č., žena		
Datum a místo narození: 23.04.1949		
Bydliště, adresa: obec v Národním parku Podyjí		
Kontakt: telefon:		
Datum prvního kontaktu s klientem: 15.06.2011	Klient přišel na podnět koho:	S klientem přišel:
Kazuistický rozhovor trval: 3x50 min. Anamnestický rozhovor trval: 3x30 min. Psychogenetický rozhovor trval:		
Diagnostika a diagnóza: Sociální diagnóza: odchod do důchodu před rokem a půl, rezignace. Po počáteční snaze zabavit se zahradou, čtením literatury, případně hledáním práce alespoň na částečný úvazek nastala fáze deziluze. Psychiatrická diagnóza: deprese Psychologická diagnóza: pesimismus		
Konzultace s jinými odborníky: Neuvádí		
II. ANAMNÉZY		
RODINNÁ ANAMNÉZA		
Rodiče, popis vztahu ke klientovi: Matka zemřela před pěti lety, ke konci života trpěla Alzheimerovou chorobou. S klientkou měla vřelý vztah. Otec zemřel před 15 lety na srdeční zástavu. Rodiče pracovali v zemědělství, vlastnili vinohrad.	Sourozenci, popis vztahu ke klientovi: O tři roky mladší sestra, vzájemný vztah dobrý,	

Složení rodiny, členové domácnosti: Klientka žije sama.	Životní partneři (popis vztahu ke klientovi) S exmanželem je rozvedená, nestýkají se. O dalších životních partnerech nemluví.
Další osoby žijící v domácnosti:	Počet dětí: <i>Děti chtěné, nechtěné osud nechtěných dětí:</i> Dvě chtěné dcery (r. nar. 1970, 1975)
Zdravotní stav rodičů: Matka – Alzheimerova choroba (zemřela) Otec – zemřel na zástavu srdce	Počet porodů, potratů: 2 porody
Vzdělání, zvláštní schopnosti a zaměstnání rodičů:	
Autorita v rodině (kdo má jakou, popis):	
Vztahy v rodině:	Naplnění rodičovského poslání, výchova dětí v rodině klienta:
Zlomové a traumatické zážitky v rodině (popis): Úmrtí obou rodičů, rozvod, odchod do důchodu	Zvláštnosti nebo patologie členů rodiny klienta (popis):
Způsob komunikace členů rodiny klienta (popis):	
OSOBNÍ ANAMNÉZA	
Prenatální vývin, porod: Bez komplikací	Návyky, zájmy, záliby: Zahrada, cestování, literatura

Nejvyšší dosažené vzdělání: Vysoká škola ekonomického směru	Trávení volného času: Zahrada, čtení literatury, donedávna cestování, nyní rezignace na vše výše uvedené
Zaměstnání: Před odchodem do penze pracovala v administrativě	
Emocionální vývin: Deprese, pesimismus po odchodu do penze	Vývoj postoje k hodnotám:
Další vývin: Bez komplikací	Plány a očekávání: Bez plánů
Sociálně –patologické projevy, zvláštnosti:	
ZDRAVOTNÍ ANAMNÉZA	
Chronická onemocnění:	Aktuální zdravotní stav: Nespavost, deprese
Poznámka:	
ŠKOLNÍ ANAMNÉZA	
Začátek povinné školní docházky (rok): Konec povinné školní docházky (rok): Poznámky:	Dosažené vzdělání, rok ukončení: Vysokoškolské ekonomického směru Tituly: Ing.
Úroveň vědomostí, specifické (ne)schopnosti, nadání: Odpovídající dosaženému vzdělání	
Úroveň řeči (vyjadřování, slovní zásoba, komunikační zručnosti): Řeč čistá, slovní zásoba a komunikační zručnosti přiměřené dosaženému vzdělání	
Motorická složka: Přiměřená	
Fyziologická složka: Přiměřená	
PROFESNÍ ANAMNÉZA	
Zaměstnání: Před odchodem do penze pracovala dvacet let ve státní správě v administrativním oboru jako referentka. Práce byla náročná na psychiku, celodenní kontakt s lidmi.	

Další profesní zručnosti: znalost práce s počítačem	
Živnost:	
Další aktivity klienta mimo hlavní zaměstnání: Cca deset let před odchodem do penze navštěvovala kurzy angličtiny. Tuto aktivitu měla v místě svého zaměstnání, do kterého dojížděla denně cca 17 km.	
SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA	
Ekonomické zabezpečení, příjmy, hospodaření: Státní důchod	
V penzi od: 31.12.2009	důvod ukončení zaměstnání: nárok na starobní důchod vznikl 23.04.2007, do penze odcházela s příslibem další výpomoci na částečný úvazek
Bytové podmínky: Přízemní rodinný dům s dvorem a zahradou přiměřeně zařízený, nacházející se v obci v Národním parku Podyjí.	Hygienické podmínky: vyhovující, domácnost průběžně udržovaná
Sociální vztahy (kontakty s užší, širší rodinou, okolím): Obě dcery jsou provdané, jedna žije na Slovensku, druhá v České republice, avšak ve vzdálenějším městě. S nimi, stejně jako s vnoučaty má kontakt přes skype, často je navštěvuje. Sestra je vdova, žije ve vedlejší vesnici, stýkají se cca 1x za čtrnáct dní, přesto si dle vyjádření klientky spolu moc nerozumí. Vztah se sousedy na přiměřené úrovni.	
Tradice, rituály:	Vyznání: Bez vyznání
SOCIÁLNÍ PROBLÉM	
Klientova hypotéza: Klientka si myslí, že po odchodu do důchodu život skončil. Zkoušela se situací vyrovnat, zpočátku se zabavovala na zahradě, výrobou kompotů a marmelád, kterých má teď plnou spíž a průběžně je distribuuje dcerám, které dle jejích slov o to stejně nestojí. Dcery ji sice vyslechnou, poskytnou pár rad, nabídnou krátkodobý pobyt, ale přesto mají vlastní domácnost, i když je často navštěvuje, je u nich pořád jenom „na návštěvě“.	
Vznik problému: Odchodem do penze ztráta sociálních kontaktů z pracoviště. Před penzí se vracela z práce často až večer, nestihla si uvědomit, že je na všechny své problémy sama. Po počáteční snaze vyrovnat se s přemírou volného času přišla deziluze, deprese.	
Symptomatologie: Ztráta zájmu, deziluze, demontivace.	
Důsledky problému na život klienta a jeho okolí: Klientka trpí poruchou psychiky, depresemi. Dcery se svým problémem nechce otravovat, mají svých starostí dost. Sestra žije jiným životem než ona, ve vedlejší vesnici má spoustu známých, zajímá se živě o dění na vsi	

III. STATUS PRAESENS	
Popis problému: Kontakt s klientkou v kavárně, je pěkně upravená, nevěří, že by jí chtěl někdo pomoci. Je potřebné získat její důvěru. Je v penzi cca rok a půl. I když se snaží vypadat optimisticky, z jejích vlastních slov je cítit pesimismus nad danou situací. O depresích mluví zcela otevřeně. Neví, jak si poradit s volným časem, kterého má teď dostatek. Její život před penzí byl naplněn prací a sociálními kontakty na pracovišti. Zkoušela si sehnat práci na částečný úvazek, ale bez výsledku. Práci nehledala kvůli finanční stránce.	
Analýza:	
Status praesens – pozitiva – na čem stavět: Silná stránka – klientka má pozitivní vztah k práci mezi lidmi, nechce pracovat jenom pro peníze.	Co je potřebné korigovat: Deziluze, deprese
Intervence:	Stanovení práce s klientem:
<ul style="list-style-type: none"> - ambulantní léčba deprese, - psychoterapie (motivace), zkontaktovat dcery a informovat je o vážnosti dané situace, - podpora hledání náhradních aktivit – dobrovolnictví – ADRA, Národní park Podýjí?? 	
IV. PROGNOZA	
Prognóza (dlouhodobá, krátkodobá, kdo, jaká): Krátkodobá: zprostředkovat kontakt s psychologem, psychiatrem – docílit nástup na ambulantní léčbu deprese., Dlouhodobá – ambulantní léčba deprese, podpořit hledání nového smyslu života – pokusit se zapojit klientku do programu dobrovolnictví, případně obnovit zájem o cestování.	
V. KATAMNÉZA	
Katamnéza (časové období, způsob katamnestickeho kontaktu):	
Doba od posledního kontaktu:	Podnět na katamnézu dal:
Intervence (kdo, jaké cíle a jejich plnění):	
Poradenství a konzultace (kdo, způsob, trvání):	
Strategie plnění cílů (použité metody, formy):	
Způsob aktivizace klienta a jeho okolí:	
VI. HODNOCENÍ	
Hodnocení současného vztahu klienta vzhledem na jeho původní problém:	
VII. UKONČENÍ KAZUISTIKY	
Datum a způsob ukončení, podpis autora:	
Ve Znojmě dne:podpis:.....	
Poznámky: kontakty, použité materiály, doporučení autora kazuistiky	

Kazuistika vypracovaná na základě záznamového archu – odchod do penze – osamělá žena**Jméno:** A.Č.**Rok narození:** 1949**Rodinná anamnéza:**

Klientka pochází ze zemědělsky založené rodiny, vztahy mezi členy byly dobré, velkou roli hrála práce obou rodičů, pracovali v místním zemědělském družstvu, měli vinohrad, zahradu, slepice, králíky, zkrátka malé hospodářství. Po práci jim tedy nastala „druhá směna“ při zajišťování chodu vlastní domácnosti. Klientka vyrůstala jako starší ze dvou sester, v dětství trpěla běžnými dětskými chorobami. Otec zemřel před 15 lety na srdeční zástavu, matka před pěti lety, před smrtí byla nemocná (Alzheimerova choroba). Vzájemné vztahy v rodině byly dobré.

Sourozenci: Sestra Anežka, rok narození 1952, má ukončené střední vzdělání na zemědělské škole. Je vdova, žije v sousední vesnici. S klientkou se stýká, ale moc si spolu nerozumí, neboť žije poněkud odlišným způsobem života. Zajímá se živě o dění na vsi. Klientka v ní tedy nemůže hledat oporu.

Klientka: je rozvedená, s bývalým manželem se nestýká, dosud nenašla partnera, se kterým by chtěla založit společnou domácnost.

Klientka má dvě dcery. Dcera Marie je provdaná na Slovensku, má vlastní domácnost, dvě děti, které studují na vysoké škole. Žije ve městě, v třípokojovém bytě. S klientkou se navštěvují, udržují kontakt přes skype.

Dcera Alena žije v Čechách na Chebsku, je vdaná, s manželem podnikají ve stavebnictví. Mají jedno dítě. Vzhledem k vzdálenosti matku navštěvuje cca pětkrát do roka, občasný kontakt přes skype, telefon, s matkou tráví celá její rodina cca 1x ročně krátkou dovolenou v zahraničí, případně klientka pobývá krátkodobě u dcery.

Osobní anamnéza:

Aktuálně 62-letá žena, v dětství prodělala běžná dětská onemocnění. V nemocnici pobývala pouze krátkodobě po porodu obou dcer. Pracovala v administrativě, v posledním zaměstnání pracovala dvacet let, do práce denně dojížděla, sociální kontakty měla většinou tam. Problém nastal po odchodu do důchodu před rokem a půl. Již před tím dva roky přesluhovala, přesto možnost, že jednou bude muset odejít do penze, si nepřipouštěla. Na penzionování se tedy nijak zvlášť nepřipravovala. Po počáteční snaze „zabavit se“ v rámci vlastní domácnosti, hledání zaměstnání byl jen na poloviční úvazek, přišlo rozčarování a pesimismus. Pokoušela se hledat sociální oporu u obou dcer, ale ty jsou zaměstnané, mají vlastní domácnost, vyslechnou ji,

případně se pokusí poradit, ale na své problémy potom zůstane ve svém domě sama. Ve vesnici, ve které žije, udržuje běžnou sousedskou komunikaci.

Status praesens:

Při schůzce se sociálním pracovníkem vypadá zdánlivě vyrovnaně, upraveně. Přesto po půl hodině mluví o depresích a z jejích slov je cítit pesimismus. Její život před penzí byl naplněn prací v zaměstnání, sociálními kontakty na pracovišti. Víkendy v té době trávila péčí o zahradu a vlastní domácnost, případně navštěvovala rodiny dcer. Volného času má teď dostatek, přesto neví, jak s ním naložit. Pokoušela se získat zaměstnání alespoň na částečný úvazek, ale bez výsledku. Práci nehledala kvůli finanční stránce. Nevěří, že by jí mohl někdo pomoci, k sociálnímu pracovníkovi nemá důvěru. Z rozhovoru vyplývá, že potřebuje pomoc psychologa a psychiatra k léčbě deprese.

Stanovení cíle práce s klientem:

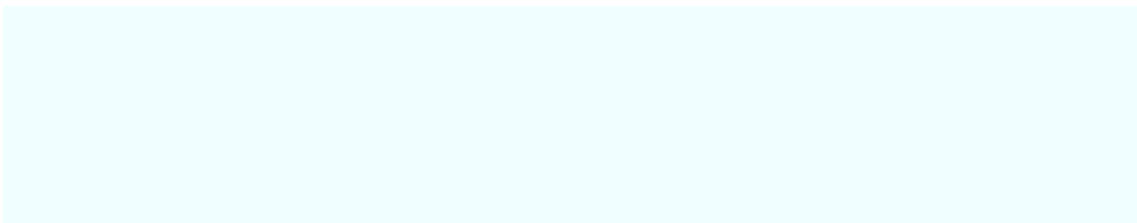
- ambulantní léčba deprese,
- psychoterapie (motivace),
- zkontaktovat obě dcery a uvědomit je o vážnosti situace a požádat je o pomoc,
- podpora hledání náhradních aktivit.

Prognóza:

Docílit nástupu na ambulantní léčbu deprese, a to ve spolupráci s dcerami, zkontaktovat psychiatra a psychologa. Vzhledem k tomu, že klientka nehledá práci za účelem zlepšení finanční situace, pokusit o zprostředkování aktivit v neziskové organizaci, případně v národním parku, ve kterém se obec nachází, na pozici dobrovolníka, zároveň by se měla zvážit možnost zapojení do aktivit v obci. Práce s lidmi by jí mohla pomoci při navázání nových sociálních kontaktů, které nástupem do penze ztratila.

Katamnéza nerealizovaná, případ neuzavřený.

Ve Znojmě, dne.....podpis autora.....



7.2 Kazuistika odchod do důchodu – „sandwichová generace“

ZÁZNAMOVÝ ARCH KAZUISTIKY pro sociální pedagogiku Důvěrné! I. ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
Autor záznamu: Dana Kocourková		
Jméno a příjmení klienta: J.Š.		
Datum a místo narození: 15.05.1951, žena		
Bydliště, adresa: „satelit“ okresního města		
Kontakt:		telefon:
Datum prvního kontaktu s klientem: 20.09.2011	Klient přišel na podnět koho: manžela	S klientem přišel:
Kasuistický rozhovor trval: 3x40 min. Anamnestický rozhovor trval: 2x30 min. Psychogenetický rozhovor trval:		
Diagnostika a diagnóza: Sociální diagnóza: po odchodu do penze plně zaměstnána péčí o nemocnou matku a výpomocí dcerám se třemi vnoučaty. Psychiatrická diagnóza: Psychologická diagnóza: úzkostné stavy		
Konzultace s jinými odborníky:		
II. ANAMNÉZY		
RODINNÁ ANAMNÉZA		
Rodiče, popis vztahu ke klientovi: Rodiče měli vzájemný dobrý vztah, protkaný láskou a důvěrou. Otec zemřel před patnácti lety při autonehodě, vztah s klientkou měl dobrý, matka je dlouhodobě nemocná, potřebuje celodenní péči, kterou jí klientka poskytuje.	Sourozenci, popis vztahu ke klientovi: Bez sourozenců	

<p>Složení rodiny, členové domácnosti: Žije ve společné domácnosti s manželem, spolu s nemocnou matkou</p>	<p>Životní partneři (popis vztahu ke klientovi) Manžel, se kterým je cca 40 let, manželství dvou starších lidí bez větších konfliktů, manžel je podnikatel, není ve starobním důchodu, i když nárok na něj již má</p>
<p>Další osoby žijící v domácnosti:</p>	<p>Počet dětí: <i>Děti chtěné, nechtěné osud nechtěných dětí:</i> 2 chtěné dcery (r. nar. 1976, 1980)</p>
<p>Zdravotní stav rodičů: Otec umřel před patnácti lety, měl autonehodu, matka je dlouhodobě nemocná, v péči klientky.</p>	<p>Počet porodů, potratů: 2 porody bez komplikací</p>
<p>Vzdělání, zvláštní schopnosti a zaměstnání rodičů:</p>	
<p>Autorita v rodině (kdo má jakou, popis): V rodině klientky je autoritou manžel, i když je plně zaměstnán svými podnikatelskými aktivitami, zaujímá dominantní postavení.</p>	
<p>Vztahy v rodině: Dobré, u klientky převažuje péče o nemocnou matku</p>	<p>Naplnění rodičovského poslání, výchova dětí v rodině klienta:</p>
<p>Zlomové a traumatické zážitky v rodině (popis): Autonehoda otce, se kterým měla klientka dobré vztahy.</p>	<p>Zvláštnosti nebo patologie členů rodiny klienta (popis):</p>
<p>Způsob komunikace členů rodiny klienta (popis): Komunikace na přiměřené úrovni, vyhovující slovní zásoba.</p>	
<p style="text-align: center;">OSOBNÍ ANAMNÉZA</p>	
<p>Prenatální vývin, porod: Bez komplikací</p>	<p>Návyky, zájmy, záliby: Dříve cestování, literatura, kultura, cykloturistiku, všeobecné zájmy, nyní péče o matku a výpomoc dcerám s vnoučaty.</p>

Nejvyšší dosažené vzdělání: vysokoškolské	Trávení volného času: Péče o nemocnou matku, výpomoc dcerám s vnoučaty
Zaměstnání: Před odchodem do penze pracovala jako samostatná referentka.	
Emocionální vývin: Velkým emocionálním podnětem byla autonehoda otce.	Vývoj postoje k hodnotám: V současné době za své hlavní hodnoty považuje spokojenost v rodině, do které počítá i domácnosti svých dcer.
Další vývin:	Plány a očekávání: Nemá žádné plány, veškerý její čas naplňují vnoučata a matka.
Sociálně –patologické projevy, zvláštnosti:	
ZDRAVOTNÍ ANAMNÉZA	
Chronická onemocnění: Bez chronických onemocnění	Aktuální zdravotní stav: Úzkostné stavy
Poznámka:	
ŠKOLNÍ ANAMNÉZA	
Začátek povinné školní docházky (rok): Konec povinné školní docházky (rok):	Dosažené vzdělání, rok ukončení: Vysoká škola zemědělská
Poznámky:	Tituly: Ing.
Úroveň vědomostí, specifické (ne) schopnosti, nadání: Odpovídá věku a ukončenému vzdělání.	
Úroveň řeči (vyjadřování, slovní zásoba, komunikační zručnosti): Řeč čistá, slovní zásoba a komunikační zručnosti přiměřené vzdělání	
Motorická složka: Přiměřená	
Fyziologická složka: Přiměřená	
PROFESNÍ ANAMNÉZA	
Zaměstnání: Před odchodem do penze pracovala na několika pozicích v administrativě v rámci jednoho zaměstnavatele cca 15 let, do penze odcházela z pozice referentky.	

Další profesní zručnosti: Znalost práce s počítačem	
Živnost:	
Další aktivity klienta mimo hlavní zaměstnání: Aktivity v rámci péče o matku a vnoučata.	
SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA	
Ekonomické zabezpečení, příjmy, hospodaření: Vzhledem k podnikání manžela nadstandartní	
V penzi od: V penzi od 01.09.2010	důvod ukončení zaměstnání: nárok na starobní penzi vznikl 15. ledna 2010 Klientka odcházela do penze později, vzhledem k dohodě se zaměstnavatelem
Bytové podmínky: Přízemní domek v „satelitu“ okresního města	Hygienické podmínky: Domácnost je přehnaně klientkou udržovaná
Sociální vztahy (kontakty s užší, širší rodinou, okolím): Vztahy s manželem na dobré úrovni, i když vzhledem k jeho pracovnímu vytížení, je klientka doma často sama, resp. s matkou, vnoučaty... Matka má problémy sama se sebou, oceňuje péči klientky o svoji osobu, vzhledem ke svému věku má časté výpadky paměti. Pohybuje se pouze v rámci domácnosti klientky. Obě dcery mají vlastní domácnosti nedaleko od klientky, cca do 500 m. Obě mají vysokoškolské vzdělání a dle svých slov časově náročné zaměstnání. Vnoučata jsou ve věku 6,8 a 11 let, k babičce (klientce) mají vřelý vztah.	
Tradice, rituály: Tradiční nedělní oběd v domácnosti klientky za účasti manžela, rodin obou dcer, nemocné matky	Vyznání: Bez vyznání
SOCIÁLNÍ PROBLÉM	
Klientova hypotéza: Termín odchodu do důchodu se klientka snažila oddálit co nejvíce. I když si to zpočátku nechtěla přiznat, cítila, že jí dcery částečně zneužívají – pokud se týče péče o vnoučata. Přesto jim však v jejich požadavcích vždy vyhověla, což dělá i nadále po odchodu do penze. Matka klientky byla v té době ještě v pořádku, pouze s občasnými zdravotními problémy, bydlela ve vlastním bytě. Nyní se její stav, vzhledem k věku zhoršil tak, že potřebuje celodenní péči, byla tedy přestěhována do malého pokojíku v domě klientky.	
Vznik problému: Po odchodu do penze trpí klientka úzkostnými stavy. Má strach, že nezvládne celodenní péči o matku a zároveň výpomoc dcerám s vnoučaty. Její den je přesně rozplánován na dopolední péči o matku, zajišťování chodu vlastní domácnosti, odpoledne vyzvedává ve škole vnoučata, které u ní pobývají často až do večera.	
Symptomatologie: Úzkostné stavy, typická představitelka sandwichové generace	
Důsledky problému na život klienta a jeho okolí: Dcerám se neodváží o svém problému říct, ani jim odříct pomoc s vnoučaty, domnívá se, že vše zvládne sama. Manžel, vzhledem ke svým podnikatelským aktivitám, si dlouhou dobu myslel, že je vše v pořádku.	

III. STATUS PRAESENS	
Popis problému: Na žádost manžela kontakt s klientkou u ní doma. Dopoledne si našla hodinku času a vzhledem k tomu, že se známe, svěřuje se svými problémy. Domácnost je uklizená, nadstandardně vybavená, na kuchyňské lince je vidět započatou přípravu na svačiny pro matku a vnoučata. Občas odbíhá se podívat na matku, která spí v pokojíku. Působí unaveně, přesto je pěkně upravená. O úzkostech mluví otevřeně. O letech v zaměstnání hovoří se vzpomínkovým optimismem. To se jí ještě občas podařilo dcerám vymluvit na řadu úkolů v práci. Po odchodu do penze je v širší rodině brána jako ten, kdo nepracuje a má spoustu času.	
Analýza:	
Status praesens – pozitiva – na čem stavět: Podpora manžela, který si problému všiml a má autoritu jak u klientky, tak u dcer.	Co je potřebné korigovat: Péči o matku, vnoučata
Intervence: Stanovení práce s klientem:	
<ul style="list-style-type: none"> - péče o nemohoucí matku – obstaráním pečovatelky alespoň přes den, - vnoučatům zajistit družinu a pobyt u klientky korigovat, - psychoterapie (sebeuvědomění, korekce úzkostných stavů). 	
IV. PROGNOZA	
Prognóza (dlouhodobá, krátkodobá, kdo, jaká):	
<ul style="list-style-type: none"> - krátkodobá – zprostředkovat kontakt s psychoterapeutem (sebeuvědomění, korekce úzkostných stavů), - dlouhodobá – za pomoci autority manžela dosáhnout korekce péče klientky o vnoučata, - prostřednictvím organizací, které zabezpečují pečovatelskou službu, dosáhnout zajištění denní péče o nemocnou matku v domě klientky. 	
V. KATAMNÉZA	
Katamnéza (časové období, způsob katamnestickeho kontaktu):	
Doba od posledního kontaktu:	Podnět na katamnézu dal:
Intervence (kdo, jaké cíle a jejich plnění):	
Poradenství a konzultace (kdo, způsob, trvání):	
Strategie plnění cílů (použité metody, formy):	
Způsob aktivizace klienta a jeho okolí:	
VI. HODNOCENÍ	
Hodnocení současného vztahu klienta vzhledem na jeho původní problém:	
VII. UKONČENÍ KAZUISTIKY	
Datum a způsob ukončení, podpis autora:	
V.....dne:podpis:.....	
Poznámky: kontakty, použité materiály, doporučení autora kazuistiky	

Kazuistika vypracovaná na základě záznamového archu – odchod do důchodu – „sandwichová generace“

Jméno: J.Š.

Rok narození: 1951

Rodinná anamnéza:

Klientka pochází z úplné městské rodiny, byla vychovávána jako jedináček. I přes život v podnikovém bytě, měla rodina kladný vztah k práci, zemědělství, rodiče vlastnili menší zahradu na okraji města. Vztahy mezi rodiči byly protkány vzájemnou láskou a důvěrou, i když otec působil autoritativně, přesto měl s klientkou dobrý vztah. Jeho smrt před patnácti lety při autonehodě znamenala pro matku i pro ni velký traumatický zážitek. Přesto se s ním, i s depresiemi matky dokázala za pomoci manžela a dcer vyrovnat.

Klientka: je vdaná, po odchodu do penze plně zaměstnána v domácnosti. Stará se o svoji nemocnou matku a vnoučata. V rozšířené rodině je manžel velkou autoritou.

Obě dcery jsou vdané podnikatelky, mají vlastní domácnosti, žijí nedaleko domu klientky, mají děti ve věku 6. 8 a 11 let, o které se klientka denně stará. Vyzvedává je ze školy a děti tráví u babičky celé odpoledne, vzhledem k pracovnímu vytížení dcer a zeťů, často i do večera.

Tradičním rituálem rozšířené rodiny je nedělní oběd, který klientka nachystá, uvaří, uklidí nádobí. Ostatní se chovají jako na návštěvě.

Již za svého zaměstnání pomáhala klientka své nemocné matce, jejíž zdravotní stav se prudce zhoršil několik měsíců po klientčině odchodu do penze. Vzhledem k tomu, že matčin zdravotní stav vyžaduje celodenní péči, byla na klientčin popud přestěhována do jednoho pokojíku v domě manželů.

Osobní anamnéza: Aktuálně šedesátiletá žena, v dětství prodělala běžná dětská onemocnění,

Ve zdravotnickém zařízení pobývala pouze po porodu obou dcer. Vysokoškolsky vzdělaná, posledních 15 let pracovala na různých pozicích v administrativě. Na dobu svého zaměstnání nahlíží se vzpomínkovým optimismem. Do penze odcházela z místa referentky, po dohodě se zaměstnavatelem, „přesluhovala“ cca osm měsíců. Již v té době byla ve volném čase vytížena občasnou péčí o nemocnou stárnoucí matku a vnoučata, děti obou dcer.

Po odchodu do penze je klientka v širší rodině brána jako ten, kdo má stále čas. Stará se tedy o nemocnou matku a vnoučata, která vyzvedává u školy, poté následuje odpoledne, někdy i večer u klientky doma. Když jsou děti nemocné, neberou si dcery zákonem stanovené volno na ošetřování člena rodiny, děti marodí v domě klientky.

Od odchodu do penze udržuje klientka sociální kontakty pouze v rámci své rodiny, na nic jiného jí nezbyvá čas.

Status praesens:

Kontakt s klientkou probíhá u ní doma, působí unaveně, přesto je upravená. Připouští úzkostné stavy plynoucí z obavy, že nezvládne problémy, které se na ni valí. A to péče o nemocnou matku, vlastní domácnost, vnoučata. Po finanční stránce nemá rodina problémy, domácnost je uklizená, nadstandardně vybavená.

Stanovení cíle práce s klientem:

- využít autority manžela k úpravě vztahů v širší rodině,
- péče o nemohoucí matku – zajistit pečovatelku alespoň přes den,
- pobyt vnoučat u klientky korigovat,
- psychoterapie (sebeuvědomění, korekce úzkostných stavů).

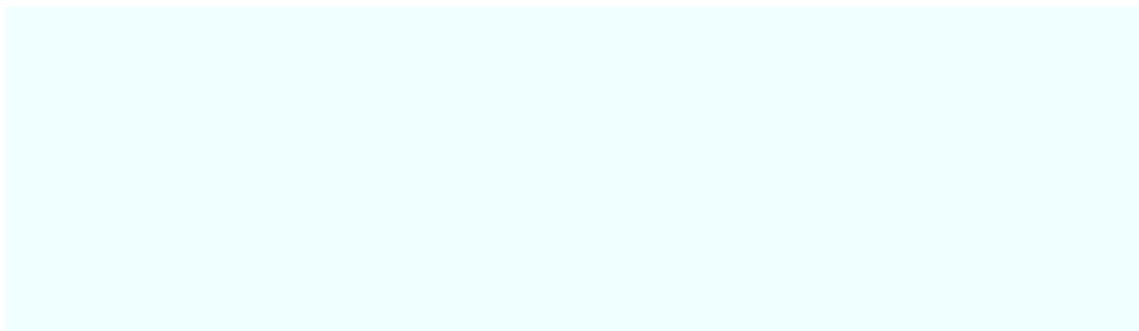
Prognóza:

Zprostředkovat kontakt klientky s psychoterapeutem (sebeuvědomění, korekce úzkostných stavů). Dcerám a zeťům vysvětlit celou situaci a dosáhnout korekce vztahů s vnoučaty tak, aby využívali pomoci klientky jenom občas. V péči o nemocnou matku by klientce mohla pomoci pečovatelka, která by docházela denně do domu manželů.

Manžela klientky motivovat k aktivnímu využití volného času s klientkou, k prohloubení společných zájmů (kino, divadlo, cykloturistika).

Katamnéza nerealizovaná, případ neuzavřený.

Ve Znojmě, dne.....podpis autora.....



7.3 Kazuistika odchod do důchodu - vinař

ZÁZNAMOVÝ ARCH KAZUISTIKY pro sociální pedagogiku Důvěrné! I. ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
Autor záznamu: Dana Kocourková		
Jméno a příjmení klienta: J.M., muž		
Datum a místo narození: 12.11.1947		
Bydliště, adresa: vinařská obec		
Kontakt:		telefon:
Datum prvního kontaktu s klientem: 20.05.2012	Klient přišel na podnět koho: družky klienta	S klientem přišel:
Kasuistický rozhovor trval: 3x2 hod Anamnestický rozhovor trval: 2x1 hod. Psychogenetický rozhovor trval:		
Diagnostika a diagnóza: alkoholik Sociální diagnóza: po odchodu do penze zcela zaměstnán péčí o vinohrad a vinný sklípek, sociální kontakty má časté, avšak v rámci svého koníčka. Psychiatrická diagnóza: Psychologická diagnóza:		
Konzultace s jinými odborníky:		
II. ANAMNÉZY		
RODINNÁ ANAMNÉZA		
Rodiče, popis vztahu ke klientovi: Otec i matka dožívali na výměnku v domě klienta, zemřeli postupně cca před 15 lety.	Sourozenci, popis vztahu ke klientovi: Starší sestra, žije sama v krajském městě	

<p>Složení rodiny, členové domácnosti:</p> <p>Žije sám, je vdovec</p>	<p>Životní partneři (popis vztahu ke klientovi)</p> <p>Manželka zemřela po krátké nemoci před 10 lety. Klient má již devět let družku, každý však má vlastní domácnost.</p>
<p>Další osoby žijící v domácnosti:</p>	<p>Počet dětí: <i>Děti chtěné, nechtěné osud nechtěných dětí:</i> 1 dcera (r. nar. 1972)</p>
<p>Zdravotní stav rodičů: Zemřeli před postupně před 15 lety</p>	<p>Počet porodů, potratů:</p>
<p>Vzdělání, zvláštní schopnosti a zaměstnání rodičů: Oba pracovali manuálně v zemědělství, resp. vinohradnictví</p>	
<p>Autorita v rodině (kdo má jakou, popis):</p>	
<p>Vztahy v rodině:</p>	<p>Naplnění rodičovského poslání, výchova dětí v rodině klienta:</p>
<p>Zlomové a traumatické zážitky v rodině: Postupná úmrtí v rodině – rodiče, manželka</p>	<p>Zvláštnosti nebo patologie členů rodiny klienta (popis): Otec – sklon k alkoholismu</p>
<p>Způsob komunikace členů rodiny klienta (popis):</p>	
<p style="text-align: center;">OSOBNÍ ANAMNÉZA</p>	
<p>Prenatální vývin, porod: Neuvádí</p>	<p>Návyky, zájmy, záliby: Již od mládí manuálně pracoval ve vinohradě, který byl ve vlastnictví rodiny. Vinohradnictví se stalo i jeho velkým koníčkem.</p>

Nejvyšší dosažené vzdělání: střední zemědělské	Trávení volného času: Ve vinohradu, ve vlastním vinném sklípku.
Zaměstnání: Před odchodem do penze pracoval jako sklepmistr, ve vinařském závodě.	
Emocionální vývin: Významně pociťoval ztrátu otce i manželky a matky.	Vývoj postoje k hodnotám: V současné době je středem jeho zájmu péče o vinohrad, výroba vlastního vína.
Další vývin: Přirozený bez komplikací	Plány a očekávání: Chtěl by zůstat co nejdéle v dobré zdravotní kondici
Sociálně –patologické projevy, zvláštnosti:	
ZDRAVOTNÍ ANAMNÉZA	
Chronická onemocnění: Bez nálezu	Aktuální zdravotní stav: Sklon k alkoholismu
Poznámka:	
ŠKOLNÍ ANAMNÉZA	
Začátek povinné školní docházky (rok): Konec povinné školní docházky (rok): Poznámky:	Dosažené vzdělání, rok ukončení: střední zemědělské Tituly:
Úroveň vědomostí, specifické (ne) schopnosti, nadání: Odborník na výrobu vína.	
Úroveň řeči (vyjadřování, slovní zásoba, komunikační zručnosti): Řeč čistá, slovní zásoba a komunikační zručnosti přiměřené vzdělání	
Motorická složka: Přiměřená	
Fyziologická složka: Přiměřená	
PROFESNÍ ANAMNÉZA	
Zaměstnání: V rámci tradice rodu pracoval dlouhá léta ve vinohradnictví. Do penze odcházel z pozice sklepmistra tehdy, když mu vznikl nárok na starobní důchod.	

Další profesní zručnosti: O výrobě vína, vínu samotném, dokáže poutavě hovořit.	
Živnost: orientovaná na prodej vína	
Další aktivity klienta mimo hlavní zaměstnání: Vše spojené s vlastním vinohradem, vinným sklepem a výrobou vína.	
SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA	
Ekonomické zabezpečení, příjmy, hospodaření: Starobní důchod, příjmy z prodeje vína	
V penzi od: důvod ukončení zaměstnání: 12.11.2009, odchod do starobního důchodu	
Bytové podmínky: Vlastní přízemní domek s dvorkem.	Hygienické podmínky: Vyhovující, domácnost udržuje dcera, která žije ve vedlejší vesnici.
Sociální vztahy (<i>kontakty s užší, širší rodinou, okolím</i>): S dcerou i její rodinou vztah na dobré úrovni, občas mu uvaří a uklidí. Družka, má vlastní živnost, do penze se nechystá, s klientem se schází u sebe doma, případně mu pomáhá ve vinohradě, o víkendech i v domácnosti. S okolím vztahy na velmi dobré vztahy na sousedské úrovni, je oblíbený pro svoji dobrosrdečnou a přátelskou povahu.	
Tradice, rituály:	Vyznání: Katolické
SOCIÁLNÍ PROBLÉM	
Klientova hypotéza: Klient ve svém životě žádný problém nevidí. Dcera mu uvaří, uklidí, vypere. S družkou mají vyrovnaný vztah vzájemné tolerance. Jeho volný čas je naplněn prací ve vinohradě, případně ve vinném sklepě.	
Vznik problému: Velký zájem o víno, klient často přebere „přes míru“. Sklon k alkoholismu, možná i dědičného charakteru (otec – alkoholik).	
Symptomatologie: Nezájem o případné léčení.	
Důsledky problému na život klienta a jeho okolí: Klient problém alkoholu zlehčuje, tvrdí, že ochutnávat se musí. Že pije přes míru, si nepřipouští. Dcera tyto alkoholové stavy toleruje, považuje je, vzhledem k historii rodiny, za normální. Přemíra alkoholu však vadí družce, která, i když s klientem nežije ve společné domácnosti, požaduje, aby jej alespoň korigoval na únosnou mez.	

III. STATUS PRAESENS	
Popis problému: Kontakt s klientem u něj – ve společenské místnosti (nad sklípkem). Oblečen je v pracovním oděvu, na první pohled čistém. Dotazy ohledně svého alkoholismu odmítá, i když přiznává, že někdy to přežene tak, že usne zde, domů vůbec nedojde. Poté, co mu odebrali řidičský průkaz (kvůli alkoholu), jezdí ze svého domku do cca dva kilometry vzdáleného sklepa na kole. Vztah s družkou hodnotí pozitivně, tvrdí, že ji má rád, že mu pomáhá, bere ji za svoji životní partnerku, že by se s ním rozešla kvůli jeho sklonu k alkoholu, si nepřipouští. Společenská místnost je standardně zařízená, uklizená, s náznakem kuchyňského koutu, sociálním zařízením.	
Analýza:	
Status praesens – pozitiva – na čem stavět: Silná stránka – vztah k družce.	Co je potřebné korigovat: Sklon k alkoholismu.
Intervence: Stanovení práce s klientem S pomocí družky docílit alespoň korekci sklonu k alkoholu: <ul style="list-style-type: none"> - psychoterapie – motivace, - podpora a posilování vztahu s družkou, - rozhovor s dcerou – pomoc při korekci alkoholismu u otce, - docílit účasti klienta na schůzkách anonymních alkoholiků. 	
IV. PROGNOZA	
Prognóza (dlouhodobá, krátkodobá, kdo, jaká): Krátkodobá: za pomocí družky a dcery zprostředkovat kontakt s psychoterapeutem, docílit účasti klienta na schůzkách anonymních alkoholiků. Dlouhodobá – vzhledem ke klientovu vztahu k vínu jako celoživotnímu koníčku a tradici jeho rodu nelze předpokládat úplnou korekci jeho sklonu k alkoholu. Je třeba ji udržet alespoň na přípustné hranici, která by byla přijatelná i pro družku a jeho okolí.	
V. KATAMNÉZA	
Katamnéza (časové období, způsob katamnestickeho kontaktu):	
Doba od posledního kontaktu:	Podnět na katamnézu dal:
Intervence (kdo, jaké cíle a jejich plnění):	
Poradenství a konzultace (kdo, způsob, trvání):	
Strategie plnění cílů (použité metody, formy):	
Způsob aktivizace klienta a jeho okolí:	
VI. HODNOCENÍ	
Hodnocení současného vztahu klienta vzhledem na jeho původní problém:	
VII. UKONČENÍ KAZUISTIKY	
Datum a způsob ukončení, podpis autora:	
V.....dne:podpis:.....	
Poznámky: kontakty, použité materiály, doporučení autora kazuistiky	

Kazuistika vypracovaná na základě záznamového archu – odchod do penze - vinař

Jméno: J.M.

Rok narození: 1947

Rodinná anamnéza:

Klient pochází z rodiny, u které je rodovou tradicí pěstování a výroba vína. Od mala pracoval s rodiči ve vinohradě, vystudoval střední školu zemědělského zaměření. Zatímco **sestra** se „odrodila“ a po absolvování vysoké školy přestěhovala za manželem do krajského města, kde žije doposud, on se rozhodl pokračovat ve vinohradnictví, i když ví, že je spojeno s velkou dřinou. Za klientovy traumatické zážitky lze považovat úmrtí otce i matky cca před patnácti lety, a před deseti lety, po krátké nemoci zemřela i jeho manželka.

Dcera s rodinou žije ve vedlejší vesnici, ke klientovi má kladný vztah, pomáhá mu udržovat domácnost – vypere, uvaří, uklidí. O tom, že by otec pil nad míru neuvažuje, tvrdí, že je to normální, podobně na tom byl i její děda.

V péči o domácnost klienta se dcera střídá s **družkou**, která má vlastní živnost, do penze se nechystá, a ve svém volném čase klientovi pomáhá i ve vinohradě.

Klient: je tedy vdovec, žije v přízemním domku s dvorkem, vzdálenost mezi jeho domácností a vinohradem s vinným sklepem činí cca dva kilometry. Družku má rád, ale oceňuje, že mají každý svoji domácnost, i když kladně hodnotí její pomoc.

Osobní anamnéza:

Aktuálně 65-letý muž, v dětství prodělal běžná dětská onemocnění, ve zdravotnickém zařízení nepobýval. Středoškolsky vzdělaný, veškerý svůj dosavadní život zasvětil pěstování a výrobě vína. Do penze odcházel z pozice sklepmistra ve vinařském závodě, ve volném čase se věnoval svému hospodářství. Je společenský, družný. Do penze odcházel v den nároku na přiznání starobního důchodu, tj. 12.11.2009. Finanční problémy nemá, s výší starobního důchodu je spokojen, přivydělává si prodejem vína. Kontakt s klientem probíhá na podnět družky, které se nelíbí jeho nadměrný sklon k alkoholu.

Status praesens:

Na podnět družky byl klient ochoten přistoupit na kontakt s nezávislou osobou, ale u něj ve společenské místnosti nad vinným sklepem. Místnost je čistě uklizená, standardně vybavená, se sociálním zařízením a kuchyňským koutem. On sám je v čistém pracovním oděvu. Za alkoholika se nepovažuje, tvrdí, že podobné to bylo i u jeho otce a dědy, že práce kolem vinohradu je dřina, ale výsledek stojí za to. Přesto připouští, že mu byl odebrán řidičský průkaz pro alkohol, a že někdy to s alkoholem přežene tak, že nedorazí domů a spí ve společenské

místnosti nad sklepem. Ví, že družce jeho časté alkoholové recidivy vadí, nerad by se s ní rozešel.

Stanovení cíle práce s klientem:

S pomocí družky docílit alespoň korekci sklonu k alkoholu:

- psychoterapie – motivace,
- podpora a posilování vztahu s družkou,
- rozhovor s dcerou – pomoc při korekci alkoholismu u otce,

docílit účasti klienta na schůzkách anonymních alkoholiků.

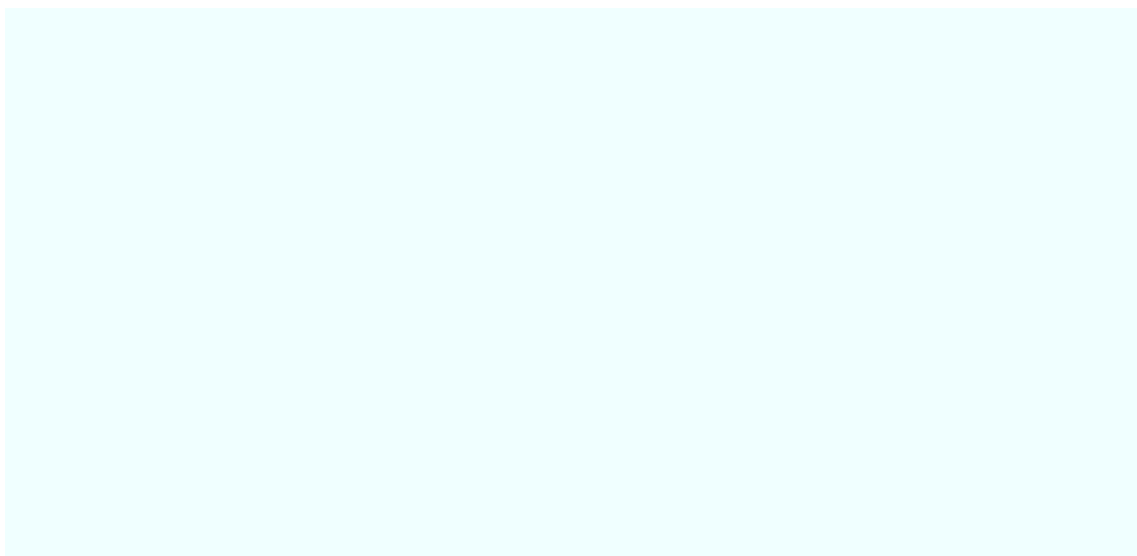
Prognóza:

Využít jeho vztahu k družce a s její pomocí docílit kontaktu s psychoterapeutem, případně klienta motivovat k účasti na schůzkách anonymních alkoholiků. Dceři vysvětlit situaci a požádat ji o pomoc.

Vzhledem ke klientovu vztahu k vínu jako celoživotnímu koníčku a tradici jeho rodu nelze předpokládat úplnou korekci jeho sklonu k alkoholu. Je třeba ji udržet alespoň na přípustné hranici, která by byla přijatelná i pro družku a jeho okolí.

Katamnéza nerealizovaná, případ neuzavřený.

Ve Znojmě, dne.....podpis autora.....



7.4 Popis zjištěných údajů

V závěrečné fázi praktické části je potřeba popsat zjištěné údaje a vyhodnotit je z pohledu sociální pedagogiky a z pohledu hlavního téma diplomové práce, kterým je „Odchod do důchodu – významný mezník v životě člověka“.

Je zřejmé, že závěry ze třech kazuistik nelze zobecňovat na celou populaci, pokusím se tedy o vyhodnocení jednotlivých případů – z pohledu přípravy na penzi, samotné penze a sociálních závěrů z jednotlivých případů plynoucích.

V prvním případě se jedná o ženu, která žije sama, sociální kontakty měla pouze na svém pracovišti. Má sice dvě dcery, ale jedna žije na Chebsku, druhá na Slovensku. Vztahy v rodině jsou popsány v záznamovém archu. Z celkového pohledu na tento případ je důležité poznamenat, že klientka se na penzi vůbec nepřipravovala. Chovala se celou dobu tak, jako kdyby důchod vůbec neměl přijít, po dobu svých aktivit v zaměstnání se dostala do fáze popření této situace. A to i vzhledem k tomu, že do starobního důchodu odcházela až po téměř dvou letech od vzniku zákonného nároku. Z pohledu sociální pedagogiky je tento případ jasným **podceněním přípravy na penzionování**. Když už problém přebytku volného času v důchodu nastal, měl by sociální pedagog v těchto případech intervenovat a podnítit seniorku k dalšímu vzdělávání (např. U3V), dobrovolnické činnosti, v rámci těchto aktivit je možno navázat sociální kontakty ve své věkové skupině. K tomu je ale potřeba osvěta - senior musí vědět na koho se obrátit a kde a to jak z hlediska medicínského (léčba deprese), psychoterapeutického (motivace, uvědomění si sama sebe), tak i sociálního - pomoci by mohly kontaktní místa pro seniory – např. senior point, senior kluby atd.

Ve druhém případě se jedná také o vysokoškolsky vzdělanou ženu. Mezi řádky kazuistiky je vidět, že byla vychovávána ke kladným rodinným vztahům. Je možné, že to bylo i tím, že vyrůstala jako jedináček. O matku se stará, nepřipustí si, že by ji mohla dát do ústavu. Stejně tak, je ochotná vyhovět i požadavkům svých dcer ohledně vnoučat. Odchod do penze – opět později, než je zákonný termín. V tomto případě žena nepovažovala za nutné se na penzionování jakkoliv připravovat, neboť náplň byla předem daná. Přesto má sama spoustu koníčků, o kterých si původně myslela, že by je mohla v penzi prohlubovat. Ať už jde o zájem o kulturu, cykloturistiku. Z hlediska

významu pro sociální pedagogiku se jedná o případ, osvěta je žádoucí, stejně jako v prvním případě je potřeba vědět, kam se obrátit.

Ve třetím případě se jedná o **muže**. Jeho příprava na penzi byla celoživotní – a to i vzhledem k tradici jeho rodu. Koníček má, je jím zcela pohlcen. Otázkou zůstává, zda nakonec přistoupí na nátlak družky a alkohol udrží v přípustných mezích. Z pohledu sociální pedagogiky nastupuje opět osvěta, vědět, kam se obrátit.

Z objektivních důvodů je nutno poznamenat, že **muži** jsou dle mého názoru na penzionování připraveni lépe, než ženy. Toto zjištění nevychází jenom z těchto třech kazuistik, když se podívám do svého okolí, zaznamenávám případy mužů, kteří od mládí mají nějakého svého koníčka a v penzi jej jenom prohlubují. Příprava na penzi tedy probíhá podvědomě, není potřeba žádný zásah, osvěta. A když už problém nastane, je potřeba vědět, kam se může čerstvý penzista obrátit.

U žen je problém trochu složitější. Samozřejmě nejdříve jsou v životě zaměstnány péčí o děti, o domácnost, skoro by se chtělo říci, že snad ani nemají čas najít si nějakou zábavu, kterou by mohly v penzi prohlubovat... A v této fázi vidím velkou výzvu pro **sociální pedagogiku**. Budoucím důchodcům je třeba neustále připomínat **přípravu na penzionování**, a to nejenom z finančního hlediska, jak se tomu děje doposud.

ZÁVĚR

Ve své diplomové práci jsem mapovala situaci ve věkové skupině tzv. raného stáří, tj. 60-75 let. Jedná se o věkovou skupinu, které se týká odchod do penze. Proto i název diplomové práce *Odchod do důchodu – významný mezník v životě člověka* poukazuje na důležitost tohoto životního kroku. Někdo odchází do penze dobrovolně a rád, jiný s tím má větší či menší problém. Na někoho čeká zahrádka nebo vnoučata, jiný se cítí osamoceně a bezcenně. Důležité také je, jaké kdo má rodinné zázemí. Jde v neposlední řadě i o prostředí, které vytváří podmínky pro aktivní léta prožitá v penzi.

Aktivní senioři si často dokáží poradit sami. Ve městě bývá situace zdánlivě o trochu složitější než na vesnici, ale to může vynahradit blízkost kulturních stánků a četné aktivity v klubech seniorů. Na vesnici, se senior může cítit osamělý, i když zde má spoustu přátel a sousedů – zvláště ten, který se nechce zařadit k „babkám“ na návsi monitorující situaci, či k „dědkům“ posedávajícím v místním pohostinském zařízení.

Moje diplomová práce zajisté neodpovídá na všechny otázky týkající se důchodového věku. Například na problematiku seniorům odpovídajícího bydlení. Mělo by být bezbariérové, protože ve stáří může každý schod navíc znamenat nepřekonatelný problém. Taky sprcha by měla nahradit vanu, protože „do vany se špatně leze“ a někdy může být i problém se z ní dostat. Možná to vypadá tak, že tento problém by se raného stáří netýkal, ale když si uvědomíme, že tato věková skupina statisticky končí v 75 letech, myslím, že je to dostatečný důvod, proč bydlení vstřícné seniorům nabývá na důležitosti.

Naše okresní město spolu s místním dopravním podnikem dotuje seniorům bezplatnou místní dopravu. Na pracovišti městského úřadu byl otevřen Senior point jako kontaktní místo pro důchodce, zajišťující základní informovanost a komplexní informace z oblastí života, které seniory nejvíce zajímá. Tyto kroky vstřícné seniorům představují významný pokrok v této oblasti. Je třeba si uvědomit, že počet osob, nad 65 let věku stoupá.

Hlavním cílem mé diplomové práce je zmapování situace ve věkové skupině 60+ a zaměření orientace sociální pedagogiky tímto směrem. V teoretické části charakterizují tuto věkovou skupinu a upozorňují na význam přípravy na penzi, dále pak sociální dopady tohoto kroku. Program úspěšného stárnutí a s tím spojený životní styl

by měl seniorům poskytnout alespoň částečnou inspiraci jak dál ve zbývajícím životním čase. Problémy, se kterými se senioři potýkají po odchodu do penze, jsem alespoň částečně nastínila v kazuistikách v praktické části.

Profese sociálního pedagoga by se měla aktuálně zaměřit na věkovou skupinu raného stáří. Jestliže se dozvídáme, že například na senior pointech pracuje vyškolený personál – neměl by tuto funkci zastávat právě sociální pedagog? Ten by měl poskytnout odpovídající informace, náměty a kontakty. Právě širší oboru sociální pedagogika nám dovoluje najít vhodné lidi s odpovídajícími kompetencemi pro výkon této profese.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Zákony a jiné legislativní zdroje

Česko. Usnesení č. 2 ze dne 16. prosince 1992 o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1993, částka 1, s. 17-23. Dostupné také z www: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=2/1993&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

Česko (Československo). Zákon č. 582 České národní rady ze dne 17. prosince 1991 o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. In *Sbírka zákonů České a Slovenské federativní republiky*. 1991, částka 111, s. 2890 – 2919. Dostupný také z www: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=582/1991&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

Česko. Zákon č. 589 České národní rady ze dne 20. listopadu 1992 o pojistném na sociální zabezpečení. In *Sbírka zákonů České a Slovenské federativní republiky*. 1992, částka 118, s. 3521 – 3528. Dostupný také z www: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=589/1992&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

Česko. Zákon č. 42 ze dne 16. února 1994 o penzijním připojištění se státním příspěvkem a o změnách některých zákonů souvisejících s jeho zavedením. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1994, částka 14, s. 259 – 269. Dostupný také z www: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=42/1994&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

Česko. Zákon č. 155 ze dne 30. června 1995 o důchodovém pojištění. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1995, částka 41, s. 1986 – 2011. Dostupný také z www: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=155/1995&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

Česko. Zákon č. 426 ze dne 6. listopadu 2011 o důchodovém spoření. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 149, s. 5586 – 5623. Dostupný také z www:

http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=426/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

Y

Česko. Zákon č. 427 ze dne 6. listopadu 2011 o doplňkovém penzijním spoření. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 149, s. 5624 – 5690. Dostupný také

z www: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=426/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

Y

Knihy a sborníky

AXT, Peter a Michaela AXT-GADERMANN. *Prodlužte si mládí*. České vyd. 1. Praha: Ottovo nakladatelství, 2006, 231 s. ISBN 80-736-0240-7.

BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, Filozofická fakulta, 2008, 251 s. ISBN 978-809-6994-403.

BENEŠ, Milan. *Úvod do andragogiky*. Praha: Karolinum, 1997.

BROMLEY, Denis B. *Psychológia ľudského starnutia*. Bratislava: Smena, 1974, 342 s.

CROWLEY, Chris a Henry S LODGE. *Příští rok o rok mladší: jak i po osmdesátce nejenom vypadat na padesát*. Vyd. 1. Praha: Columbus, 2008, 299 s. ISBN 978-80-7249-179-7.

ČÁBALOVÁ, Dagmar. *Pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 272 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4729-930.

DESSAINT, Marie-Paule a Abigail KOZLÍKOVÁ. *Nezačínajte stárnout*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 231 s. ISBN 80-717-8255-6.

GERT, Rudolf. *Senioren in Osterreich*. Vyd. 1. Wien: Bundeskanzleramt, 1993.

GILLERNOVÁ, Ilona, Vladimír KEBZA a Milan RYMEŠ. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, s. 84-96. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2798-1.

GREGOR, Ota. *Stárnout, to je kumšt*. 1. vyd. Praha: Olympia, 1983.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

HENDERSON, Roger. *Co trápí muže po padesátce*. Vyd. 1. Praha: Práh, 2006, 174 s. ISBN 80-725-2134-9.

HUČÍK, Ján a Alena HUČÍKOVÁ. *Kazuistika v sociálnej práci*. Vyd. 2. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2010, 203 s. ISBN 978-80-89271-66-5.

JANEČKOVÁ, Hana a Helena HNILICOVÁ. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, 294 s. ISBN 978-807-3675-929.

JUNG, Carl Gustav a Jolande Székács JACOBI. *Člověk a duše*. Vyd. 1. Překlad Karel Plocek. Praha: Academia, 1995, 277 s. ISBN 80-200-0543-9.

KELLER, Jan. *Až na dno blahobytu*. 3. vyd. Praha: EarthSave CZ, 2005, 132 s. ISBN 80-903-0857-0.

KELLER, Jan. *Nejistota a důvěra, aneb, K čemu je modernitě dobrá tradice*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2009, 173 s. Studie (Sociologické nakladatelství), sv. 54. ISBN 978-807-4190-025.

KLESCHT, Vladimír. *5 pilířů zdravého života*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2008, 176 s. ISBN 978-802-5121-498.

KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 202 s. Sestra. ISBN 978-802-4721-699.

KOHOUT, Pavel. *O ničem a o všem: krátká čtení 1975 - 2008*. 1. vyd. Praha: Academia, 2008, s. 24. ISBN 978-80-87053-15-7.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 215 s. ISBN 978-807-3673-833.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada - Avicenum, 1994, 190 s. ISBN 80-716-9121-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003, 279 s. ISBN 80-717-8774-4.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 141 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4736-044.

KUBÁTOVÁ, Marie. *Jak překročit Rubikon*. Vyd. 1. Ilustrace Viktoria Ban-Jiránková. Praha: Československý spisovatel, 1986, 259 s.

KURIC, Jozef. *Vývojová psychologie II*. Brno: IMS, 2007.

LAPÁČEK, Jiří. *Počítač pro seniory: windows, word, excel, internet*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, 206 s. ISBN 80-251-0820-1.

LINDENBERGER, Ulman. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Vyd. 1. Editor Peter Gruss. Praha: Portál, 2009, 222 s. ISBN 978-80-7367-605-6.

MACHALOVÁ, Mária. *Psychológia vo vzdelávaní dospelých*. 2. vyd. Bratislava: Gerlach Print, 2006, 222 s. ISBN 80-891-4207-9.

MARCUS, Bess H a LeighAnn H FORSYTH. *Psychologie aktivního způsobu života: motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 223 s. ISBN 978-80-7367-654-4.

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: IMS, 2009.

MÜHLPACHR, Pavel: *Andragogika*. Brno. IMS, 2010.

MÜHLPACHR, Pavel a kol.. *Sociální pedagogika II*, Brno: IMS. 2011.

NEŠPOR, Karel. *Závislost na práci. ...jak nebýt workaholikem, jak si udržet zdraví, jak si udržet pracovní výkonnost, jak pomoci blízkému člověku*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1999, 143 s. ISBN 80-716-9764-8.

PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 203 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4734-705.

PŘADKA, Milan. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Universita J. Ev. Purkyně, 1970, 95 s.

RADVAN, Eduard & VAVŘÍK, Michal. *Metodika psaní odborného textu a výzkumu v sociálních vědách*. Brno: IMS.2009

RAINWATER, Janette. *Vezměte život do vlastních rukou*. Praha: Grada, 1993, 223 s. ISBN 80-716-9026-0.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie: příručka pro studenty*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 286 s. ISBN 80-717-8923-2.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem. 2.*, přeprac. vyd. Praha: Portál, 2006, 390 s. ISBN 80-736-7124-7.

STOPPARDOVÁ, Miriam. *Klimakterium. 1.* české vyd. Bratislava: INA, 1995, 222 s. ISBN 80-856-8060-2.

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí. 1.* vyd. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-717-8274-2.

SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie. Vyd. 1.* Praha: Slon, 2007, 284 s. Studie, 45. ISBN 978-808-6429-625.

TRESS, Wolfgang, Johannes KRUSSE a Jürgen OTT. *Základní psychosomatická péče. Vyd. 1.* Praha: Portál, 2008, 394 s. ISBN 978-80-7367-309-3.

TOŠNEROVÁ, Tamara. *Jak si vychutnat seniorská léta. Vyd. 1.* Brno: Computer Press, 2009, 239 s. ISBN 978-802-5121-047.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Vyd. 1.* Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

VANČOVÁ, Alica. *Základy pedagogiky mentálne postihnutých. 1.* vyd. Bratislava: Sapiaientia, 2005, 322 s. ISBN 978-809-6879-762 in HUČÍK, Ján a Alena HUČÍKOVÁ. *Kazuistika v sociálnej práci. Vyd. 2.* Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2010, 203 s. ISBN 978-80-89271-66-5.

Vidovičová, L.: *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh.* Praha, Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2005.

VIDOVIČOVÁ, Lucie. *Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti. 1.* vyd. Brno: Masarykova univerzita Brno, Mezinárodní politologický ústav, 2008, 233 s. EDIS, ediční řada disertačních prací Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity, sv. 2. ISBN 978-802-1046-276.

VOHRALÍKOVÁ, Lenka a Ladislav RABUŠIC. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Praha: VÚPSV, Výzkumné centrum Brno, 2004, 90, ix s. ISBN 80-239-4218-2.

VURM, Vladimír. *Vybrané kapitoly z veřejného a sociálního zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2007, 125 s. ISBN 978-807-2549-979.

Časopisové a jiné zdroje:

Varhoň, Jiří. *Na aktivní stárnutí Češi nemají*, Právo, 29.03.2012

Internetové zdroje:

Bludný kruh starších uchazečů o zaměstnání:

<http://www.novinky.cz/kariera/291243-bludny-kruh-starsich-uchazecu-o-zamestnani.html>

BRATKOVÁ, Eva. (zprac.). *Metody citování literatury a strukturování bibliografických záznamů podle mezinárodních norem ISO 690 a ISO 690-2 : metodický materiál pro autory vysokoškolských kvalifikačních prací [online]. Verze 2.0, aktualiz. a rozšíř.* Praha : Odborná komise pro otázky elektronického zpřístupňování vysokoškolských kvalifikačních prací, Asociace knihoven vysokých škol ČR, 2008-12-22 [2008-12-30]. 60 s. (PDF). Dostupný z WWW: <<http://www.evskp.cz/SD/4c.pdf>>.

Češi si užívají důchod jen 15 let dostupné z:

<http://www.investujeme.cz/cesi-si-uzivaji- duchod-jen-15-let/>

Definice zdraví dostupná z :

http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

Demografické údaje dostupné z:

http://demografie.info/?cz_starnuti=

http://demografie.info/?cz_demstarnutivyvoj=

GAVORA, Peter a kol. 2010. *Elektronická učebnica pedagogického výskumu*. online. Bratislava: Univerzita Komenského, 2010 dostupné z: <http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/> ISBN 978-80-223-2951-4.

Jak na státní důchod dostupné z:

[http://finance.idnes.cz/jak-na-statni-duchod-0qi-
/penze.aspx?c=A120727_153640_penze_sov](http://finance.idnes.cz/jak-na-statni-duchod-0qi-/penze.aspx?c=A120727_153640_penze_sov)
investujme.cz

Národní program přípravy na stárnutí v letech 2008-2012 dostupné z:

<http://www.mpsv.cz/cs/5045>
http://www.mpsv.cz/files/clanky/14101/tz_111212a.pdf

Sovová, Eva. Nárok na starobní důchod dostupné z:

[http://finance.idnes.cz/narok-na-statni-duchod-06l-
/penze.aspx?c=A121217_114326_penze_sov](http://finance.idnes.cz/narok-na-statni-duchod-06l-/penze.aspx?c=A121217_114326_penze_sov)

Pilíře důchodového systému dostupné z:

http://intranet.ds.mfcr.cz/cps/rde/xbcr/cds/prezentace_O-O_12_2012.ppt#1

Sandwichová generace

Hasmanová Marhánková, Jaroslava: „Sandwichová generace“ - kombinovaná práce a péče o závislé členy rodiny (děti a seniory, Gender Studies o.p.s., 2011 dostupné z:

http://www.genderstudies.cz/download/samozivitelky_sendwichova.pdf

Kolářová, Jitka: SENDVIČOVÁ GENERACE: mezi dětmi, rodiči a prací. Gender studies, o.p.s., 2012 dostupné z:

http://www.genderstudies.cz/download/Kolarova_Sendvicova_generace.pdf

Senior pointy dostupné z:

<http://www.seniorpointy.cz>

Senioři se úsporným opatřením přizpůsobí dostupné z:

[http://www.parlamentnilisty.cz/zpravy/Peckova-TOP-09-Seniori-se-uspornym-
opatrenim-prizpusobi-231517](http://www.parlamentnilisty.cz/zpravy/Peckova-TOP-09-Seniori-se-uspornym-opatrenim-prizpusobi-231517)

Sex ve stáří dostupné z

<http://www.toplekar.cz/archiv-clanku/x8-zabijaku-sexu-ve-stari.html>

<http://www.zdravy-senior.cz/obecne/seniori-prozivaji-kvalitnejsi-sex.html>

Sčítání lidu dostupné z:

<http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=podle->

[tematu&tu=30462&th=&v=&vo=H4sIAAAAAAAAAAFvzloG1uIhBMCuxLFGvtCQzR88jsTjDN7GAlf3WwcNiCReZGZjcGLhy8hNT3BKTS_KLPBk4SzKKUosz8nNSKgrsHRhAgKecA0gKADF3CQNnaLBrUIBjkKNvcSFDHQMDhhqGCqCiYA__cLCiEgZGvxIGdg9_Fz__EMeCEgY2b38XZ89gIIvLxTHEP8wx2NEFJM4ZHOIY5u_t7-MJ1OIP5IdEBkT5OwU5RgH5IUB9fo4ePq4uEPNYw1yDolzhPstJzEvX88wrSU1PLRJ6tGDJ98Z2CyYGRk8G1rLEnNLUiiIGAYQ6v9LcpNSitjVTZbmnPOhmArq34D8QlDDwAG10C_KFWcoe4ugU6uPtWMLA4eni6hcSEAZ0FXtAmHOQgZFRBQCKJj5OWgEAAA..&vseuzemi=null&void=](http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=podle-tematu&tu=30462&th=&v=&vo=H4sIAAAAAAAAAAFvzloG1uIhBMCuxLFGvtCQzR88jsTjDN7GAlf3WwcNiCReZGZjcGLhy8hNT3BKTS_KLPBk4SzKKUosz8nNSKgrsHRhAgKecA0gKADF3CQNnaLBrUIBjkKNvcSFDHQMDhhqGCqCiYA__cLCiEgZGvxIGdg9_Fz__EMeCEgY2b38XZ89gIIvLxTHEP8wx2NEFJM4ZHOIY5u_t7-MJ1OIP5IdEBkT5OwU5RgH5IUB9fo4ePq4uEPNYw1yDolzhPstJzEvX88wrSU1PLRJ6tGDJ98Z2CyYGRk8G1rLEnNLUiiIGAYQ6v9LcpNSitjVTZbmnPOhmArq34D8QlDDwAG10C_KFWcoe4ugU6uPtWMLA4eni6hcSEAZ0FXtAmHOQgZFRBQCKJj5OWgEAAA..&vseuzemi=null&void=)

Univerzita třetího věku Soukromé vysoké školy ekonomické ve Znojmě dostupné z:

http://www.svse.cz/studium-zajemci_o_studium-celozivotni_vzdelani-univerzita_tretiho_veku_u3v

Univerzita třetího věku Středního odborného učiliště ve Znojmě dostupné z:

<http://www.sos-znojmo.cz/index.php/univerzita-tretiho-veku>

Jendruchová, Michala. Zábava v důchodu dostupné z:

http://ona.idnes.cz/zabava-i-v-duchodu-venujte-se-konickum-vzdelavejte-se-cestujte-p7q-/spolecnost.aspx?c=A110725_153547_spolecnost_abr

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Srovnání zdravotních problémů mužů a žen po padesátce

Tabulka č. 2 Faktory ovlivňující vysoký věk

Tabulka č. 3 Názory starých lidí na problémy seniorů ve společnosti

Tabulka č. 4 Zdravá výživa

Tabulka č. 5 Zvládání náročných životních situací

Tabulka č. 6 Mýty a skutečnosti ve stáří

Tabulka č. 7 Pilíře důchodového systému od 01.01.2013

Tabulka č. 8 Důchodový věk

Tabulka č. 9 Změny způsobené odchodem do důchodu

Tabulka č. 10 Srovnání rodičovské a prarodičovské role

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1 Věkové složení obyvatelstva k 26.03.2011

Příloha P2 Aktivní senioři

Příloha P3 Záznamový arch pro sociální pedagogiku

PŘÍLOHA P 1 Složení obyvatelstva k 26.3.2011

ČR, kraje	Obyvatelstvo celkem	v tom ve věku								
		0 - 14 let			15 - 64 let			65 a více let včetně nezjištěno		
		celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy
ČR celkem	10 562 214	1 527 670	783 798	743 872	7 360 249	3 724 129	3 636 120	1 674 295	680 261	994 034
v tom:										
Praha	1 272 690	162 262	83 052	79 210	898 486	449 075	449 411	211 942	86 349	125 593
Středočeský	1 274 633	198 860	102 229	96 631	885 472	449 592	435 880	190 301	78 433	111 868
Jihočeský	637 460	93 287	47 691	45 596	443 173	224 628	218 545	101 000	41 744	59 256
Plzeňský	574 694	81 351	41 723	39 628	399 724	203 843	195 881	93 619	39 178	54 441
Karlovarský	310 245	44 708	23 020	21 688	217 683	109 778	107 905	47 854	19 589	28 265
Ústecký	830 371	127 079	65 137	61 942	582 885	296 044	286 841	120 407	48 890	71 517
Liberecký	439 262	66 505	34 066	32 439	306 864	154 485	152 379	65 893	26 819	39 074
Královéhradecký	555 683	80 944	41 771	39 173	381 388	193 157	188 231	93 351	38 284	55 067
Pardubický	518 228	76 386	39 398	36 988	358 603	182 601	176 002	83 239	34 096	49 143
Vysočina	512 727	75 006	38 543	36 463	354 336	181 603	172 733	83 385	34 248	49 137
Jihomoravský	1 169 788	166 080	85 202	80 878	812 430	410 892	401 538	191 278	76 729	114 549
Olomoucký	639 946	92 500	47 301	45 199	444 453	224 090	220 363	102 993	41 286	61 707
Zlínský	590 459	83 686	43 097	40 589	409 571	207 423	202 148	97 202	38 205	58 997
Moravskoslezský	1 236 028	179 016	91 568	87 448	865 181	436 918	428 263	191 831	76 411	115 420

Zdroj: http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=podle-tematu&tu=30462&th=&v=&vo=H4sIAAAAAAAAAFvzloG1ulhBMCuxLFGvtCQzR88jsTjDN7GAIf3WwcNiCreZGZjcGLhy8hNT3BKTS_KLPBk4SzKKUosz8nNSKgrsHRhAgKecA0gKADF3CQNnaLBrUIBjkKNvcSFDHQMDhhqGCqCiYA__cLCiEgZGvxIGdg9_Fz__EMeCEgY2b38XZ89gIvLxTHEP8wx2NEFJM4ZHOIY5u_t7-MJ1OIP5IdEBkT5OwU5RgH5IUB9fo4ePq4uEPNYw1yDolzhPstJzEvX88wrSU1PLRJ6tGDJ98Z2CyYGRk8G1rLEnNLUiilGAYQ6v9LcpNSitjVTZbmnPOhmArq34D8QIDDwAG10C_KFWcoe4ugU6uPtWMLA4eni6hcSEA20FXtAmHOQgZFRBQCKJ5OWgEAAA..&vseuzemi=null&void=

tematu&tu=30462&th=&v=&vo=H4sIAAAAAAAAAFvzloG1ulhBMCuxLFGvtCQzR88jsTjDN7GAIf3WwcNiCreZGZjcGLhy8hNT3BKTS_KLPBk4SzKKUosz8nNSKgrsHRhAgKecA0gKADF3CQNnaLBrUIBjkKNvcSFDHQMDhhqGCqCiYA__cLCiEgZGvxIGdg9_Fz__EMeCEgY2b38XZ89gIvLxTHEP8wx2NEFJM4ZHOIY5u_t7-

MJ1OIP5IdEBkT5OwU5RgH5IUB9fo4ePq4uEPNYw1yDolzhPstJzEvX88wrSU1PLRJ6tGDJ98Z2CyYGRk8G1rLEnNLUiilGAYQ6v9LcpNSitjVTZbmnPOhmArq34D8QIDDwAG10C_KFWcoe4ugU6uPtWMLA4eni6hcSEA20FXtAmHOQgZFRBQCKJ5OWgEAAA..&vseuzemi=null&void=

PŘÍLOHA P 2 Volný čas seniorů

Volný čas vyplňuje seniorům cestování





Oblíbeným společníkem seniorů je pes



Příloha P3 Záznamový arch – odchod do důchodu

ZÁZNAMOVÝ ARCH KAZUISTIKY pro sociální pedagogiku Důvěrné! I. ZÁKLADNÍ ÚDAJE		
Autor záznamu: Dana Kocourková		
Jméno a příjmení klienta:		
Datum a místo narození:		
Bydliště, adresa:		
Kontakt:		telefon:
Datum prvního kontaktu s klientem:	Klient přišel na podnět koho:	S klientem přišel:
Kasuistický rozhovor trval: Anamnestický rozhovor trval: Psychogenetický rozhovor trval:		
Diagnostika a diagnóza: Sociální diagnóza: Psychiatrická diagnóza: Psychologická diagnóza:		
Konzultace s jinými odborníky:		
II. ANAMNÉZY		
RODINNÁ ANAMNÉZA		
Rodiče, popis vztahu ke klientovi:	Sourozenci, popis vztahu ke klientovi:	

Složení rodiny, členové domácnosti:	Životní partneři (popis vztahu ke klientovi)
Další osoby žijící v domácnosti:	Počet dětí: Děti chtěné, nechtěné osud nechtěných dětí:
Zdravotní stav rodičů:	Počet porodů, potratů:
Vzdělání, zvláštní schopnosti a zaměstnání rodičů:	
Autorita v rodině (kdo má jakou, popis):	
Vztahy v rodině:	Naplnění rodičovského poslání, výchova dětí v rodině klienta:
Zlomové a traumatické zážitky v rodině (popis):	Zvláštnosti nebo patologie členů rodiny klienta (popis):
Způsob komunikace členů rodiny klienta (popis):	
OSOBNÍ ANAMNÉZA	
Prenatální vývin, porod:	Návyky, zájmy, záliby:

Nejvyšší dosažené vzdělání:	Trávení volného času:
Zaměstnání:	
Emocionální vývin:	Vývoj postoje k hodnotám:
Další vývin:	Plány a očekávání:
Sociálně –patologické projevy, zvláštnosti:	
ZDRAVOTNÍ ANAMNÉZA	
Chronická onemocnění:	Aktuální zdravotní stav:
Poznámka:	
ŠKOLNÍ ANAMNÉZA	
Začátek povinné školní docházky (rok): Konec povinné školní docházky (rok):	Dosažené vzdělání, rok ukončení:
Poznámky:	Tituly:
Úroveň vědomostí, specifické (ne) schopnosti, nadání:	
Úroveň řeči (vyjadřování, slovní zásoba, komunikační zručnosti):	
Motorická složka:	
Fyziologická složka:	
PROFESNÍ ANAMNÉZA	
Zaměstnání:	

Další profesní zručnosti:	
Živnost:	
Další aktivity klienta mimo hlavní zaměstnání:	
SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA	
Ekonomické zabezpečení, příjmy, hospodaření:	
V penzi od: důvod ukončení zaměstnání:	
Bytové podmínky:	Hygienické podmínky:
Sociální vztahy (kontakty s užší, širší rodinou, okolím):	
Tradice, rituály:	Vyznání:
SOCIÁLNÍ PROBLÉM	
Klientova hypotéza:	
Vznik problému:	
Symptomatologie:	
Důsledky problému na život klienta a jeho okolí:	

III. STATUS PRAESENS

Popis problému:

Analýza:

Status praesens – pozitiva – na čem stavět:

Co je potřebné korigovat:

Intervence: Stanovení práce s klientem:

IV. PROGNOZA

Prognóza (dlouhodobá, krátkodobá, kdo, jaká):

V. KATAMNÉZA

Katamnéza (časové období, způsob katamnestického kontaktu):

Doba od posledního kontaktu:

Podnět na katamnézu dal:

Intervence (kdo, jaké cíle a jejich plnění):

Poradenství a konzultace (kdo, způsob, trvání):

Strategie plnění cílů (použité metody, formy):

Způsob aktivizace klienta a jeho okolí:

VI. HODNOCENÍ

Hodnocení současného vztahu klienta vzhledem na jeho původní problém:

VII. UKONČENÍ KAZUISTIKY

Datum a způsob ukončení, podpis autora:

V.....dne:podpis:.....

Poznámky: kontakty, použité materiály, doporučení autora kazuistiky