

Diskriminace ve stáří

Bc. Monika Vacková

Diplomová práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Institut mezioborových studií
akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Monika Vacková**
Osobní číslo: **H138294**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Diskriminace ve stáří**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně č. 7/2014, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. 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:

- pojem, dopady a důsledky diskriminace;
- ageismus.

Součástí práce bude kvantitativní výzkum zaměřený na zjištění vztahu věku a diskriminace. Ve výzkumné části se budu snažit zjistit, jakými typy diskriminace jsou senioři nejvíce ohrožováni, zda jsou více diskriminovány ženy nebo muži. Výzkum bude realizován přibližně na 100 respondentech ve věku 68 – 78 let, kteří se mnou budou ochotni spolupracovat.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Haškovcová, H. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010.

Jung, C.G. Duše moderního člověka. Praha: Atlantis, 2008.

Křivohlavý, J. Psychologie zdraví. Praha: Portál, 2002.

Pelcová, N. Vzorce lidství. Praha: Portál 2010.

Vidovičová, L. Stárnutí, věk a diskriminace-nové souvislosti. Brno: Masarykova univerzita, 2008.

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

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

Datum zadání diplomové práce: **4. listopadu 2014**

Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2015**

V Brně dne 4. listopadu 2014


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
ředitel ústavu

Prohlašuji, že

- 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;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že 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;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen přípouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně

K. K. K. K.

KUMIKA VACEKOVÁ

Jméno, příjmení a podpis diplomanta

ABSTRAKT

Tato práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část je zaměřena na přiblížení a vysvětlení pojmu diskriminace, ageismus, stárnutí a stáří a oblastí, kterých se problematika dotýká. Pohled na tyto oblasti je vytvořen z více úhlů pohledu. Je zde přiblíženo nebezpečí ageismu a jeho typy, diskriminace, její vznik a příčiny, dopady, oblasti, ve kterých se jev vyskytuje nejvíce. Zmíněna jsou i opatření celé společnosti, která vedou k eliminaci a potlačení diskriminace seniorů. Jedná se hlavně o přípravu na stáří a vzdělávání seniorů, autonomii ve stáří, kvalitu života.

Ve výzkumné části jsem provedla kvantitativní výzkum pro verifikaci nebo falzifikaci stanovených hypotéz, které se týkaly různých oblastí souvisejících s diskriminací. Byla použita dotazníková metoda.

Klíčová slova: ageismus, diskriminace seniorů, změny ve stáří, příprava na stáří, autonomie ve stáří, kvalita života

ABSTRACT

This work is divided into theoretical and practical part. The theoretical part is focused on the explanation of the concept of discrimination, ageism, aging, old age and areas involved in the issues discussed. The in look to these areas is created from multiple angles. The danger of ageism and its types is described, discrimination, its origins and causes, impacts, and areas in which the phenomenon is most widespread. The measures, taken by society leading the elimination of discrimination and suppression of seniors are also mentioned. It is mainly about preparing for old age and senior education, autonomy in old age, quality of life.

In the research part, I carried out a quantitative research for verification or falsification of the hypotheses, relating to various areas related to discrimination. Questionnaire method was used.

Keywords: ageism, discrimination against the elderly, changes in old age, preparing for retirement, autonomy in old age, quality of life

Poděkování všem, kteří se podíleli na realizaci této práce.

„Nemůžeme si vybrat, kolika let se dožijeme, ale můžeme si sami zvolit, kolik života našim létům dokážeme dát. Nemůžeme ovlivnit krásu naší tváře, ale můžeme ovlivnit její výraz. Nemáme kontrolu nad těžkými okamžiky života, ale můžeme si je ulehčit. Nemůžeme ovlivnit negativní atmosféru celého světa, ale můžeme ovlivnit atmosféru, která panuje v naší mysli. Často se snažíme ovlivňovat věci, se kterými nemůžeme nic dělat. Příliš málo se snažíme ovlivňovat to, co je v našich silách....naše postoje.“

John C. Maxwell

„Přestože si to ani neuvědomujeme, vyplňujeme důležitá místa v životech druhých lidí.“

Robert Fulghum

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

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 DISKRIMINACE	11
1.1 AGEISMUS	14
1.2 DISKRIMINACE VE STÁŘÍ	18
1.3 PŘÍČINY VZNIKU DISKRIMINACE	20
1.4 OPATŘENÍ A PREVENCE DISKRIMINACE.....	27
2 SENIOŘI A SPOLEČNOST	33
2.1 VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ	36
2.2 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ	39
2.3 PROJEVY STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	42
3 STÁRNOUCÍ OSOBNOST	44
3.1 BIOLOGICKÉ STÁRNUTÍ.....	46
3.2 PSYCHICKÉ STÁRNUTÍ	47
3.3 SOCIÁLNÍ STÁRNUTÍ	49
4 AUTONOMIE VE STÁŘÍ	51
4.1 ZACHOVÁNÍ ÚCTY A SAMOSTATNOSTI.....	52
4.2 KVALITA ŽIVOTA.....	55
4.3 ÚLOHA SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY V PROBLEMATICE DISKRIMINACE SENIORŮ	57
II PRAKTICKÁ ČÁST	60
5 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU	61
5.1 CÍLE	61
5.2 FORMULACE HYPOTÉZ.....	62
5.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	62
5.4 METODY VÝZKUMU.....	63
5.5 POUŽITÍ DOTAZNÍKŮ.....	64
6 PREZENTACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	65
6.1 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	90
6.2 ZÁVĚR VÝZKUMU	94
ZÁVĚR	96
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	98
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	102
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	103
SEZNAM PŘÍLOH	105

ÚVOD

Život člověka se skládá z několika významných etap. Je to dětství, kdy se člověk narodí do určitých podmínek, kterým je nutné se přizpůsobit. Dětství je z hlediska vývojové psychologie etapou, kdy se z biologické jednotky stává osobnost. Dochází k získávání nových informací, zkušeností a dovedností a to formou učení. Dítě poznává své nejbližší, navazuje kontakty s vrstevníky, poznává svět. Postupně dozrává a dospívá, dochází k tělesným a duševním změnám, hledání lásky a postupně dochází k osamostatňování od rodičů nebo těch, kteří ho vychovávali.

Dospělost je další vývojovou etapou. Člověk má zaměstnání, tvoří kariéru, zakládá rodinu a vychovává své děti. Má mnoho koníčků, kterým se věnuje. Toto období je tvůrčí a přináší člověku pocit, že může vykonat vše, co je jeho cílem.

V období starší dospělosti dochází postupně k bilancování toho, co člověk za život stihl a stihnout ještě chce nebo toho, co nestihl. Pomalu, ale jistě se přibližuje další etapa, kterou je stáří.

V období stáří žije člověk již ve většině případů, pouze se svým životním partnerem. Děti mají již založeny vlastní rodiny. I odchod dítěte od rodičů znamená mnoho změn. Jde hlavně o to, přijmout a určitým způsobem se srovnat s tím, že děti jsou již dospělé, mají vlastní život a rodiny. Mění se v podstatě charakter života. V tomto období je velice důležitá láska a podpora obou partnerů navzájem. Mnozí si najdou nové koníčky, zájmy, záliby, zkrátka dojde k změnám po všech stránkách. S přibývajícím věkem ovšem přicházejí zdravotní problémy a problémy, které se týkají v podstatě celé naší společnosti.

V posledních letech se ve společnosti objevuje i postoj některých jedinců nebo skupin, že senioři jsou chápáni jako nějaká „přítěž“. Převládá zde i názor, že starý člověk může chátrat, že už v podstatě nic nepotřebuje a pro společnost je nepotřebný, protože již není produktivní a společnosti nepřináší v podstatě nic.

Je k nim nepřiměřeně přístupováno a je stále více množících se případů, kdy se senioři dostávají do situací kde je jim ubližováno, ať už po psychické nebo fyzické stránce, na místo toho, aby jim byla poskytnuta podpora a pomoc.

Z mého pohledu je nutné vzniklou problematiku řešit a právě z toho důvodu jsem si téma diskriminace ve stáří zvolila.

V rámci výzkumu se budu snažit zjistit skutečnost, jakou formou diskriminace jsou senioři nejvíce ohroženi a jak problém s diskriminací řešili, zda-li vůbec nějaké řešení našli, jak tuto křivdu vnímají a jaké chování oni sami považují za diskriminaci. Navrhnou možnosti jak předcházet diskriminaci a jak se jí případně bránit.

Hlavním cílem práce bude zjištění skutečnosti, v jaké formě a v jakém prostředí diskriminace seniory postihuje nejvíce. K tomu použiji získané odpovědi na otázky: Co senioři sami za diskriminaci považují, jak diskriminaci sami vnímají, s jakou formou diskriminace se senioři nejčastěji setkávají, zda-li jsou ve větší míře diskriminovány ženy nebo muži, pokud k nějaké formě diskriminace došlo, tak jakou cestou byla řešena.

.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 DISKRIMINACE

Svět, ve kterém se všichni setkáváme, má svůj původ v našich myšlenkách a činnostech, kterými je jako realita udržován. Člověk se rodí do institucionalizovaného světa a díky socializaci se učí vnímat realitu, své prostředí.

Realita je vnímána každým z nás odlišně. Není to pouze to, co člověk vidí, vnímá smysly či cítí. Je to také to, jak na tyto podněty reaguje na základě svých zkušeností a schopností. Realita je tedy skutečnost, která vzniká průběžně díky udržování lidských interakcí, které se neustále odehrávají kolem nás.

V pohledu a přístupu k ostatním lidem, kteří se objevují v našem životě, se realizuje řada stereotypů a zobecnění, které jsou důsledkem zkratkovitosti socializačních vlivů a přenosu generačních vzorců chování, náhledů, obrazů na okolní realitu.¹

V české společnosti se odehrává mnoho změn a tím se mění celá tvář společnosti. Jedním z mnoha rysů je druhá demografická tranzice², to znamená, že dlouhodobé vysoké míry porodnosti a úmrtnosti se postupně snižují, prodlužuje se naděje dožití se vyššího věku, demografické a sociální změny, které mají kladný vliv na subjektivní vnímání sociálního klimatu... *“na straně jedné oslava výdobytků moderní doby a kultu mládeže a na druhé straně výroky o destruktivním působení ustárnutí populace na blahobyt celých společností...”*³

O sociálním klimatu ve společnosti vypovídá rozvoj různých forem diskriminace. Díky často mediálně diskutované otázce sociální problematiky včetně oblastí seniorské populace si jedinec vytváří a formuje názor na stárnutí, stáří a seniory a dopad této společenské

¹ Pokorná, A., Komunikace se seniory, Grada Publishing, Praha 2010, s. 68, ISBN 978-80-247-3271-8

² Pokorná, A., Komunikace se seniory, Grada Publishing, Praha 2010, s. 68, ISBN 978-80-247-3271-8

³ Pokorná, A., Komunikace se seniory, Grada Publishing, Praha 2010, s. 68, ISBN 978-80-247-3271-8

³ Rabušic, L., Stárnutí populace jako pohroma nebo jako sociální výzva?, Brno, 2002, s. 69

skupiny na klima a fungování celé společnosti. Vzniká tak společensky vysoce nebezpečný jev, kterým je diskriminace.

Pro správné pochopení každého jevu je nutné znát jeho přesný význam, jeho vysvětlení a přiblížení.

Existuje více definic pojmu diskriminace. Dá se popsat jako rozlišování, které vyřazuje nebo vyčleňuje jednotlivce nebo sociální skupinu ze společnosti z určitého důvodu, diskriminačního důvodu, který jedinec nebo skupina má. Dopadem vyčlenění je pak například odepření práv, výhod nebo možností, které jsou umožněny jiným jednotlivcům nebo sociálním skupinám. Faktem je to, že důvody vyčlenění a odlišení nelze legitimizovat.

Diskriminace nelze být chápána jako třeba izolované jednání, ale je to výsledek mechanismu, při němž prvky nejsou sami o sobě diskriminující. Tento rozlišující mechanismus začíná většinou kategorizací, to znamená, že jedinec nebo sociální skupina je z určitého důvodu nějakým způsobem odlišena od zbytku společnosti. Na to navazuje stereotypizace kdy dochází k přisuzování určité vlastnosti. S tím je následně spojen negativní postoj vůči jedinci nebo celé sociální skupině. Negativní postoj pak následně vede k rozdílnému zacházení nebo vyloučení. Toto vyloučení se může týkat mnoha oblastí v životě například přístupu ke vzdělání, zdravotní péči, bydlení službám.⁴

Význam slova *diskriminace* se dá specifikovat jako určitá forma odlišení, znevýhodnění, zařazení do určité kategorie, a to bez ohledu na schopnosti, dovednosti či zkušenosti konkrétního jedince. Dá se hovořit např. o diskriminaci na základě jiné rasy, pohlaví, náboženského přesvědčení, politické příslušnosti, sociálního postavení, sexuální orientace, zdraví, tělesného postižení atd. K diskriminaci může docházet v různých oblastech života

⁴ Bouda P., *Nepřímá diskriminace*, Masarykova univerzita, Brno 2011, s. 13-14, ISBN 978-80-210-5679-4

a to ať už se jedná o přiznání a poskytování sociálních výhod, přístup k sociálnímu zabezpečí, účast na společenském životě a mnoho dalších.

V souvislosti s významem tohoto slova se dá také hovořit o *diskriminaci přímé* (kdy se jedná o nerovné či nepřiměřené zacházení s konkrétní osobou v konkrétním případě a z určitého důvodu je s ní zacházeno jinak než s osobou jinou, ale ve stejné situaci) a *diskriminaci nepřímé* (což je jednání, kdy zdánlivě neutrální rozhodnutí, rozlišování nebo postup znevýhodňuje či zvýhodňuje osobu vůči jiné na základě rozlišování podle určitých diskriminačních kritérií).

V současné době se více hovoří o diskriminaci na základě věku, o tzv. *ageismu*, z čehož pak vyplývá vlastní „diskriminace ve stáří“.

„Mladým se často vyčítá, že se chovají tak, jakoby svět začínal teprve s nimi. A je to pravda. Ale ještě častěji se domnívají staří, že svět spolu s nimi končí. A co je horší?“

F. Hebbel

1.1 Ageismus

V české kultuře jsou děti vedeny a vychovávány k úctě ke starším a starým i ke stáří celkově. Na druhé straně bohužel velice často slyšíme o starých lidech jako o zátěži, jako o nepotřebných lidech, o lidech v neproduktivním věku. Uvedu zde pět nejčastěji kriticky přijímaných představ o stáří – staří lidé jsou všichni stejní, stáří mužů a žen je stejné, staří nemají čím prospět společnosti, stáří je křehké a potřebuje podporu a pomoc, stáří je ekonomickou zátěží společnosti.⁵

Ageismus je ve své podstatě projev averze, odporu či nesnášenlivosti vůči starým lidem, jedincům nebo různým skupinám, které se nějakým způsobem odlišují. Je to diskriminace na základě věku.⁶

Z důvodu toho, že se má práce týká diskriminace seniorů, budu zde řešit problematiku, která se týká ageismu postihující vyšší věkové skupiny.

Pokud zde budu hovořit o seniorech, tak ageismus je diskriminace seniorů právě na základě jejich věku. Souvisí se vším, co se ke stáří váže a co jen stáří připomíná. Stručně se dá popsat jako *věková diskriminace*.

Pojem ageismus se koncem šedesátých let objevil v USA a to v souvislosti s diskuzí při řešení problému, který se týkal bytové politiky. Ředitel amerického Národního institutu pro stárnutí R. N. Butler, vysvětloval, že ageismus je systematický proces stereotypizace a diskriminace lidí vzhledem k jejich stáří.⁷

⁵ Tošnerová, T., Ageismus. Průvodce stereotypy a mýty o stáří, Ústav lékařské etikyUK, Praha 2002, s. 7

⁶ Haškovcová, H., Sociální gerontologie, aneb Senioři mezi námi, Galén, Praha 2012, s. 48, ISBN 978-80-7262-900-8

⁷ Vidovičová, L., Stárnutí, věk a diskriminace-nové souvislosti, Masarykova univerzita, Brno 2008, s. 111, ISBN 978-80-210-4627-6

„Termín byl použitý poprvé v šedesátých letech 20. století R. Butlerem pro systematické znevýhodňování starých lidí ve společnostech západního typu. Staří lidé mohou být znevýhodněni v přístupu k zaměstnání, v přístupu ke zdravotním, sociálním a jiným službám, v míře respektu, který mají v rodině či na veřejnosti. Staří lidé se stávají oběťmi obecně rozšířených předsudků, jež spojují vyšší věk s negativními charakteristikami. Tyto předsudky předpokládají, že všichni staří lidé jsou stejní (nemocní, smyslově a pohybově postižení, trpící ztrátou výkonnosti, poruchami paměti a podobně).“⁸

Mladá generace vidí starší lidi jako odlišné od sebe samých. Staří lidé jsou zařazováni do kategorií senilních, staromódních, nepotřebných, rigidních ve svých projevech a myšlení, mají odlišnou morálku, jiný způsob života, jsou ve většině případů nemocní a zchátralí, pro společnost nepotřební. Mladí lidé se velmi obtížně identifikují se staršími, právě díky tomuto povědomí.

U některých jedinců se projev diskriminačního chování může pojít i s agresivním chováním nebo násilím. Agrese v sobě zahrnuje určité emoční stavy a vnitřní impulzy, které pak vedou k určitému specifickému způsobu chování. Může se objevit zlost, vztek, zuřivost nebo nepřátelství, touha se někomu pomstít, způsobit újmu. Agrese vzniká v důsledku frustrace, to znamená, nedokončení cesty k danému cíli nebo se na této cestě neustále objevují překážky, které jsou obtížně odstranitelné.

Agrese ovšem může mít mnoho příčin. Jednou z nich může být i citové strádání a emoční ochuzení zejména v dětském věku, podceňování a nepotvrzování vývojových kroků dítěte, separační úzkost, a zklamání, špatná nebo nevhodná výchova a s ní související socializace.⁹

⁸ Matoušek, O., Slovník sociální práce, Portál, Praha 2003, s. 22, ISBN 80-7178-549-0

⁹ Poněšický, J., Agrese, násilí a psychologie moci, Triton, Praha 2005, s. 21-40, ISBN 80-7254-593-0

Věková strukturace společnosti se projevuje například v oblasti byznysu a marketingu a to tak, že jsou definovány cílové skupiny zákazníků, v případě mé práce skupiny seniorů, na jejichž spokojenost je směřována veškerá pozornost a aktivity, aby senior nakoupil či byl nějakým způsobem „zmanipulován“, aby zjistil potřebu nákupu určitého produktu, výrobku nebo služeb.

V mnoha případech dochází k tomu, že získaný produkt, zboží nebo služba je nakonec pořízena za velice nevýhodných podmínek. Můžu zde uvést příklady prodejních akcí, na které jsou senioři lákáni za pomoci různých taktik, za kterými je skrytý úmysl prodejce prodat a to co nejvíce a za co nejméně výhodných podmínek pro kupujícího.

Senioři jsou „tlačeni“ k okamžitému rozhodnutí bez možnosti si nákup v klidu promyslet a to i za použití psychického a někdy i fyzického násilí. K takovému nátlaku prodejce využívá právě věku seniorů, jejich důvěřivosti a v podstatě v mnoha případech i nemožnosti se nějakým způsobem bránit. Z tisku i médií je zřejmé, že mnohdy dochází i k tomu, že na začátku prodejní akce dostanou účastníci malé občerstvení, které obsahuje i „skleničku alkoholu na uvítanou“. Za takových okolností se senior stává ještě zranitelnější a více ovlivnitelný.

Ageismus se projevuje v mnoha fenoménech a sem si dovoluji zařadit jak fenomény individuální, tak institucionální úrovně (opovrhování, odpor, averze, odmítání kontaktů, snaha o pochopení starého člověka, dále pak diskriminace v přístupu ke zdrojům společnosti tzn. lékařská péče, bydlení, služby, vtipy atd.).

Ageismus můžeme také vidět i z pohledu společnosti, kdy společnost propaguje zkreslené skutečnosti, které se týkají seniorů, a to z důvodu zbavení se odpovědnosti vůči nim.

Někdy může být ageismus chápán i jako strach mladší generace ze stárnutí a stáří. Toto se pak týká ztráty zaměstnání, soběstačnosti, přátel, zhoršení zdraví, a nakonec i z blížícího se konce života – smrti.¹⁰

Je mnoho definic, které by se zde daly použít v souvislostech diskriminace a věk.

Zmíním zde *nový ageismus*, který je charakteristický tím, že se projevuje přehnanou péčí o staré lidi, což se projevuje neúměrnými ochrannými postoji, kdy je senior v podstatě postaven do role, kdy ztrácí svou volbu a možnost rozhodovat sám o sobě, přichází o svou autonomii, je postaven do pasivní role.¹¹

Dále pak *benevolentní ageismus*, zde se může například objevit postoj, že senioři jsou láskyplnější a milejší nebo že starší lidé jsou méně schopní se o sebe postarat.¹²

Kombinací „nepřátelského nového ageismu“ a „benevolentního ageismu“ pak vzniká *ambivalentní ageismus*, kde se jednotlivé složky prolínají.

Vidovičová, na základě zjištěných poznatků ze svých výzkumů navrhla tuto definici: „*Ageismus je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu, manifestovaná skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité kohortě/generaci.*“¹³

¹⁰ Vidovičová, L., Stárnutí, věk a diskriminace-nové souvislosti, Masarykova univerzita, Brno 2008, s. 111, ISBN 978-80-210-4627-6

¹¹ Vidovičová, L., Stárnutí, věk a diskriminace-nové souvislosti, Masarykova univerzita, Brno 2008, s. 113, ISBN 978-80-210-4627-6

¹² Vidovičová, L., Stárnutí, věk a diskriminace-nové souvislosti, Masarykova univerzita, Brno 2008, s. 113, ISBN 978-80-210-4627-6

¹³ Vidovičová, L., Stárnutí, věk a diskriminace-nové souvislosti, Masarykova univerzita, Brno 2008, s. 113, ISBN 978-80-210-4627-6

1.2 Diskriminace ve stáří

Pojem diskriminace je „odlišování, odlišný přístup, obvykle ke skupinám lidí určitého věku, pohlaví, rasového nebo etnického původu nebo hlásícím se k určité kultuře a náboženství nebo ke skupinám, které mají určitou nevýhodu, případně okrajové sociální postavení a tímto znakem se liší od jiných lidí. Tyto skupiny mohou být systematicky znevýhodňovány, a to zákony, podzákonnými normami, publicitou, předsudky a hlavně faktickým chováním lidí, s nimiž se tyto skupiny dostávají do styku“.¹⁴

Stárnutí a stáří se dotýká mnoha oblastí. Dá se konstatovat, že stáří je v současné době multidimenzionální fenomén. Člověk přehodnocuje své potřeby a požadavky během života a je zřejmé, že během různých životních etap se tyto potřeby mění. To, co je nutné a potřebné pro mladého člověka nemusí být nutně důležité pro člověka staršího a naopak.

Na základě demografických výzkumů v České republice je zřejmé, že nejcharakterističtější rysem demografického vývoje České republiky je stárnutí populace. Stále více lidí se dožívá vyššího věku, naproti tomu se rodí méně dětí. Demografické stárnutí není žádnou hrozbou.

Je to realita, která ovlivňuje kvalitu a život každého jedince i rozvoj společnosti. Stáří se již netýká pouze konkrétního člověka a jeho rodiny, nýbrž celé společnosti. Demografický vývoj samozřejmě vychází ze stavu celé konkrétní společnosti, z ekonomiky, politiky a celkového vývoje.

„Podle střední varianty projekce demografického vývoje zpracované Českým statistickým úřadem by měli lidé starší 65 let v roce 2030 tvořit 22,8 % populace, v roce 2050 pak 31,3 %, což představuje přibližně 3 miliony osob. V roce 2007 tvořily osoby starší 65 let

¹⁴ Matoušek, O., Slovník sociální práce, Portál, Praha 2003, s. 52, ISBN 80-7178-549-0

14,6% obyvatel České republiky. Relativně nejrychleji se přitom bude zvyšovat počet osob nejstarších. Podle demografické prognózy zpracované Českým statistickým úřadem bude v roce 2050 žít v České republice přibližně půl milionu občanů ve věku 85 a více let (ve srovnání s 124.937 v roce 2007). Naděje dožití při narození bude v roce 2050 činit 78,9 let pro muže a 84,5 pro ženy¹⁾ (oproti 73,7 let pro muže a 79,9 let pro ženy v roce 2007). Úhrnná plodnost po značném poklesu v devadesátých letech 20. stol. pomalu stoupá. Demografické prognózy předpovídají další růst plodnosti, která v České republice v současnosti patří k nejnižším na světě. V roce 2007 úhrnná plodnost činila 1,44. Za úroveň plodnosti nezbytnou k přirozené obnově populace se přitom považuje plodnost 2,1. Mezi demografickými ukazateli však existují významné regionální a místní rozdíly odrážející různé faktory. “¹⁵

¹⁵ <http://www.mpsv.cz/cs/2856>

1.3 Příčiny vzniku diskriminace

Položme si otázku: „*Proč k diskriminaci seniorů vlastně dochází a proč se od sebe natolik liší skupiny mladých lidí a seniorů?*“

Odlišnost jednotlivých skupin je dána jejich pohledem na okolní svět, společnost, možnosti v životě a společnosti, možnosti zapojení se do dění ve společnosti, nalézání nových životních cílů, cest, hodnot, potřeb. Samozřejmě se sem řadí i pohled jednotlivých skupin na sebe.

Mladí mají z pohledu starších více možností uspět například na trhu práce, mají lepší přístup k bydlení, zdravotnictví, dalším sociálním vymoženostem té které společnosti. Mladý člověk je plný síly a je ve většině případů schopen se o sebe a svoji rodinu postarat.

Na druhé straně stojí lidé s vyšším věkem, kteří se stávají v určitých oblastech života závislími na svých dětech, rodině a časem i na společnosti.

Nejdůležitější faktory, které mohou být původcem diskriminace, jsou spojeny zejména se ztrátou soběstačnosti, ztrátou funkcí, kognitivními poruchami, komunikačními poruchami, pocity izolace a osamění, exkluzí (vyčleňování), životem s agresorem.

Na diskriminaci lidí s vyšším věkem mají vliv i „*věkové stereotypy*“, což jsou předsudky, představy, přesvědčení a úsudky o stáří, stárnutí a starých lidech, které jsou pak přiřazovány všem lidem ve stejné věkové kategorii.

Uvedu zde například, že staří lidé jsou oškliví. Krása je v naší společnosti většinou spojována s mládím. Například v japonské kultuře je stáří uznáváno a spojováno s moudrostí.

Nemocní, jsou více unavení, hůře snášejí průběh nemoci, je u nich častější výskyt nemocí a některé nemoci jsou spojené přímo s vyšším věkem.

Asexuální, představa mnohých mladých jedinců je taková, že senioři již nežijí milostným životem. Je tomu naopak. I lidé ve vyšším věku potřebují cit a vzájemnou něhu.

Jsou chudí a zbyteční nebo právě naopak velmi bohatí a nepotřebují žádné dávky, příspěvky a úlevy, protože mají peněz dost.

Staří lidé jsou zbyteční. Nejsou schopni již vykonávat práci a jsou pouze přítěží. Ve skutečnosti mnohdy člověk ve vyšším věku dokáže zastat více práce než člověk mladý.

Staří lidé jsou izolovaní, ale mnoho seniorů žije aktivním životem. Jsou členy různých klubů a spolků, pravidelně se scházejí na posezeních se svými vrstevníky.

Vytváří se představy, že u všech dochází k automatické změně, zejména k poklesu, duševních schopností a že všichni staří lidé jsou stejní.¹⁶ Pokud se podíváme kolem sebe, tak mnoho seniorů je schopno se učit novým věcem i ve svém věku a někteří z nich studují i na univerzitách třetího věku.

Předsudky a stereotypy nejvíce souvisí s pojmem „*postoj*“.¹⁷ Předsudky jsou postoje se silným emočním nábojem. Typickým znakem předsudku je zaujatost a odolnost vůči rozumovým argumentům. Obsahem předsudků jsou názory o třídách jedinců, skupin nebo objektů.¹⁸

¹⁶ Laca, S., a kol. Sociální pedagogika v kontextu teorie a praxe I., IMS Brno, Bonny Press, 2013, s. 110-112, ISBN 978-80-87182-45-1

¹⁷ Novák, T., O předsudcích, Doplněk, Brno 2002, s. 2, ISBN 80-7239-121-6

¹⁸ Vízdal, F., Sociální psychologie I., IMS Brno, s. 57, Brno 2010

Postoj je naučená dispozice, která slouží k hodnocení objektu nebo osoby, je doprovázená emocemi. Určují poznávání, chápání, myšlení a cítění, projevují se v lidském chování. Vždy vyjadřují hodnotící vztah člověka k tomu, co právě vnímá a hodnotí. Vycházejí z hodnotové orientace člověka a souvisí se sklony a zájmy. Postoje determinují způsob chování.¹⁹

Stereotypy vedou k opomíjení a přehlížení podstatných informací o konkrétním jedinci nebo poznávaném objektu.²⁰

Hlavním důvodem je to, že vžitě stereotypy, ať už se týkají uvažování, chování nebo jednání, jsou úzce spojeny s předsudky, které pak následně ovlivňují chování ostatních lidí.

Tyto „příznaky“ se nejčastěji objevují v kategoriích kam jsou často přiřazovány deprese kvůli vyššímu věku, tvrzení, že mnoho starých lidí se v moderním světě nevyzná, větší morbidita, nesamostatnost, pocity osamění, ekonomické zatížení společnosti, znevažování starších lidí (nevhodné vtipy a posměšky na jejich adresu, exkluze z veřejného života, neužitečnost, starý člověk je ošklivý, tykání, nadávky, odsuzování za věkově nevhodné chování).

Dále pak *závislost na rodině* (mnohdy obava z toho, že bude nutné se o člověka postarat a pak přistupuje i otázka: „Proč se mám starat já když se může postarat společnost?“).

Diskriminace se projevuje různě i v souvislosti s *pohlavím*. Osamělá žena je snadnějším terčem než osamělý muž.

¹⁹ Vízdal, F., Sociální psychologie I., IMS Brno, Brno 2010, s. 51

²⁰ Vízdal, F., Sociální psychologie I., IMS Brno, Brno 2010, s. 59

Dále pak v souvislosti s *nemocí* či tělesným či psychickým *postižením*, například člověk s Alzheimerovou nemocí, který není schopen žít bez pomoci druhých lidí nebo invalida, který také potřebuje podporu a pomoc. V souvislosti s problematikou postižení, ať tělesného či psychického, kdy senior již není schopen se sám o sebe postarat, byl vydán Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách²¹, kde je přesná specifikace toho, jak má být k člověku přistupováno, na co má nárok, jaké plynou povinnosti a jaký typ zařízení se mu může nabídnout.

Kvůli zdravotnímu stavu nelze člověka odsunout někam do ústraní tzv. na druhou kolej. Naopak, je nutno zde zmínit i to, že velice záleží na přístupu k nemocnému a starému člověku. Málo lidí si uvědomuje, že důležitý je hlavně pozitivní přístup, a to jak k sobě samému tak i k nemocnému, a že vhodnou aktivitou, zejména kognitivní, může být zdravotní stav člověka pozitivně ovlivňován a ze strany nemocného i jeho zdravotní stav lépe přijímán a snášen. V některých případech stačí jen člověku ukázat, že jiní jeho vrstevníci jsou na tom po zdravotní stránce podstatně hůře. Optimismus ve správné míře napomáhá člověku ke stavu „well-being“ („je mi dobře“) a to vede ke zlepšení kvality života.²²

Ageistické tendence se mohou projevovat i v samotné péči v zařízení pro seniory. Už jen to, že senior je omezován ve své *autonomii* a to ať už se jedná o volný pohyb, možnost si vybrat oblečení nebo při volbě činností a aktivit.

Mohou se však objevit i velice extrémní formy ageismu což je *týrání a zneužívání osoby* seniorů. Tento „fenomén“ se projevuje v psychické i fyzické oblasti. Jedná se o špatné či nevhodné zacházení, neposkytování potřebné péče (zdravotní i péče o vlastní osobu), ponižující formy péče, týrání a zanedbávání, šikanování, tělesné týrání, citové a psychické týrání a v neposlední řadě také finanční a majetkové zneužívání (odebírání důchodu, dávek

²¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

²² Křivohlavý, J., Optimismus, pesimismus a prevence deprese, Grada, Praha 2012, s. 78, ISBN 978-80-247-4007-2

a svého majetku jiným členem rodiny nebo blízkou osobou, která o seniora pečuje) sexuální zneužívání.

Věková diskriminace se objevuje i v oblastech *bankovníctví*, nemožnost vzít si půjčku, protože starý člověk nesplňuje podmínky pro čerpání.

Ve *zdravotně-sociální oblasti*, kde dochází ke generalizaci patologických průvodních jevů nemocí. Je to spojeno například i s odmítnutím uskutečnění operace, protože je již člověk moc starý.

Do této kategorie zařadím i nevhodný způsob *komunikace* se seniory jako je například oslovování „babi nebo dědo“ bez zřejmého příbuzenského vztahu, používání zdrobnělin, šišlání, zbytečné zvyšování hlasu bez zjevné příčiny nebo používání nevhodných vzorců komunikace (jednoduché věty, přílišné vysvětlování jednotlivých věcí, ponižující tón nebo slova).²³

Patří sem i prvky neverbální komunikace jako je například omezení doteků, haptiky, která je pro starého člověka také velice důležitá, nadměrná mimika, rychlá gesta, neudržování očního kontaktu, nedodržení osobního prostoru, proxemiky.

Nedostatečná péče se může také projevit averzí vůči starému člověku, protože potřebuje specifický a ve většině případů individuální přístup pečovatelského či zdravotnického personálu, vyhýbání se kontaktům s ním, protože to přináší zase složitější a individuální přístup a tím i nárůst práce při péči o jeho osobu. Je nutné pracovat se zaměřením na osobu, s ohledem na zachované schopnosti, je nutné jim pomáhat a podporovat.

²³ Kalvach, Z., Manuál paliativní péče o umírající: Pomoc při rozhodování v paliativní nejistotě, Cesta domů, Praha 2010, Cesta domů, s. 36, ISBN 978-80-904516-4-3

„ Pracovat se zaměřením na osobu znamená nevycházet z představ o tom, jací by lidé měli být, nýbrž z toho, jací jsou, a z toho, jaké jsou jejich možnosti. “²⁴

Diskriminaci můžeme sledovat i ve veřejných sdělovacích prostředcích a následně v souvislosti s patologickými jevy. Senioři jsou zde velice často prezentováni jako „neschopní, pomalí, nemocní, neproduktivní, nesamostatní, pouze jako příjemci sociálních dávek a sociálních služeb, jako oběti trestných činů“.

Obraz starého člověka je zde vytvářen takovým způsobem, že senior se pak stává snadnou obětí různých marketingových společností, například při prezentačních akcích spojených s prodejem předražených výrobků.

Informace z médií se pojí i s tím, jak je starý člověk zranitelný, nepozorný a pomalý a tak se stane snadnou obětí násilníka na ulici nebo ve vlastním domově. Objevují se falešní zástupci energetických, telefonických či bankovních společností a žádají po seniorech různé typy doplatků za nabízené služby.

V nejhorším případě může dojít ke krádežím celoživotních úspor, podpisu různých, pro seniory, samozřejmě nevýhodných smluv. Tím pak hrozí i to, že člověk může znenadání přijít o veškerý majetek a skončit na „ulici“. Toto vše samozřejmě ovlivňuje pohled ostatních skupin společnosti na jedince seniorské populace.

Negativní pohled na seniory vychází také z *demografické paniky*, která souvisí se zvyšujícím se počtem jedinců ve vysokém věku, s prodlužováním délky života. S poklesem porodnosti zde vyvstává otázka, jak bude vývoj dále pokračovat, když se mnoho lidí dožije vysokého věku a v podstatě při nižší porodnosti se rodí méně jedinců, kteří pak následně

²⁴ Pörtner, M., Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči, Portál, Praha 2009, s. 15, ISBN 978-80-7367-582-0

budou vstupovat do produktivního věku. Jak bude společnost ekonomicky schopna se postarat o všechny?

Existují ovšem i *pozitivní stereotypy*, které ovšem mohou být i zkreslené a proto mohou v některých případech ovlivňovat pohled na staré lidi. Patří sem *moudrost, rozvaha, spolehlivost, laskavost, soucit*. O těchto vlastnostech se zmiňuje i Karl Jung, například uvedu archetyp moudrého starce (archetyp je vzor, tradice), kdy je stařec ztělesněním moudrosti, vhledu, mnoha zkušeností a intuice. Může se vyskytovat v různých podobách poustevníka, čaroděje, mága nebo poutníka. Tento archetyp nás vede k mravní ušlechtilosti a opravdovému poznání a to například v podobě rady od druhého člověka. Tyto kladné vlastnosti se nemusí nutně vyskytovat u všech seniorů.²⁵

²⁵ Tošnerová, T., Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří, Ambulance pro poruchy paměti, Praha 2002, s. 11, ISBN 80-238-9506-0

1.4 Opatření a prevence diskriminace

Bojovat s diskriminací je v dnešní době velice složité. Neexistuje dostatečná legislativa, která by se týkala přímo jedinců ve vyšším věku. Mnoho lidí přesně ani neví, co pojem diskriminace vlastně přesně znamená a proto mohou být diskriminováni, aniž by si toho byli sami vědomi.

Pokud k diskriminaci dochází, je nutné, aby byly zajištěny podmínky, které povedou k podpoře a pomoci takto postižených jedinců. Pomoc může spočívat v tom, že jedinec bude mít dostatek informací, kam se v takovém případě obrátit. To znamená, že bude poučen o svých právech a možnostech řešení, bude mu zprostředkován nebo doporučen kontakt s příslušnou institucí, bude poskytnuto ošetrovatelské poradenství popřípadě psychoterapie, bude zde spolupráce s místními úřady či sociálními službami, týraný člověk bude přemístěn z rizikového prostředí například do ústavní péče nebo zařízení pro seniory.

Stáří je mnohostránkovým prostorem, kde jsou propojeny sociální, ekonomické, kulturní a psychologické vlivy. V tomto prostoru se odehrává jedna velice důležitá etapa životního cyklu.

Kdykoli jsou jednotlivci vystaveni diskriminaci jako výsledku diskriminačních stereotypů, je porušováno jejich základní právo na lidskou důstojnost, protože jim je upíráno rovné zacházení a úcta.

Snahou společnosti je lepší pochopení této životní etapy a to ať už se týká role nebo potřeb starých lidí. Touto problematikou se v České republice zabývá Ministerstvo práce a sociálních věcí, které svými aktivitami přispívá k vytvoření optimálních podmínek pro kvalitní a spokojený život seniorů.

„Usnesením vlády České republiky ze dne 13. února 2013 č. 108 byl schválen nový strategický dokument „Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017“. Národní akční plán navázal na Národní programy přípravy na stárnutí od roku 2003 do roku 2012. Národní akční plán respektuje mezinárodní priority a je v souladu s Regionální implementační strategií Madridského mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí (OSN, 2002).

Záměrem je komplexní přístup k řešení problematiky stárnutí populace, koordinace a propojování jednotlivých strategií rezortů v oblasti přístupů ke stárnutí a vytvoření společných priorit všech přijatých opatření. Základním rámcem Národního akčního plánu je zajištění dodržování a ochrany lidských práv seniorů.²⁶

Stáří není nemoc. Ze strany společnosti je nutné aktivně usilovat o zlepšení zdravotní tak i funkční stránky života seniorů. Tato společenská opatření by měla vycházet z potřeb seniorů, jednotlivých skupin, měla by být komplexní, koordinovaná, cílená.²⁷

V současnosti se stále více hovoří o vztahu mladé generace ke starší a to hlavně v souvislosti ztráty úcty a respektu k seniorům. Hlavní příčinu těchto diskusí spatřuji zejména v rychlosti, kterou se společnost neustále rozvíjí. Zde mám na mysli hlavně technický rozvoj, neustálá potřeba se přizpůsobovat něčemu novému, být kreativní a flexibilní.

V tomto ohledu jsou mladí lidé samozřejmě upřednostňováni a to proto, že jejich schopnosti a dovednosti učit se novým věcem jsou realizovány v daleko rychlejší době než by k tomu stejnému úkolu potřeboval senior.

Stáří je pak chápáno jako jakýsi „zkostnatělý stav“ člověka. Na druhou stranu může naopak senior přispět svými dlouholetými zkušenostmi a znalostmi. Senioři již mají stále morální hodnoty a v podstatě víme, co od nich můžeme očekávat, a to zejména z hlediska morálky.

²⁶ <http://www.mpsv.cz/cs/14540>

²⁷ Mühlpachr, P., Gerontopedagogika, IMS Brno, Brno 2009, s. 16

Pokud se na stáří podíváme z filozofického pohledu, tak přijdeme na to, že stáří je pro člověka důležitým obdobím. Mladý člověk se do života vrhá aktivně, někdy i bezhlavě, je ctižádostivý, učí se, sbírá dovednosti. Na starých lidech nás upoutá to, že na život a situace, které přináší, pohlízejí již s určitým „nadhledem“, který je dán mnohaletými zkušenostmi.

Starý člověk, ve většině případů, hodnotí průběh celého svého života. Neustále posuzuje, zda jeho život měl smysl, co mu přinesl a jestli byl prožit plnohodnotně, prostě, bilancuje. Někdy se může stát i to, že senior nepocituje uspokojení a pak se cítí zklamaný s pocitem viny, že něco nestihl, udělal špatně. Každý člověk by jistě chtěl mít dobrý pocit z toho, že jeho myšlenky a skutky byly užitečné i v jeho aktivním období, ale i v jeho pozdějším věku, kdy se z těchto myšlenek mohou učit i následující generace.²⁸

Odlišné vnímání věku a stáří vychází z rodiny každého jedince. Každý z nás se narodil do určité rodiny a díky sociálnímu učení se postupně adaptoval na okolní podmínky. Z hlediska psychologie je zřejmé, že každý jedinec si do života nese něco vrozeného a něco získaného, vnější podmínky se lomí přes vnitřní.

Velice záleží na rodičích a nejbližších jak je dítě pro život připraveno, jaké poznatky si do života přebírá, jaké získá postoje, zkušenosti, jaké vzorce výchovy byly na něho uplatněny, jak dodržuje morální pravidla a ostatní společenské normy. Od toho se odvíjí i vztah ke starší generaci.

Děti většinou opakují vzorce chování po svých rodičích, vidí, jak se jejich rodiče chovají k prarodičům nebo ostatním seniorům. Málo který dospělý si uvědomí, že jak se chová ke svým rodičům tak stejným způsobem k němu budou přistupovat i jeho vlastní potomci.

²⁸ Mühlpachr, P., Bargel M., ml. Senioři z pohledu sociální pedagogiky, tisk Bonny Press, Edice Sociopedie, IMS Brno, Brno 2011, s. 19-21, ISBN 978-80-87182-21-5

Výchova v rodině slouží jako formovací složka člověka, jedince, který je schopen seberealizace, přebírání vzorů chování – socializace, výchova má dvě základní složky působení, a to funkcionální, kde působí sociální prostředí, ne pod nějakým záměrem a je pro člověka primární, a složku intencionální, což je záměrné vychovávání, dalo by se specifikovat, že je to výchova v užším slova smyslu.

Pod pojmem výchova se ovšem skrývá také péče, edukace, vzdělávání, rozšiřování si vlastních dovedností, zkušeností a schopností. Je to příprava pro život.

Svět a společnost se neustále mění, vyvíjí, ale „...základní rytmy společnosti i vzorce lidských vztahů a touhy lidského srdce, zůstávají stále stejné. Starší lidé mají mnohem více zkušeností než lidé mladí. Měli bychom jim více naslouchat. Nikoliv jen kvůli nim, ale kvůli nám samotným.“²⁹

Zájem a pomoc seniorům je nutné stavět na první místa sociálních zájmů a oblastí. Nikdy člověk neví, jak a kdy bude nucen potřebnou pomoc využívat. Je potřeba podat pomocnou ruku jak seniorům, tak mladé generaci při její výchově.³⁰

Je zcela nemožné, abychom před problémy spojené se stářím zavírali oči. Naopak je nutné, k těmto problémům přistupovat tak, že si uvědomíme i kladné stránky stáří a možnosti kvalitního prožití poslední etapy v lidském životě. Nelze vidět jen to, že člověk je nemocný, nepotřebný a přítěží.³¹

²⁹ Mühlpachr, P., Bargel M., ml. Seniori z pohledu sociální pedagogiky, tisk Bonny Press, Edice Sociopedie, IMS 2011, s. 21, ISBN 978-80-87182-21-5

³⁰ Tvaroh, F., Všichni stárneme, Avicenum, Praha 1971, s. 13

³¹ Thareauova, I., Soužití se staršími lidmi, Portál, Praha, 1998, s. 20, ISBN 80-7178-184-3

Lidé v postproduktivním věku si dokážou uspořádat svůj život tak, aby jim vyhovoval, a to i přes to, že u seniorů dochází k úbytku psychických i fyzických sil, k úbytku prostoru, ve kterém se mohou pohybovat, k úbytku přátel, v některých případech i úbytku sociálních kontaktů. Jsou schopni porovnat svou situaci, která v porovnání s jejich vrstevníky není až natolik nevyhovující, jako situace, ve kterých se mohou nacházet stejně staří přátelé. Zde mám na mysli nemoci, finance, přístup okolí, bytové podmínky a další.³²

V moderních společnostech se musí pohled na stáří a stárnutí změnit. Nelze tento fenomén přijímat jako výstrahu či hrozbu, ale je potřeba stárnutí populace přijmout jako pozitivní výzvu.

V roce 2013 byl usnesením vlády České republiky schválen dokument

„Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017“.

Plán se zabývá problematikou stáří, hledá nejlepší strategie pro stárnutí, hlavním tématem je ochrana a dodržování lidských práv seniorů. Plán identifikuje zejména oblasti týkající se lidských práv, celoživotního učení, zaměstnávání starších osob a seniorů, dobrovolnictví, mezigenerační spolupráci, kvalitní prostředí pro život seniorů, zdravé stárnutí a péči o nesoběstačné seniory.³³

Stářím a stárnutím by se měla zabývat jak stará tak i mladá generace. Každý z nás jednou dosáhne seniorského věku a bude potřebovat pomoci. Věda, která se zabývá touto oblastí se nazývá gerontologie. Zaměřuje se na celý život i na jeho části, proměny v jednotlivých etapách.³⁴

³² Grus, P., Perspektivy stárnutí, Portál, Praha 2009, s. 13-14, ISBN 978-80-7367-605-6

³³ <http://www.mpsv.cz/cs/14540>, dne 6.12.2014

³⁴ Tvaroh, F., Všichni stárneme, Avicenum, Praha 1971, s. 12-13

Je potřeba celou společnost připravovat na stáří a to již od dětského věku a v podstatě v průběhu celého života jedince. Důležitou úlohu zde hraje rodina a její přístup k starší generaci.

S přípravou lze začínat již od období, kdy dítě navštěvuje mateřskou školu, následně pak na základním, středním a vysokoškolském stupni vzdělávání.

Každý stupeň vzdělávání přináší mnoho možností jak výchovu na tuto problematiku zaměřit. Ať jde již o vztah dítěte ke svým prarodičům a rodičům, pak výchovou k vytváření dobrých mezilidských vztahů, vedení zdravého způsobu života, správné komunikaci s ostatními jedinci a mnoho a mnoho dalších.

„Jedna z nejzásadnějších otázek při přípravě společnosti na stárnutí a vytváření věkově inkluzivní společnosti je zabránění diskriminaci na základě věku a ageistickým stereotypům ve společnosti. Jednou z výzev je proto poukázat na potenciál, přínos a roli starších lidí v rodině, ekonomice a celé společnosti a dále je rozvíjet a podporovat.“³⁵

³⁵ <http://www.mpsv.cz/cs/2856>

2 SENIOŘI A SPOLEČNOST

„Starý člověk ztrácí jedno z největších lidských práv: není už posuzován svými, svou generací.“

J.W.Goethe

Během evoluce světa došlo k vývoji jak přírody samotné, tak k vývoji jednotlivých živočišných druhů, mezi něž řadíme i vývoj člověka.

Člověk se přizpůsobil a naučil žít i v drsných podmínkách, objevil mnoho věcí a procesů, které mu usnadnily jeho život.

V souvislosti s těmito změnami docházelo samozřejmě i k zlepšování jeho životních podmínek. Zde mám na mysli lékařské objevy starodávných lékařů, kteří si již v tehdejší době dokázali poradit s některými nemocemi, stářím. Jejich objevy a znalosti vycházely z toho, že věděli, že lidský organismus prochází mnoha změnami, že organismus stárne a starý člověk potřebuje jiný lékařský přístup než například dítě.

S nástupem civilizace se život člověka změnil, došlo i k prodlužování lidského života, měnila se věková struktura a stáří se již neprojevovalo s tak nepříjemnými dopady jako v dobách před tím.

U lidí se projevoval přirozený strach ze smrti. To vedlo vědce a alchymisty k neustálému hledání „elixíru mládí“, což nám zůstalo uloženo v mýtech, bájích nebo pověstech, ale i v prastarých rukopisech.

Aristoteles například považoval stárnutí za důsledek ztráty tepla, Hippokrates za důsledek ztráty vlhka. Říman Galénos z Pergamu, který byl považován za lékařskou autoritu

v Římě, chápal stáří jako stav mezi nemocí a zdravím navozený výměnou tělních šťáv a úbytkem krve, vlhka a tepla.³⁶

U Platóna se objevuje chvála stáří, protože dochází k harmonii, prohloubení moudrosti.

Sokrates se na druhou stranu stáří obává a to z důvodu zaplacení daně stáří, oslepnutí, ohluchnutí, ztráty paměti.

Cicero říká, že starý člověk se musí kontrolou sama sebe přizpůsobit změnám, které ho ve stáří čekají.

Většina učenců, vědců a lékařů přistupuje k myšlence, že ve stáří je člověk nucen projít mnoha změnami, které se týkají jeho životospřávy, postavení ve společnosti.³⁷

Z hlediska filozofie a historie je zřejmé, že zde byl zájem o stáří, stárnutí, příčiny a okolnosti, proč k tomuto procesu vlastně dochází. Toto vše je spojeno i s problematikou smrti jako konečné fáze v lidském vývoji.

Stáří je vnímáno ze dvou úhlů. Na jedné straně staré lidi obdivujeme, ctíme a uznáváme, ale na druhé straně je suneme kamsi do pozadí, nechceme s nimi mít nic společného, vadí nám jejich způsob myšlení, chování, jejich zpomalené reakce, nemoci, odrazují nás i svým zchátralým tělem, myslí, svou „neschopností. Bojíme se, protože právě tito staří lidé jsou jakýmsi nastaveným zrcadlem naší budoucnosti, našeho vlastního stáří.

Naše vlastní stáří si sami nepřipouštíme, protože se nám zdá ještě velice daleko a čeká nás ještě dlouhá cesta, než nás dožene. Proto si problémy stáří tolik nepřipouštíme.

³⁶ Mühlpachr, P. Gerontopedagogika, IMS Brno, Brno 2009, s. 7-8

³⁷ Mühlpachr, P. Gerontopedagogika, IMS Brno, Brno 2009, s. 8

V současné době populace seniorů a stáří samotné vykazuje charakteristické rysy. Některé jsou společné všem seniorům a v některých se výrazně odlišují, například ve schopnostech a životních podmínkách, ale třeba i v nárocích a potřebách. Z těchto důvodů se stále významnějšími stávají disciplíny, které se problematikou stáří zabývají. Budu zde jmenovat zejména gerontologii, geriatrii a gerontopedagogiku.

Stáří a seniorská populace je v současné době multidimenzionální, velice často, diskutované téma. Dramatický demografický vývoj, vývoj ekonomiky a hospodářství ve všech vyspělých státech světa, utvořil ze stáří realitu, která samozřejmě dlouhodobě a velice významně ovlivňuje kvalitu života každého jedince v dané společnosti.

Stáří se stalo problematikou, která se týká jak rodiny, tak celé společnosti. Stáří se stalo výzvou pro celou lidskou společnost, pro řešení problémů, které s tímto životním obdobím souvisí. Je nutné stáří a seniorskou populaci chápat ve své celistvosti a komplexnosti.

Nelze vyloučit jen některé aspekty, protože tento závažný problém je nutné posuzovat z mnoha úhlů pohledu oblastí života člověka.

Jedná se hlavně o pochopení postavení seniora ve společnosti, zajištění jeho základních životních potřeb, zajistit, pokud možno, kontakt se společností, zajistit mu přístup ke všemu, co společnost může nabídnout, jak po stránce ekonomické, politické, právní a dalších, zajistit mu potřebnou podporu a péči pokud již sám nebude schopen se o sebe postarat, zajistit dodržování jeho práv, povinností, celkovou kvalitu života, s dodržováním úcty a důstojnosti.

Toto vše vyžaduje vytvoření nových přístupů, programů a forem vzdělávání pro oblast stáří, je nutná spolupráce mnoha vědních oborů, které se touto problematikou zabývají. Uvedu zde jen krátký výčet oborů, které sem zcela jistě můžu zařadit. Jedná se hlavně o psychologii a další oblasti medicíny, právo, sociologii, demografii, ekonomiku, politiku a další.

2.1 Vzdělávání seniorů

Představa o tom, že vzdělávání člověka se děje zejména v dětské, školním věku a mládí, již tak zcela neplatí.

V současnosti je výchova a vzdělávání chápáno jako celoživotní proces. Je nutné, aby přístup ke vzdělání měly všechny věkové skupiny, pak ovšem záleží na každém jednotlivci, jak k této možnosti přistoupí. Je potřeba vytvářet takové podmínky, aby člověk cítil potřebu dalšího vzdělávání, a to i v seniorském věku.

Pokud se rozhlédneme kolem sebe, tak každý z nás může spatřit aktivní seniory, kteří jsou již mnoho let ve starobním důchodu, ale neustále hledají nové příležitosti a možnosti, kde se své schopnosti a dovednosti znovu rozšiřují. Z tohoto důvodu je potřeba neustále rozvíjet systém vzdělávání pro seniory.

Potvrzuje se, že vzdělávání v seniorském věku přispívá k lepší kvalitě života, k většímu pocitu uspokojení, pocitu sounáležitosti, potřebnosti. Výsledkem je pak lepší zdravotní stav, lepší fyzické a duševní zdraví.

Vzdělávání také může pomoci při přípravě na přechod na další fázi v životě, člověk získá více vědomostí a může se pak lépe s touto životní etapou vyrovnat. Může se také lépe orientovat v nových životních situacích, které jsou před něho neustále kladeny.

Je pak schopen lépe zvládat problémy a nástrahy, které na něho v současném světě číhají. Dokáže si lépe uspořádat vlastní život, stane se psychicky odolnější a spokojenější.

„Význam vzdělávacích aktivit tkví v tom, že naznačují stárnoucím a starým občanům novou životní perspektivu. Vzdělání pro ně představuje životní pomoc v tom, že jim kromě

*informací a vědění nabízí životní orientaci na rozvoj a osobní růst v etapě života, která byla dříve považována za deficitní.*³⁸

V naší společnosti existuje více forem vzdělávání v postproduktivním věku. Jedná se zejména o různé zájmové spolky nebo kluby, například zahrádkáři, modeláři, včelaři a mnoho dalších. Zde si senioři mohou vyměňovat své zkušenosti a získají i nové poznatky. Dochází ke vzájemnému propojení, interakci, jedinců v těchto skupinách a člověk má pocit, že je užitečný, pokud může někam patřit.

Vzděláváním dospělých se zabývá andragogika, která je chápána jako všestranná péče o dospělého člověka, jako aplikovaná věda o mobilizaci lidského kapitálu. Zabývá se zejména orientací člověka v kritických životních situacích a humanizací. Řeší problémy týkající se socializace, resocializace, akulturace a edukace.³⁹

Dále to pak jsou Kluby aktivního stáří, Kluby turistů a Akademie třetího věku. Pak u nás existují Univerzity třetího věku (U3V), což je nejnáročnější způsob vzdělávání seniorů. Jedná se o instituce, které umožňují studium v nejrůznějších oborech na vysokoškolské úrovni.⁴⁰

První univerzita tohoto typu vznikla v roce 1973 ve Francii, na Univerzitě společenských věd v Toulouse. Cílem programu se stalo vytvoření příležitosti pro seniory v oblasti vzdělávání, pro splnění jejich potřeb a tužeb ve vlastní, nové, sociální skupině.

Postupně vznikaly další U3V v dalších zemích, v České republice v roce 1986 a to na Univerzitě Palackého v Olomouci. Dále pak následovala i Karlova univerzita, která také při své působnosti zřídila další příležitost ke vzdělávání seniorů.

³⁸ Mühlpachr, P., Gerontopedagogika, IMS Brno, Brno 2009, s. 130

³⁹ Mühlpachr, P., Andragogika, IMS Brno, Brno 2010, s. 9-17

⁴⁰ Mühlpachr, P., Gerontopedagogika, IMS Brno, Brno 2009, s. 139

Studium na těchto typech univerzit je spíše zaměřeno na osobnostní rozvoj než na profesní. Studium si studenti hradí. Cílem je seznamování s novými poznatky v oblasti vědy, techniky a celkového rozvoje jak společnosti, tak i světa a to v souvislosti s globalizací a v podstatě i migrací obyvatelstva. Dochází tím k prohlubování sebepoznání a k lepší orientaci v dnešním chaotickém a velice rychlém tempu života.

U3V zajišťují právo na vzdělání pro seniory, umožňují jim zájmové vzdělávání s nejnovějšími vědeckými poznatky, zároveň napomáhají k udržení psychické i fyzické kondice a to díky různým typům programů, které nabízejí.

Všechny vzdělávací aktivity ve vyšším věku přinášejí možnost lepší, nové životní perspektivy. Dochází k rozvoji jedince, k větší informovanosti, k seberozvíjení, lepší orientaci v celosvětovém dění.

„Vzdělávání seniorů je proces záměrného a cíleného působení na jedince postproduktivního věku s cílem vytvořit u nich takové socioedukativní kompetence, které vedou ke zlepšení jejich kvality života, k jejich lepší seberealizaci a k usnadnění jejich životní dráhy.“⁴¹

Opatření společnosti vůči celé seniorské populaci by měla být řešena v komplexnosti, koordinovaně, kooperativně, měla by být zaměřena na individualitu člověka, která vychází z potřeb seniorů nebo jednotlivých skupin.

⁴¹ Průcha, J., Pedagogická encyklopedie, Portál, Praha 2009, s. 747, ISBN 978-80-7367-546-2

2.2 Příprava na stáří

Každý z nás je zodpovědný za své stáří. Proto je příprava na stáří kladena neustále na přední místa zájmů odborníků o tuto věkovou skupinu.

Přípravu lze rozdělit na dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou.

Dlouhodobá příprava se vztahuje k celému průběhu života a týká se oblasti vzdělávání i zdravotní. Můžeme sem zahrnout i způsob života, usilování o stabilní vztahy, úctu k druhým, pomoc a další.

Střednědobá příprava se vztahuje k zásadám správného životního stylu, duševní hygieny a hlavně k přijetí stáří jako přirozeného procesu lidského života. Tato příprava by měla začínat někdy kolem čtyřicátého pátého roku v životě člověka.

Krátkodobá příprava se vztahuje k období těsně před odchodem do starobního důchodu. V této fázi je důležité si uvědomit, co člověk ještě zvládne vzhledem ke stárnutí celého organismu a podle toho se přizpůsobit těmto změnám.⁴²

Stáří nelze chápat jako období choroby, i když je tato etapa nejvíce spojena právě s nemocemi a různými zdravotními problémy, ztrátou soběstačnosti. Dříve tato myšlenka vycházela z mylné představy o negativním stáří. Je nutné aktivně usilovat o zabezpečení závislých a nemocných seniorů a zároveň o udržení jejich aktivního života.

„Společenský přístup ke stáří má dva aspekty:

prvním jsou potřeby a zájmy stále zvyšujícího se počtu seniorů, otázky smysluplnosti, kvality a zabezpečení jejich života,

⁴² Pacovský, V., O stárnutí a stáří. Praha, Avicenum, Praha 1990, s. 55-57, ISBN 80-201-0076-8

*druhým jsou sociálně ekonomické důsledky stárnutí populace včetně ovlivnění hospodářského rozvoje a sociálního smíru.*⁴³

Cílem dnešní společnosti je vytvoření takových podmínek a příležitostí ke vzdělávání, aby člověk sám pocítoval potřebu se zdokonalovat a vzdělávat, a hlavně, aby tuto potřebu mohl uspokojit v průběhu celého svého života, a nejenom v období mládí, ale i postproduktivním věku.

Starý člověk je charakteristický tím, že mu chybí čas, rychlost a energie. Potřebuje si odpočinout a zotavit se, aby mohl pokračovat dál. Pokud tedy člověk v pozdním věku něco vytváří, tak právě toto jsou faktory, které ho omezují.

Je třeba zde zmínit i osobnost každého jedince, myšlení. A právě myšlení je primární schopnost, právě to by se mělo podporovat, rozvíjet a posilovat. Je potřeba naučit člověka myslet, ne jen učit fakta. Myšlení je přirozenost člověka, je to schopnost umět reagovat, jednat, srovnávat a vyhodnocovat.

Zmíním zde i mezinárodní priority, ke kterým patří důsledná integrace seniorů do celé společnosti, zabránění segregaci této skupiny obyvatel, vyloučení ageismu, mezigenerační solidarita, zabezpečení kvality života ve stáří, správně směřovaná podpora a pomoc v různých formách, a také pomoc ostatním zemím.

Seniorskou populaci je nutné chápat a řešit z globálního pohledu. Vliv této skupiny populace je spatřován jak ve výrobě, spotřebě, investicích, tak i v celkových sociálních podmínkách, zvláště pokud závislost na péči o seniory s věkem roste.⁴⁴

⁴³ Mühlpachr, P., Gerontopedagogika, IMS Brno, Brno 2009, s. 16

⁴⁴ Mühlpachr, P., Gerontopedagogika, IMS Brno, Brno 2009, s. 18

Starých lidí neustále přibývá, proto je nutné, aby se na pomoci a podpoře starým občanům podílel každý z nás svým dílem, Aby mohlo být každému člověku přiznáno právo na důstojné stáří.

Stáří je konečná etapa lidského života, ale příprava na stáří by měla probíhat po celou délku života.

2.3 Projevy stáří a stárnutí

Stárnutí je biologický jev. Nelze nalézt organismus, u kterého by se během života neprojevil známky stárnutí.

Během evoluce celé lidské společnosti si člověk uvědomil, že život je konečný a samozřejmě se začaly projevovat snahy tento stav změnit. Velkou snahou bylo a je si život nějakým způsobem prodloužit. Prodloužit si aktivní věk a zmírnit důsledky stáří.

Dovolím si konstatovat, že délka života úzce souvisí s životní úrovní, kam spadá dostupnost zdravotní péče a životní způsob, což jsou stravovací a pohybové návyky. V současné době je očekávaná doba dožití stanovena při narození a při dosažení šedesáti pěti let. Toto je významný demografický ukazatel. Vychází z úmrtnostních tabulek a udává kolik let pravděpodobně zbývá v dané populaci jedinci určitého věku, pokud se úmrtnostní poměry významně nezmění.⁴⁵

Podle Rabušice je několik skupin prognóz a pravděpodobném vývoji střední délky života. Tradicionalisté se přiklánějí k teorii, že délka života nepřesáhne osmdesát pět let, a z těchto představ vychází také koncept úspěšného stárnutí (koncept vznikl v USA, zdůrazňuje, že má být v první řadě zlepšován zdravotní a funkční stav stárnoucích jedinců a to s maximální prevencí vzniku jakýchkoliv závislostí). Empirikové tvrdí, že výše úmrtnosti je dána hlavně nemocemi, které lze nějakým způsobem eliminovat, a očekávají délku dožití kolem sta let. Vizionáři zašli ve svých vizích tak daleko, že délka života člověka může dosáhnout až sto padesát a více let.⁴⁶

Stáří je označováno jako poslední etapa lidského života. Je to pozdní fáze ontogeneze, fáze přirozeného vývoje a průběhu života.

⁴⁵ Mühlpachr, P., Gerontopedagogika, IMS Brno, Brno 2009, s. 32

⁴⁶ Rabušic, L., Česká společnost stárne, Masarykova univerzita a nakl. Georgetown, Brno 1995, s.118

V této fázi se projevuje mnoho geneticky podmíněných involučních procesů, které jsou spojeny s dalšími faktory jako jsou například nemoci, změna způsobu života, hodnot, postavení ve společnosti, ztráta role, partnera, ovlivnění celkového života.

Stárnutí je přirozený proces. Každý člověk stárne individuálně. U někoho se projevují velice razantní a rychlé regresivní změny v organismu spojené s nemocemi, u jiných se involuční změny tak výrazně neprojevují.

Všechny tyto faktory se prolínají a období stáří se stává pro člověka velice obtížným.

Stárnutí je podmíněno geneticky, způsobem života, kvalitou života, psychikou, aktivitou, prostředím, ve kterém člověk žije. Zde můžu zmínit například názor, že do souvislosti s dlouhověkostí je dáván také život ve vysokohorských podmínkách s čistým ovzduším, správné stravovací návyky, tělesný pohyb, spokojenost.

Dá se říci, že stárnutí je kontinuální proces, je to součást celoživotního vývoje organismu a zároveň je to proces individuální, protože funkce organismu stárnou u každého jinak, jeho specifickým způsobem.

I když je stárnutí nevyhnutelný a individuální proces, tak je nutno na tuto problematiku pohlížet tak, že člověk zůstává i nadále člověkem, v podstatě sám sebou, a až teprve potom starým člověkem. Je nutné ke každému přistupovat individuálně, s úctou, respektem a brát a chápat člověka i přes jeho vysoký věk v jeho neopakovatelné individualitě, jedinečnosti.

3 STÁRNOUCÍ OSOBNOST

Stáří je konečná etapa geneticky vyměřeného trvání života.⁴⁷ Označuje se jako etapa raného stáří (60-70 let), vlastního stáří (75-90 let) a dlouhověkost (po devadesátém roce).

Stáří v sobě nese více regresivních změn. Je potřeba vycházet z toho, že některé změny jsou v důsledku vysokého věku a jiné v důsledku chorob, které se ve vysokém věku vyskytují velice často.

Stáří není chorobným stavem, ale právě v tomto období dochází k výskytu více nepříznivých vlivů, a tím i k nárůstu nemocí či problémů.

Ve stáří dochází k úbytku sil a ke zpomalení všech procesů. Dochází k přehodnocení životních a mravních hodnot, k novému vymezení toho, co je pro člověka důležité. Pozornost se ve většině případů obrací na minulost a velice často dochází k oživení si mravních hodnot z mládí a dětství.⁴⁸

Stáří z hlediska vývojové psychologie, dle Eriksonovy teorie, je obdobím, dosažení integrity pojetí vlastního života.⁴⁹ K pocitu osobní integrity dojde člověk sám, svými skutky, činy a myšlenkami a zkušenostmi, je to přijetí vlastního životního cyklu, který musel být. Integrita umožňuje nechat se vést nebo být vůdcem sám. Nedostatek integrity se projevuje strachem a zoufalstvím. Je to v podstatě smíření se vším, co se za život přihodilo.

Stárnutí je nevratný proces, který se dá rozdělit na „*věk kalendářní a funkční*“.⁵⁰ Kalendářní věk je to, kolik času uběhlo od narození, funkční věk souvisí s funkcemi

⁴⁷ Doňková, O., Novotný, J. S., Vývojová psychologie pro sociální pedagogy, IMS Brno, Brno 2010, s. 130

⁴⁸ Kuric, J., Vývojová psychologie II, IMS Brno, Brno 2007, s. 58

⁴⁹ Vágnerová, M., Vývojová psychologie II.: Dospělost, stáří, Karolinum, Praha, 299

⁵⁰ Doňková, O., Novotný, J. S., Vývojová psychologie pro sociální pedagogy, IMS Brno, Brno 2010, s. 132

organismu, je dán psychickou a sociální stránkou člověka. Oba tyto věky nemusí být ale v souladu. Mnohdy můžeme zjistit, že věkově starší člověk je se svým funkčním potenciálem v lepší pozici než člověk mladší.

Stárnutí zasahuje v podstatě do všech oblastí lidského života. Z tohoto pohledu můžeme *stárnutí* dělit na *biologické, psychické a sociální*.⁵¹

⁵¹ Doňková, O., Novotná, J. S., IMS Brno, Brno 2010, s. 132

3.1 Biologické stárnutí

Biologické stárnutí je spojeno s genetickou výbavou člověka, jeho způsobem života, vnějším prostředím, ve kterém žil a žije, nemocemi, které člověk během života prodělal.

Tento typ stárnutí přináší změny všech soustav organismu (nervové, žláz s vnitřní sekrecí, oběhovou soustavou, dýchací, trávicí, kosterní soustavou, svalovou, kožní, vylučovací, reprodukční, imunitní) a z těchto morfologických změn vyplývající i změny funkční. To znamená, že dochází ke zpomalení, oslabení či úbytku. Důvodem je opotřebením organismu, zpomalené vylučování, zpomalený metabolismus, úpadek vnitřních funkcí.

Zmenšuje se postava člověka, mění se skladby tělesné hmoty, mění se funkce nervové soustavy a pohybového aparátu. Přicházejí i změny respirační, člověk se dříve zadýchá a unaví, termoregulační, je zimomřivý, pomaleji reaguje na změnu teplot, je snížen výkon smyslových orgánů, dochází k oslabení zraku (zejména zrakové ostrosti, mohou se přidat i komplikace spojené se šedým či zeleným zákalem, dochází také ke zhoršení periferního vidění, mění se vnímání odstínů barev), sluchu (největším problémem je nedoslýchavost, která pak souvisí se špatným chápáním mluvené řeči a může mít vliv na sociální život seniora)⁵², čichu, chuti, hmatu, mění a zpomaluje se celková motorika, jak jemná tak hrubá, snižuje se schopnost orientace v prostředí, mění se stav chrupu, mění se i délka hojení ran.

⁵² Stuart-Hamilton I., Psychologie stárnutí, Portál, Praha 1999, s. 32-33

3.2 Psychické stárnutí

Psychické stárnutí je spojeno s psychikou člověka. I toto stárnutí sebou přináší mnoho interindividuálních a intraindividuálních rozdílů. Na psychice člověka se projevují vlivy psychosociální i biologické. Mění se hmotnost mozku, což vede ke změně „fluidní inteligence“ (to je schopnost řešit a zvládat nové úkoly nebo situace). Přemýšlení a uvažování je celkově pomalejší a rozvláčnější, objevuje se větší dráždivost, sklon k úzkostem a depresím, citová labilita, u některých jedinců se objevuje větší smysl pro detail.⁵³

“Krytalická inteligence“ zůstává zachována. V souvislosti se stářím se také často objevuje problém demencí.

Z primárně degenerativních demencí (atroficko-degenerativních) patří Alzheimerova nemoc mezi velice závažné. Dochází k poškození mozku, a to poškození nevratnému, snižování intelektu, úbytku paměti a dalších funkcí. Dochází k poklesu všech duševních činností, což se projevuje například změnou úsudku, poklesem úsudku, myšlení, logického myšlení, orientace jak v prostoru tak čase, a to i přes to, že vědomí je zachováno.

Dále jsou to ischemicko-vaskulární demence, které jsou způsobeny více faktory a souvisí s nedostatečným prokrvením mozku. Patří sem například cévní poruchy, které pak vedou k zvýšené srážlivosti krve nebo k mozkovým infarktům.

Symptomatické (sekundární) demence jsou pak způsobeny úrazem, nemocí nebo intoxikací. Zde uvedu asi nejrozšířenější závislost na alkoholu.⁵⁴

⁵³ Kroutilová-Nováková, R., Pečovatelsví II., Učební text pro žáky oboru Sociální péče-pečovatelská činnost, Triton, Praha 2011, s. 115, ISBN 978-80-7387-531-2

⁵⁴Mühlpachr, P., Gerontopedagogika, IMS Brno, Brno 2009, s. 41-52.

U demencí je nejdůležitější její včasná diagnostika, to znamená celkové vyšetření jak po psychické tak tělesné stránce, a zahájení příslušné léčby. Jakýkoliv diagnostikovaný druh demence přináší podstatné změny v kvalitě života samotného pacienta, ale i jeho blízkého okolí.

Dochází k poklesu výkonů, člověk již nezastane vše potřebné, co v dřívějším věku zvládal bez obtíží, dochází ke změnám v paměti, slábne a mohou se zde projevit i různé nemoci spojené s úbytkem paměti, učení, chápání, pozornosti, inteligence. Všechny tyto změny mají vliv na celkový život člověka, na adaptaci na podmínky a různé situace.

Osobnost člověka zůstává stejná, pokud se neobjeví regresivní změny způsobené nemocí nebo úrazem.

U většiny seniorů dochází k poruchám spánku a ke zpomalení veškerých reakcí.

3.3 Sociální stárnutí

Sociální stárnutí souvisí se sociální stránkou života člověka, s jeho vztahem k sobě, k druhým. Souvisí i se společenskou aktivitou, životním stylem, změnou sociálních rolí a také i s ekonomickým zajištěním.

Důležitým mezníkem je samozřejmě odchod člověka do starobního důchodu. Člověk má pocit, že „něco“ ztrácí, že je již pro společnost nebo zaměstnavatele nepotřebný, ztrácí místo aktivně činného člověka a získává roli „důchodce“. Mění se jeho uznávané hodnoty a postoje, získává „nový“ typ svobody, která pro něho může být ze začátku i přítěží, protože neví, co si s takovou formou svobody má počít. Je omezen jak ekonomicky tak v mnoha případech i zdravotně.

Postupně se začíná projevovat i to, že senior sám nezvládá běžné každodenní úkoly, které jsou spojené hlavně s chodem domácnosti, vyřizování záležitostí na úradech. Pomalu se musí vyrovnávat se ztrátou soběstačnosti a samostatnosti a musí se srovnat s pocitem, že ztrácí svou autonomii a stává se závislým na rodině, přátelích a ostatních. Tyto znaky pak vedou ke změně celkového životního stylu a způsobu dosavadního života. Mnohdy dochází i k tomu, že senior ani jeho nejbližší nejsou schopni se postarat a starý člověk je nucen odejít do zařízení pro seniory nebo jiného typu instituce, která je pro ně vhodná a kde je jim poskytována péče na profesionální úrovni (domovy pro seniory, léčebny pro dlouhodobě nemocné). Pokud tato situace nastane, je to velký zlom v životě člověka.

V tomto období se s tímto stavem musí smířit a musí přijmout zcela nový způsob života, který se projevuje jak v novém režimu dne, tak i v hledání nových aktivit, které ho budou naplňovat. Každý člověk vnímá jinak novou situaci a záleží hlavně na něm, zcela jistě také na kvalifikovaném personálu, jak brzy se dokáže adaptovat na zcela nové podmínky života.

Celý průběh stáří ovlivňuje postavení člověka ve společnosti. Záleží na tom, zda má milující rodinu nebo zda-li žije sám, bez manžela, partnera nebo přátel. Mnoho seniorů

právě v tomto období pociťuje osamělost, opuštěnost, popřípadě i sociální izolaci., což se zpětně negativně promítá do fungování člověka ve společnosti. Je velice důležité, aby si člověk našel nové koníčky, aktivity a přátele. V neposlední řadě je velice důležitý aktivní a pozitivní přístup k životu.

I přes to, že starý člověk je pomalejší a svým specifickým způsobem odlišný od mladého, má nám neustále co nabídnou. Jde zejména o jeho vlastní životní zkušenosti, při jejichž získávání prošel složitou cestou, a v mnoha případech i možnosti, jak podobných úspěchů můžeme dosáhnout i my. Může nám ukázat cestu jak pozitivně stárnout.⁵⁵

V období stáří se také mění postoje k sobě samému i k druhým. Roste také význam partnera, který zde plní roli bezpečí, jistoty a případné pomoci, dále pak sounáležitosti a sdílení minulého i současného života. Proto se smrt partnera na starém člověku projevuje velice výrazně.

Senioři spíše dávají přednost vztahům v rodině, vztahům s přáteli a blízkými než stykem s neznámými lidmi. Kromě strachu z neznáma, strachu ze smrti a různých nemocí, se zde také objevuje strach ze ztráty soběstačnosti.

⁵⁵ Mahrová, M., Venglářová, M., a kol., Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním, Grada Publishing, Praha 2008, s. 106-107, ISBN 978-80-247-2138-5

4 AUTONOMIE VE STÁŘÍ

Cílová skupina seniorů je ohrožená. Rizika se projevují v mnoha oblastech jejich života.

K nejvýraznější patří ekonomické podmínky, které mnohdy znemožňují uspokojit základní potřeby starých lidí (bydlení, stravování), věková diskriminace – ageismus, dále pak podceňování svého zdravotního stavu, opuštěnost, sklony k přehnané péči o druhé přičemž dochází v podstatě „vlastní přehnanou péčí“ k omezování druhého člověka (to se může projevit i tím, že člověk na sebe začne vztahovat i neúspěchy druhého partnera nebo si vyčítá smrt partnera a cítí se za ní svým způsobem odpovědným)⁵⁶, život v ústraní společnosti, generační intolerance, velké riziko ztráty soběstačnosti, manipulace, možnost a schopnost sdělovat své potřeby, řešit problémy, v neposlední řadě i zanedbávání a utlačování nesoběstačných jedinců, což úzce souvisí s týráním jak psychickým tak fyzickým, násilím, s porušováním základních lidských práv.

Pro člověka ve vyšším věku je proto nezbytnou důležitostí zachování si svého „já“, své autonomie, toho, že se může sám rozhodnout, co je pro něho nejlepší.

⁵⁶ Bowlby, J., Ztráta, Portál, Praha 2013, s. 182, ISBN 978-80-262-0355-1

4.1 Zachování úcty a samostatnosti

Význam slova *autonomie* se dá přiblížit z několika různých úhlů pohledu. Například ve filozofii je pojem spojen s konceptem svobody a rovnoprávnosti. Je to sebeřízení a morální jednání, autonomní vůle každého jedince.

Z pohledů psychologie je to zaměření na kvalitu. Je to schopnost osobnosti čelit různým tlakům zvenčí, manipulacím. Odráží se to v samostatném úsudku a rozhodování o sobě a druhých, vytvoření si vlastních názorů, hodnot, postojů a získávání nových zkušeností díky vlastní vůli a vlastnímu chtění. Autonomie je také chápána v souvislosti se stavem subjektivní fyzické a psychické pohody.

Sociologie řeší otázku autonomie v komplexu se životem ve společnosti, sociálního jednání, teorií socializace či teorie moci. Nad svobodou a jejím významem se také zamýšlel E. Fromm, který říkal, že sociologie je psychologicky podmíněna.

Na autonomii je nahlíženo z mnoha perspektiv a slovo se používá v různých souvislostech. Dá se konstatovat, ...*“že autonomii lze považovat za relativní samostatnost jedinců vzhledem k sociálnímu okolí, jejich schopnost, vůli a možnost vést v daném prostředí život podle vlastních pravidel, rozhodovat o něm a kontrolovat jej.”*⁵⁷

Autonomie je svébytnost, nezávislost, funkční samostatnost. Je nutné zde také zmínit autonomii v souvislosti s lidskými právy a jejich dodržování. Každý z nás by měl mít možnost o sobě samostatně rozhodovat a to nejen ve zdraví, ale i v nemoci.

⁵⁷ Sýkorová, D., *Autonomie ve stáří*, Sociologické nakladatelství (SLON), Praha 2007, ISBN 978-80-86429-62-5

Lidská práva jsou jedna z nejdůležitějších práv. Vycházejí ze zákona č. 2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod.⁵⁸ Zde je přesně stanoveno, co se kterým právem rozumí. Zmíním zde například právo na život, nedotknutelnost osoby a soukromí, osobní svobodu, právo na zachování lidské důstojnosti, cti, dobré pověsti, právo vlastnit majetek, nedotknutelnost obydlí, svobodu pohybu, myšlení a mnoho dalších, která jsou obsažena v příslušném dokumentu.

Autonomie úzce souvisí se svobodou. Svoboda je schopnost jedince dělat to, co chce, samostatně o sobě rozhodovat. Svoboda je prostor pro lidskou volbu. Právo nebo možnost se svobodně rozhodnout podle svého cítění a přesvědčení souvisí také s kvalitou života.

Autonomie také souvisí se soukromím. Spočívá v kontrole vlastní osoby bez vměšování druhých osob, skupin nebo institucí. Soukromí vyžaduje prostor pro vlastní potřebu, do kterého nebude nikdo jiný zasahovat. Toto se může stát problémem u starších nebo starých lidí, kdy může dojít ke ztrátě soukromí v různých institucích (nemocnice, zařízení pro seniory) a časem i k osamění nebo samotě. Je nutné respektovat vůli, přání i rozhodnutí seniora, která učiní.⁵⁹

Soukromí a soběstačnost jsou dva aspekty, které se mohou v mnoha případech prolínat. Soběstačnost je schopnost se postarat o vlastní osobu (péče o svou osobu, zdraví, oblékání, hygiena, kontakty s okolím...).

Svoji úlohu hraje sociální prostředí. Nekompetentnost a závislost seniorů může vést k přehnané péči o ně samotné, k jejich nadměrné ochraně, o kterou třeba ani nestojí. Mnohdy

⁵⁸ Zákon č. 2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod

⁵⁹ Sobek, J. a kolektiv, Práva lidí s mentálním postižením, Portus Praha, Praha 2007, s. 9, ISBN 978-80-239-9399-8

místo konkrétních seniorů formulují potřeby úředníci, pracovníci v sociálních službách, rodina. Svým způsobem si přivlastňují právo rozhodovat za ně samotné.⁶⁰

Patří sem i uspokojování potřeb. Potřeba je uspokojování nedostatku něčeho.⁶¹ Podle teorie potřeb A. Maslowa je autonomie a seberealizace umístěna až na samém vrcholu pyramidy. Nejprve musí být uspokojeny potřeby nižší (žízeň, hlad, biologické potřeby) a pak následně potřeby vyšší (potřeba seberealizace, transcendence).⁶²

Autonomii zde spojím i s pocitem pohody a seberealizace. Jde v podstatě o individuální vnitřní pocit spokojenosti. Pokud se člověk může rozhodovat sám za sebe, utváří se u něho pocit spokojenosti, že jeho rozhodnutí neovlivnil jiný subjekt.

„Subjektivní pohodu lze popsat jako výskyt pozitivních emocí v delším časovém úseku – absenci nepříjemných tělesných pocitů, pozitivní sebehodnocení – mít se rád a mít rád ostatní lidi.“⁶³

⁶⁰ Kalvach, Z., Čeledová, L., Holmerová, I., a kol., Křehký pacient a primární péče, Grada Publishing, Praha 2011, s. 35, ISBN 978-80-247-4026-3

⁶¹ Sýkorová, D., Autonomie ve stáří, Sociologické nakladatelství (SLON), Praha 2007, ISBN 978-80-86429-62-5

⁶² Vízdal, F., Základy psychologie, IMS Brno, Brno 2009, s. 50

⁶³ Vaňourová, H., Mühlpachr, P., Kvalita života, Teoretická a metodologická východiska, IMS Brno, Brno 2012, s. 32

4.2 Kvalita života

Co se nám vybaví pod pojmem kvalita života? Je to mnoho aspektů, zmíním zde seberealizaci, spokojenost, soběstačnost. Velice záleží na individuálním přístupu každého jedince.

„Pojem kvalita života má svou historii a jeho dnešní výklad je touto historií podmíněn.“⁶⁴

Pro někoho může být kvalitní život charakterizován tím, jaké má společenské postavení, jakého dosáhl vzdělání, jak se seberealizuje, ke kterým hodnotám se přiklání. Pro druhého může kvalita života znamenat spokojený život mezi svými blízkými, sociální vazby a interakce s ostatními. Při zjišťování kvality života je nutné sledovat faktory, které vedou jedince k pocitu štěstí a svobody a ke smysluplnému životu.⁶⁵

„Poprvé pojem kvality života uvedl Pigou v roce 1920 ve své práci, zabývající se ekonomikou a sociálním zabezpečením. S ohlasem se však nesetkal a pojem byl pak znovu objeven až po druhé světové válce a to když byl uveden do politiky americkými prezidenty J.F.Kennedym a L.B.Johnsonem. Zájem se přenesl na spolupráci a pomoc rozvojovým zemím a také k úctě k menšinám. Pojem kvality života se objevil i v Evropě v programu Římského klubu. Tento program odsuzoval zbrojení a za cíl si kladl najít prostředky a způsoby, které vedly k humanizaci člověka a světa. Hlavním úkolem klubu bylo programové zvyšování životní úrovně lidí a jejich kvality života. Problematika kvality života se do popředí zájmu dostala z důvodů ekonomického růstu a rozvoje vědy a techniky a zároveň dopad tohoto na ohrožení zdraví a existence lidstva.“⁶⁶

⁶⁴ Payne, J. a kolektiv, Kvalita života a zdraví, Triton, Praha 2005, s. 218, ISBN 80-7254-657-0

⁶⁵ Payne, J. a kolektiv, Kvalita života a zdraví, Triton, Praha 2005, s. 230, ISBN 80-7254-657-0

⁶⁶ Vaňourová, H., Mühlpachr, P., Kvalita života, Teoretická a metodologická východiska, IMS Brno, Brno 2012, s. 7

V roce 1961 přijala OSN 12 faktorů, které specifikovala jako podmínky života. Patří mezi ně například vzdělávání, ochrana zdraví, životní a pracovní podmínky, zaměstnanost, sociální jistota nebo uspokojování potřeb.

V současnosti se odborníci shodují v názoru, že vymezení pojmu kvality života a volba měřicího nástroje závisí na účelu měření kvality života. Kvalita života je v současné době součástí mnoha vědních oborů. Ve světě se problematikou kvality života zabývá mnoho organizací například International Society for QOL Research nebo American Thoracic Society – QOL Group.⁶⁷

Autonomie, svoboda a kvalita života vychází hlavně z přístupu každého jedince ke svému životu. Z toho, jakým způsobem dokáže zvládat životní problémy, jaká je jeho osobní pohoda a štěstí. Tady spatřuji souvislost s pozitivní psychologií, která se zabývá řešením kladných stránek, studiem pozitivních emocí (radost, štěstí, naděje, láska...), výzkumem pozitivních individuálních vlastností a rysů osobnosti (optimismus nebo smysl pro humor...) a ne patologií.⁶⁸

⁶⁷ Vacková, M., Kvalita života jedince v zařízení poskytujícím sociální služby, Domov na Stříbrném vrchu BP 2013, s. 14

⁶⁸ Slezáčková, A., Průvodce pozitivní psychologií, Nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace, Grada Publishing, Praha 2012, s. 15, ISBN 978-80-247-3507-8

4.3 Úloha sociální pedagogiky v problematice diskriminace seniorů

Zde uvedu významnou nutnost sociální pedagogiky v souvislosti s problémem diskriminace seniorů. Vzhledem ke složitému vývoji společnosti je jasné, že plní důležitou úlohu. Sociální pedagogika napomáhá člověku s řešením životních problémů, se změnou bezprostředního okolí při plnění úkolů a zvládnutí situací.

21. století je označováno jako postmoderna. Obsahuje v sobě názory na současný svět, a to nejen pozitivní stránku, ale i negativní (rizika, nové problémy, ale i proměnu člověka, které nejsou až tak dalece společné myšlenky humanismu).

„Jako paradigma postmodernismus vyhláší pluralitu postojů, názorů, přístupů, zvažování, pluralitu racionálního zpracování společenské reality v jejím vývoji a proměnách.“⁶⁹

V současné době se ve společnosti vyskytuje mnoho nových životních situací, které jsou spojené s globalizací, změnami v oblasti technického pokroku, vývojem informačních technologií, medializací, rozvojem nových forem soužití, jinými společensko-právními normami, kdy je vývoj jedince ohrožen, kdy se jedinec těžko přizpůsobuje a nevyzná se v dnešním světě, a kdy je nutné hledat cesty optimalizace při osobnostním rozvoji u čím dál větší části populace.

Na sociální pedagogiku je nutné nahlížet jako na vědní disciplínu, obor, který se v současné době již nezaměřuje pouze na jednotlivce, ale na celé skupiny, útvary jedinců, protože právě tyto útvary mají své specifické formy chování. Je potřeba se zaměřit jak na rodinné prostředí (rodinné vztahy, podmínky bydlení, pomoc rodiny v případě potřeby), tak i na lokální prostředí (styl a přizpůsobení zástavby různých institutů, a to i institucí

⁶⁹ Mühlpachr, P., Sociální pedagogika II, IMS Brno, Brno 2011, s. 14

volného času). Je nutné chápat sociální pedagogiku v širším pojetí a to i v rámci mezinárodního kontextu.

Už sám pojem „sociální“ říká, že působí ve prospěch těch, kteří pomoc potřebují. V širším pojetí zahrnuje širokou oblast působení, od dětí, mládeže a dospělých až po oblast seniorů.

Právě v současné době se sociální pedagogika jeví jako spojnice v sociálním prostředí při sladění potřeb seniorů s možnostmi, které může společnost poskytnout. V praxi pak jde o každodenní pomoc při začleňování seniora a o pomoc při řešení jeho životní situace. Pomoc by měla směřovat ke zlepšení kvality života seniorů, na druhou stranu i k výchově celé společnosti, která si pak lépe uvědomí, co etapa stáří přináší a bude se snažit vytvářet lepší přístup a vztah k seniorům a ke stáří celkově, k akceptaci stáří. Cílem by mělo být vytvoření takové společnosti, kde vedle sebe budou kvalitně a spokojeně žít všechny generace.

Cílem je vést lidi tak, aby byli schopní se samostatně rozhodovat a zodpovědně jednat, umožnit konstruktivně řešit situace, společenské deficity, například spojené s etapou stáří, otevřít přístup ke svobodě, autonomii.

Cíle mají být v souladu s humanismem a lidskou důstojností. Humanismus znamená lidský, tedy usilovat o lidskost, o vytvoření takových podmínek k životu, aby jak mladý tak starý člověk mohl vést důstojný život. Stáří sice přináší mnoho změn, se kterými se člověk musí vyrovnat, ale i v tomto postproduktivním věku má člověk právo na plnohodnotný život a má své místo ve společnosti a na zemi.⁷⁰

Pokud člověk pochopí, že stáří se dotýká každého z nás, pak bude také lépe rozumět starým lidem, kteří žijí kolem nás. Pak bude také schopen pomoci tam, kde je potřeba,

⁷⁰ Laca, S., Sociálna pedagogika, IMS Brno, Brno 2011, ISBN 978-808-718-2192

bude hodný s upřímným, nehraným úsměvem. Toto „kouzlo“, přesvědčení nebo ať už to nazveme jakkoliv, bude vycházet z hloubi člověka, ze srdce člověka a proto mu bude uvěřeno, že své lidství a pomoc myslí upřímně.

Důležitá je také solidarita, emancipace a participace při řešení jakýchkoliv problémů.

Cíle se týkají jak individuálních tak společenských stránek.

„Sociální pedagogika jako životní pomoc má za cíl poskytnout pomoc lidem v různých typech prostředí hledáním optimálních forem pomoci a kompenzováním nedostatků.“⁷¹

⁷¹ Bakošová Z., Sociálna pedagogika jako životná pomoc, Public promotion, s. r. o., UK Bratislava, 2008, s. 56-58, ISBN 978-80-969944-0-3

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU

5.1 Cíle

Hlavním *cílem* práce bude zjištění skutečnosti, v jaké formě a v jakém prostředí diskriminace seniory postihuje nejvíce.

K tomu použiji získané odpovědi na otázky:

Co senioři sami za diskriminaci považují?

Jak diskriminaci sami vnímají?

S jakou formou diskriminace se senioři nejčastěji setkávají?

Zda-li jsou ve větší míře diskriminováni ženy nebo muži?

Pokud k nějaké formě diskriminace došlo, tak jakou cestou byla řešena.

5.2 Formulace hypotéz

V souvislosti s řešenou problematikou a s vlastními poznatky získanými z prostudované odborné literatury, jsem stanovila tyto hypotézy:

H1: maximálně 65% dotazovaných seniorů se s diskriminací nesetkalo

H2: méně než polovina dotazovaných žen žijících bez partnera je více vystavena diskriminaci než ženy žijící s partnerem

H3: diskriminace se více projevuje u seniorů žijících ve městě než u seniorů žijících na vesnici

H4 : pomoc při řešení diskriminace v podobě trestného činu vyhledalo na policii více dotazovaných žen než mužů

5.3 Charakteristika výzkumného vzorku

Cílovou skupinou pro tento výzkum se stali senioři, jak ženy, tak muži, žijící v Rychnově nad Kněžnou, Kostelci nad Orlicí a přilehlých lokalitách:

- senioři z Klubu seniorů Pohoda v Kostelci nad Orlicí, Jiráskovo náměstí 69
- senioři z Klubu seniorů v Rychnově nad Kněžnou, Palackého 694
- senioři náhodně osloveni, kteří vyhovovali výzkumné skupině.

V obou klubech seniorů byli s cílem dotazníkového šetření seznámeni vedoucí klubů a následně i všichni zúčastnění respondenti. Při vyplňování dotazníků jsem byla k dispozici, pokud by některé otázky nebyli respondentům zcela jasné.

Náhodně vybraní senioři byli s cílem výzkumu seznámeni.

Všem respondentům bylo sděleno, že vyplnění dotazníku je zcela dobrovolné a anonymní.

V rámci výzkumu byli osloveni *senioři ve věku 68 – 78 let*. Velikost souboru tvořilo *sto třicet dva respondentů*, kteří byli ochotni se mnou spolupracovat a vyplnili sestavený dotazník (viz příloha).

Výzkumu se zúčastnilo 79 žen a 53 mužů.

5.4 Metody výzkumu

Pro získání potřebných informací jsem uskutečnila *kvantitativní výzkum*. Výzkum byl proveden metodou *dotazníků*, které byly vyplněny anonymně a sestaveny z dvaceti otázek. Otázky v dotazníku byly formulovány tak, aby přinesly odpovědi na verifikaci nebo falzifikaci hypotéz.

První otázka směřovala ke zjištění pohlaví respondentů, druhá k zjištění faktu, zda-li spadají do zkoumané kategorie. Třetí otázka směřovala k určení lokality jejich bydliště (rozlišení města nebo vesnice). Otázka čtyři, pět a šest byla určena pro zjištění informací, které se týkaly vzdělání a vzdělávání. Otázka sedmá sloužila pro zjištění, zda-li respondent žije sám nebo v primární skupině. Otázky osm až osmnáct byly kladeny tak, abych získala informace o zjištění, zda-li došlo k diskriminaci, jakou formou a ve které oblasti jejich života. Otázka devatenáct sloužila ke zjištění, zda-li byla diskriminace řešena a jakým způsobem. Otázka dvacet byla použita pro zjištění faktu, jak sami senioři si představují prevenci diskriminace, které možnosti působení oni sami upřednostňují.

U otázek dvě, pět, osm, devět, deset až sedmnáct byla možnost odpovědi ano/ne, u ostatních bylo možné použít více variant odpovědi.

5.5 Použití dotazníků

Respondenti byli seznámeni s účelem pro vyplnění dotazníku. Vyplnění dotazníku bylo anonymní a zcela dobrovolné. Na tuto skutečnost byli všichni respondenti předem upozorněni a s vyplněním souhlasili.

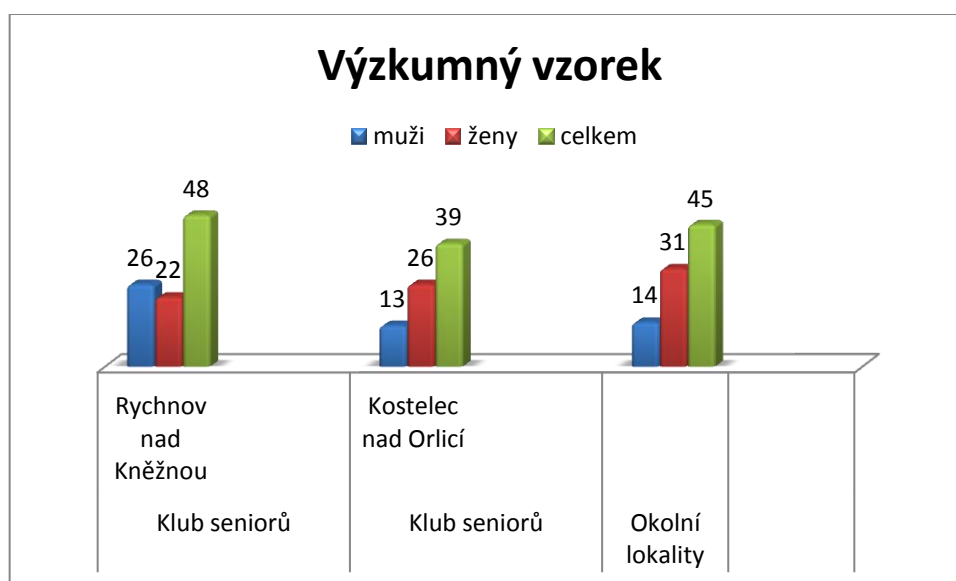
Dotazníky v Klubech seniorů byly vyplněny za mé přítomnosti a přítomnosti vedoucích klubů, a to pro případné nejasnosti při vyplňování. Dotazníky pro respondenty žijící v okolních lokalitách jsem jim osobně předala a zároveň je seznámila s účelem využití, dobrovolným, anonymním vyplněním.

6 PREZENTACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Data získaná z dotazníků jsem rozdělila do jednotlivých kategorií (odpovídajících pokládané otázce a získané odpovědi). Pro zpracování dat do tabulek a grafů jsem použila program Microsoft Excel 2007. Tabulky a grafy budou sloužit k následné interpretaci. U všech otázek odpovědělo 132 respondentů. Z toho bylo 53 mužů a 79 žen.

Základní informace o výzkumném vzorku:

Výzkumný vzorek tvořili senioři z Klubu seniorů v Rychnově nad Kněžnou a Kostelci nad Orlicí, dále pak náhodně vybraní jedinci z blízkého okolí, kteří věkem odpovídali zvolené věkové kategorii.



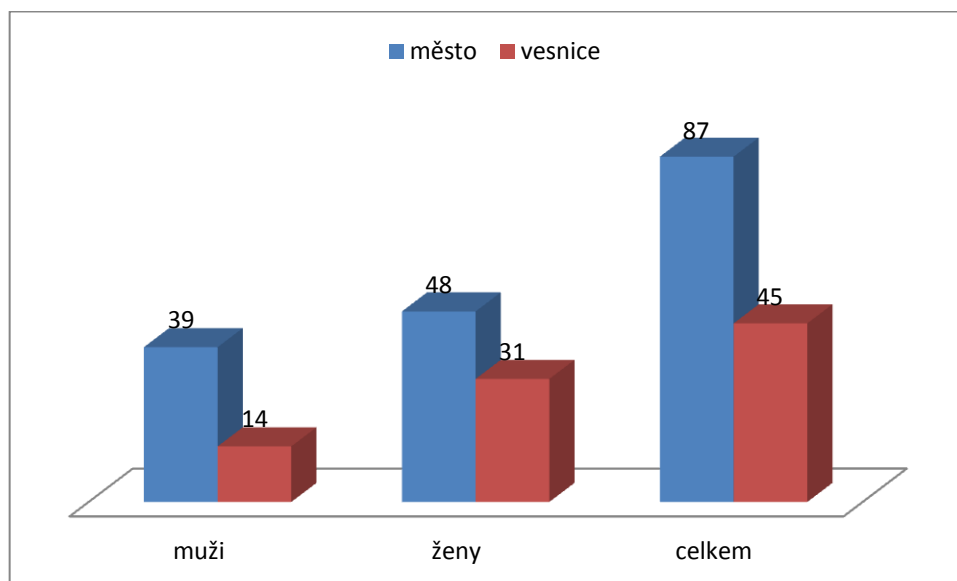
Graf č. 1

Otázka č. 3:

Bydlíte na vesnici nebo ve městě?

Tabulka č. 1, Bydliště

	vesnice	město
muži	14	39
ženy	31	48
celkem	45	87



Graf č. 2, Bydliště

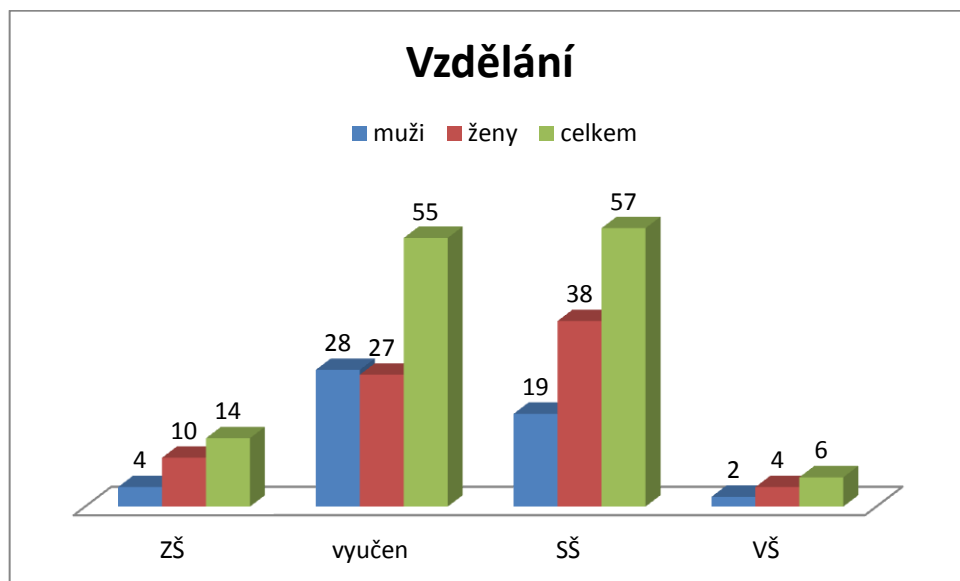
Odpovídali všichni senioři. Na vesnici žije celkem 45 respondentů z toho 14 mužů a 31 žen. Ve městě žije celkem 87 respondentů, z toho 39 mužů a 48 žen.

Otázka č. 4:

Jaké je Vaše vzdělání?

Tabulka č. 2, Vzdělání

	ZŠ	vyučen	SŠ	VŠ
muži	4	28	19	2
ženy	10	27	38	4
celkem	14	55	57	6



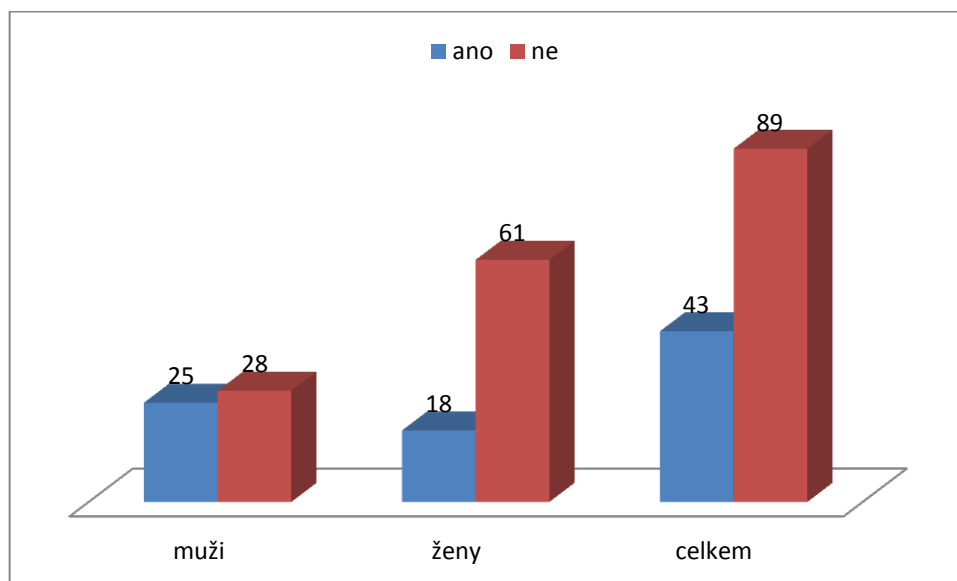
Graf č. 3, Vzdělání

Odpovídali všichni respondenti. Vzdělání pouze základní má celkem 14 respondentů, z toho 4 muži a 10 žen, vyučeno je celkem 55 respondentů, z toho 28 mužů a 27 žen, středoškolské vzdělání má celkem 57 respondentů, z toho 19 mužů a 38 žen, vysokoškolské vzdělání má celkem 6 respondentů, z toho 2 muži a 4 ženy.

Otázka č. 5: Vzděláváte se i v tomto věku?

Tabulka č. 3, Vzdělávání

	ano	ne
muži	25	28
ženy	18	61
celkem	43	89



Graf č. 4, Vzdělávání

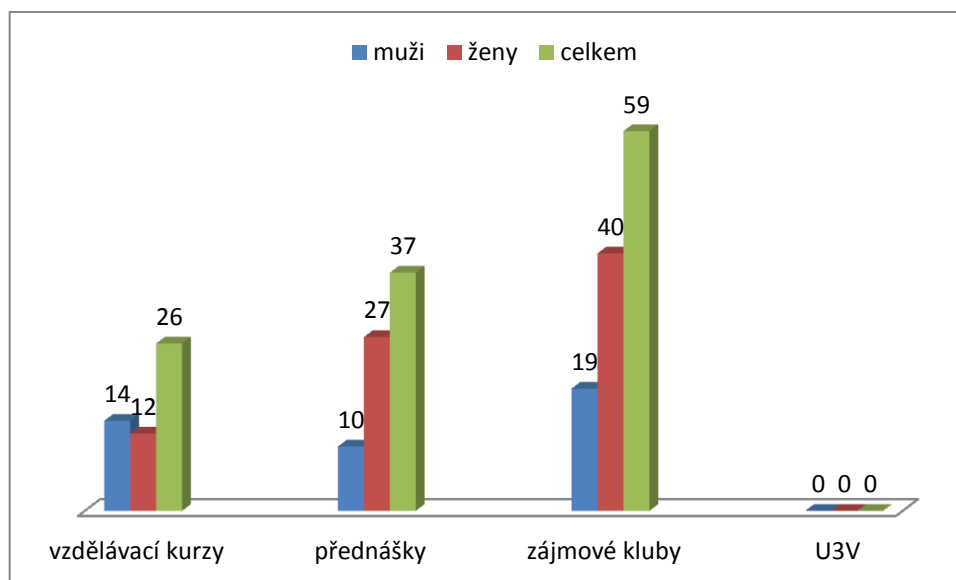
Odpověděli všichni respondenti. Celkem se vzdělává 43 respondentů, z toho 25 mužů a 18 žen.

Otázka č. 6:

Navštěvujete: vzdělávací kurzy, přednášky, zájmové kluby, U3V?

Tabulka č. 4, Typy vzdělávání

	kurzy	přednášky	kluby	U3V
muži	14	10	29	0
ženy	12	27	40	0
celkem	26	37	69	0



Graf č. 5, Typy vzdělávání

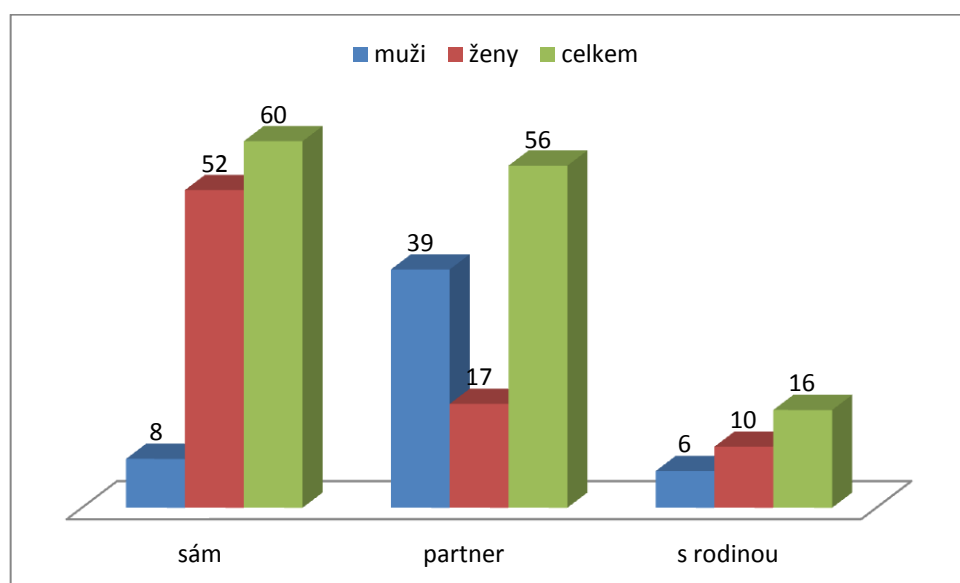
Odpovídali všichni respondenti. Kurzy navštěvuje celkem 26 respondentů, z toho 14 mužů a 12 žen, přednášky celkem 37 respondentů, z toho 10 mužů a 27 žen, kluby celkem 69 respondentů, z toho 29 mužů a 40 žen, U3V nikdo.

Otázka č. 7:

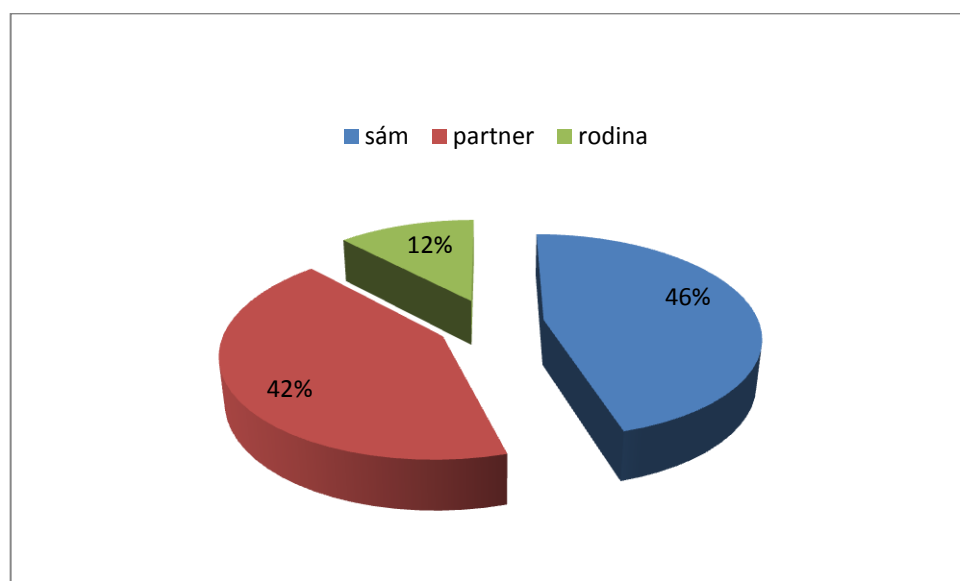
Žijete sám, s partnerem nebo rodinou?

Tabulka č. 5, Skupiny

	sám	partner	s rodinou
muži	8	39	6
ženy	52	17	10
celkem	60	56	16



Graf č. 6, Skupiny



Graf č. 7, Skupiny v %

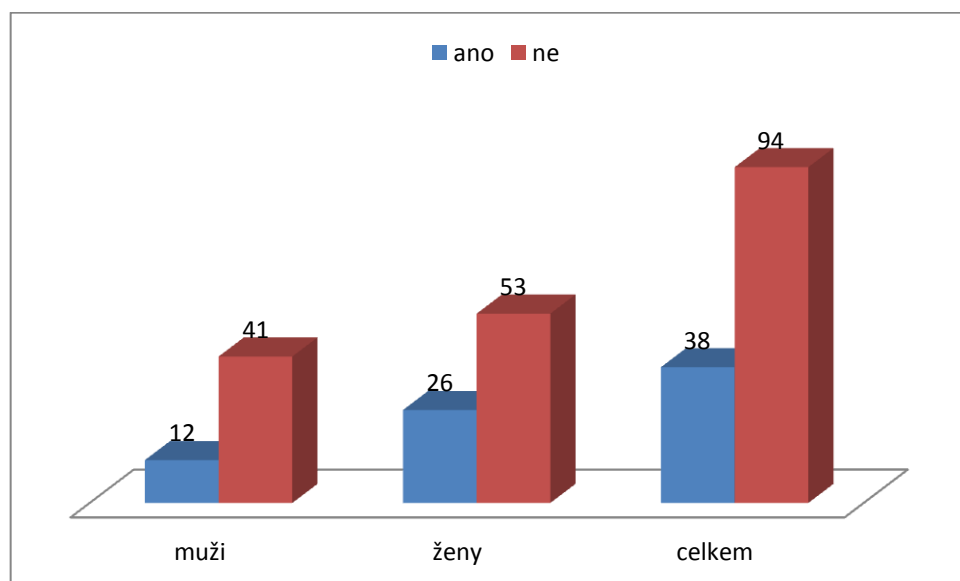
Odpovídali všichni respondenti. Samo žije celkem 60 respondentů, z toho 8 mužů a 52 žen, s partnerem celkem 56 respondentů, z toho 39 mužů a 17 žen, s rodinou celkem 16 respondentů, z toho 6 mužů a 10 žen.

Otázka č. 8:

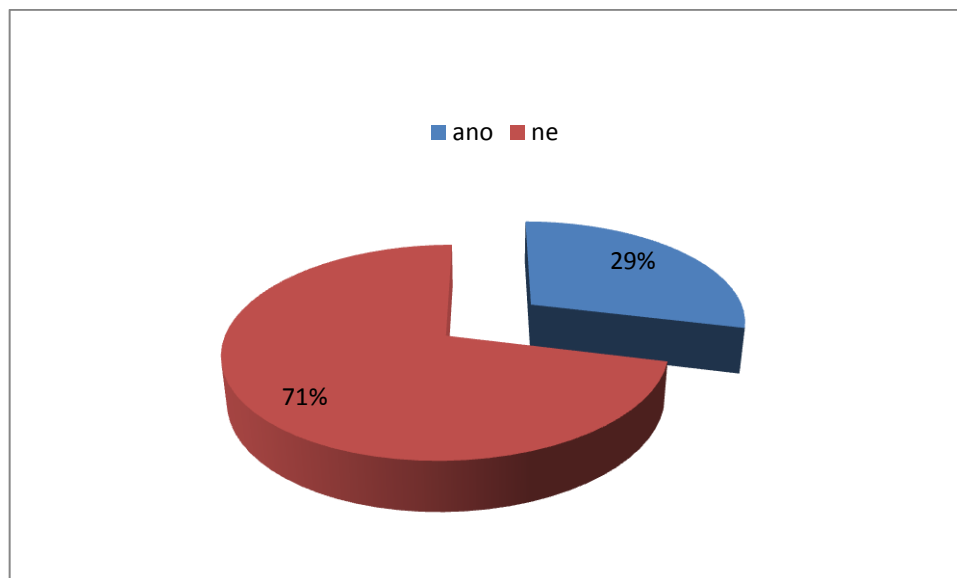
Máte osobní zkušenost s diskriminací?

Tabulka č. 6, Zkušenost

	ano	ne
muži	12	41
ženy	26	53
celkem	38	94



Graf č. 8, Zkušenost



Graf č. 9, Zkušenost v %

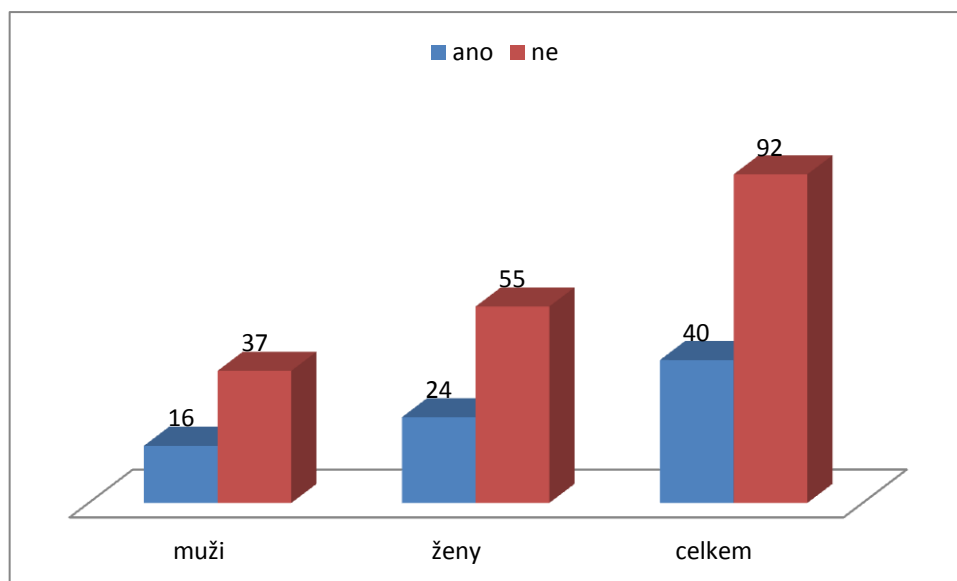
Odovídali všichni respondenti. S diskriminací se setkalo celkem 38 respondentů, z toho 12 mužů a 26 žen.

Otázka č. 9:

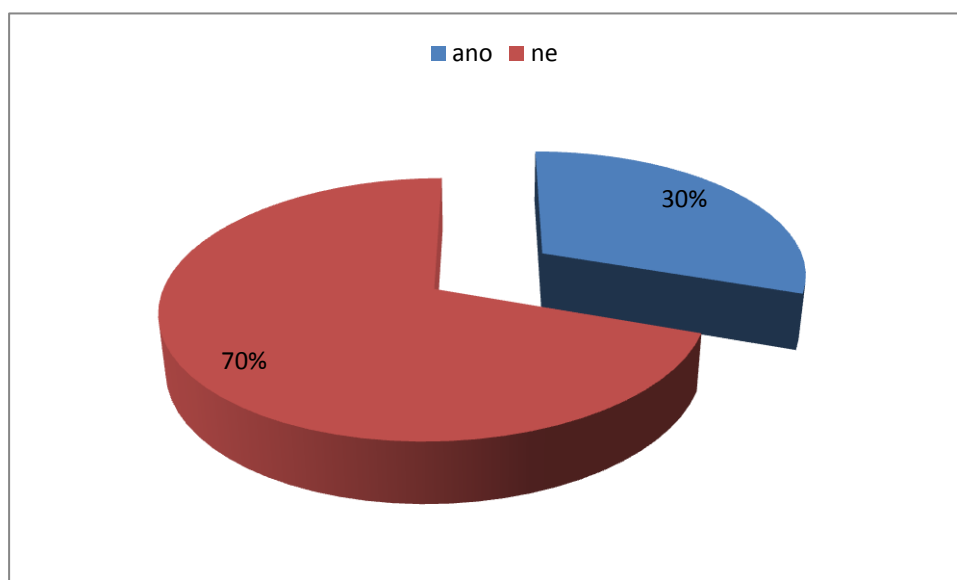
Stalo se Vám, že se k Vaší osobě někdo choval nevhodným způsobem z důvodu Vašeho věku? (např. v MHD, při Vaší pomalejší chůzi, na společenské akci, jiné)

Tabulka č. 7, Veřejnost

	ano	ne
muži	16	37
ženy	24	55
celkem	40	92



Graf č. 10, Veřejnost



Graf č. 11, Veřejnost v %

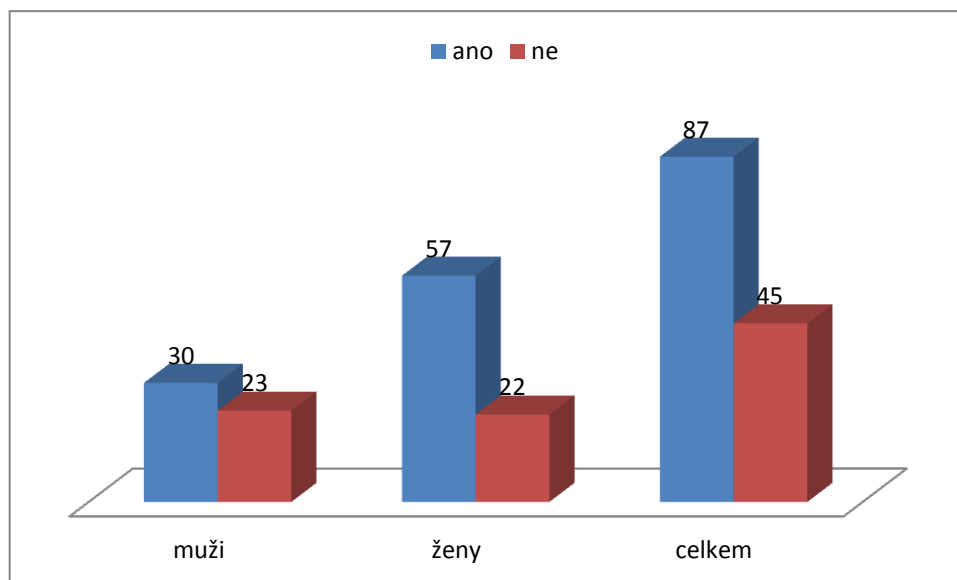
Odpovídali všichni respondenti. Celkem 40 pocíťovalo nevhodný způsob chování, z toho 16 mužů a 24 žen.

Otázka č. 10:

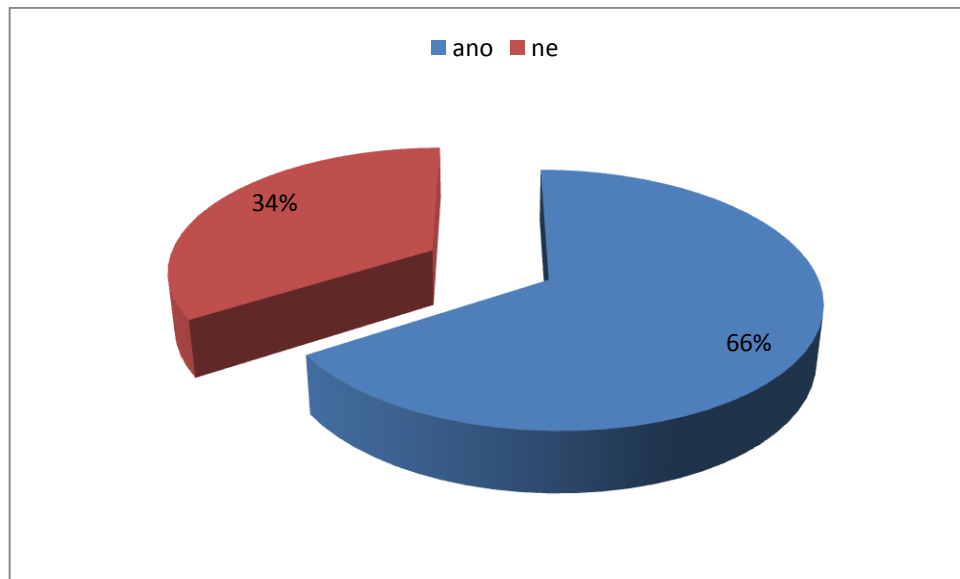
Zúčastnil jste se někdy inzerované prodejní akce?

Tabulka č. 8, Prodej

	ano	ne
muži	30	23
ženy	57	22
celkem	87	45



Graf č. 12, Prodej



Graf č. 13, Prodej v %

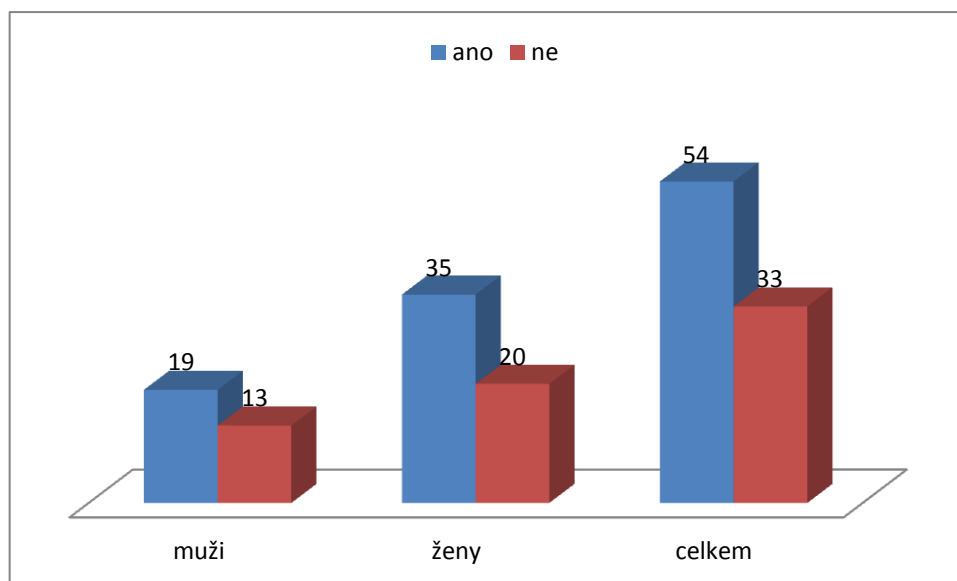
Odpovídali všichni respondenti. Celkem se akcí zúčastnilo 87 respondentů, z toho 30 mužů a 57 žen.

Otázka č. 11:

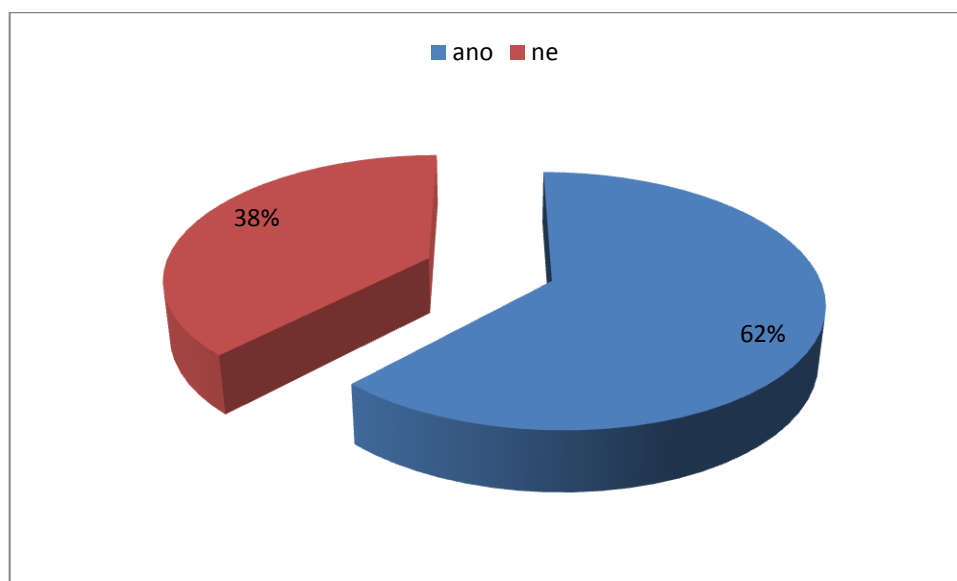
Pocíval jste na sobě tlak ze strany prodejce, abyste výrobek nebo službu určitě koupil, protože je velice výhodná?

Tabulka č. 9, Nátlak

	ano	ne
muži	19	13
ženy	35	20
celkem	54	33



Graf č. 14, Nátlak



Graf č. 15, Nátlak

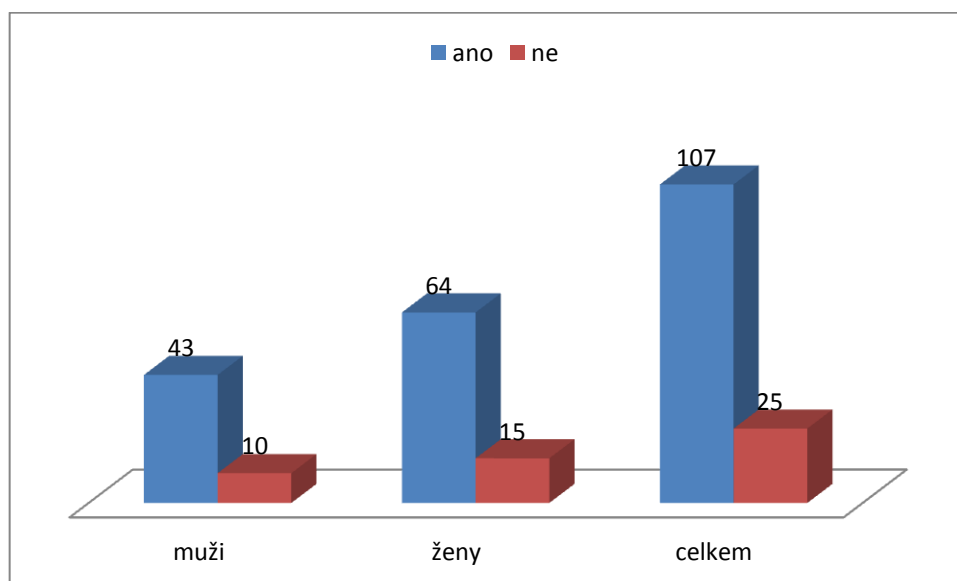
Odpovídalo 87 respondentů. Nátlak pocíťovalo celkem 54 respondentů, z toho 19 mužů 35 žen.

Otázka č. 12

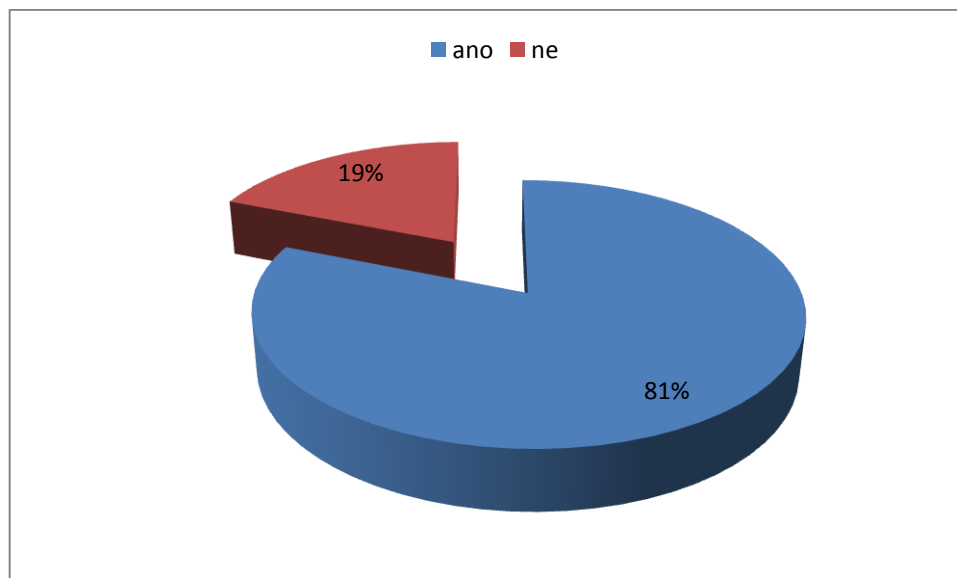
Stalo se Vám, že u dveří zazvonil cizí člověk a domáhal se vstupu do Vašeho bytu pod nějakou záminkou, (např. zástupce nějaké energetické či jiné společnosti, podomní prodejce, jiní)

Tabulka č. 10, Byt

	ano	ne
muži	43	10
ženy	64	15
celkem	107	25



Graf č. 16, Byt



Graf č. 17, Byt v %

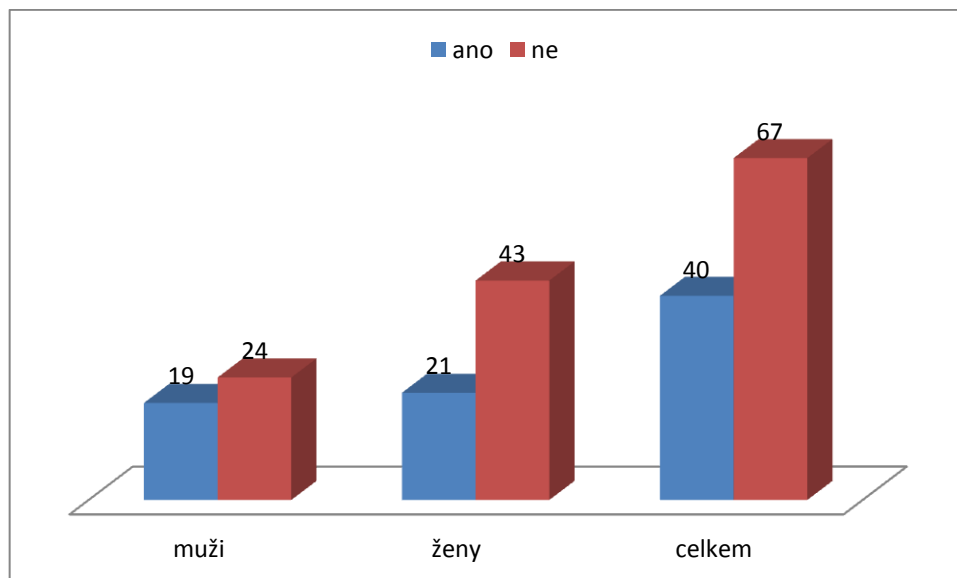
Odpovídali všichni respondenti. Celkem 107 odpovědělo kladně, z toho 43 mužů a 64 žen.

Otázka č. 13:

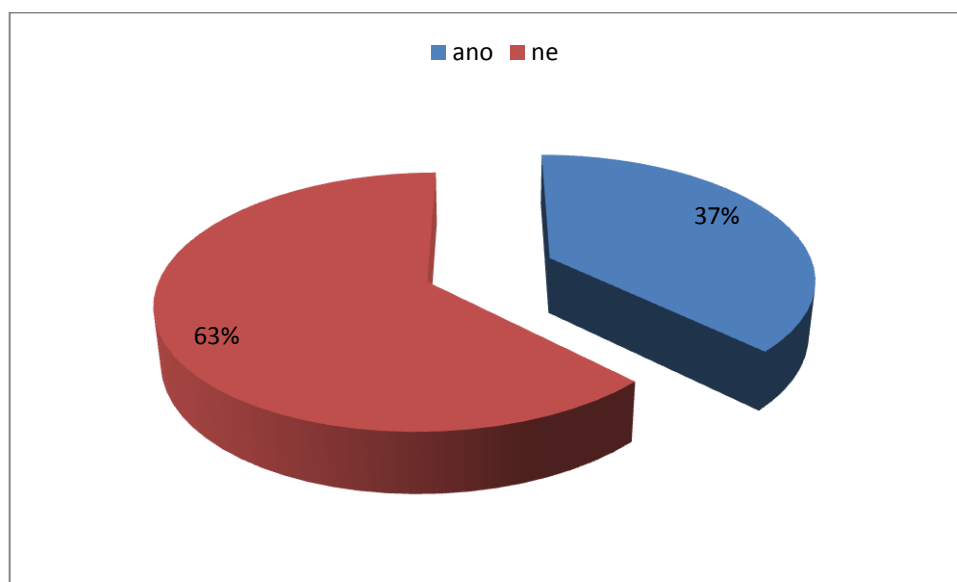
Umožnil jste mu vstup do bytu?

Tabulka č. 11, Vstup

	ano	ne
muži	19	24
ženy	21	43
celkem	40	67



Graf č. 18, Vstup



Graf č. 19, Vstup v %

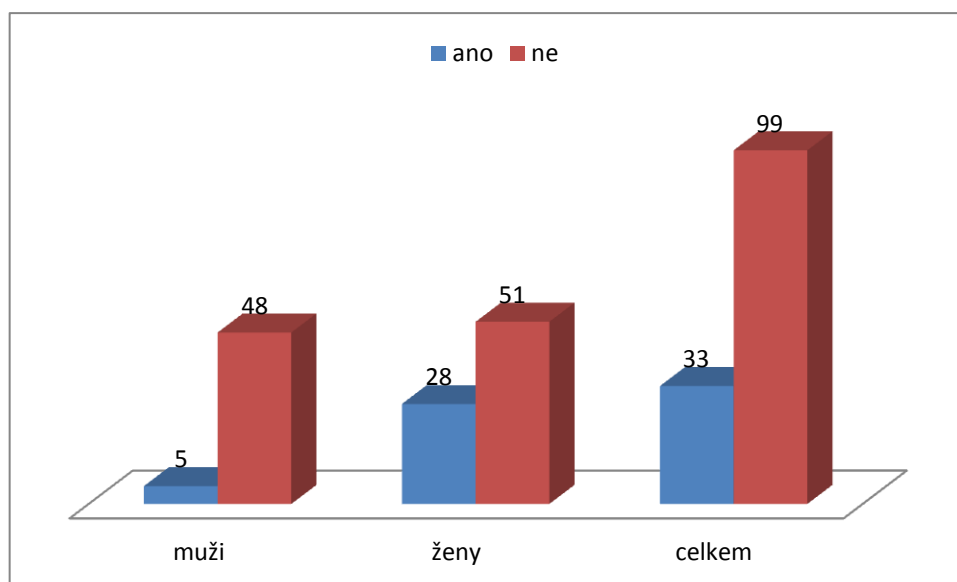
Odpovídali všichni respondenti. Celkem kladně odpovědělo 40 respondentů, z toho 19 mužů a 21 žen.

Otázka č. 14:

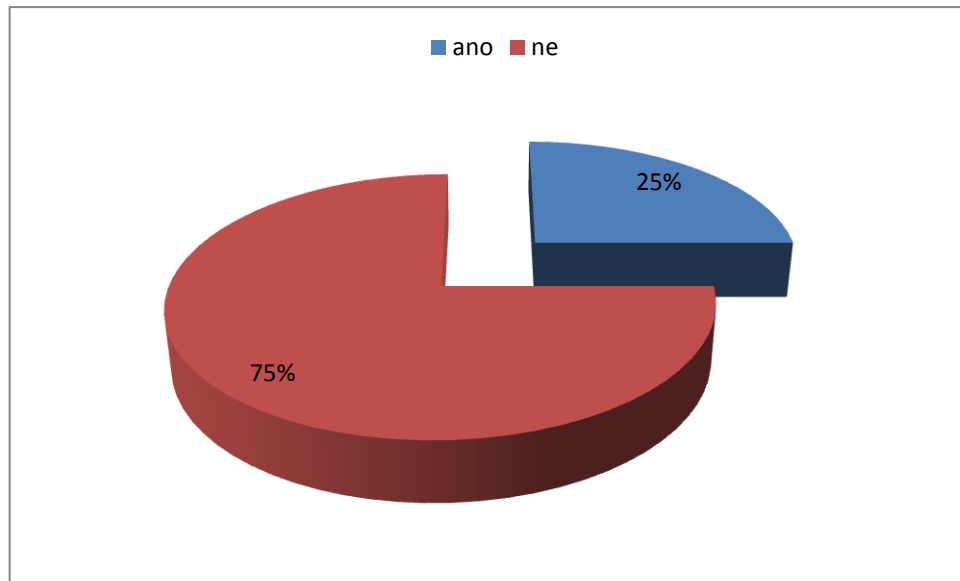
Pocítil jste někdy při jednání s úřady, že by byla snižována Vaše důstojnost? (např. nesrozumitelná komunikace ze strany úřadu, neochota úředníků, protože danému problému stejně nerozumíte, protože jste starý, jiné)

Tabulka č. 12, Důstojnost

	ano	ne
muži	5	48
ženy	28	51
celkem	33	99



Graf č. 20, Důstojnost



Graf č. 21, Důstojnost v %

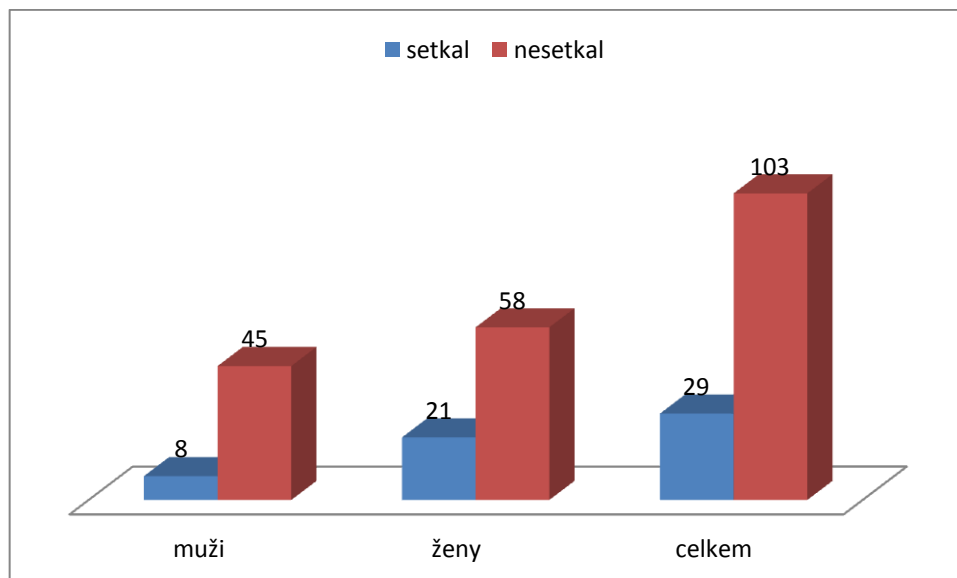
Odpovídali všichni respondenti. Celkem kladně 33, z toho 5 mužů a 28 žen.

Otázka č. 15:

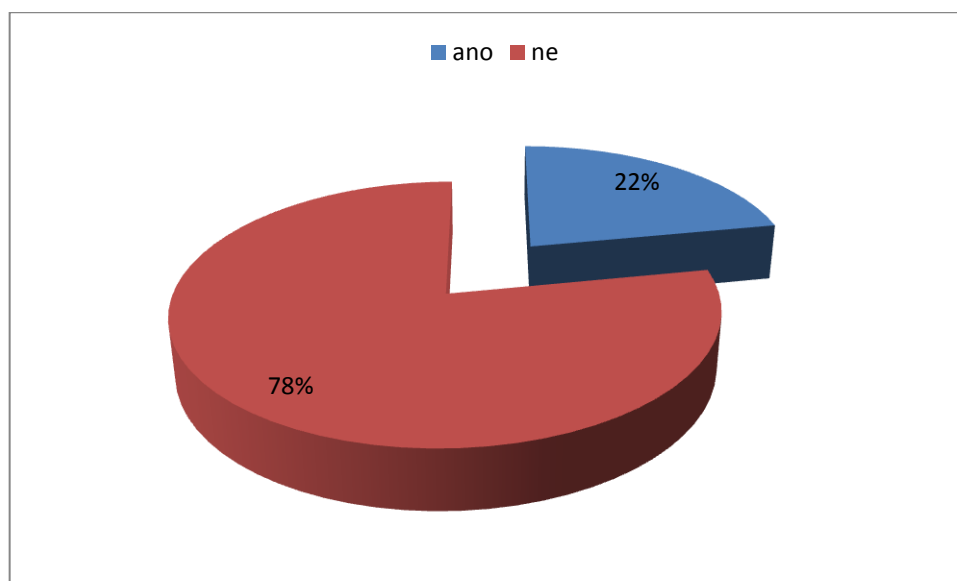
Setkal jste se v oblasti zdravotní péče s odmítavým přístupem lékaře? (protože např. Vám nic není, jen si něco namlouváte, jste starý a léky Vám stejně nepomohou, operace Vám nepomůže, protože jste starý, jiné)

Tabulka č. 13, Zdravotnictví

	setkal	nesetkal
muži	8	45
ženy	21	58
celkem	29	103



Graf č. 22, Zdravotnictví



Graf č. 23, Zdravotnictví v %

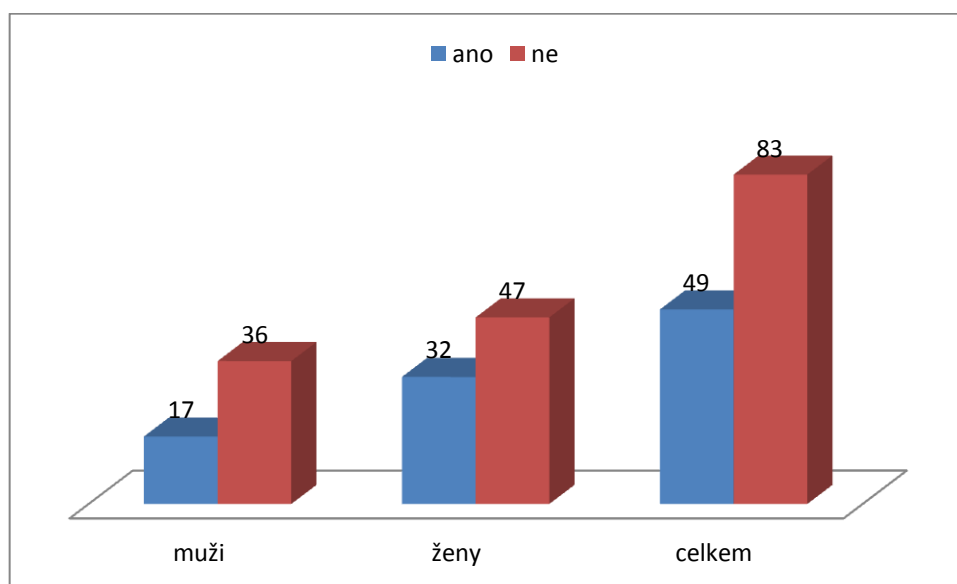
Odpovídali všichni respondenti. Celkem kladně 29, z toho 8 mužů a 21 žen.

Otázka č. 16:

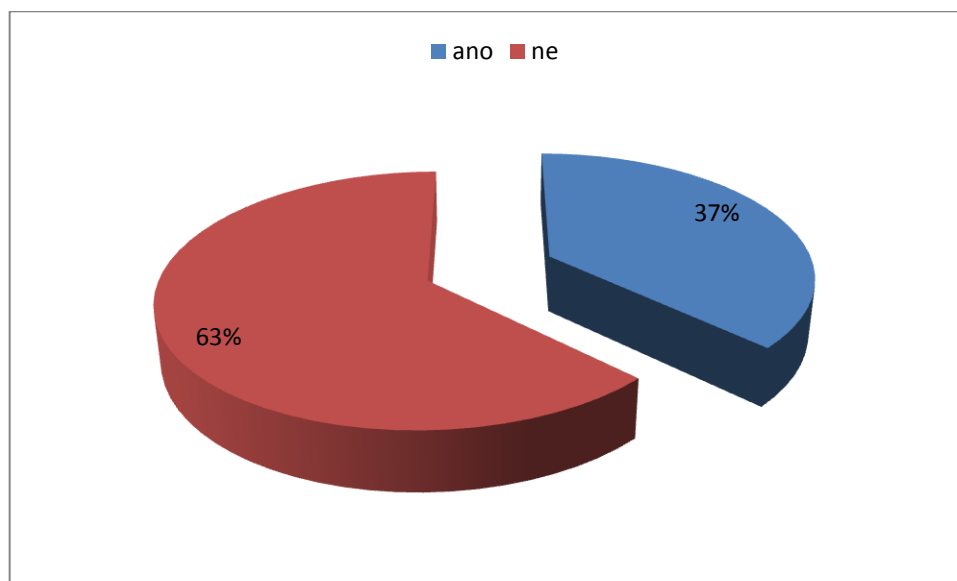
Domnívali se někteří mladší lidé, že danou věc nechápete, protože jste starý?

Tabulka č. 14, Věk

	ano	ne
muži	17	36
ženy	32	47
celkem	49	83



Graf č. 24, Věk



Graf č. 25, Věk v %

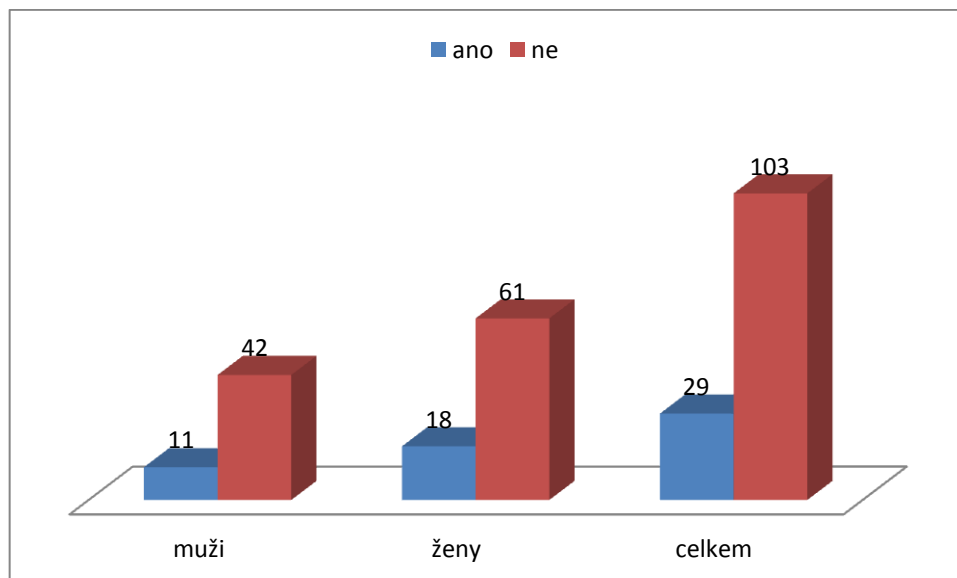
Odpovídali všichni respondenti. Celkem kladně 49, z toho 17 mužů a 32 žen.

Otázka č. 17:

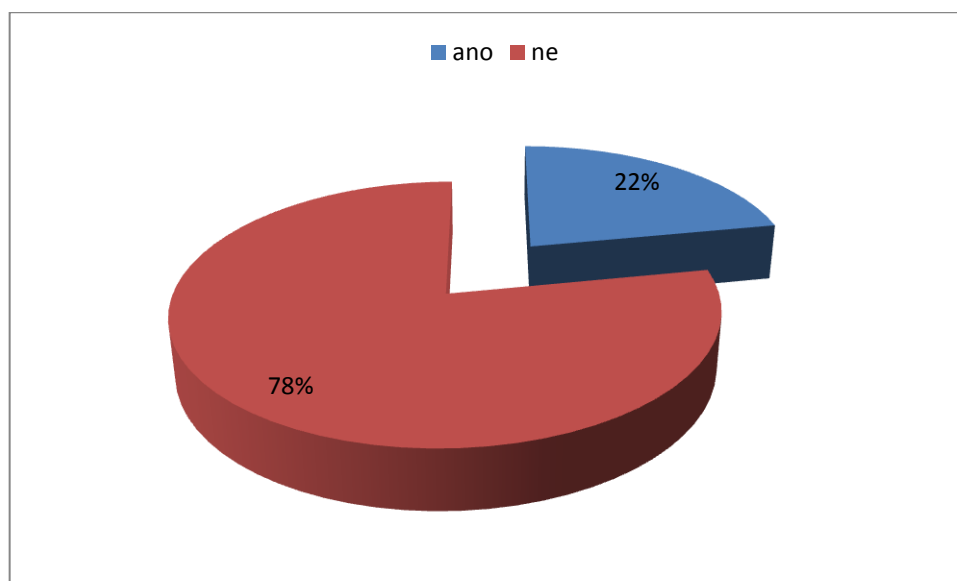
Stal jste se někdy obětí trestného činu, protože jste starý?

Tabulka č. 15, Trestný čin

	ano	ne
muži	11	42
ženy	18	61
celkem	29	103



Graf č. 26, Trestný čin



Graf č. 27, Trestný čin v %

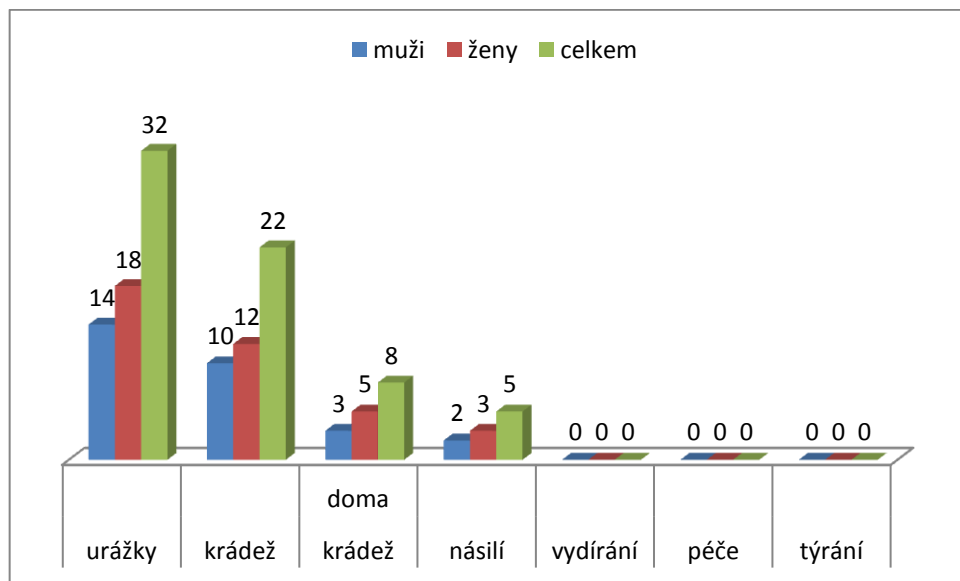
Odpovídali všichni respondenti. Celkem kladně 29 respondentů, z toho 11 mužů a 18 žen.

Otázka č. 18:

O jaký čin se jednalo: slovní napadání a vulgární urážky, krádež doma, krádež na veřejném místě, fyzické násilí, vydírání, zanedbání péče, týrání?

Tabulka č. 16, Typy

	urážky	krádež	krádež doma	násilí	vydírání	péče	týrání
muži	14	10	3	2	0	0	0
ženy	18	12	5	3	0	0	0
celkem	32	22	8	5	0	0	0



Graf č. 28, Typy

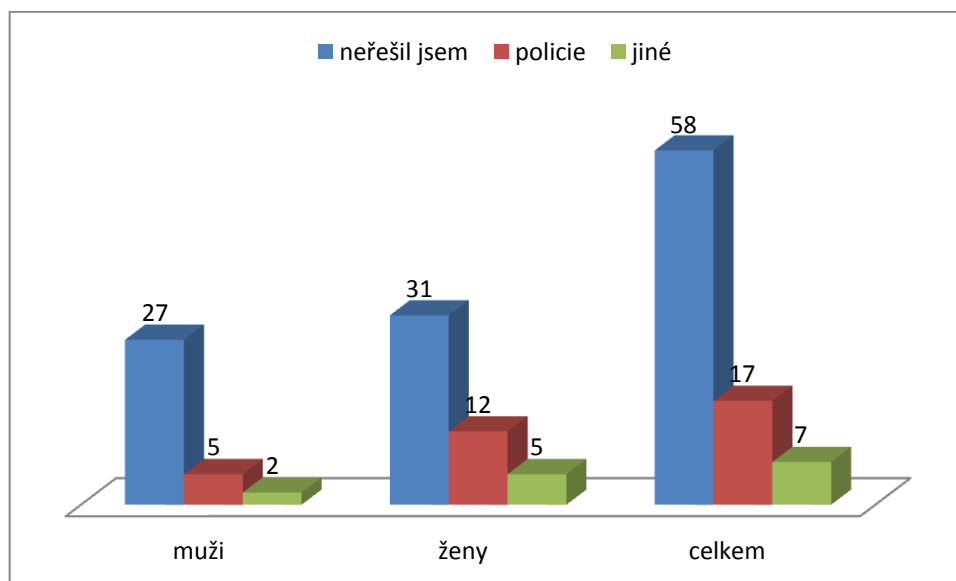
Odpovídalo celkem 67 respondentů, z toho 29 mužů a 38 žen.

Otázka č. 19:

Jakým způsobem jste problém diskriminace řešil? (na koho jste se obrátil, s žádostí o pomoc, kdo Vám pomohl)

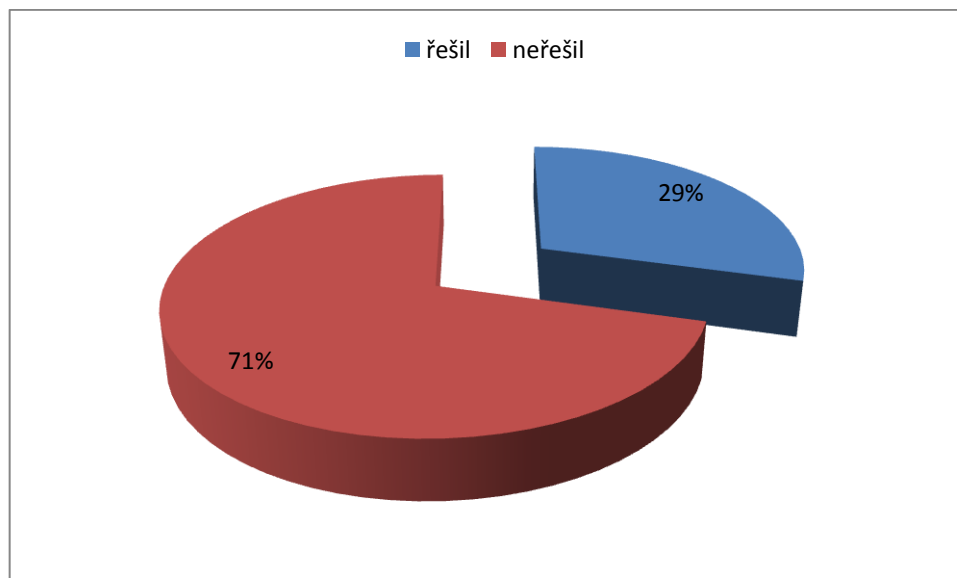
Tabulka č. 17, Řešení

	neřešil jsem	policie	jiné
muži	27	5	2
ženy	31	12	5
celkem	58	17	7



Graf č. 29, Řešení

Odpovídalo 72 respondentů. Situaci neřešilo celkem 58 respondentů, z toho 27 mužů a 31 žen, s policií řešilo celkem 17 respondentů, z toho 5 mužů a 12 žen, jiné celkem 7 respondentů, z toho 2 muži a 5 žen.



Graf č. 30, Řešení v %

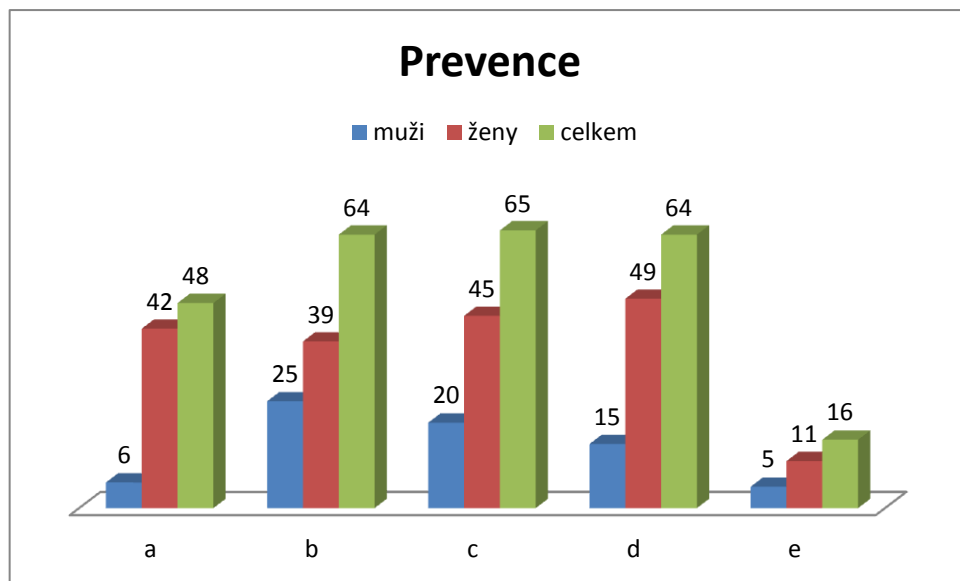
Otázka č. 20:

Co byste Vy sám navrhol jako prevenci (předcházení diskriminace?)

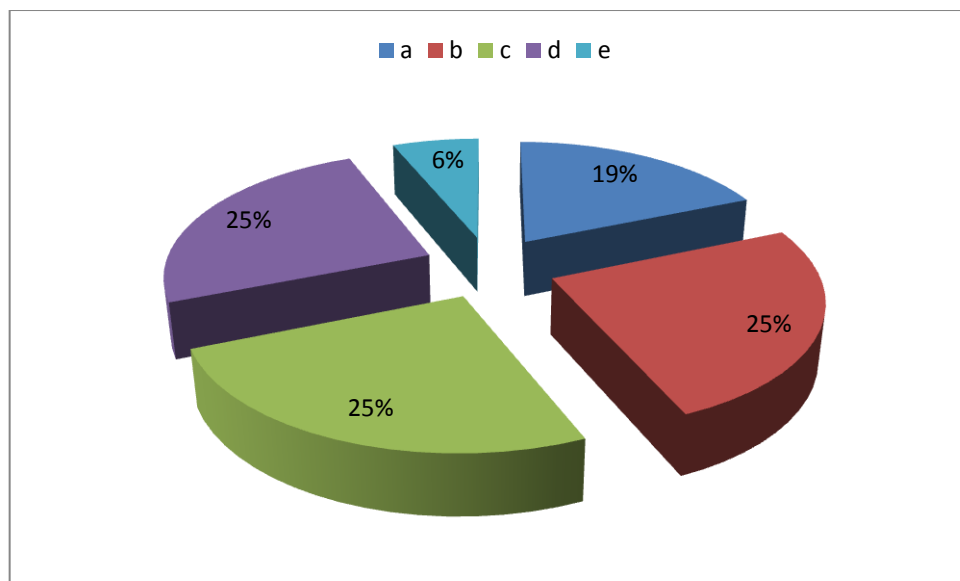
- a) větší informovanost veřejnosti (médiá – tisk, rozhlas, televize, internet, letáky)
- b) besedy a rozhovory s odborníky na dané téma (např. v klubech seniorů, zařízeních atd.)
- c) větší obezřetnost a opatrnost každého člověka
- d) větší ohleduplnost a vnímavost okolí
- e) jiné (napište jaké)

Tabulka č. 18, Prevence

	a	b	c	d	e
muži	6	25	20	15	5
ženy	42	39	45	49	11
celkem	48	64	65	64	16



Graf č. 31, Prevence



Graf č. 32, Prevence v %

Při této otázce senioři použili více možných odpovědí, celkem 257, z toho názorů mužů 71 a 186 názorů žen.

6.1 Interpretace výsledků výzkumu

V souvislosti se stanovenými cíly práce jsem sestavila dotazníky a provedla výzkumné šetření. Provedení výzkumu předcházelo získávání informací z prostudované literatury a dalších dostupných zdrojů. Cílem práce bylo zjištění, v jaké podobě a v jakém prostředí se diskriminace nejvíce objevuje, zda-li se s ní osobně setkali, zda-li jí řešili a jakým způsobem.

Otázky do dotazníku jsem sestavila tak, aby postihly více oblastí, ve kterých se senioři pohybují. Jednalo se zejména o oblast inzerovaných prodejních akcí, veřejného života (ve spojitosti s vyřizováním potřebných věcí na úřadech), oblast zdravotnictví, páchání trestných činů na seniorech. V závěru dotazníku byla položena otázka prevence diskriminace, jak by si jí sami senioři představovali.

Převážná většina dotázaných přistupovala k vyplnění dotazníku zodpovědně, některým respondentům jsem byla nápomocná při drobných nedostatcích při správném pochopení otázky.

Mnoho respondentů mě mile překvapilo, když vyjádřilo svou spokojenost s tím, že i o tuto oblast má společnost zájem.

První otázku jsem směřovala ke zjištění zastoupení jednotlivých pohlaví. Podle demografických statistik se mě potvrdilo vyšší zastoupení žen než mužů. Dotazováno bylo 79 žen a 53 mužů.

Druhá otázka směřovala ke zjištění informací ohledně věku, zda-li respondenti spadají do zkoumané skupiny. Díky spolupráci s vedoucími z klubů seniorů jsem tuto hranici dodržela. Při spolupráci s ostatními respondenty jsem se na otázku věku dotazovala před předáním dotazníku.

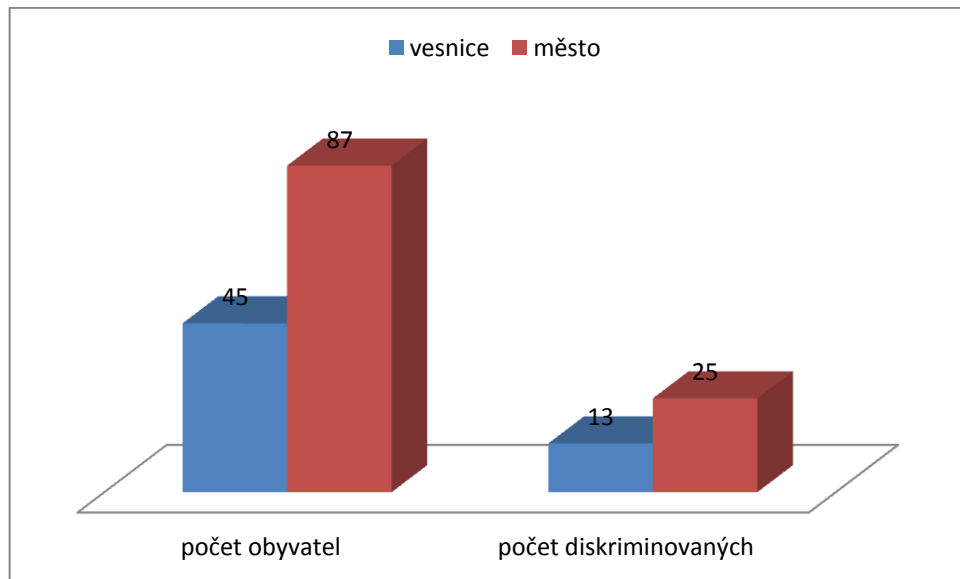
Za úvodními otázkami jsem použila otázky, které se týkaly vzdělávání respondentů i v seniorském věku. Na základě analýzy těchto otázek bylo zjištěno, že se i v seniorském věku dále vzdělává celkem 43 respondentů, z toho 25 mužů a 18 žen.

V další otázce, která se týkala návštěv různých typů vzdělávacích institucí, z výsledků dotazníku bylo zjištěno, že vzdělávací kurzy navštěvuje celkem 26 z dotázaných respondentů, z toho 14 mužů a 12 žen, přednášky navštěvuje celkem 37 respondentů, z toho 10 mužů a 27 žen, kluby seniorů navštěvuje nejvíce respondentů, a to celkem 69, z toho 29 mužů a 40 žen.

Tuto otázku jsem použila z toho důvodu, abych získala informace pro případné využití dalšího vzdělávání pro preventivní působení na samotné seniory, aby si byli vědomi, že diskriminační jednání není v souladu s morálními ani zákonnými normami, a aby mohly být navrženy programy, které seniorům tento „nešvar“ ve společnosti pomohou řešit a předcházet mu.

Další otázky směřovaly ke zjištění faktu, zda-li se respondenti setkali s diskriminací a s jakými formami projevu diskriminace. Z těchto odpovědí je zřejmé, že se mnoho seniorů s diskriminací setkalo.

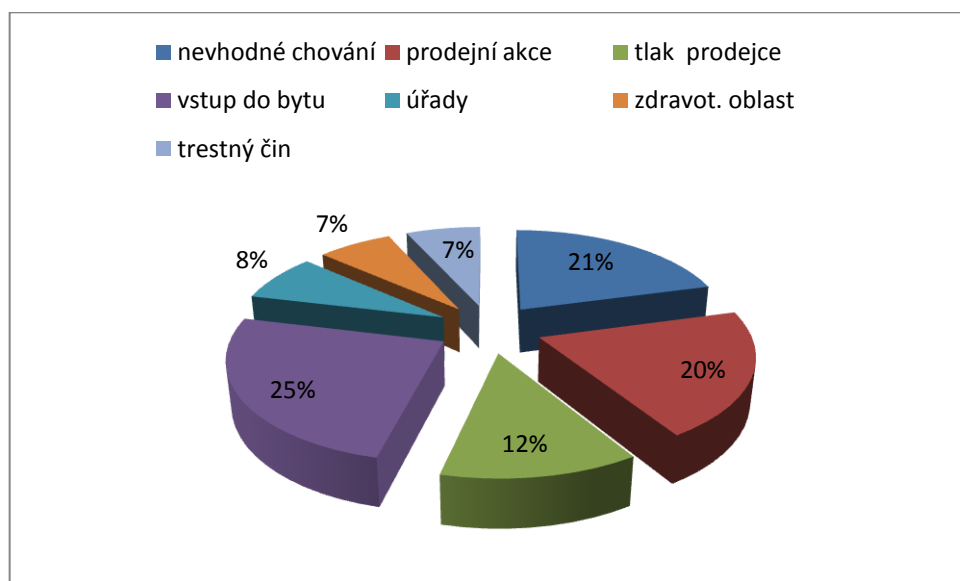
V grafu č. 33 jsem vyjádřila porovnání výskytu diskriminace ve městě a na vesnici.



Graf č. 33, Porovnání

Následující otázky se týkaly různých oblastí společenského života, prodejních akcí, tlaku na kupující ze strany prodejců, domáhání se vstupu do bytu cizí osobou, spolupráce s úřady, zdravotní oblasti a oblasti trestných činů.

V grafu č. 34 jsem vyjádřila výsledky procentuálního poměru jednotlivých oblastí, ve kterých jsem diskriminaci v dotaznících zjišťovala.



Graf č. 34, Oblasti v %

Otázka č. 19 byla položena z důvodu zjištění, zda-li je v povědomí seniorů to, kam se v případě problémů mohou obrátit. Z odpovědí vyplývá, že v převážné většině případů by senioři diskriminaci pravděpodobně neřešili.

Pro zjištění informací ohledně názorů seniorů, jak oni sami by si představovali prevenci diskriminace, byla použita otázka č. 20. Nejvíce respondentů se vyjádřilo pro více besed a rozhovorů s odborníky na dané téma např. v klubech seniorů a podobných zařízeních.

Další volbou byly odpovědi, kde byl vyjádřen názor na větší obezřetnost a opatrnost každého člověka. Objevil se i názor na větší informovanost dětí a mládeže již ve školních zařízeních a hlavně v rodinách, kde by děti měly být více vedeny k úctě, morálním hodnotám a pomoci druhému člověku.

Další názor byl, že by bylo vhodné využívat různých programů v klubech seniorů, informovanost a otevřené diskuze. Jeden respondent uvedl, že by se měl používat i „pranýř na veřejném místě a tělesný trest“.

Z těchto odpovědí je zřejmé, že senioři o problému nerovného zacházení, které je způsobeno jejich věkem, přemýšlí a sami navrhují možnosti řešení a prevence.

Z výsledků výzkumů se domnívám, že s diskriminací se setkal téměř každý senior, každý v jiné formě a v jiné oblasti.

Velice kladně hodnotím přístup seniorů ke zkoumané oblasti. Při setkáních s nimi bylo patrné, že oni sami pozitivně hodnotí přístup k jejich otázkám a problémům. Domnívám se, že čím více pozornosti celé společnosti k diskriminaci seniorů se bude věnovat, tím více kladných a pozitivních výsledků se dá očekávat.

Zajímavým námětem pro zjišťování diskriminace mezi seniory, by bylo například porovnání diskriminace seniorů, kteří žijí v přirozeném prostředí a seniorů, kteří žijí v domovech pro seniory. Tato problematika byla mým prvním záměrem při zkoumání této oblasti, ale z důvodu neumožnění, ze strany vedení konkrétních zařízení, provést dotazníkové šetření, jsem byla nucena tento záměr změnit.

O seniorské populaci je nutné hovořit a diskutovat, protože my všichni jednou zestárneme a tato problematika se časem mohla velice citelně dotýkat i nás.

6.2 Závěr výzkumu

Hlavním cílem práce bylo zjištění skutečnosti, v jaké formě a v jakém prostředí diskriminace seniory postihuje nejvíce. K tomu byly použity získané odpovědi na otázky: Co senioři sami za diskriminaci považují, jak diskriminaci sami vnímají, s jakou formou diskriminace se senioři nejčastěji setkávají, zda-li jsou ve větší míře diskriminováni ženy nebo muži, pokud k nějaké formě diskriminace došlo, tak jakou cestou byla řešena.

Z provedeného výzkumu mezi seniory vyplývá následující:

H1 – maximálně 65% dotázaných seniorů se s diskriminací nesetkalo

K posouzení a vyhodnocení této hypotézy byla použita otázka č. 8. Ze získaných dat vyplývá závěr, že 71% seniorů se s diskriminací nesetkalo (graf č. 8 a 9). **Hypotéza byla vyvrácena.**

H2 – méně než polovina dotazovaných žen žijících bez partnera je více vystavena diskriminaci než ženy žijící s partnerem

Pro verifikaci nebo falzifikaci hypotézy jsem použila otázku č. 7 a č. 8. Z uvedených odpovědí vyplývá, že stejné množství dotázaných žen, žijících s partnerem nebo bez partnera, bylo někdy vystaveno diskriminaci (graf č. 6, č. 7, č. 8 a č. 9). **Hypotéza byla vyvrácena.**

H3 - diskriminace se více projevuje u seniorů žijících ve městě než seniorů žijících na vesnici

Pro vyhodnocení této hypotézy jsem použila otázku č. 3 a č. 8. Výpočtem jsem zjistila, že diskriminace více postihuje seniory žijící na vesnici. Výsledek se lišil jen velice nepatrně (senioři žijící ve městě – 28,7%, senioři žijící na vesnici – 28,9%, graf č. 33).

Hypotéza byla vyvrácena.

H4 – pomoc při řešení diskriminace v případě trestného činu vyhledalo na policii více dotazovaných žen než mužů

Tato hypotéza byla posuzována podle otázky č. 19. Ze získaných dat vyplývá, že ženy se na policii obrátily ve 12-ti případech a muži v 5-ti případech (graf č. 29). **Hypotéza se potvrdila.**

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zjištění skutečnosti, v jaké formě a v jakém prostředí diskriminace seniory postihuje nejvíce.

Po realizovaném výzkumu jsem došla k závěru, že nejvíce si diskriminaci dotazovaní senioři, a to jak ženy tak i muži, uvědomují při komunikaci, při slovním napadání jejich osoby, při používání vulgárních urážek což je patrné v praktické části práce (graf č. 28).

Pak následují krádeže na veřejném prostředí a krádeže doma. Prostředí, která považují sami senioři za diskriminující jsou uvedena v praktické části práce (v grafu č. 34). Nejvíce ohrožení se cítí, když se jim u jejich domova objevují cizí lidé a pod různými záminkami se snaží dostat do jejich obydlí. Dále pak následují různé prodejní akce, kde je na ně vyvíjen nátlak ze strany prodejců.

Realizovaný výzkum v této práci potvrdil, že diskriminace na základě věku, ageismus, se v naší společnosti vyskytuje a že si ho uvědomují i senioři.

O diskriminaci se v naší společnosti neustále hovoří a to ať už se jedná o odlišování na základě, pohlaví, rasy, tělesného postižení, vyznání nebo věku. Vyskytuje se v našem okolí a mnozí z nás si jí neuvědomují nebo jí přehlížejí. Jedná se vždy o to, jak je na situaci nahlíženo a to z pohledu každého jednotlivce.

Každý z nás jedná na základě svých hodnot, svého přesvědčení, svých předsudků a stereotypů. Společnost je v neustálém vývoji a tomuto vývoji je potřeba přizpůsobovat i svůj vlastní pohled a názor na existující společnost a svět. Na základě vlastností jako je empatie, altruismus a mnoho dalších je možné pomoci jedincům, kteří naší pomoc nebo podporu potřebují.

Je potřeba klást velký důraz na výchovu a vzdělávání dětí, mládeže i dospělých, na dodržování morálních hodnot, aby se společnost přiblížila co nejvíce myšlenkám humanismu a aby každý člověk žijící v naší společnosti mohl vést důstojný, ale hlavně spokojený život bez ohledu na různé odlišnosti, které se u člověka mohou během života objevit. Jakýkoliv druh diskriminace je nepřijatelný.

Tato práce přináší pohled na poslední životní etapu, na změny, které v průběhu této etapy přicházejí. Chtěla jsem přiblížit a ukázat hlavně to, že stáří není nemoc. Je potřeba si uvědomit, že skoro každý z nás se blíží do této etapy a že jaký postoj máme my sami k seniorům, tak takovým způsobem se k nám budou chovat naši potomci. A právě z toho důvodu je velice důležitá správná výchova dítěte již od útlého dětství, která je založena na morálních hodnotách a úctě k lidskému životu, ale hlavně na lidství, které je obsaženo v každém člověku, jen je potřeba ho neustále rozvíjet.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Legislativa:

[1] Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

[2] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Literatura:

[3] BAKOŠOVÁ, Zlatica, *Sociální pedagogika jako životná pomoc*, Public promotion, s. r. o., 2008. ISBN 978-80-969944-0-3

[4] BOUDA, Petr, *Nepřímá diskriminace*, Brno: Masarykova univerzita, 2011, ISBN 978-80-210-5679-4

[5] BOWLBY, John, *Ztráta*, Praha: Portál, 2013, ISBN 978-80-262-0355-1

[6] DOŇKOVÁ, Olga, Novotný, Jan Sebastian, *Vývojová psychologie pro sociální pedagogy*, Brno: IMS Brno, 2010

[7] GRUSS, Peter, *Perspektivy stárnutí*, Praha:Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-605-6

[8] HAŠKOVCOVÁ, Helena, *Sociální gerontologie aneb Seniori mezi námi*, Praha: Galén, 2012, ISBN 978-80-7262-900-8

[9] HAŠKOVCOVÁ, Helena, *Fenomén stáří*, Praha: Panorama, 1990, ISBN 80-7038-158-2

[10] KALVACH, Zdeněk, *Manuál paliativní péče o umírající: Pomoc při rozhodování v paliativní nejistotě*, Praha : Cesta domů, 2010, ISBN 978-80-904516-4-3

- [11] KALVACH, Zdeněk, ČELEDOVÁ, Libuše, HOLMEROVÁ, Iva, a kol., *Křehký pacient a primární péče*, Praha: Grada Publishing, 2011, ISBN 978-80-247-4026-3
- [12] KROUTILOVÁ-NOVÁKOVÁ, Radana, *Pečovatelsví II., Učební text pro žáky oboru Sociální péče-pečovatelská činnost*, Praha: Triton, 2011, ISBN 978-80-7387-531-2
- [13] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, *Optimismus, pesimismus a prevence deprese*, Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-4007-2
- [14] KURIC, Jozef, *Vývojová psychologie II*, Brno: IMS Brno, 2007
- [15] LACA, Slavomír a kol., *Sociální pedagogika v kontextu teorie a praxe I.*, Brno: IMS Brno, Bonny Press, 2013, ISBN 978-80-87182-45-1
- [16] LACA, Slavomír, *Sociální pedagogika*, Brno: Ims Brno, 2011, ISBN 978-808-718-2192
- [17] MAHROVÁ, Gabriela, VENGLÁŘOVÁ, Martina, a kol., *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, Praha: Grada Publishing, 2008, ISBN 978-80-247-2138-5
- [18] MATOUŠEK, Oldřich, *Slovník sociální práce*, Praha: Portál, 2003, ISBN 80-7178-549-0
- [19] MÜHLPACHR, Pavel, *Gerontopedagogika*, 1. vyd. Brno: IMS Brno, 2009
- [20] MÜHLPACHR, Pavel, *Andragogika*, Brno: IMS Brno, 2010
- [21] MÜHLPACHR, Pavel, *Sociální pedagogika II*, Brno: IMS Brno, 2011
- [22] MÜHLPACHR, Pavel, BARGEL, Miroslav, ml., *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*, Brno: IMS Brno, tisk Bonny Press, Edice Sociopedie, 2011, ISBN 978-80-87182-21-5
- [23] NOVÁK, Tomáš, *O předsudcích*, Brno: Doplněk, 2002, ISBN 80-7239-121-6

- [24] PACOVSKÝ, Vladimír, *O stárnutí a stáří*, Praha: Avicenum, 1990, ISBN 80-201-0076-8
- [25] PAYNE, Jan, *Kvalita života a zdraví*, Praha: Triton, 2005, ISBN 80-7254-657-0
- [26] POKORNÁ, Andrea, *Komunikace se seniory*, Praha: Grada Publishing, 2010, ISBN 978-80-247-3271-8
- [27] PONĚŠICKÝ, Jan, *Agrese, násilí a psychologie nemoci*, Praha: Triton, 2005, ISBN 80-7254-593-0
- [28] PÖRTNER, Marlis, *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*, Praha: Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-582-0
- [29] PRŮCHA, Josef, *Pedagogická encyklopedie*, Praha: Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-546-2
- [30] RABUŠIC, Ladislav, *Česká společnost stárne*, Brno: Masarykova univerzita a nakl. Georgetown, 1995, ISBN 80-901604-2-5
- [31] RABUŠIC, Ladislav, *Stárnutí populace jako pohroma nebo jako sociální výzva?*, Brno: Masarykova univerzita, 2002
- [32] SLEZÁČKOVÁ, Alena, *Průvodce pozitivní psychologií Nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*, Praha: Grada Publishing 2012, ISBN 978-80-247-3507-8
- [33] SOBEK, Jiří a kolektiv, *Práva lidí s mentálním postižením*, Praha: Portus Praha, 2007, ISBN 978-80-239-9399-8
- [34] SÝKOROVÁ, Dana, *Autonomie ve stáří*, Praha: Sociologické nakladatelství (Slon), 2007. ISBN 978-80-86429-62-5
- [35] STUART-HAMILTON, Ian, *Psychologie stárnutí*, Praha: Portál, 1999, ISBN: 80-7178-274-2
- [36] TOŠNEROVÁ, Tamara, *Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří*, Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002, ISBN 80-238-9506-0

[37] TVAROH, František, *Všichni stárneme*, Praha: Avicenum, 1971

[38] THAREAUOVÁ, Isabelle, *Soužití se staršími lidmi*, Praha: Portál, 1998, ISBN 80-7178-184-3

[39] VACKOVÁ, Monika, *Kvalita života jedince v zařízení poskytujícím sociální služby, Domov na stříbrném vrchu*, Brno, 2012. Bakalářská práce. UTB, IMS Brno, vedoucí práce Mgr. Jaromír Pospíchal

[40] VAĎOUROVÁ, Helena, MÜHLPACH, Pavel, *Kvalita života, Teoretická a metodologická východiska*, Brno: IMS Brno, 2012

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

[42] VIDIVÍČOVÁ, Lucie, *Stárnutí, věk a diskriminace-nové souvislosti*, Brno: Masarykova univerzita, 2008, ISBN 978-80-210-4627-6

[43] VÍZDAL, František, *Základy psychologie*, Brno: IMS Brno, 2009

[44] VÍZDAL, František, *Sociální psychologie I.*, Brno: IMS Brno, 2010

Internetové zdroje:

[45] Ministerstvo práce a sociálních věcí, [online].[cit. 2014-12-6].
Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14540>

[46] Ministerstvo práce a sociálních věcí, [online].[cit. 2015-1-6].
Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

např. - například

ZŠ – základní škola

atd. - a tak dále

VŠ – vysoká škola

U3V – Univerzita třetího věku

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulky:

Tabulka č. 1, Bydliště

Tabulka č. 2, Vzdělání

Tabulka č. 3, Vzdělávání

Tabulka č. 4, Typy vzdělávání

Tabulka č. 5, Skupiny

Tabulka č. 6, Zkušenost

Tabulka č. 7, Veřejnost

Tabulka č. 8, Prodej

Tabulka č. 9, Nátlak

Tabulka č. 10, Byt

Tabulka č. 11, Vstup

Tabulka č. 12, Důstojnost

Tabulka č. 13, Zdravotnictví

Tabulka č. 14, Věk

Tabulka č. 15, Trestný čin

Tabulka č. 16, Typy

Tabulka č. 17, Řešení

Tabulka č. 18, Prevence

Grafy:

Graf č. 1, Výzkumný vzorek

Graf č. 2, Bydliště

Graf č. 3, Vzdělání

Graf č. 4, Vzdělávání

Graf č. 5, Typy vzdělávání

Graf č. 6, Skupiny

Graf č. 7, Skupiny v %

Graf č. 8, Zkušenost

Graf č. 9, Zkušenost v %

Graf č. 10, Veřejnost

Graf č. 11, Veřejnost v %

Graf č. 12, Prodej

Graf č. 13, prodej v %

Graf č. 14, Nátlak

Graf č. 15, Nátlak v %

Graf č. 16, Byt

Graf č. 17, Byt v %

Graf č. 18, Vstup

Graf č. 19, Vstup v %

Graf č. 20, Důstojnost

Graf č. 21, Důstojnost v %

Graf č. 22, Zdravotnictví

Graf č. 23, Zdravotnictví v %

Graf č. 24, Věk

Graf č. 25, Věk v %

Graf č. 26, Trestný čin

Graf č. 27, Trestný čin v %

Graf č. 28, Typy

Graf č. 29, Řešení

Graf č. 30, Řešení v %

Graf č. 31, Prevence

Graf č. 32, Prevence v %

Graf č. 33, Porovnání

Graf č. 34, Oblasti v %

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník

Dotazník

Jsem studentka 4. semestr Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulty humanitních studií, IMS v Brně, program Specializace v pedagogice, obor Sociální pedagogika. Zpracovávám diplomovou práci na téma „Diskriminace seniorů“.

Diskriminace je rozlišování nebo vyčleňování jednotlivce ze společnosti z určitého důvodu např. odepřením práv, výhod nebo možností, které jsou umožněny jiným jednotlivcům. Vede k rozdílnému zacházení, např. přístupu ke zdravotní péči, bydlení, službám, vzdělání atd. .

Pro zjištění skutečnosti provádím kvantitativní výzkum, a proto Vás prosím o dobrovolné a anonymní vyplnění dotazníku.

Za Vaši ochotu děkuji.

Bc. Monika Vacková

1) Jste žena/muž?

žena

muž

2) Jste ve věku 68 – 78 let?

ano

ne

3) Bydlíte

na vesnici

ve městě?

4) Jaké je Vaše vzdělání?

základní

středoškolské s maturitou

vysokoškolské

vyučen v oboru

5) Vzděláváte se i v tomto věku?

ano

ne

6) Navštěvujete:

vzdělávací kurzy

přednášky

zájmové kluby

Univerzitu třetího věku

jiné (napište jaké)

7) Žijete sám, s partnerem nebo rodinou?

sám

s partnerem

s rodinou

8) Máte osobní zkušenost s diskriminací?

ano

ne

9) Stalo se Vám, že se k Vaší osobě někdo choval nevhodným způsobem z důvodu Vašeho věku? (např. v MHD, při Vaší pomalejší chůzi, na společenské akci, jiné)

ano

ne

10) Zúčastnil jste se někdy inzerované prodejní akce?

ano

ne

11) Pociťoval jste na sobě tlak ze strany prodejce, abyste výrobek nebo službu určitě koupil, protože je velice výhodná?

ano

ne

12) Stalo se Vám, že u dveří zazvonil cizí člověk a domáhal se vstupu do Vašeho bytu pod nějakou záminkou? (např. zástupce nějaké energetické či jiné společnosti, podomní prodejce, jiní)

ano

ne

13) Umožnil jste mu vstup do bytu?

ano

ne

14) Pocítil jste někdy při jednání s úřady, že by byla snižována Vaše důstojnost?

(např. nesrozumitelná komunikace ze strany úřadu, neochota úředníků, protože danému problému stejně nerozumíte, protože jste starý, jině)

ano

ne

15) Setkal jste se v oblasti zdravotní péče s odmítavým přístupem lékaře? (protože např. Vám nic není, jen si něco namlouváte, jste starý a léky Vám stejně nepomohou, operace Vám nepomůže, protože jste starý, jině)

setkal

nesetkal

16) Domnívali se někteří mladší lidé, že danou věc nechápete, protože jste starý?

ano

ne

17) Stal jste se někdy obětí trestného činu, protože jste starý?

ano

ne

18) O jaký čin se jednalo?

slovní napadání a vulgární urážky

krádež doma

krádež na veřejném místě

fyzické násilí

vydírání

zanedbání péče

týrání

jiné

19) Jakým způsobem jste problém diskriminace řešil? (na koho jste se obrátil s žádostí o pomoc, kdo Vám pomohl)

neřešil jsem

obrátil jsem se na policii

jiné řešení (napište jaké)

20) Co byste Vy sám navrhoval jako prevenci (předcházení) diskriminace?

a) větší informovanost veřejnosti (médiá – tisk, rozhlas, televize, internet, letáky)

b) besedy a rozhovory s odborníky na dané téma (např. v klubech důchodců, zařízení, jiné)

c) větší obezřetnost a opatrnost každého člověka

d) větší ohleduplnost a vnímavost okolí

e) jiné (napište jaké)

