

**UNIVERZITA KARLOVA**  
**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci**

**Psychosocial adaptation in old age and illness**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Autor:

prof. PhDr. Beáta Krahulcová, CSc.

Nikola Fialová

Praha 2022

## Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala prof. PhDr. Beátě Krahulcové, CSc. za vedení mé bakalářské práce. Dále bych poděkovala své tetě Lence Milatové, která mi poskytla své cenné rady a poznatky z praxe z chráněného bydlení města Olomouc. Mému dědečkovi, který mi rozšířil obzory. A velké poděkování směřuje i mé rodině, která mi byla po celou dobu zpracovávání práce velkou oporou.

### Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze

Nikola Fialová

## **Anotace**

Tato bakalářská práce se zabývá psychosociální adaptací ve stáří a nemoci. Cílem této práce bylo definovat základní pojmy stáří, stárnutí, senior a nemoc. Jak dělíme stáří, jak na stáří nahlíží společnost, změny ve stáří, psychosociální adaptace ve stáří a nemoci a reakce na onemocnění.

Pro výzkumnou část byl zvolen kvalitativní výzkum formou polostrukturovaných kvalitativních rozhovorů se seniory. Výzkum nabízí pohled seniora na stáří, adaptaci na novou roli, co nebo kdo hraje důležitou roli v adaptaci seniora na stáří a nemoc, porozumět, rozdílným reakci seniorů na jejich onemocnění.

Klíčová slova: adaptace, stáří, stárnutí, senior, nemoc

## **Annotation**

This bachelor thesis deals with psychosocial adaptation in old age and illness. The aim of this study was to define the basic concepts of old age, aging, senior and illness. How we divide old age, how society views old age, changes in old age, psychosocial adaptations in old age and illness and reactions to illness.

For the research part a qualitative research through semistructured qualitative interviews with seniors was chosen. The research offers the senior's view of old age, adaptation to a new role, what or who plays an important role in the senior's adaptation to old age and illness, understanding the different reactions of seniors to their illness.

Keywords: adaptation, old age, aging, senior, illness

Obsah	
<b>Úvod</b> .....	<b>7</b>
<b>1. Základní pojmy</b> .....	<b>9</b>
1.1 Definice stáří .....	9
1.2 Definice stárnutí .....	9
1.3 Definice senior .....	10
1.4 Nemoc .....	10
<b>2. Stáří a stárnutí</b> .....	<b>12</b>
2.1 Společnost a stáří .....	12
2.2 Vymezení stáří .....	13
2.2.1 Biologické stáří .....	13
2.2.2 Kalendářní stáří .....	14
2.2.3 Sociální stáří .....	14
2.3 Potřeby ve stáří .....	14
2.4 Projevy stárnutí .....	16
2.4.1 Psychické projevy .....	16
2.4.2 Tělesné projevy .....	17
<b>3. Psychosociální adaptace</b> .....	<b>18</b>
3.1. Definice adaptace .....	18
3.2 Psychosociální adaptace ve stáří .....	19
3.2.1 Dlouhodobá, střednědobá, krátkodobá příprava na stáří .....	19
3.2.2 Přístupy a strategie adaptace na stáří .....	20
3.3 Psychosociální adaptace na nemoc .....	20
3.3.1 Stres .....	22
3.3.2 Krize .....	22
3.3.3 Ztráta a smutek .....	22
3.4 Psychosociální reakce na nemoc .....	22
<b>4. Sociální a klinická gerontologie</b> .....	<b>24</b>
4.1 Sociální gerontologie .....	24
4.2 Klinická gerontologie .....	24
4.2.1 Geriatrie .....	24

<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>26</b>
<b>5. Cíle a metodika šetření.....</b>	<b>26</b>
5.1 Cíle a metody šetření.....	27
5.2 Metodika šetření.....	27
5.3 Respondenti.....	28
5.4.ROZHOVORY .....	29
5.4.1. Co pro vás znamená stáří?.....	29
5.4.2. Jak jste se adaptoval/a do nové sociální role a jak vypadá váš den?.....	30
5.4.3 Máte nějakou práci na částečný úvazek, výpomoc?.....	31
5.4.4 Je pro člověka horší vypořádat se, s tělesnými nebo psychickými změnami ve stáří? ...	32
5.4.5. Jaké na sobě vnímáte psychické změny? .....	33
5.4.6 Jaký je váš postoj k dnešní moderní době plné elektrotechnických vymožeností?.....	34
5.4.7 Jak myslíte, že na vás staré pohlíží mladá generace?.....	34
5.4.8 Podporujete své tělo aktivně? Cvičením nebo vyváženou stravou?.....	35
5.4.9 V úvodních informacích jste mi uvedli, že máte určitá onemocnění. Jaká byla Vaše prvotní reakce po zjištění vašeho onemocnění a jak s touto skutečností bojujete, jaký máte postoj? .....	36
5.4.10 Co vám nemoc přinesla? (myšleno, jestli si lze z toho vzít i něco pozitivního) .....	37
5.4.11 Jaká je vaše motivace? .....	38
5.5 Shrnutí šetření .....	39
<b>6. Diskuze.....</b>	<b>40</b>
6.1 Výstup výzkumu .....	44
<b>Závěr .....</b>	<b>45</b>

# Úvod

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci z důvodu, že mám velice blízký vztah ke svým prarodičům a celkově k lidem ve vyšším věku chovám naprostý respekt a úctu. Důvodem je i fakt, že se tato sociální skupina často opomíná, přitom se jedná o stejně rovnocennou skupinu, jako jsou například adolescenti. Stáří je životní etapa, která čeká dříve nebo později každého z nás a mělo by se k ní a stárnoucím lidem přistupovat s pokorou.

Má práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretickou část byla rozdělena do čtyř kapitol, z nichž v oddílech první kapitoly vymezím a charakterizuji základní pojmy stáří, stárnutí, senior a nemoc. Zmíním, jak E. Erikson charakterizuje osmou fázi života. Rozeberu postoje starých lidí k nemocem, jaký je rozdíl mezi simulací a disimulací a dalšími jinými postoji.

Ve druhé kapitole a jejich oddílech otevřu téma společnosti a stáří, jak dnešní, moderní doba nahlíží na starého člověka. Popíšu biologický, kalendářní a sociální věk. Následovat budou potřeby ve stáří spolu s psychickými a tělesnými změnami ve stárnutí.

Psychosociální adaptace, tak jsem nazvala třetí kapitolu. Nejprve definuji pojem adaptace. Přejde se k psychosociální adaptaci na stáří, přípravu, přístupy a strategie. Následně psychosociální adaptaci na nemoc, pojmy jako je stres, krize, ztráta a smutek. Tato kapitola bude zakončena psychosociální reakcí na nemoc.

Poslední, čtvrtou kapitolou je problematika gerontologie. V oddílech vymezím pojmy sociální gerontologii a klinickou gerontologii neboli geriatrii. Popíšu, kdo je geriatrickým pacientem a jaké jsou cíle tohoto medicínského oboru.

Jako cíl teoretické části jsem si stanovila seznámit čtenáře se základními pojmy, které souvisí s problematikou psychosociální adaptace ve stáří a nemoci, s vymezením stáří, jeho potřebami a změnami. Adaptací na stáří, přípravou, možnými přístupy a třemi strategiemi. Teoretická práce je zakončena tématem sociální gerontologie a geriatrie.

V praktické části předkládám vypracované kvalitativní šetření formou polostrukturovaného rozhovoru s pěti respondenty, které jsem vybrala na základě jejich věku, vybírala jsem seniory, kteří mají určitá onemocnění, vdovy, vdovce i starce, kteří své polovičky mají. Soustředím se hlavně na adaptaci, přijetí nové role, jak vnímají stáří, s jakými nemocemi

se potýkají a jak na ně reagovali a přistoupili k nim, na konci rozhovoru se zmiňují o jejich motivaci. Praktická část byla zakončena diskuzí a závěrem.



# 1. Základní pojmy

Tato kapitola je zaměřená na vymezení odborných pojmů stáří, stárnutí, senior a nemoc. Svým obsahovým zaměřením vytváří snazší orientaci v textu, objasní a definuje základní pojmy spojené s problematikou stáří, nemoci a její adaptace.

*„Stáří se nevysmívej – vždyť k němu směřuješ.“*

*Menandros (www.e-citaty.cz)*

## 1.1 Definice stáří

Stáří (senium) má mnoho definic, žádná z nich není definitivní.

*„Stářím je označována poslední vývojová etapa lidského života, která končí smrtí.“ (Příbyl Hugo, 2015, str.10)*

Skvěle tuto etapu života popsal **Erik Erikson**, který rozdělil lidský život do osmi fází psychosociálního vývoje a v každé z těchto etap jedinec sbírá dobré i špatné zkušenosti, které ho posouvají životem dál a také jej samozřejmě v životě ovlivňují. V té poslední osmé fázi si člověk přehrává svůj život, jak jej prožil, co vše zažil a snaží se odpovědět si, zdali dojde k integritě, tedy smíření se s tím, co prožil, co po sobě zanechal a bude odcházet s přijetím života jaký byl, či propadne zoufalství, strachu ze smrti, pocitu nenaplněnosti, touze vrátit čas (Příbyl, 2015, str.22).

*„Zdravé děti se nebudou bát života, jestliže jejich předkové budou mít dost integrity, aby se nebáli smrti.“ (Erikson, 1994)*

## 1.2 Definice stárnutí

*„Stárnutí je něco nádherného - jsem zvědavý na každý následující rok.“ Alfred Döblin*

Stárnutí neboli senescence je nevyhnutelný fyziologický proces, kterému se žádný živý organismus nevyhne. Jedná se o propojenost biologického, psychologického a sociálního procesu stárnutí, které jsou ovšem individuální u každého jedince.

Adaptace a reakce organismu na tyto procesy stárnutí jsou podmíněny geneticky, ale svůj podíl mají například i náhodné jevy či poruchy (Příbyl Hugo, 2015.).

### **1.3 Definice senior**

*„Postarat se o seniory není otázkou charity, je to naše povinnost.“ (Terezie Šmídová, aktualne.cz, 2020)*

Na pojem senior, latinsky senex neboli starý, se dá nahlížet z vícero pohledů. Mohli bychom říct, že je to jedinec prožívající stáří. Pokud bychom si měli položit otázku, od kdy se člověk stává seniorem, odpověděli bychom, že rozvinuté země považují za spodní hranici stáří 65 let. S označením senior se ovšem setkáváme i v rodině, kdy jsou dva členové stejného jména, potažmo příjmení, např. otec Jan Novák a syn téhož jména Jan Novák, můžeme říct Martin Novák senior, pro syna junior (Holmerová, Suchá, 2019, Praktický rádce pro život seniora, str.7).

### **1.4 Nemoc**

*„Nemoc je stav organismu vznikající působením zevních či vnitřních okolností, které narušují jeho správné fungování a rovnováhu.“ (Vokurka, 1994, praktický slovník medicíny, str.229).*

Každý nemocný bere jeho onemocnění jinak, má k němu jiný postoj. Zacharová (2017) ve své knize popisuje několik možných postojů nemocného člověka ke svému onemocnění.

Simulace, tento člověk nemoc pouze předstírá. Důvody, proč můžou být například chtít být středem pozornosti, zájem pomoci od rodiny a přátel, čerpání výhod.

Podobným typem postoje je agravace. Zde jedinec již určité příznaky nemoci má, ale přibarví si skutečnost. Opět se zde setkává touha po pozornosti, ale zároveň se usiluje o odvedení pozornosti jinam, s čímž se pojí také výhody např. prodloužení nemocenské.

Zatímco bagatelizace je postoj, ve kterém jedinec své příznaky onemocnění zlehčuje, podceňuje závažnost, a to na základě obavy z onemocnění a tato obava, tento postoj vedou až k tomu, že se nemocný odmítá podrobit léčbě a náležitostem, které jsou k uzdravení potřebné

Opakem od simulace je postoj disimulace. Tento postoj popírá, nebere na vědomí, že by jedinec mohl být nemocen, nepřipouští si tuto možnost. Důvodem bývá strach ze samoty, odloučení nejbližších a také obava z diagnózy (Zacharová Eva, 2017).

## 2. Stáří a stárnutí

*„Každý stárne. I ten, kdo si myslí, že se ho stáří netýká, se pomalu a jistě blíží k obávané hranici, kdy „oficiálně“ začíná stáří. (...) Člověk moderní doby prostě nechce vidět, nechce slyšet, nechce být starý. Nechce být starý fakticky, ale ani si nepřeje, aby se o stáří mluvilo. Tento ochranný postoj likviduje šance poprat se s problematikou stáří a vnitřně ji zpracovat. Začněme tedy postupně rozmotávat složité klubko problémů a pokusme se porozumět té zvláštní a obávané etapě lidského života, kterou nazýváme stáří.“*  
(Haškovcová, 2010, Fenomén stáří, str 9)

### 2.1 Společnost a stáří

Dnešní, moderní společnost nahlíží na staré lidi jako na slabší jedince po fyzické stránce, nemocné po zdravotní stránce a pomalé, zaostalé po mentální stránce. Na trhu práce je mnohdy možnost vidět preference mladších lidí nad lidmi vyššího věku. Společnost nemá přiměřený přístup k lidem vyššího věku, opomíjení informovanosti seniorů o důležitých věcech (Ptáčková, Ptáček, 2021).

Zkušenosti a vědomosti starého člověka toho mladého nezajímají, protože si na všechny otázky dokáže najít odpověď online. Mnohdy je na starší lidi nahlíženo jako na druhořadé, pohrdavě, méněcenně. Mladí odmítají staré, nepřipouští si, že jednou se taky stanou starými a budou ve stejné roli.

Americký lékař, psychiatr a gerontolog Robert Butler jako první v roce 1968 použil pojem ageismus jakožto diskriminaci na základě věku. V roce 1979 byl ageismus zařazen do amerického slovníku pojmů, ekvivalent tohoto slova v českém jazyce neexistuje.

Vidovičova a Rabušic (2005) použili definici ageismu jako

*„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 generaci.“* (Vidovičová, Rabušic, 2005, str.6)

Pod termínem ageismus se chápe negativní postoj, diskriminace starých lidí. Příbyl (2015) uvedl, že ageismus není rozvinut po celém světě. V méně rozvinuté společnosti se stále chová úcta a respekt ke starým lidem. Dokonce Jemen, Sýrie, Turecko a další země

jihozápadní Asie a Evropy berou stáří ve vší úctě a označuje se vrcholem života. (Příbyl, 2015, str 28).

## **2.2 Vymezení stáří**

Panuje nejednotnost ve vymezení stáří a její periodizaci. Většina autorů je ovšem ve shodě rozdělení stáří na biologické, kalendářní a sociální.

### **2.2.1 Biologické stáří**

Šedivé a prořídle vlasy, svráštilá kůže, vrásky, ohnutý hřbet, skvrny na kůži, horší činnosti smyslů, chabá svalovina, zmenšování výšky postavy, změna chrupu, zhoršené dýchání, to vše je vnějším odrazem biologického stáří, kterého si lze na první pohled všimnout. Projevem těchto změn bývá rychlejší únava, nebo pomalejší reakce na podněty. Pro zhodnocení stavu seniora se často využívá funkční geriatrické vyšetření (Příbyl Hugo, 2015).

*„Funkční geriatrické hodnocení vyšetření (FGV, v zahraničí obvykle comprehensive geriatric assessment, CGA) je ucelený diagnostický proces zaměřený na posouzení zdravotních, funkčních, psychických, sociálních problémů a zdravotně sociální křehkých seniorů s ohroženou či ztracenou soběstačností s cílem vypracovat celkový plán koordinovaných účelných, účinných a bezpečných intervencí a sledování (dispenzarizace). Obvyklé zhodnocení zdravotního stavu je doplněné o posouzení funkčních deficitů, základní fyzické i psychické výkonnosti a kompenzovanosti, soběstačnosti – spolupodmíněné fyzickým i sociálním prostředím – i o zhodnocení účelnosti a kvality podpůrných služeb.*

*Popisujeme tři součásti funkčního geriatrického vyšetření:*

- *aktivní vyhledávání zdravotních a sociálních rizik,*
- *návrh zdravotních intervencí preventivních, léčebných, rehabilitačních či ošetrovatelských,*
- *návrh opatření sociální pomoci, a to s cílem optimalizace přínosu pro starého člověka i účelnosti vynaložených prostředků. ‘‘ (Čevela, 2012, str.139)*

### **2.2.2 Kalendářní stáří**

Dle data narození určíme kalendářní věk. Na periodizaci stáří nahlíží autoři nejednotně, proto lze vycházet z patnáctileté periodizace Světové zdravotnické organizace, vystupující pod zkratkou WHO, která dělí stáří na 3 stádia:

- I. 60-74 let – ranné stáří
- II. 75-89 let – vlastní stáří, kmetství
- III. 90 let a více – dlouhověkost, patriarchium (Příbyl, 2015)

Dnes se hranice posunula na věk 65 let v souvislosti se zlepšujícím se stavem stárnoucí populace.

- I. 65-74 let - mladí senioři
- II. 75-84 let - staří senioři
- III. 85 a více let – velmi staří senioři

(Krahulcová, Ondrušová, 2020)

Každé stádium stáří má určité priority. U ranného stáří (60/65-74 let) má senior energii a projevuje zájem a snahu najít si pracovní uplatnění, výpomoci. Nabízí se svým příbuzným např. s hlídáním vnoučat. Navštěvuje kluby pro seniory, věnuje se koníčkům, které jej baví. U kmetství (75-84/89 let) se začínají objevovat zdravotní problémy. Energie ubývá a roste potřeba odpočinku. Dlouhověkost s sebou přináší pomoc od rodiny, jelikož ubývá seniorovi soběstačnost. Výjimka potvrzuje pravidlo a někteří senioři i v takovém věku mohou být plní elánu (Čevela, Kalvach, 2012, str.28-29, sociální gerontologie).

### **2.2.3 Sociální stáří**

Je změna sociální role a ekonomické situace ve společnosti, za počátek sociálního stáří se nejčastěji považuje vznik nároku na starobní důchod. Je to začátek nové etapy života, která s sebou přináší mnoho změn. Období třetího věku nazýváme postproduktivní. Známkami čtvrtého větu je závislost na pomoci druhých (Ondrušová, Krahulcová, 2020).

## **2.3 Potřeby ve stáří**

Šamánková (2011) vymezila pojem potřeba

*„Potřeba je stav organismu, který je charakterizován dynamickou silou, která vzniká z pocitu nedostatku nebo přebytku v oblasti biologické, psychologické, sociální nebo*

*duchovní. Naplnění potřeb směřuje k vyrovnání a obnovení změněné rovnováhy organismu“ (Šamánková, 2011, str.15).*

Jak píše Ondrušová (2011) v její knize stáří a smysl života dochází ke změnám potřeb a starému člověku již nestačí základní, biologické a psychosociální potřeby, ale pro seniora jsou důležité duchovní potřeby (Ondrušová, 2011).

Uspokojení potřeb vede k prosperující psychické činnosti člověka (Příbyl, 2015).

H. A. Murray byl americký psycholog, autor TAT – tematického apercepčního testu. Důležité a zásadní jsou tři pojmy **potřeba** (lze ji definovat pomocí vzorců chování), **tlak** (je vše co požaduje okolí splnit od jedince) a poslední pojem **téma**, to je tvořeno předchozími dvěma pojmy. Potřeby a tlaky se vzájemně ovlivňují, střetávají. Existuje alfa tlak (objektivní okolnosti vyvolávající tlak) a beta tlak (subjektivní zpracování alfa tlaku, podstatné pro jednání). Tlaky, které vyvolají touhu získání něčeho lze označit jako pozitivní. Naopak tlaky, u kterých se chce jedinec něčemu vyhnout lze považovat za negativní.

Murray rozdělil potřeby do dvou hlavních skupin

- I. **Primární** jsou vrozené potřeby, opakující se, bez kterých nedokážeme žít (potrava, voda, kyslík).
  - II. **Sekundární** jsou potřeby získané, utvářejí jádro osobnosti.
- (Příbyl, 2015)

Psycholog A. H. Maslow, představitel nejznámější motivační teorie, vytvořil pyramidu potřeb, které řadí hierarchicky, nejdříve potřeba uspokojit potřeby nejnütnější fyziologické. Původně jich bylo pět, později se pyramida rozšířila na osm (Ptáčková, Ptáček, 2021).

- I. Základní tělesné, fyziologické potřeby, bez kterých člověk dlouho nedokáže žít (výživa, dýchání, přístřeší).
- II. Potřeby bezpečí a jistoty
- III. Potřeba lásky, přijetí, spolupatřičnosti – být milován
- IV. Potřeba uznání, úcty – aby společnost na jedince nahlížela prestižně
- V. Potřeba seberealizace – osobní růst

Psycholožka M. Vágnerová, odbornice vývojové psychologie, uvádí, že s přibývajícím věkem se mění potřeby starých lidí.

- Bezpečí – Potřebu bezpečí sice má i A. H. Maslow ve své pyramidě potřeb, zde ovšem termín bezpečí souvisí s úbytkem schopností a sil starého jedince.
  - Citová jistota – ochota podpory a pomoci od rodiny starého člověka. Nemusí se jednat jen o rodinu, ale o jakoukoliv osobu, kterou starý člověk bere za sobě blízkou.
  - Sociální kontakty – Staří hůře navazují nové vztahy oproti mladým, to ovšem neznamená, že se nepotřebují začleňovat, proto se jejich potřeba upíná na blízké, ať už se jedná přímo o rodinu, přátele, známé či sousedy.
  - Seberealizace – potřeba seberealizace formou oblíbených aktivit, seberealizace formou vzpomínek.
  - Potřeba užitečnosti pro druhé – v praxi se setkáte například s tím, že starý člověk pohlídá vnoučata.
  - Autonomie – To, že je člověk starý neznamená, že ztrácí možnost volby, rozhodování. I Senior má potřebu autonomie, mít kontrolu nad svým životem.
  - Potřeba zachování důstojnosti
  - Spirituální potřeby – víra v Boha například
  - Potřeba smysluplnosti života
- (Krahulcová, Ondrušová, 2020).

## 2.4 Projevy stárnutí

Tato podkapitola se bude, jak již z názvu vyplývá zabývat projevy stárnutí, a to jak psychickými, tak tělesnými, nebo můžeme říct fyzickými.

*„Problematika stárnutí a stáří úzce souvisí s příchodem involučních změn. Změny ve stáří se odvíjejí nejen od genetické výbavy, ale především od průběhu dosavadního života, životního stylu, vnějšího prostředí a prodělaných onemocnění.“ (Ptáčková, Ptáček, 2021, str.18)*

### 2.4.1 Psychické projevy

Stárnutí přináší mnoho změn, a to i psychických. Mezi nejčastější psychické projevy stárnutí se řadí zhoršení paměti a s tím spojené zapomínání. Hůře si osvojují nové (Venglářová, 2007, str.12). Smyslové orgány se zhoršují, například funkce zraku. Snižuje



se i vnímatelnost zvukových signálů, řeči. Prožívá silně emotivní situace, bývá citlivější (Křivohlavý, 2006)

Starý člověk již nemá tak rychlé reakce a potřebuje více času při rozhodování (Kubešová, 2005).

Převažuje introverze, dochází k poklesu zájmu, emočním změnám, je ovšem důležité si uvědomit, že každý senior je jiný, jinak reaguje na podněty, má za sebou jiné zkušenosti, žil v jiném prostředí, a to vše jsou faktory, které také ovlivňují to, jaké emoce a reakce ze sebe senior projeví (Ptáčková, Ptáček, 2021).

### **2.4.2 Tělesné projevy**

Fyzické stárnutí se vyznačuje změnami vzhledu, trávicího a vylučovacího systému v kontextu častějšího vyprazdňování, častější nucení vylučovat moč. Změny pohybového ústrojí, oslabování a úbytek svalové hmoty, opotřebenosti kostí, řídnutí kostí též známe jako osteoporóza. Někteří senioři mají problémy i s dýchací soustavou, více se zadýchávají. Často se objevuje hypertenze neboli vysoký krevní tlak. (Venglářová 2007, Kalvach, Hrabětová, 2005).

Velmi častým problémem bývá nespavost nebo také nechutenství k jídlu.

Mnoho seniorů trápí vícero onemocnění současně to se nazývá polymorbidita. Dle WHO se jedná nejčastěji o cukrovku druhého typu, srdečně-cévní choroby nebo nádorová onemocnění (Ptáčková, Ptáček, 2021).

### 3. Psychosociální adaptace

*„Na stáří je třeba se připravovat tak prozíravě, jako se zdatný kormidelník už dávno předem chystá postavit přicházející bouři.“ (Hovorka, 1980, str.47)*

#### 3.1. Definice adaptace

Pojem adaptace neboli přizpůsobení, pochází z latinského adaptatio. Změnám vnějšího prostředí bývají přizpůsobovány všechny živé organismy. Obecně je adaptace chápána jako schopnost přizpůsobení se životním změnám a podmínkám.

Širší pojetí adaptace, dle Haškovcové *„funkční přizpůsobení se změněným životním podmínkám“ (Haškovcová, 2012, str.47).*

*Tatáž autorka uvádí, že minimální doba adaptace seniora na nový život, změny s ním spojené může trvat půl roku (Haškovcová, 2012, str 47).*

*„Proces a výsledek procesu změn v chování, ve struktuře spol. skupiny, v soc. organizaci nebo v kultuře, přispívající k přežití, fungování nebo udržování rovnováhy se soc. a přír. prostředím. Obecněji a. označuje schopnost individua nebo skupiny přežít v daném soc. a přír. prostředí“ (Nešpor R. Zdeněk, sociologická encyklopedie).*

Asimilační schémata, jejichž součástí jsou nereálná společenská očekávání a představy o průběhu změn bývají problémem, o to hůře, že tyto stereotypy o určitém chování, roli a právech starého člověka mají tak důležitou roli při adaptování. Stárnoucí člověk je s těmito představami porovnáván a buď dochází porozumění, pochopení, nebo je potřeba, aby se na ně adaptoval (Ptáčková, Ptáček, 2021).

V rámci adaptace se lze setkat s teorií kognitivního vývoje Jeana Piageta, tedy teorie myšlení a učení, byla kombinace dvou procesů asimilace a akomodace.

Asimilace podle Piageta je osvojování nových zkušeností a následného začleňování do schémat chování. Akomodace by se dala popsat jako přetváření toho co již známe na nové objekty (McLeod, 2022).

Je potřeba zmínit se o adaptaci krátkodobé a dlouhodobé. Zatímco krátkodobá adaptace je záležitostí určitého okamžiku, dlouhodobá adaptace projevuje určitou cestu adaptací ve vývoji jedince.

## 3.2 Psychosociální adaptace ve stáří

Přijetí stárnutí jako nedílnou součást lidského života je velmi důležité. V období stáří přichází sociální, tělesné i psychické změny, na které je potřeba se adaptovat. Mezi změny patří penzionování, ovdovění, osamostatnění dětí, pokles výkonnosti, nástup zdravotních problémů a další. Každý se vyrovnává se změnami jinak, individuálně. Obecně řečeno, osoba, která má stabilní rodinné zázemí a harmonické vztahy, časté návštěvy jejich prarodičů a vzájemná citová vazba již od malička může vést k uvědomění si starých a respektu k starým lidem a stáří a tito jedinci se mohou lépe adaptovat v budoucnu do stejné fázi, ve které byli tehdy jejich prarodiče a budou moci naplňovat své potřeby i ve stáří.

Opět se lze odkázat na německého psychologa E. Eriksona a jeho představě oboustranného ovlivňování generací. „*Nejen rodiče ovlivňují vývoj svého dítěte, ale i děti mají vliv na životní cesty svých rodičů a prarodičů.*“ (Příbyl, 2015, str.22-23)

### 3.2.1 Dlouhodobá, střednědobá, krátkodobá příprava na stáří

Aby adaptace na stáří probíhala co nejlépe, je dle Haškovcové (2010) důležitým faktorem příprava. A tu lze rozdělit na krátkodobou, střednědobou a dlouhodobou.

- Dlouhodobá příprava na stáří by měla probíhat již od mládí. Základy by jedinec měl osvojit v rodině, která jej bude vést k plnohodnotnému životu, citovým vazbám mezi mladým a prarodičem, určité základy vzdělání mladiství nabije ve školním ústavu. Je patrné, že jedinec, který žije harmonický život a již od útlého věku má informace a vidí u prarodičů naživo, jak vlastně probíhá stáří, tak tento jedinec má předpoklady k tomu lépe se adaptovat na tuto fázi života a přijmout ji.
- Střednědobá příprava na stáří zhruba 10 let před zahájením starobního důchodu, v tuto chvíli by člověk měl přemýšlet o jeho dosavadním životním stylu, případně pokud se stravuje špatně, nemá dostatek pohybu, tak by měl situaci změnit a naučit se zdravému životnímu stylu. Lze se začít zapojovat například po práci na určité zájmové aktivity, které by mohl provozovat i později v penzi.
- Krátkodobá příprava na stáří se váže v období tří až pěti let (Čevela 2012, uvádí dva až tři roky) před odchodem do penze. V tento okamžik by jedinec měl začít přemýšlet a uvažovat, zdali místo, kde žije bude pro něj bezpečné i v období penze a tím je myšlena bezbariérovost (např. starým lidem je doporučováno mít v koupelně nikoliv vanu, ale sprchový kout), či jestli v místě jeho bydliště mají

výtah, a nikoliv pouze schody. Dále dostupnost zdravotních a sociálních služeb a v neposlední řadě obchody s potravinami a hygienickými potřebami a dostupnost integrované dopravy, nelze počítat s tím, že by každý senior vlastnil auto. (Ptáčková, Ptáček, 2021)

### 3.2.2 Přístupy a strategie adaptace na stáří

Čevela (2012) uvádí, že pokud je senior zdravý, pak se kognitivní schopnosti zhoršují, mění jen mírně, jedná se například o pokles rychlosti zpracování informací. U zdravých seniorů jsou závažnější poruchy způsobené rezignací. Můžou mít souvislost s depresí. (Čevela, 2012)

Koncept „pěti pé“ neboli vyhovující adaptaci na stáří sestavil český psycholog J. Švancara

- I. Konstruktivní přístup je ideálním modelem adaptace na stáří, člověk je otevřený, těší se ze života, snaží se být aktivní.
- II. Strategie závislosti – jedinec spoléhá na okolí, že o něj bude postaráno, je pasivní, dává přednost odpočinku, bezpečí. Toto je častý přístup seniorů.
- III. Obranná strategie – Odmítavý postoj ke stáří, odchod do starobního důchodu až v moment, kdy je donucen.
- IV. Strategie nepřátelství – mrzutost, agrese. Svalování viny na druhé. Bývá sám.
- V. Strategie sebenenávisti – Bere svůj život jako selhání, nemá se rád, je na sebe naštvaný (Ptáčková, Ptáček, 2021).

Adaptace ve stáří může být úspěšná, J. Švancara doporučuje „5P“

- Perspektivita – zachovat a nadále se snažit zvelebovat pozitivní mysl do budoucna
- Pružnost – mít chuť se celý život učit, vzdělávat, nabírat nové zkušenosti
- Prozíravost – vidět věci v souvislostech, být připravený i na ne příjemné situace, ale umět s nimi pracovat
- Porozumění – mít celkové dobré vztahy, myslet pozitivně
- Potěšení – těšit se z maličností každodenního života (Příbyl, 2015)

### 3.3 Psychosociální adaptace na nemoc

Psychosociální adaptaci na nemoc je možné definovat jako schopnost začlenění, přijetí onemocnění nebo zdravotního postižení do oblastí života. Může se jednat o dlouhodobé

stavy nebo dokonce celoživotní. Klíčovou otázkou se stává, možnost způsobu ovlivnění zdravotního stavu člověka na jeho celý život, přijetí změny, zhoršení jeho stavu a schopnost s tím fungovat jak v osobním, tak pracovním životě. To, jak moc život bude či nebude kvalitní ovlivní přijetí nemoci po psychické stránce. Pacienti, kteří se potýkají s dlouhodobými zdravotními problémy, mají poskytnutou špičkovou zdravotní péči, ruku v ruce se zdravotní péčí jde psychosociální, ovšem ta je mnohdy u nemocných pacientů opomíjena a díky tomu může být horší, komplikovanější průběh nemoci a s ním spojená kvalita života jedince (Ptáčková, Ptáček, 2021).

Vážná onemocnění mohou být posouzena určitým stupněm závislosti na péči druhé osoby. Bývají to omezení, které se projevují při každodenních aktivitách. Taková funkční omezení zasahují do života nejen jedince, ale i jeho rodiny. Chronická (vleklá) onemocnění mívají nejistou prognózu, léčba trvá dlouho, využívá se rehabilitace a v neposlední řadě psychosociální stres, který se projevuje z příchodu nemoci ( Ptáčková, Ptáček,2021).

Podle Ptáčkové (2021) existuje k otázce psychosociální adaptace na různá onemocnění a postižení mnoho zahraničních i tuzemských literatur. Existuje ovšem mnoho rozdílných názorů na samotný proces adaptace, psychické reakce atd (Ptáčková, 2021).

WHO uvádí tři základní kategorie poruch, postižení a znevýhodnění

- Snížení fyzické, mentální či smyslové zdatnosti, porucha – Pojem zahrnující jakoukoliv abnormalitu fyziologické nebo mentální funkce.
- Postižení, neschopnost pohybu, vnímání, myšlení apod. – snížení, omezení nebo ztráta funkčních schopností provádět činnosti obvyklým způsobem.
- Znevýhodnění, handicap – osoba trpící handicapem má limity v důsledku svého postižení. Je znevýhodněná v životě, např. v pracovním uplatnění. Nyní se spíše, než handicap používá termín omezené participace. (Ptáčková, Ptáček, 2021)

Definice disability podle MKF „*Disabilita je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí.*“ (MKF, 2006, str.9)

Organizace spojených národů (OSN) zveřejnila v roce 2012 seznam nejčastějších příčin disability žen i mužů ve věku 60+

- Nejčastější příčiny disability u žen byly depresivní poruchy, bolesti zad a krku, zhoršení sluchu, Alzheimerova choroba a jiné typy demence.
- U mužů zhoršený sluch, bolesti zad a krku, chronické plicní nemoci a cukrovka druhého typu (Ptáčková, Ptáček, 2021).

### 3.3.1 Stres

*„Jedinci čelí nárůstu četnosti a závažnosti stresových situací vzhledem ke zvýšené potřebě vypořádat se s denními nebezpečími, které se vztahují k životu a pohodě daného jedince, celistvosti, nezávislosti a autonomii, splnění rodinných, sociálních a profesních rolí, budoucím cílům a plánům a ekonomické stabilitě.“ (Ptáčková, Ptáček, 2021, str.77)*

### 3.3.2 Krize

Neočekávaný nástup omezení a zdravotních postižení jako je cévní mozková příhoda nebo infarkt. Zhoršení nebo úplná ztráta smyslových funkcí (ohluchnutí) či život ohrožující rakovina, to vše je pro člověka traumatizující (Livneh a Antonak, 1997).

### 3.3.3 Ztráta a smutek

Jako reakce na krizi a s ní spojené trauma se spouští také proces smutku (Ptáčková, Ptáček, 2021).

## 3.4 Psychosociální reakce na nemoc

Každý jedinec reaguje na vážné životní situace spojené s vážným onemocněním odlišně. Někteří jsou odhodláni postavit neočekávanému onemocnění čelem, jiní to berou jako trest.

Nejčastějšími psychosociální reakcemi jsou

- Šok – krátkodobá reakce, je charakteristická psychickým znecitlivěním, snížením nebo narušením pohyblivosti řeči
- Úzkost – Typická bývá panika při zjištění závažnosti onemocnění. Zrychlený tep, dýchání a pocit „polití studenem“
- Popření – reakce obranného rázu. Jedinec má zbožná přání, odmítá lékařskou pomoc.
- Smutek/deprese – Nejčastějšími jsou pocit úzkosti, beznaděje či bezmoci

- Hněv/hostilita - „*Reakce hněv/hostilita je často rozdělena na internalizovaný hněv (tj. pocity odporu, hořkosti, viny a sebeobviňování) a externalizované nepřátelství - tj. odvetné pocity a způsoby chování vedené proti druhým či prostředí (Livneh a Antonak, 1997). Tendence převádět odpovědnost za rozvoj onemocnění nebo neúspěšnou léčbu na druhé (např. zdravotnický personál, rodinné příslušníky) nebo na aspekty vnějšího prostředí. K chování, které je běžně pozorované v průběhu této doby, patří agresivní činy, obviňování, nepřátelství a pasivně agresivní způsob reakce na léčbu.*“ (Ptáčková, Ptáček, 2021, str.80)
- Regrese – je obranným mechanismem, jedinci se vrací na vývojově nižší úroveň chování, při počátku nemoci může regrese přinést pocit úlevy, pokud by ovšem jedinci pokračovali v regresi, došlo by k narušení procesu psychosociální adaptace
- Pocity viny/ sebekritika – Dávají si za vinu, že oni sami si můžou za vznik chronického onemocnění a že jsou na přítěž svým rodinám
- Přizpůsobení/adaptace – Znovu- začlenění (Ptáčková, Ptáček, 2021).

## 4. Sociální a klinická gerontologie

Gerontologie, odvozenina z řeckých slov „gerón“ stařec a „logos“ nauka. Ruský nositel Nobelovy ceny za medicínu I. I. Mečnikov nejspíše poprvé použil pojem gerontologie.

Vědní obor gerontologie zabývající se okruhem seniorského věku až do smrti. Je rozdělen do tří okruhů. Gerontologie sociální se zabývá prací se seniory, jejich postavením ve společnosti. Zdravotním stavem starých se zabývá klinická gerontologie. Experimentální nebo také se využívá výraz teoretická gerontologie se zaměřuje na otázky, teorie a důvody stárnutí (Haškovcová, 2012).

Hartl uvedl že gerontologie je „*Věda zabývající se všestranným studiem jevů stárnutí nastávajících v buňkách, tkáních, orgánech či organismech, příp. skupinách jedinců v průběhu času od dospělosti až do smrti organismu*“ (Hartl, 1993, s. 58).

Cílem gerontologie je usilovat o zdravé stárnutí a zlepšení kvality života seniorů.

### 4.1 Sociální gerontologie

Zabývá se životem ve stáří, studuje vztahy mezi společnostmi a starými lidmi a usiluje o integraci. Sociální gerontologie má značnou míru pojetí v ekonomických, politických nebo demografických disciplínách. Zabývá se ekonomickou situací starých lidí, jejich potřebami a podporou. Sociální gerontologie si svým zaměřením dává za cíl zajistit, podpořit důstojné stáří, usilovat o zdravé stárnutí a nadále zlepšovat kvalitu života seniorů, tak aby se zamezilo předčasnému stárnutí (Čevela, 2012).

### 4.2 Klinická gerontologie

Čevela tvrdí, že klinická gerontologie se zabývá funkčním zdravím, zvláštnostmi chorob ve stáří, jejich diagnostikou a léčbou (Čevela, 2012).

#### 4.2.1 Geriatrie

Synonymum klinické gerontologie je geriatrie, oblast medicíny a jedná se o samostatný lékařský obor. Geriatrie je tvořena dvěma řeckými slovy „gerón“ stařec a „iatreia“ léčení. Rakouský lékař a gerontolog, zakladatel americké geriatrické školy I. L. Nascher vytvořil v roce 1909 pojem geriatrie. Geriatrie se zabývá především funkčním zdravím starých lidí. (Kalvach, 2014)



Čevela (2012) uvádí v širším pojetí geriatrii, jakožto obor, který se zabývá zdravím a jeho údržbou, zdravotními problémy seniorů a také jaký účel, účinnosti a bezpečí má zdravotnický systém pro seniory. V užším slova smyslu, že geriatrie vychází z vnitřního lékařství a zasahuje i do dalších oborů, kterými jsou psychiatrie, rehabilitace, ošetrovatelství a také neurologie (Čevela, 2012).

Krahulcová s Ondrušovou (2020) charakterizují, že geriatrie „*Je specializovaným lékařským oborem a zabývá se zdravotním a funkčním stavem stárnoucího a starého člověka. Zohledňuje specifika stonání ve stáří, zabývá se prevencí nemocí, jejich diagnostikou, léčbou, rehabilitací a následnou péčí o pacienty – seniory. Má tedy intervenčně preventivní charakter a podporuje zdravé stárnutí.*“ (Krahulcová, Ondrušová, 2020, str15)

Čevela (2012) „*geriatricíti pacienti - jsou křehcí senioři vyžadující modifikovaný diagnostický, léčebný i ošetrovatelský přístup, ohrožení typickými geriatrickými komplikacemi a riziky včetně dlouhodobé institucionalizace a s geriatricky modifikovanými zdravotními problémy včetně involučně je atypicky probíhajících vnitřních onemocnění, geriatrické křehkosti a multikauzálních geriatrických syndromů.*“ (Čevela, 2012, str.65)

#### Cíle geriatrie

- Jedním z cílů je prevence, předcházet akutním či chronickým onemocněním. Případně jejich včasné podchycení v rané fázi a možnost léčby.
- Dalším cílem je možnost seberealizace starého člověka, aby mohl být aktivní, udržet jej v co nejlepší zdravotní kondici.
- Udržovat nebo ještě lépe zvyšovat úroveň života seniora (Čevela, 2012, ).

## PRAKTICKÁ ČÁST

## 5. Cíle a metodika šetření

V této kapitole bude objasněn cíl výzkumného šetření, vybraná metoda a design šetření, seznámení s respondenty, rozhovor s respondenty.

### 5.1 Cíle a metody šetření

Hlavním cílem tohoto výzkumného šetření je zjistit psychosociální adaptaci ve stáří, přijetí nové sociální role, porozumět rozdílným reakcím seniorů na jejich onemocnění a čeho si nejvíce ve stáří váží. Rozhodla jsem se pro kvalitativní výzkum, z důvodu, že mi přijde rozumnější pracovat s menším počtem oslovených, ale za to více do hloubky nežli oslovit větší počet respondentů, ale nepoznat jejich příběhy. Proto jsem vybrala techniku polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory jako takové jsou osobnější, dávají prostor výzkumníkovi i jeho respondentům uchytit problematiku hlouběji a jelikož se jedná o starší lidi, seniory, tak se domnívám, že osobní kontakt a forma rozhovoru je v rámci mého tématu psychosociální adaptace ve stáří a nemoci lepší možností, z vícero důvodu ať už pro mě jako výzkumníka, který si odnese cenné poznatky, životní příběhy, ale i z pozice dotazovaných respondentů, kteří se dokážou při osobním kontaktu více otevřít, rozprávět. Rozhovory jsem si se souhlasem všech respondentů nahrávala na diktafon, který jsem poté přepsala. Snažila jsem se udržet oční kontakt, abych rozpoznala i jejich mimiku, gestikulace, co říkají nebo také jejich pocity v daný moment, náladu. Po skončení jsem si své postřehy z rozhovoru napsala do telefonu.

### 5.2 Metodika šetření

Šetření jsem realizovala v průběhu prosince 2021 až února 2022 postupně, dle časových možností jednotlivých vybraných respondentů. Důvodem, proč jsem si vybrala právě tyto respondenty byl chtíč mít v šetření zastoupení jak mladších seniorů, tak již těch velmi starých seniorů. Hledání respondentů nebylo složité, jedná se o rodiče a prarodiče mých přátel a také o moje prarodiče. Každý z pěti respondentů má určitá onemocnění. Tři z pěti respondentů pochází z mého srdce blízkému Olomouckému kraji, či přímo z Olomouce, jeden respondent je z Prahy a jeden bydlí nedaleko rakouského Laa an der Thaya. Všech pět oslovených souhlasilo s účastí. Nikdo nevykazoval problém s nahráváním rozhovoru na diktafon. Všechna setkání proběhla u respondentů v jejich domovech, u paní

Růženy tedy v domově pro seniory, ale je to bráno jako její domov, setkání proběhla v naprosto příjemném duchu, dotazování působili velice příjemně, otevřeně, na otázky odpovídali podrobně.

U jednoho z nich bych s dovolením vložila vsuvku. R4 pan Helmut souhlasil s osobním setkáním po Novém roce, pár dnů před dohodnutou schůzkou u něj doma jsem byla zkontaktoována, že je schůzku potřeba přesunout, neboť byl převezen do nemocnice. Sám mě ve druhé části února zkontaktoval a dovolil, abych přijela a rozhovor s ním uskutečnila i v nelehké situaci, ve které se ocitl, o to více si vážím této příležitosti a jeho otevřenosti, protože právě on tomuto šetření dodal spoustu informací a poznatků.

### **5.3 Respondenti**

Bylo osloveno pět respondentů, uvedu základní údaje o nich, kterými jsou věk, vzdělání, místo bydliště a s kým žijí, rodinný a zdravotní stav.

R1 Pan Josef má 78 let, je vyučeným zámečníkem, žije v menším městě v Olomouckém kraji v panelovém bytě s manželkou a psem, mají pět dětí a třináct vnoučat. Josef trpí polymorbiditou, konkrétně osteoporózu, hemofilii, srdeční arytmií, problémy s inkontinencí a stařeckou demencí.

R2 Paní Růžena má 88 let, je vyučena cukrářkou, žije v Olomouci v domově pro seniory. Je ovdovělá již sedm let. Má dva syny a čtyři vnoučata. Paní Růžena má poruchu sluchu, zelený zákal, revma a před lety ji vyoperovali benigní nádor.

R3 Pan Roman má 89 let, vystudované střední odborné vzdělání vychovatele, jehož činnosti se věnoval celý svůj pracovní život. Pan Roman žije v Praze v bytě s jeho dcerou, jejím přítelem a synem. Roman má celkem 2 děti a 4 vnoučata. Manželka zemřela po tragické události již před šestnácti lety, pan Roman má přítelkyni, se kterou se schází. Má za sebou několik operací kolene, ve kterém má šrouby, prodělal tři mozkové mrtvice, léčí se s problémy srdce.

R4 Pan Helmut má 66 let, vystudovanou střední školu oboru informační technologie, bydlí s jeho manželkou a psy v rodinném domě v obci, kousek od

rakouského města Laa an der Thaya. Má z předchozího manželství dceru. Vnoučata má pouze jeho manželka. Helmut byl ještě donedávna zdravý muž. „Ze dne na den“ se mu život obrátil naruby a byla mu diagnostikována leukémie.

R5 Paní Naděžda má 72 let, vyučila se pekařkou, bydlí sama v panelákovém bytě třicet kilometrů za Olomoucí. Je vdovou pouhé čtyři měsíce. Má obrovskou rodinu složenou z mnoha dětí, a ještě více vnoučat. Paní Naděžda má problémy s vysokým krevním tlakem, má problémy se zrakem, depresi a častými prekolapsovými stavy.

## 5.4.ROZHOVORY

### 5.4.1. Co pro vás znamená stáří?

R1 Josef: *Že už se mi těžko hůř ráno vstává, nejsu tak vitální, jak jsem byl. Ale je to součást života. Výhoda je, že vás lidé pouštějí sednout všude a v obchodech mě často pouští před sebe.*

R2 Růžena: *Hromadu starostí, máme už svůj věk, a to se podepíše na zdraví, u mě už to je o vyseďávání v čekárnách ve špitálech, nikdo nechce být starý a nemocný. A ještě je tu finanční stránka, to vám lidé jen tak narovinu nepoví, ale pokud bydlí senior sám, nemá už partnera ani děti, kteří by se o vás postarali, tak se musíte často zamyslet, jestli danou věc potřebujete, nebo třeba budete koukat po potravinách ve slevách, nebo jestli se nevyplatí jít do domova pro seniory.*

R3 Roman: *Asi byste od devadesátiletýho dědka čekala, jak si budu stěžovat na to, co mě bolí a kde mě píchá, ale já vám povím, je to krásná etapa. Člověk už víceméně vzpomíná co, kde, s kým zažil, vrací se myšlenkami do mladších let, ale nemyslete si, já chodím po výletech a každé ráno dělám deset dřepů. Je to o přístupu, buď se můžete v sedmdesáti válet na křesle a celý den koukat na telenovely, nebo budete žít nadále šťastný, aktivní život i ve vyšším věku. Pro mě stáří znamená dozrání, uvědomění se, ohlédnutí za tím, co už bylo, ovšem těšení se z každého nového dne, co bude.*

R4 Helmut: *Já jsem teprve před rokem odešel do důchodu, teprve se s rolí seniora sžívám, nepříjdu si starý, ale budu doufat, že si stáří užiju a budu z tohoto světa odcházet s úsměvem na tváři.*

R5 Naděžda: *Co pro mě znamená stáří? Že už mi toho času tady moc nezbývá, ale abych nezačala jen pesimisticky, tak jsem ráda za mojí rodinu, která se u mě střídá jak výměna stráží a díky tomu je to stáří přijatelnější, pokud by byl člověk úplně sám, asi by ta odpověď byla horší.*

#### **5.4.2. Jak jste se adaptoval/a do nové sociální role a jak vypadá váš den?**

R1 Josef: *Já svou práci miloval, dělal jsem svářeče na strojárnách, byli jsme tam parta hic. Ale bylo to fyzicky náročný, člověk byl rád, že ho čekala změna, alespoň já teda rád byl. Od doby, co jsme v důchodu, ale i před ním jsme měli a máme s bábou furt plné barák lidí, jezdí nás kontrolovat naše dcery, jestli ještě žijeme (smích), máme spoustu vnoučat a já mám rád společnost, rád se s lidma pobavím i když jdu jen s košem, tak stopnu souseda a hodíme řeč. Já jsem dalo by se říct dost oblíbený u nás v Uničově, tady se zná každý s každým, su takovej dědek pro každou zábavu. Ráno vstanu a jdu se psem, mezitím vstane i babuša a nachystá mi prášky, já občas zapomínám, udělám si snídani a pak záleží, luštím křížovky, skládám puzzle, jdu do obchodu podívat se co majó novýho. Několikrát denně obejdu okolo našich paneláků, abych protáhl kosti a svaly a chodím se psem třikrát denně. Ale většinou nejsme sami, někdo z vnoučat se staví na kus řeči.*

R2 Růžena: *Víc, jak půlku svého života jsem dělala cukrářku, to mě bavilo, s odchodem do důchodu jsem sem tam upekla dort na zakázku i z domu. Ale zúžil se ten společenský život, když žil ještě Karel (manžel), chodívali jsme často na Ameriku, manžel tam měl svůj malý rybníček a chytal tam ryby, to bylo naše. Synové mají svůj život a na nás v něm prostor moc nebyl, vnoučata nám také moc neukazovali. Po smrti manžela už spíš pouze přežívám, radost člověku z očí odejde a promění se ve smutek. Nedokázala jsem být v bytě sama, zaprvé z důvodu, že bych to sama finančně nezvládla a zadruhé bych se trápila v bytě, kde jsme vychovali dvě děti s manželem, prožili život a najednou tam být sama. Rozhodla jsem se pro domov seniorů v Olomouci a byla to skvělá volba.*

R3 Roman: *Člověk se do toho důchodu i těšil, že si konečně odpočine a nebude muset každé ráno od pondělí do pátku vstávat. Víte, já dělal vychovatele ve škole přes dvacet let. Vzpomínám na první dny naší penze, kdy jsme s Maruškou*

*(manželka) seděli v létě na naší zahradě a jen jsme si užívali toho, že nic nemusíme. Tehdy jsme bydleli na Moravě v baráku po jejích rodičích, to byly časy. Ale roky ubíhají a s nimi přibývá i zdravotních problémů, já prodělal 3x mrtvici, několik operací kolene a kyčlí a ta druhá otázka? Jak probíhá můj den, vstanu a dělám ty dřepy, pak udělám hygienu to asi není zajímavé do vašeho rozhovoru vidíte (smích). Chodívám každé ráno do obchodu pro pečivo celé rodině. Úterky míváme sraz v klubu seniorů, sociální kontakt je důležitý. Ale teď přes covid to bylo nebylo. Už jsem starý, takže jsem často u doktorů. No a odpoledne bývám se svou přítelkyní, chodíme do divadel, na procházky, má ráda sladký a já chlebičky, tak do cukrárny. Takový normální den asi jako váš. Navečer si většinou čtu. Bydlím s dcerou a ta má perfektního manžela, takže mám i doma takového kamaráda.*

*R4 Helmut: Já dělal ajťáka a ještě jsem někdy jezdil k lidem pomoci s elektrotechnikou i teď v posledním roce. Nicméně na to už není prostor. Začátkem roku jsem byl převezen do nemocnice a po různých vyšetřeních mi zjistili rakovinu krve. Takže moje dny teď jsou o návštěvách lékařů, nemocnic a střídající se s domovem. Takže u mě se adaptace ani nekonala a rovnou přeskočila o level dál. Nebo bych spíš řekl o několik levelů dál.*

*R5 Naděžda: Já se adaptovala na roli seniora dobře, vychovala jsem pět dětí, takže jsem velkou část svého pracovního života byla na mateřské, člověk se tím hodně odloučí z toho společenského života, vlastně na něj nemá s tolika dětmi doma ani čas a ani energii. Já mám za městem zahrádku, kam jezdím už hromadu let od jara do podzimu. Jezdili jsme tam i s dětma na kolech, co děti odrostli a opustili domov, tak jezdím sama, je to pro mě způsob, jak odpočinout hlavě. Mám tam spousty květin i ovoce a zeleniny. Takže jakmile se ustálí počasí, budu na zahrádce od rána do večera.*

### **5.4.3 Máte nějakou práci na částečný úvazek, výpomoc?**

*R1 Josef: Nemám, já mám maximálně tak záliby, skákat lidem do řeči, vrhám stíny, hraju na nervy, ne to je jen sranda. Na starý kolena bych už práci takhle nezvládal, některý dny su rád, že můžu odpočívat a nemusím nic.*

*R2 Růžena: Je to nárazově, ale v rámci našeho domova pro seniory pečú dorty oslavencům. Ale nechávám si proplatit pouze ingredience, pečení je radost. Ale ve svém věku už bych ani žádnou brigádu nezvládla. Člověku se zavírají i přes den oči, bývá unavenej, brigády přenechám mladým.*

R3 Roman: *Jsem senior na plný úvazek. Mám pouze své koníčky, jak jsem už říkal, cestování jak po naší krásné České republice, tak do ciziny, představte si, ještě před covidem jsem byl na dva měsíce s dcerou a jejím manželem za mým vnukem, jejím synem Honzou na Novém Zélandu, já starej dědek jsem zvládl takovou cestu s přestupy. (smích) Takže já mám pouze záliby. Peníze mám nějaké našetřené za svůj život, do hrobu si je neponesu, takže další nové nepotřebuji a sociální kontakt já mám, v tom mi práce nechybí a kdo by taky chtěl skoro devadesátiletého dědka?*

R4 Helmut: *Do Nového roku jsem měl, informační technologie je velmi dobře placený sektor a v Rakousku dvakrát tolik. Ted' uvidím, jak bude pokračovat moje léčba, to má naprostou prioritu. Pokud se vyléčím, potom budu moct uvažovat o nějakém přívídělků.*

R5 Naděžda: *Kdepak, dejte s tím pokuj. (smích) Vy se možná do důchodu těšit nebudete, protože na vás možná žádný nezbuďe, ale já si ho ráda užiju, napracovala jsem se dost, navíc jsem vychovala pět dětí, to byl záhul.*

#### **5.4.4 Je pro člověka horší vypořádat se, s tělesnými nebo psychickými změnami ve stáří?**

R1 Josef: *Já su krásné furt, to nevidíte? (smích) Možná, kdyby naproti vám seděla baba, tak si bude stěžovat na fyzický změny, ale mně jako chlapovi to je fuk. Stejně na mě nikdo už nekouká. Horší jsou určitě psychický změny, to rozhodně.*

R2 Růžena: *Každá žena se snaží být krásná, honí se v životě za krásou, ale ve stáří pochopí, že o tom to vůbec nebylo a není. Navíc, v dnešní době je holičů na každém rohu a pokud nechci šedivý vlasy, tak je nemám. Já si nechávám dělat trvalou, protože těch vlasů už mám málo a trvala tomu přidává objem alespoň vzhledově a k tomu mi to moja holička barví na hnědou, jak vidíte. Takže vzhled se dá i ve stáří obelstít, ale psychické změny už tolik ne, možná zpomalit.*

R3 Roman: *Všichni by se chtěli ráno probudit s hřívou, svými zuby, osvalenou figurou a mít metr devadesát. Ale já tělesný změny ve stáří beru jako přirozenou reakci těla, přece jen podívejme se zpětně, co vše dokázalo, vždyť je to dechberoucí a už žen, které odnosily v sobě plod a porodily dvakrát tolik! Nejhorší je právě ta psychika, to je ten zabiják nadějí, vy to ještě určitě neznáte, ale víte kolik mých přátel mi řekne, co vše ztratilo, protože na to někde zapomnělo?*



R4 Helmut: *U mě se to teď vše točí okolo té mrchy rakoviny. Zatím nemůžu říct moc změny ani v jednom. Možná zkrátka jen přibývajícím věkem přibírám, ale to bude spíš větší chutí na jídlo a pivičko. Ale co já vím, třeba mě uvidíte za rok a já budu vyzáblej na kost.*

R5 Naděžda: *Já chodím ke kadeřnici, tak alespoň tak maskuju svoje šediny, jinak mi je vzhledová stránka jedno, zuby mám nasazovací, sice se s nima hůř žvejká a požitek z jídla není tak wow, ale postačí to. Psychická stránka to už je jiná, víte kolikrát si mluvím denně sama se sebou? Kolikrát zapomenu v půli cesty, pro co jsem šla? A takhle bych mohla jmenovat dál a dál.*

#### **5.4.5. Jaké na sobě vnímáte psychické změny?**

R1 Josef: *Vnučka by vám řekla, že děda zapomíná. Já bych si to nepřipustil, ale je pravda, že se několikrát za den zeptám vnučky, kdy že to odjíždí domů a kdy zas přijede. Ale zapomínám, dělá mi i problém co je za den, ale pamatuju si, kdy byla druhá světová a co jsme měli na oběd před třiceti lety v Paříži.*

R2 Růžena: *Špatně slyším, ale naslouchátka odmítám, ještě hůř vidím. Taky jsem poměrně nedůvěřivá, jak v televizi vidím furt okrádání seniorů a ty falešné plynaře do domů a další takové.*

R3 Roman: *Asi jako spousta starých za sebou mám operaci zákalu, jsem pomalejší v rozhodování, potřebuju na věci více času. Ale to vše mi přijde v mém věku normální. Já se snažím pořád procvičovat svou hlavu, zaměstnávat ji něčím. Chodím na hospodské kvízy tady u nás v Praze, jestli znáte, vždy jsou na nějaké téma, chodím spolu s dalšími seniory z klubu, tvoříme pětičlennou partu a ty kvízy nejsou vůbec jednoduché.*

R4 Helmut: *Já zatím na sobě vidím spíše změny tělesné (přibral jsem, zešedivěly mi vlasy) než psychické, ale myslím si, že s přibývajícím věkem přijdou i ony, nebo možná už dříve v návaznosti na mé onemocnění.*

R5 Naděžda: *Od smrti manžela často pláču, mění se mi nálada, většinou převládá smutek, úzkost. Na tohle vás v životě nikdo nepřipraví, víte o tom, že jednou to čeká každého, ale nechcete si tu skutečnost připustit a když to nastane, položí vás to. Přála bych každému, aby měl pevné základy v rodině a měl se o koho opřít. Když je*

*člověk sám s partnerem a poté ten partner odejde na onen svět a vy se nemáte na koho obrátit, tak si myslím, že psychika a pocity člověka prožívajícího tu ohromnou bolest jsou mnohonásobně vyšší.*

#### **5.4.6 Jaký je váš postoj k dnešní moderní době plné elektrotechnických vymožeností?**

R1 Josef: *Já mám tenhle tlačítkovej mobil a na volání mi to stačí. Počítač máme, ale internet nemáme, nahráváme tam jen fotky z výletů. A takový ty aplikace a jiný věci to jde mimo mě. Nechybí mi to, žiju i bez toho.*

R2 Růžena: *Nepoužívám nic, mám jen telefon se základními funkcemi.*

R3 Roman: *Já se snažím jít s dobou, jak se říká, dcera mi koupila před lety na Vánoce dotykový mobil a já sám mám už pár let nořas, na kterém si najdu, co se mi zachce. Za nás toto nebylo, my si rádi četli knihy a chodili na sebe ven zvonit, žádný telefony. Každopádně to, že je člověk starý neznamená, že je na odpis. Stejně tak, jako se mladí můžou, co učit od nás starých, tak mi staří se můžeme učit od mladých v takových věcech.*

R4 Helmut: *Vzhledem k mému povolání je tato otázka zbytečná. Rád využívám.*

R5 Naděžda: *Já jsem ráda, že najdu v mobilu kontakty a vytočím potřebnou osobu, umím ještě s foťákem, ráda zaznamenávám vzpomínky ve formě fotek, mám plnou polici alb fotek z výletů, oslav, růstu vnoučat, své zahrádky.*

#### **5.4.7 Jak myslíte, že na vás staré pohlíží mladá generace?**

R1 Josef: *Tak, jak to prezentují ti lidé v televizních zprávách, jako na lidi na odpis, staré, použité, nepotřebné zboží. Vysavače státu, bohužel. Ale taková moje vnučka, to je ukázkovej případ, jak by to mělo vypadat. Přijede, navaří, upeče, dědka (mě) ostříhá, přiveze nový puzzle, který spolu rádi skládáme. Vezme mě se psem na procházku, až jí někdy říkám, že už nemůžu. Vyřídí za mě a babušu všechny složky a další nesrovnalosti, ve kterých jsme vedle jak ta jedle. Takhle by se měli chovat všichni mladí vůči nám starejm.*

R2 Růžena: *Tahle generace to je banda rozmazlených dětí, ze kterých bůh ví, co vyroste. Berou nás jako protivníky, často se nám vysmívají přímo do obličejů, dělají si z nás srandu, základy slušného chování neznají, staršího člověka v olomoucké tramvaji sednout nepustí.*

R3 Roman: *Já bych určitě za negativní prostředek bral v jejich případě internet. Tam proudí takového zla mezi nimi samotnými a samozřejmě neodpustí si legrácky a zesměšňování k nám starším. Stojím si ovšem za názorem, že nelze házet všechny na jednu hromádku. Existují slušní, mladí, kteří jsou vychováni slušně, se základními lidskými hodnotami. Ti se k nám chovají s respektem, pustí nás sednout v městské dopravě například v metru, nabídnou se s pomocí odnesení tašky domů. A pak je tu ta druhá skupina, která se chová jak dobytek. Vždy je potřeba brát jedince, a ne celou tlupu.*

R4 Helmut: *U nás na vesnici to je nejspíš jiné než ve velkých městech. Tady se chodí do kostelů, včetně mladých, Pomáhají starším spoluobčanům s nákupy. Nabídnou se, když jedou do většího města na nákup, zdali někdo ze seniorů nepotřebuje něco dovézt, jelikož spousta seniorů nemá auto. Takže z mých zkušeností musím odpovědět a doufám, že ne naivně, že mladá generace nás starší bere na stejné ne-li vyšší úrovni.*

R5 Naděžda: *Pokud se dívám z pohledu svých vnoučat a jejich přátel, musela bych odpovědět, že s úctou. Když jdu ale do obchodu nebo do města, jak my říkáme, tak už to tak slavné není. Sprostá slova padají jedno z druhým, urážky, není to pěkné. Ale opět se tím vracím k výchově od rodiny, všechno to jde od rodiny, co se v mládí naučíš.*

#### **5.4.8 Podporujete své tělo aktivně? Cvičením nebo vyváženou stravou?**

R1 Josef: *Každé ráno musím povinně protáhnout ruce i nohy, dělám takový kruhový trénink pod vedením mojí babuši a pokud to flákám, tak to mám rádně spočítaný. Jím, co chci a kdy chci, to radši ani nebudu jmenovat, ale mám rád sladký na to, jak jsem chudej na dva prsty.*

R2 Růžena: *Necvičím, ale snažím se jíst kvalitně, hodně ovoce a zeleniny, miluju ryby. To mám asi z dob, kdy jsme s manželem chytali a jedli je na snídani, oběd i večeri. (smích)*

R3 Roman: *Jak jsem zmiňoval, cvičím ráno dřepy, mám doma rotoped, tak jezdím, denně nachodím hodně kilometrů. Jím bych řekl dobře, bílkoviny, sacharidy, tuky. Možná i proto tady ještě stále jsem.*

R4 Helmut: *Mně nikdy cvičení nic neříkalo, já jsem typickejš pohodař za počítačem, kterej se zvedne maximálně pro jídlo a na záchod. Zdravá strava mi nechutná, jsem chlap mám rád uzeniny, klobásy, bučky, pivíčko.*

R5 Naděžda: *Já jezdím takřka denně na zahrádku na kole čtyři kilometry tam a čtyři zpět. Ale chůzi moc nezvládám, mám problémy s kolenem, které mi natéká a bolí, zajímavé je, že při jízdě na kole ne. Jím všechno, českou kuchyni především, tu jsem byla zvyklá vařit celý život, poctivou českou, omáčky, knedlíky, výpečky, zeli. Ty moderní kuchyně mi nic neříkají. Já si dám ráda svíčkovou s knedlíkem a sladký taky můžu, punčák, větrník, no jáje jen o tom vyprávím a hned bych si jeden dala. (smích)*

#### **5.4.9 V úvodních informacích jste mi uvedli, že máte určitá onemocnění. Jaká byla Vaše prvotní reakce po zjištění vašeho onemocnění a jak s touto skutečností bojujete, jaký máte postoj?**

R1 Josef: *Já toho mám víc, chodím se zádama, se srdcem, na krev, no mně přijde, že mě babička tahá všude. Já to přijal, páni doktoři mi vždycky všechno vysvětlí a předepíšou léky, které беру. Ke stáří ty nemoci už patří, sice mě bolí záda, stěžuji si furt na bolesti, ale dokud můžu chodit a hýbat se, tak je to dobrý. Beru ty prášky, někdy mi lékaři předepíšou rehabilitace a cvičení, kde se na mě sestřičky už z dálky usmívají a je to vždycky strašně vtipné setkání a chodím pravidelně na kontroly.*

R2 Růžena: *Nejdřív se vrátím o skoro dvacet let zpět, tehdy na pravidelné kontrole u svého gynekologa jsem byla poslána na mamograf z podezření na nádor prsu do fakultky u nás v Olomouci. Tehdy se mnou šel manžel jako doprovod a dodnes si vzpomínám, jak mi tekl studený pot po zádech z toho, jaké mnou proudily nervy. Tehdy se naštěstí jednalo o nádor nezhoubný, který mi vyoperovali a bylo po všem. Ale už tehdejší moje reakce byl šok a než jsem se dozvěděla, jestli se jedná o zhoubný nebo nezhoubný, kolovaly mnou myšlenky, proč zrovna já, co jsem komu udělala. To byly jedny z nejhorších chvil mého života. Teď na stará kolena mám revma, kapu si do očí kapky a docházím k lékařům na pravidelné prohlídky. A samozřejmě, že v ordinaci potkávám mladší seniory, ale znám taky starší, než su já a ti jsou vitálnější.*

R3 Roman: *Asi jste už z našeho rozhovoru mohla usoudit, že já jsem pozitivní člověk. Prodělal jsem tři mozkové mrtvice a upřímně si často říkám co tu dědku ještě děláš. Víte, když se člověk ocitne v nemocnici a nějakou dobu tam leží, v hlavě mu kolují všelijaké myšlenky. Já sám jsem se sám sebe mnohokrát ptal, co se mi tím snaží Bůh naznačit. Já jsem vděčný, za to, co mi život přinesl, i ty nemoci a*

*zdravotní problémy. Koukejte na mě, je mi skoro devadesát a jsem poměrně aktivní stařík. Pokud bych tyto nemoci nepřijal, nebo je nedej bože nechtěl ani řešit, tím myslím ještě nějaká závažnější. Je velice pravděpodobné, že bych tady v obýváku s vámi teď ani nesešel, nepil čaj a nepovídal si, ale vy víte, kde bych teď byl. Pozitivní přístup, přijetí, vyrovnání se s tou skutečností a zároveň udělat pro to co nejvíc, aby se to onemocnění potlačilo je ten správný přístup.*

*R4 Helmut: Moje reakce, když mi v nemocnici sdělili, že mám leukémii? Nechtěl jsem si to připustit, jelikož jsem byl do té doby zdravý člověk, alespoň jsem si to myslel. V hlavě jsem to popíral a když jsem si to za pár hodin připustil, že to může být pravda, zmocnila se mě panika, obava, byl to šílený nával emocí. Jakmile člověk slyší slovo rakovina, ví, že je průser a ukažte mi na osobu, která to v prvních okamžicích přijme a je s tím v pohodě.*

*R5 Naděžda: Já díkybohu trpím pouze na poměrně běžné stařecké nemoci, jako je vysoký tlak, problém se zrakem, ale ten mám od mládí. Prekolapsové stavy mi lékaři vysvětlují nedostatečnou hydratací, prudkými, rychlými pohyby například když vstávám z postele. Co je u mě nové jsou deprese. Budu se opakovat, ale souvisí to s odchodem nejbližšího člověka v životě. Člověk v sobě cítí prázdno. Aktuálně beru antidepresiva a navštěvuji psychoterapeuta. Ale nejdůležitějším článkem je pro mě rodina, ta mě drží nad vodou.*

#### **5.4.10 Co vám nemoc přinesla? (myšleno, jestli si lze z toho vzít i něco pozitivního)**

*R1 Josef: Že se můžu spolehnout na své nejbližší, protože bych bez nich netrefil ani na polikliniku. A hlavně bych to nejspíš ani neřešil ty zdravotní problémy a jen skuhral doma. Vděčím babičce (manželce), která je kapitánem lodi a taky svojí vnučce, ta se o mě taky stará a dělá první poslední.*

*R2 Růžena: Určitě nepodceňovat prevenci a chodit na kontrolní vyšetření k lékařům, není to zbytečné. Člověk si poté víc váží toho života jako takového.*

*R3 Roman: Uvědomění se, že mrtvice, infarkt, nebo jakékoliv jiné onemocnění může postihnout kohokoliv z nás a vážit si každého dne, kdy se můžeme probudit a vychutnat si cvrlikot ptáčků, snídani, projít se parkem, obejmout dceru, cokoliv, co vás dělá šťastným. A také utvrzení, že na to nejste sami.*

R4 Helmut: *Podle mě mám většinu boje před sebou, ale už teď vím, že se tomu postavím čelem, mám skvělou milující manželku, která při mně stojí a dceru, kterou chci vidět kráčet životem. Člověk v prvotní moment zpanikaří, má obavy, co se bude dít, co ho čeká, jaký lékaři vyřknou ortel, diagnózu, léčbu, ale člověk by se neměl vzdávat, ani když už spadá do kategorie seniorů. Věk je pouze číslo a odchodem do důchodu život nekončí a pokud se kdokoliv ze starších lidí dozví nějakou podobnou zprávu jak já, vzkázal bych, ať se nevzdávají, protože naděje umírá poslední.*

R5 Naděžda: *Utvrzení, že jsme s manželem vychovali naše děti v osoby se srdcem na pravém místě a stejně tak oni jejich potomky, moje vnoučátka. Protože každý rodič doufá, že v budoucnu se jeho snažení o výchovu jeho dítěte v dobrého člověka potvrdí. A já teď v nelehkém období mám okolo sebe tolik pozitivní energie, podpory, byť oni také přišli o jejich tátu a také se s tím vyrovnávají. Ale tu péči, ochotu, lásku a starost, kterou od nich dostávám, je něco nepopsatelného.*

#### **5.4.11 Jaká je vaše motivace?**

R1 Josef: *Já byl vždycky rodinný typ, pro mě je to rodina. Naše budoucnost, vnoučata, a i když už to jsou většina odrostlí dřeváci, tak mají stále co ukázat. U někoho čekáme na potomka, u někoho na dokončení školy, to je furt něco, když je velká rodina a já chci být u toho, to je moje motivace, vidět to, radovat se s nima.*

R2 Růžena: *Ten život je pouze jeden, a i přestože jsou dny a u v mém vysokém věku je těch dnů, kdy si říkám, ať už je to za mnou často, tak na druhé straně řeky je ten fakt, že tohle je život, a proto si ho musím vážit a užívat, dokud tu můžu být.*

R3 Roman: *Motivace žít? Motivace přijmout stáří? Motivace přijmout nemoc? Moje motivace je pořád stejná už několik desítek let. Nezáleží, jestli jsem byl dospívající nebo teď senior, ale důležité je ten život prožít i se všemi nástrahami (například ta onemocnění), které nám přinese. Prožít tak, abych si až se budu cítit opravdu slabý a budu cítit, že ten konec se blíží, tak abych si mohl říct, ten život je prožil, ne přežil. A dalším faktorem je samozřejmě má rodina, moje čtyři vnoučata, tři kluci a jedna holka. Těm to opakuju pokaždé, co je vidím, už od malička, ať si toho života užívají naplno a nebojí se riskovat.*

R4 Helmut: *Jak prosté, dožít se co nejvyššího věku po boku svých nejbližších.*

R5 Naděžda: *Být suprovou babičkou svých vnoučat, případně i pravnoučat, jednu už máme. Mít otevřenou náruč pro všechny, kteří ji budou potřebovat.*

## **5.5 Shrnutí šetření**

Šetření jsem realizovala polostrukturovaným rozhovorem s pěti respondenty, u kterých jsem si nejdříve zjistila základní údaje (věk, bydliště, vzdělání, rodinný stav, počet dětí a vnoučat a zdravotní stav). Cílem výzkumného šetření bylo zjistit psychosociální adaptaci ve stáří, přijetí nové sociální role, porozumět rozdílným reakcím seniorů na jejich onemocnění a čeho si nejvíce ve stáří váží. V další kapitole se budu věnovat diskuzi.

## 6. Diskuze

Z předchozího šetření rozhovorů s pěti respondenty se ukázalo, že čtyři z pěti respondentů bydlí doma, pouze R2 paní Růžena bydlí v domově pro seniory:

*Nedokázala jsem být v bytě sama, zaprvé z důvodu, že bych to sama finančně nevládla a zadruhé bych se trápila v bytě, kde jsme vychovali dvě děti s manželem, prožili život a najednou tam být sama. Rozhodla jsem se pro domov seniorů v Olomouci a byla to skvělá volba.* S tím souvisí, že tři z pěti respondentů jsou vdovci R2 paní Růžena, R3 pan Roman a R5 paní Naděžda. Na otázku, co pro ně znamená stáří odpověděli taky každá svým způsobem jinak, nejzajímavější byla v tomto případě odpověď R3 pana Romana: *Pro mě stáří znamená dozrání, uvědomění se, ohlédnutí za tím, co už bylo, ovšem těšení se z každého nového dne, co bude.* Oproti němu R2 paní Růžena jako jediná uvedla finanční omezení, oproti běžnému pracovnímu životu, případně životu, kdy žijí spolu oba manželé.

Zajímavým zjištěním bylo, že všech pět respondentů ve věkovém rozmezí 66-89 let již nepracují ani na částečný úvazek. R4 pan Helmut by s největší pravděpodobností měl přivýdělek, ale jak uvedl v rozhovoru, vážně onemocněl, a tak to v tuto chvíli není možné. R1 Josef nemá částečný úvazek a uvedl: *Nemám, já mám maximálně tak záliby, skákat lidem do řeči, vrhám stíny, hraju na nervy, ne to je jen sranda. Na starý kolena bych už práci takhle nevládal, některý dny su rád, že můžu odpočívat a nemusím nic.* Všichni se shodli u otázky, zdali jsou horší tělesné nebo psychické změny ve stáří, R5 Naděžda odpověděla: *Já chodím ke kadeřnici, tak alespoň tak maskuju svoje šediny, jinak mi je vzhledová stránka jedno, zuby mám nasazovací, sice se s nima hůr žvejká a požitek z jídla není tak wow, ale postačí to. Psychická stránka to už je jiná, víte kolikrát si mluvím denně sama se sebou? Kolikrát zapomenu v půli cesty, pro co jsem šla? A takhle bych mohla jmenovat dál a dál.* Z tohoto vyplývá, že lidem v postarším věku již nejde o vizuální stránku, s tou se dokáží srovnat, případně ji změnit, nicméně psychická stránka tam už si povzdychli. V otázce přizpůsobení se dnešní moderní době, světu vyspělé elektrotechniky se tři z pěti respondentů vyjádřili, že mají pouze obyčejný tlačítkový telefon, primárně na volání. Respondenti R3 pan Roman a R4 pan Helmut mají chytré telefony i notebooky, počítače. Jak řekl pan Roman, snaží se jít s dobou. R3 pan Roman v další otázce ohledně pohledu mladé generace na staré očima právě starých navázal na moderní dobu s tím, že právě možnost internetu



mladým lidem přidává prostředky na urážení, posmívání a dělání si srandu z řad seniorů. R5 paní Naděžda se na problematiku podívala z úhlu babičky a rozlišila slušně vychované mladistvé, například její vnoučata a pak ty, kteří nemají návyky z domova. Nechce všechny mladistvé „házet do jednoho pytle“.

Naopak v otázce pohybu a stravování se všech pět respondentů rozcházelo. Aktivní pohyb formou protahování, lehkého cvičení, aktivity na kole dělají respondenti R1 pan Josef, R3 pan Roman a R5 paní Naděžda. Naopak vyváženou stravu ve složení ovoce, zeleniny, ryb, masa, zkrátka toho, co naše tělo potřebuje se stravují pouze dva nejstarší respondenti, a to 88letá paní Růžena a 89letý pan Roman. Ten se vyjádřil následovně: *Jak jsem zmiňoval, cvičím ráno dřepy, mám doma rotoped, tak jezdím, denně nachodím hodně kilometrů. Jím bych řekl dobře, bílkoviny, sacharidy, tuky. Možná i proto tady ještě stále jsem.*

Nad otázkou jejich nemocí, prvotních reakcí a následných postojů jsem se obávala, že se nebudou chtít vyjádřit, otevřít a jejich tváře zkamení. Ale vyvrátili mi mou obavu a dostalo se mi odpovědí. Odpovědi byly opravdu různorodé. R2 paní Růžena se před lety obávala rakoviny prsu, podstoupila vyšetření a až do jejich výsledků se v ní motaly myšlenky co udělala ona špatně a vinila se za něco, za co nemohla. Naštěstí se jednalo o nádor benigní tedy nezhoubný. Velmi mě zasáhl příběh R4 pana Helmuta, který jako „čerstvý“ senior onemocněl, jak on říká „zčista jasna“ leukémií. Je naprosto zřejmé jeho prvotních reakcí: *Nechtěl jsem si to připustit, jelikož jsem byl do té doby zdravý člověk, alespoň jsem si to myslel. V hlavě jsem to popíral a když jsem si to za pár hodin připustil, že to může být pravda, zmocnila se mě panika, obava, byl to šílený nával emocí.* Ale pan Helmut je bojovník a své myšlení a postoj přehodnotil a je připraven se této zákeřné nemoci postavit čelem a porazit ji. Paní Naděžda R5 se od smrti jejího manžela trápí s depresemi, na zklidnění jejího stavu má předepsaná antidepresiva, ale hlavním faktorem, který jí pomáhá se dostat do lepších stavů a také to uvedla v rámci mé další otázky Co vám nemoc přinesla, odpověděla, že utvrzení ve správném vychování jejich dětí, kteří ji nyní jsou oporou. R3 pan Roman uvedl, že pro něj pozitivní stránkou na tom všem je, uvědomění, že na to celé nejste sami. Měl na mysli rodinu.

Poslední otázku jsem nemohla položit jinak, než Co je vaše motivací? A bylo to myšleno v rámci adaptace ve stáří, přijetí role seniora, motivace k tomu chtít žít i ve stáří. Všichni respondenti mě pochopili, nebylo třeba vysvětlovat. Objasňuji

raději zde. Všechny odpovědi byly od srdce. Nebudu lhát, když veřejně přiznám, že při odpovědi R3 pana Romana se mi vehnaly slzy do očí a v tom staříkovi jsem je zahlédla také. Tohle je přeci krásná odpověď, se kterou by se měli chtít ztotožňovat všichni: *Motivace žít? Motivace přijmout stáří? Motivace přijmout nemoc? Moje motivace je pořád stejná už několik desítek let. Nezáleží, jestli jsem byl dospívající nebo teď senior, ale důležité je ten život prožít i se všemi nástrahami (například ta onemocnění), které nám přinese. Prožít tak, abych si až se budu cítit opravdu slabý a budu cítit, že ten konec se blíží, tak abych si mohl říct, ten život je prožil, ne přežil. A dalším faktorem je samozřejmě má rodina, moje čtyři vnoučata, tři kluci a jedna holka. Těm to opakuju pokaždé, co je vidím, už odmalička, ať si toho života užívají naplno a nebojí se riskovat.*

Ráda bych ještě znovu vložila odpověď R5 paní Naděždy: *Být suprovou babičkou svých vnoučat, případně i pravnoučat, jednu už máme. Mít otevřenou náruč pro všechny, kteří ji budou potřebovat.*

Velmi mě bavilo pozorovat, rozdílné reakce na mé dotazy, každý z pěti respondentů byl originální a poskytl mi široké spektrum rozhledu na dané téma. Rozhovor s respondentem číslo jedna panem Josefem byl určitě nejvtipnější a mému srdci nejbližší. Pan Josef pochází a celý život bydlí na Moravě a v jeho projevu se moravské hanácké nářečí ozvalo v základech, ač se do rozhovoru snažil držet a vybírat formálnější slova, někdy si neodpustil typické moravské „su“. Z jeho vypovědi a projevu, hlasu, mimiky v obličejí, pohybem horních i dolních končetin i polohou při vsedě mi bylo příjemně a myslím si, že i on byl naprosto vyklidněný a neměl problém vést se mnou otevřený dialog. Jak sám v jedné z odpovědí řekl o sobě: *su takovej dědek pro každou zábavu.* Tak přesně tak působil i na mě. Z jeho odpovědi jsem vyvodila, že se adaptoval na stáří pravou nohou, tuto životní fázi si užívá, je společenský, vyhledává sociální kontakty. Přijímá i zdravotní komplikace, které má s elánem: *někdy mi lékaři předepíší rehabilitace a cvičení, kde se na mě sestřičky už z dálky usmívají a je to vždycky strašně vtipné setkání.* V rozhovoru se mnohokrát zmínil o své manželce, která mu očividně pomáhá, stejně tak se zmiňoval o svých vnoučatech, vnučce, se kterou tráví také čas a zde je ukázkový příklad, kdy se vyvrací určitý „boj“ mladé versus staré generace. Čeho jsem si tedy všimla, pan Josef má opravdu trošku potřebu tíhnout ke své manželce a spoléhat se na ni, že vše zařídí, ohlídá, zda si vezme léky. Jeho

hlavní motivací v životě je rodina, chce vidět, jak jeho vnoučata budou procházet životem a on jim bude moct být po boku.

Když jsem po schůzce s R2 paní Růženou kráčela olomouckými smetanovými sady, probíhaly ve mně smíšené pocity. Sedla jsem si na lavici a přemýšlela, co na mě působilo jinak než třeba po rozhovoru s R1 panem Josefem. Nebudu lhát, byl to smutek, možná i rezignace na život, určitě i po těch mnoha letech co nežije její manžel v ní převládá a vládne smutek, stesk, truchlí. Jestli něco nelže, jsou to oči a já v očích paní Růženky viděla právě smutek, nesmířenost s aktuálním životem, určitě i s tím, že se nezmínila pořádně o vnoučatech, pochopila jsem, že se syny se nevidá a nejspíše tedy ani s vnoučaty. Byla bych velice ráda, kdybych se mýlila, ale i z jejích odpovědí to na mě zapůsobilo více chladně. Jsem velice vděčná, že jsem mohla tuto 88letou stařenku poznat, že mi dala prostor s ní provést rozhovor.

R3 pan Roman, velice inteligentní muž. Letos by měl oslavit devadesáté narozeniny, ale na první pohled byste mu řekli maximálně 75. Ráda vedu konverzace s inteligentními jedinci a dvakrát tolik mě těší, když se jedná o osoby starší, které mají spoustu odžito a z těch životních zkušeností a příběhů co předat. Pan Roman mě zaujal jeho pozitivním životním přístupem a životním stylem. Málo kdo se dožije takového věku, a ještě méně lidí s takovou vitalitou. Klobouk dolů.

*Koukejte na mě, je mi skoro devadesát a jsem poměrně aktivní stařík. Pokud bych tyto nemoci nepřijal, nebo je nedej bože nechtěl ani řešit, tím myslím ještě nějaká závažnější. Je velice pravděpodobné, že bych tady v obýváku s vámi teď ani neseseděl, nepil čaj a nepovídal si, ale vy víte, kde bych teď byl. Pozitivní přístup, přijetí, vyrovnání se s tou skutečností a zároveň udělat pro to co nejvíc, aby se to onemocnění potlačilo je ten správný přístup. V životě se setkáte se spoustou lidmi, ale já vím, že pana Romana si budu dlouho pamatovat, upřímnost, otevřenost, přímočarost, víra. To byl tento stařík.*

R4 pan Helmut, tento rozhovor byl svým způsobem ještě smutnější než s paní Růženkou. Pokud člověk takto vážně onemocní, často se schová do své vlastní bubliny, ale Helmut ukázal, že má chuť žít, že má pro koho žít a já mu budu držet pěsti. Přístup pana Helmuta v reakci na onemocnění byl naprosto pochopitelný, ale jeho následné přehodnocení situace a postavení se závažnosti čelem je obdivuhodné.

Posledním respondentem R5 byla paní Naděžda. Vdova pár měsíců, silná žena. Adaptace ve stáří pro ni nebyla těžká, neboť se věnovala většinu života rodině,

výchově dětí a životem proplula až do této fáze. Naděždu trápí až v aktuální období deprese, zapříčiněné úmrtím jejího manžela Věřím, že její rodina, o které vypráví s absolutní pokorou jí pomocnými lany vytáhne opět do vyšších pater a usměvavějších dnů.

## 6.1 Výstup výzkumu

Mezi hlavní výstup z těchto rozhovorů bych upozornila, že dvě ženské respondentky přišly v rozdílném časovém období o své životní partnery, manžele. Naděžda je vdovou čtyři měsíce a Růžena přes sedm let a bylo na obou vidět nepřijetí tohoto faktu, nesrovnání se se skutečností.

Chci upozornit, že ztráta životního partnera, otce, matky, dcery, syna, zkrátka rodinného příslušníka významně negativně ovlivňuje adaptaci seniora ve stáří, a naopak může a jak z mého kvalitativního šetření formou rozhovoru vyplývá i vede k nemocem a nemusí se nutně jednat o nemoci fyzické, ale psychické a ty jsou mnohdy, jak sami víme horší. A ještě bych v souvislosti se smrtí rodinného blízkého a následných fyzických/psychických onemocnění uvedla, že je důležité, zdali se máte v životě o koho opřít. Opět zde vidíme rozdíl v mém šetření, paní Růženka působí, že nemá moc komu se svěřit, s kým si popovídat, nemá tu náklonnost rodiny a možná i proto na mě působila, že i po sedmi letech od odloučení s jejím manželem působí nesrovnaně a životem utrápeně. Zatímco u respondentky Naděždy očekávám, že v rámci pevných vazeb v rodině se z tíživé situace dostane brzy.

Důležitost rodiny potvrdili i ostatní respondenti Josef, Roman i Helmut.

Zde bych si tedy potvrdila, myšlenku, že důležitým a možná nejdůležitějším faktorem, který dokáže ovlivnit seniora v rámci psychosociální adaptace ve stáří, a hlavně nemoci, přístupu k nemoci a možnému vyléčení, je faktor přítomnosti či nepřítomnosti podpory rodiny.

Dalším důležitým výstupem je zdraví, adaptace na onemocnění, nemoc a co nejvíce jim předcházet.

## Závěr

Cílem teoretické části bylo seznámit se základními pojmy, které souvisí s problematikou psychosociální adaptace ve stáří a nemoci. Vysvětlit rozdělení stáří, společnost a stáří, změny spojené se stárnutím, potřeby ve stáří a v neposlední řadě sociální a klinickou gerontologií/geriatrií.

Myslím si, že se mi tento cíl podařilo naplnit, snažila jsem se komplexně zpracovat základní informace o stáří, stárnutí, seniorovi a nemoci. Jaké jsou potřeby ve stáří a jak stáří rozdělujeme. Také jsem se snažila předložit, jak se mohou lidé adaptovat a připravit na stáří a na nemoc a jaké můžou být psychosociální reakce na nemoc.

Cílem praktické části bylo zjistit psychosociální adaptaci ve stáří, přijetí nové sociální role, porozumět rozdílným reakcím seniorů na jejich onemocnění a čeho si nejvíce ve stáří váží, co je jejich motivací.

V praktické části jsem zpracovala kvalitativním šetřením a formou polostrukturovaného rozhovoru pět respondentů s nimiž jsem udělala rozhovory, které jsem nahrávala a poté si otázky a odpovědi přepsala.

Myslím si, že mé cíle v praktické části byly naplněny. Respondenti splnili všechna kritéria a poskytli mi dostatečné množství informací v rámci naplnění cílů mé bakalářské práce.

Za velmi důležité zjištění, které z rozhovorů respondentů vyplynulo, považuji fakt, že rodina má obrovský vliv na psychosociální adaptaci seniora ve stáří a hlavně nemoci.

Z celé práce, ale i poznatků, které jsem za svůj dosavadní život viděla na mě působí, že lépe se adaptují na stáří jedinci, kteří měli v dětství stabilní zázemí, podporu a správné vychování od rodiny, možnost vzdělání, dostatečný projev lásky. Zkrátka to, co viděli tehdy oni u svých prarodičů.

Toto téma, respektive tato sociální skupina je mému srdci velmi blízká. Jsem vděčná, že jsem se problematikou psychosociální adaptace ve stáří a nemoci mohla zabývat a spoustu informací se dozvědět. Praktická část, rozhovory s respondenty mě obohatily, a to nejen po stránce výzkumné do této bakalářské práce, ale i po stránce lidské. Od koho jiného bychom se měli učit než od našich prarodičů.

## POUŽITÁ LITERATURA

- ČEVELA R. KALVACH Z. Sociální gerontologie.1.vydání.Praha: GRADA Publishing,2012.ISBN 978-80-247-3901-4
- ČEVELA R. ČELEDOVÁ L. Sociální gerontologie .Praha: GRADA Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-9290-3
- ERIKSON H. E. Childhood and Society, W W NORTON & CO, 1994. ISBN 039331068X
- HARTL P. Psychologický slovník, Praha: Budka, 1993, ISBN 80-901549-0-5
- HAŠKOVCOVÁ H. Fenomén stáří. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9
- HAŠKOVCOVÁ H. Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi, 1.Vyd, Praha: GALÉN, 2012, ISBN 978-80-7262-900-8
- SUCHÁ J. HOLMEROVÁ I. Praktický rádce pro život seniora, Praha: ALBATROS MEDIA a. s., 2019, ISBN 978-80-264-2709-4
- HOVORKA J. Cesta do stáří aneb Dopisy i pro mladé, Praha: PRÁCE, 1980, ISBN 24-112-80
- KRAHULCOVÁ B. ONDRUŠOVÁ J. Gerontologie pro sociální práci, Praha: KAROLINUM, 2020, ISBN 978-80-246-4383-0
- KŘIVOHLAVÝ J. Psychologie smysluplnosti existence, Praha: GRADA, 2006, ISBN 8024713705
- KUBEŠOVÁ E. Cestou necestou, Praha: Albatros, 2005, ISBN 80-00-01626-5
- Livneh H. Antonak R. F. Psychosocial adaptation to chronic illness and disability, Aspen Publishers, 1997, ISBN 978-0834209671
- WHO, Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, Praha: GRADA, 2001, ISBN 978-80-247-1587-2
- NEŠPOR Z. Česká sociologická encyklopedistika, Praha: ACADEMIA, 2011, ISSN 2464-6245
- ONDRUŠOVÁ J. Stáří a smysl života, Praha:Karolinum, 2011, ISBN 978-80-246-1997-2
- PŘIBYL H. Lidské potřeby ve stáří, Praha: Maxdorf s.r.o. , 2015, ISBN 978-80-7345-437-1

ŠAMÁNKOVÁ H. Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu, Praha: GRADA, 2011, ISBN 978-80-247-7350-6

PTÁČKOVÁ H. PTÁČEK R. Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci, Praha: GRADA, 2021, ISBN 978-80-271-0876-3

VENGLÁŘOVÁ M. Psychiatrická ošetrovatelská péče, Praha: GRADA. 2005, ISBN 978-80-247-6658-4

VENGLÁŘOVÁ M. Problematické situace v péči o seniory, Praha: GRADA, 2007, ISBN 978-80-247-6497-9

VOKURKA M. Praktický slovník medicíny, Praha: Mardorf, 1994,

ISBN 978-80-7345-464-7

ZACHAROVÁ E. Zdravotnická psychologie, Praha: GRADA, 2017, ISBN 978-80-271-0155-9

## **INTERNETOVÉ ZDROJE**

KLIMEŠ D. 2020 rozhovor s Terezií Šmídovou <https://nazory.aktualne.cz/rozhovory/postarat-se-o-seniory-neni-otazkou-charity-je-to-nase-povinn/r~c7f610f0683c11ea9d470cc47ab5f122/>

VIDOVIČOVÁ L. RABUŠIC L. 2005. Věková diskriminace -

ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh [online]. Praha, Brno: VÚPSV [cit. 2016-10-25].

Dostupné z: <http://docplayer.cz/346875-Vekova-diskriminace-ageismus-uvod-doteorie-a-vyskyt-diskriminacnich-pristupu-ve-vybranych-oblastech-s-durazem-napracovni-trh.html>

Menandros citát <https://www.e-citaty.cz/menandros/9640>

McLEOD, 2022, článek <https://www.simplypsychology.org/piaget.html>

## Seznam příloh

### Příloha č. 1 rozhovor Josef

Všem rozhovorům předcházelo uvedení respondenta, které mám ovšem zaznamenané v páté kapitole pod názvem Respondenti.

#### 1. Co pro vás znamená stáří?

*Že už se mi těžko hůř ráno vstává, nejsou tak vitální, jak jsem byl. Ale je to součást života. Výhoda je, že vás lidí pouštějí sednout všude a v obchodech mě často pouští před sebe.*

#### 2. Jak jste se adaptoval/a do nové sociální role a jak vypadá váš den?

*Já svou práci miloval, dělal jsem svářeče na strojárnách, byli jsme tam parta hic. Ale bylo to fyzicky náročný, člověk byl rád, že ho čekala změna, alespoň já teda rád byl. Od doby, co jsme v důchodu, ale i před ním jsme měli a máme s bábou furt plné barák lidí, jezdí nás kontrolovat naše dcery, jestli ještě žijeme (smích), máme spoustu vnoučat a já mám rád společnost, rád se s lidma pobavím i když jdu jen s košem, tak stopnu souseda a hodíme řeč. Já jsem dalo by se říct dost oblíbený u nás v Uničově, tady se zná každý s každým, su takovej dědek pro každou zábavu. Ráno vstanu a jdu se psem, mezitím vstane i babuša a nachystá mi prášky, já občas zapomínám, udělám si snídani a pak záleží, luštím křížovky, skládám puzzle, jdu do obchodu podívat se co mají nového. Několikrát denně obejdu okolo našich paneláků, abych protáhl kosti a svaly a chodím se psem třikrát denně. Ale většinou nejsme sami, někdo z vnoučat se staví na kus řeči.*

#### 3. Máte nějakou práci na částečný úvazek, výpomoc?

*Nemám, já mám maximálně tak záliby, skákat lidem do řeči, vrhám stíny, hraju na nervy, ne to je jen sranda. Na starý kolena bych už práci takhle nezvládal, některý dny su rád, že můžu odpočívat a nemusím nic.*

#### 4. Je pro člověka horší vypořádat se, s tělesnými nebo psychickými změnami ve stáří?

*Já su krásné furt, to nevidíte? (smích) Možná, kdyby naproti vám seděla baba, tak si bude stěžovat na fyzický změny, ale mně jako chlapovi to je fuk. Stejně na mě nikdo už nekouká. Horší jsou určitě psychický změny, to rozhodně.*

#### 5. Jaké na sobě vnímáte psychické změny?

*Vnučka by vám řekla, že děda zapomíná. Já bych si to nepřipustil, ale je pravda, že se několikrát za den zeptám vnučky, kdy že to odjíždí domů a kdy zas přijede. Ale zapomínám,*



*dělá mi i problém co je za den, ale pamatuju si, kdy byla druhá světová a co jsme měli na oběd před třiceti lety v Paříži.*

#### **6. Jaký je váš postoj k dnešní moderní době plné elektrotechnických vymožeností?**

*Já mám tenhle tlačítkovej mobil a na volání mi to stačí. Počítač máme, ale internet nemáme, nahráváme tam jen fotky z výletů. A takový ty aplikace a jiný věci to jde mimo mě. Nechybí mi to, žiju i bez toho.*

#### **7 Jak myslíte, že na vás staré pohlíží mladá generace?**

*Tak, jak to prezentují ti lidé v televizních zprávách, jako na lidi na odpis, staré, použité, nepotřebné zboží. Vysavače státu, bohužel. Ale taková moje vnučka, to je ukázkovej případ, jak by to mělo vypadat. Přijede, navaří, upeče, dědka (mě) ostříhá, přiveze nový puzzle, který spolu rádi skládáme. Vezme mě se psem na procházku, až jí někdy říkám, že už nemůžu. Vyřídí za mě a babušu všechny složenky a další nesrovnalosti, ve kterých jsme vedle jak ta jedle. Takhle by se měli chovat všichni mladí vůči nám starejm.*

#### **8 Podporujete své tělo aktivně? Cvičením nebo vyváženou stravou?**

*Každé ráno musím povinně protáhnout ruce i nohy, dělám takový kruhový trénink pod vedením mojí babuši a pokud to flákám, tak to mám řádně spočítaný. Jím, co chci a kdy chci, to radši ani nebudu jmenovat, ale mám rád sladký na to, jak jsem chudej na dva prsty.*

#### **9 V úvodních informacích jste mi uvedli, že máte určitá onemocnění. Jaká byla Vaše prvotní reakce po zjištění vašeho onemocnění a jak s touto skutečností bojujete, jaký máte postoj?**

*Já toho mám víc, chodím se zádama, se srdcem, na krev, no mně přijde, že mě babička tahá všude. Já to přijal, páni doktoři mi vždycky všechno vysvětlí a předepíší léky, které беру. Ke stáří ty nemoci už patří, sice mě bolí záda, stěžuji si furt na bolesti, ale dokud můžu chodit a hýbat se, tak je to dobrý. Beru ty prášky, někdy mi lékaři předepíší rehabilitace a cvičení, kde se na mě sestřičky už z dálky usmívají a je to vždycky strašně vtipné setkání a chodím pravidelně na kontroly.*

#### **10 Co vám nemoc přinesla? (myšleno, jestli si lze z toho vzít i něco pozitivního)**

*Že se můžu spolehnout na své nejbližší, protože bych bez nich netrefil ani na polikliniku. A hlavně bych to nejspíš ani neřešil ty zdravotní problémy a jen skuhral doma. Vděčím babičce (manželce), která je kapitánem lodi a taky svojí vnučce, ta se o mě taky stará a dělá první poslední.*

## **11 Jaká je vaše motivace?**

*Já byl vždycky rodinný typ, pro mě je to rodina. Naše budoucnost, vnoučata, a i když už to jsou většina odrostlí dřeváci, tak mají stále co ukázat. U někoho čekáme na potomka, u někoho na dokončení školy, to je furt něco, když je velká rodina a já chci být u toho, to je moje motivace, vidět to, radovat se s nima.*

## **Příloha č. 2 rozhovor Růžena**

### **1. Co pro vás znamená stáří?**

*Hromadu starostí, máme už svůj věk, a to se podepíše na zdraví, u mě už to je o vysedávání v čekárnách ve špitálech, nikdo nechce být starý a nemocný. A ještě je tu finanční stránka, to vám lidé jen tak narovinu nepoví, ale pokud bydlí senior sám, nemá už partnera ani děti, kteří by se o vás postarali, tak se musíte často zamyslet, jestli danou věc potřebujete, nebo třeba budete koukat po potravinách ve slevách, nebo jestli se nevyplatí jít do domova pro seniory.*

### **2. Jak jste se adaptoval/a do nové sociální role a jak vypadá váš den?**

*Víc, jak půlku svého života jsem dělala cukrářku, to mě bavilo, s odchodem do důchodu jsem sem tam upekla dort na zakázku i z domu. Ale zúžil se ten společenský život, když žil ještě Karel (manžel), chodili jsme často na Ameriku, manžel tam měl svůj malý rybníček a chytal tam ryby, to bylo naše. Synové mají svůj život a na nás v něm prostor moc nebyl, vnoučata nám také moc neukazovali. Po smrti manžela už spíš pouze přežívám, radost člověku z očí odejde a promění se ve smutek. Nedokázala jsem být v bytě sama, zaprvé z důvodu, že bych to sama finančně nezvládla a zadruhé bych se trápila v bytě, kde jsme vychovali dvě děti s manželem, prožili život a najednou tam být sama. Rozhodla jsem se pro domov seniorů v Olomouci a byla to skvělá volba.*

### **3 Máte nějakou práci na částečný úvazek, výpomoc?**

*Je to nárazově, ale v rámci našeho domova pro seniory pečú dorty oslavencům. Ale nechávám si proplatit pouze ingredience, pečení je radost. Ale ve svém věku už bych ani žádnou brigádu nezvládla. Člověku se zavírají i přes den oči, bývá unavenej, brigády přenechám mladým.*

### **4 Je pro člověka horší vypořádat se, s tělesnými nebo psychickými změnami ve stáří?**

*Každá žena se snaží být krásná, honí se v životě za krásou, ale ve stáří pochopí, že o tom to vůbec nebylo a není. Navíc, v dnešní době je holičů na každém rohu a pokud nechci šedivý vlasy, tak je nemám. Já si nechávám dělat trvalou, protože těch vlasů už mám málo a trvala tomu přidává objem alespoň vzhledově a k tomu mi to moja holička barví na hnědou, jak vidíte. Takže vzhled se dá i ve stáří obelstít, ale psychické změny už tolik ne, možná zpomalit.*

### **5. Jaké na sobě vnímáte psychické změny?**

*Špatně slyším, ale naslouchátka odmítám, ještě hůř vidím. Taky jsem poměrně nedůvěřivá, jak v televizi vidím furt okrádání seniorů a ty falešné plynaře do domů a další takové.*

### **6. Jaký je váš postoj k dnešní moderní době plné elektrotechnických vymožeností?**

*Nepoužívám nic, mám jen telefon se základními funkcemi.*

### **7 Jak myslíte, že na vás staré pohlíží mladá generace?**

*Tahle generace to je banda rozmazlených dětí, ze kterých bůh ví, co vyroste. Berou nás jako protivníky, často se nám vysmívají přímo do obličejů, dělají si z nás srandu, základy slušného chování neznají, staršího člověka v olomoucké tramvaji sednout nepustí.*

### **8 Podporujete své tělo aktivně? Cvičením nebo vyváženou stravou?**

*Necvičím, ale snažím se jíst kvalitně, hodně ovoce a zeleniny, miluju ryby. To mám asi z dob, kdy jsme s manželem chytali a jedli je na snídani, oběd i večeři. (smích)*

### **9 V úvodních informacích jste mi uvedli, že máte určitá onemocnění. Jaká byla Vaše prvotní reakce po zjištění vašeho onemocnění a jak s touto skutečností bojujete, jaký máte postoj?**

*Nejdřív se vrátím o skoro dvacet let zpět, tehdy na pravidelné kontrole u svého gynekologa jsem byla poslána na mamograf z podezření na nádor prsu do fakultky u nás v Olomouci. Tehdy se mnou šel manžel jako doprovod a dodnes si vzpomínám, jak mi tekl studený pot po zádech z toho, jaké mnou proudily nervy. Tehdy se naštěstí jednalo o nádor nezhoubný, který mi vyoperovali a bylo po všem. Ale už tehdejší moje reakce byl šok a než jsem se dozvěděla, jestli se jedná o zhoubný nebo nezhoubný, kolovaly mnou myšlenky, proč zrovna já, co jsem komu udělala. To byly jedny z nejhorších chvil mého života. Teď na stará kolena mám revma, kapu si do očí kapky a docházím k lékařům na pravidelné prohlídky. A samozřejmě, že v ordinaci potkávám mladší seniory, ale znám taky starší, než su já a ti jsou vitálnější.*

### **10 Co vám nemoc přinesla? (myšleno, jestli si lze z toho vzít i něco pozitivního)**

*Určitě nepodceňovat prevenci a chodit na kontrolní vyšetření k lékařům, není to zbytečné. Člověk si poté víc váží toho života jako takového.*

### **11 Jaká je vaše motivace?**

*Ten život je pouze jeden, a i přestože jsou dny a u v mém vysokém věku je těch dnů, kdy si říkám, ať už je to za mnou často, tak na druhé straně řeky je ten fakt, že tohle je život, a proto si ho musím vážit a užívat, dokud tu můžu být.*

## **Rozhovor č. 3 Roman**

### **5.6.1. Co pro vás znamená stáří?**

*Asi byste od devadesátiletého dědka čekala, jak si budu stěžovat na to, co mě bolí a kde mě píchá, ale já vám povím, je to krásná etapa. Člověk už víceméně vzpomíná co, kde, s kým zažil, vrací se myšlenkami do mladších let, ale nemyslete si, já chodím po výletech a každé ráno dělám deset dřepů. Je to o přístupu, buď se můžete v sedmdesáti válet na křesle a celý den koukat na telenovely, nebo budete žít nadále šťastný, aktivní život i ve vyšším věku. Pro mě stáří znamená dozrání, uvědomění se, ohlédnutí za tím, co už bylo, ovšem těšení se z každého nového dne, co bude.*

### **5.6.2. Jak jste se adaptoval/a do nové sociální role a jak vypadá váš**

*Člověk se do toho důchodu i těšil, že si konečně odpočine a nebude muset každé ráno od pondělí do pátku vstávat. Víte, já dělal vychovatele ve škole přes dvacet let. Vzpomínám na první dny naší penze, kdy jsme s Maruškou (manželka) seděli v létě na naší zahradě a jen jsme si užívali toho, že nic nemusíme. Tehdy jsme bydleli na Moravě v baráku po jejich rodičích, to byly časy. Ale roky ubíhají a s nimi přibývá i zdravotních problémů, já prodělal 3x mrtvici, několik operací kolene a kyčlí a ta druhá otázka? Jak probíhá můj den, vstanu a dělám ty dřepy, pak udělám hygienu to asi není zajímavé do vašeho rozhovoru vidíte (smích). Chodívám každé ráno do obchodu pro pečivo celé rodině. Úterky míváme sraz v klubu seniorů, sociální kontakt je důležitý. Ale teď přes covid to bylo nebylo. Už jsem starý, takže jsem často u doktorů. No a odpoledne bývám se svou přítelkyní, chodíme do divadel, na procházky, má ráda sladký a já chlebičky, tak do cukrárny. Takový normální den asi jako váš. Navečer si většinou čtu. Bydlím s dcerou a ta má perfektního manžela, takže mám i doma takového kamaráda.*

### **5.6.3 Máte nějakou práci na částečný úvazek, výpomoc?**

*Jsem senior na plný úvazek. Mám pouze své koníčky, jak jsem už říkal, cestování jak po naší krásné České republice, tak do ciziny, představte si, ještě před covidem jsem byl na dva měsíce s dcerou a jejím manželem za mým vnukem, jejím synem Honzou na Novém Zélandu, já starej dědek jsem zvládl takovou cestu s přestupy. (smích) Takže já mám pouze záliby. Peníze mám nějaké našetřené za svůj život, do hrobu si je neponesu, takže další nové nepotřebuji a sociální kontakt já mám, v tom mi práce nechybí a kdo by taky chtěl skoro devadesátiletého dědka?*

#### **5.6.4 Je pro člověka horší vypořádat se, s tělesnými nebo psychickými změnami ve stáří?**

*Všichni by se chtěli ráno probudit s hřívou, svými zuby, osvalenou figurou a mít metr devadesát. Ale já tělesný změny ve stáří beru jako přirozenou reakci těla, přece jen podívejme se zpětně, co vše dokázalo, vždyť je to dechberoucí a už žen, které odnosily v sobě plod a porodily dvakrát tolik! Nejhorší je právě ta psychika, to je ten zabiják nadějí, vy to ještě určitě neznáte, ale víte kolik mých přátel mi řekne, co vše ztratilo, protože na to někde zapomnělo?*

#### **5.6.5. Jaké na sobě vnímáte psychické změny?**

*Asi jako spousta starých za sebou mám operaci zákalu, jsem pomalejší v rozhodování, potřebuju na věci více času. Ale to vše mi přijde v mém věku normální. Já se snažím pořád procvičovat svou hlavu, zaměstnávat ji něčím. Chodím na hospodské kvízy tady u nás v Praze, jestli znáte, vždy jsou na nějaké téma, chodím spolu s dalšími seniory z klubu, tvoříme pětičlennou partu a ty kvízy nejsou vůbec jednoduché.*

#### **5.6.6. Jaký je váš postoj k dnešní moderní době plné elektrotechnických vymožeností?**

*Já se snažím jít s dobou, jak se říká, dcera mi koupila před lety na Vánoce dotykový mobil a já sám mám už pár let noťas, na kterém si najdu, co se mi zachce. Za nás toto nebylo, my si rádi četli knihy a chodili na sebe ven zvonit, žádný telefony. Každopádně to, že je člověk starý neznamená, že je na odpis. Stejně tak, jako se mladí můžou, co učit od nás starých, tak mi staří se můžeme učit od mladých v takových věcech.*

#### **5.6.7 Jak myslíte, že na vás staré pohlíží mladá generace?**

*Já bych určitě za negativní prostředek bral v jejich případě internet. Tam proudí takového zla mezi nimi samotnými a samozřejmě neodpustí si legrácky a zesměšňování k nám starším. Stojím si ovšem za názorem, že nelze házet všechny na jednu hromádku. Existují slušní, mladí, kteří jsou vychováni slušně, se základními lidskými hodnotami. Ti se k nám chovají s respektem, pustí nás sednout v městské dopravě například v metru, nabídnou se s pomocí odnesení tašky domů. A pak je tu ta druhá skupina, která se chová jak dobytek. Vždy je potřeba brát jedince, a ne celou tlupu.*

#### **5.6.8 Podporujete své tělo aktivně? Cvičením nebo vyváženou stravou?**

*Jak jsem zmiňoval, cvičím ráno dřepy, mám doma rotoped, tak jezdím, denně nachodím hodně kilometrů. Jím bych řekl dobře, bílkoviny, sacharidy, tuky. Možná i proto tady ještě stále jsem.*

**5.6.9 V úvodních informacích jste mi uvedli, že máte určitá onemocnění. Jaká byla Vaše prvotní reakce po zjištění vašeho onemocnění a jak s touto skutečností bojujete, jaký máte postoj?**

*Asi jste už z našeho rozhovoru mohla usoudit, že já jsem pozitivní člověk. Prodělal jsem tři mozkové mrtvice a upřímně si často říkám co tu dědku ještě děláš. Víte, když se člověk ocitne v nemocnici a nějakou dobu tam leží, v hlavě mu kolují všelijaké myšlenky. Já sám jsem se sám sebe mnohokrát ptal, co se mi tím snaží Bůh naznačit. Já jsem vděčný, za to, co mi život přinesl, i ty nemoci a zdravotní problémy. Koukejte na mě, je mi skoro devadesát a jsem poměrně aktivní stařík. Pokud bych tyto nemoci nepřijal, nebo je nedej bože nechtěl ani řešit, tím myslím ještě nějaká závažnější. Je velice pravděpodobné, že bych tady v obýváku s vámi teď ani neseseděl, nepil čaj a nepovídal si, ale vy víte, kde bych teď byl. Pozitivní přístup, přijetí, vyrovnání se s tou skutečností a zároveň udělat pro to co nejvíc, aby se to onemocnění potlačilo je ten správný přístup.*

**5.6.10 Co vám nemoc přinesla? (myšleno, jestli si lze z toho vzít i něco pozitivního)**

*Uvědomění se, že mrtvice, infarkt, nebo jakékoliv jiné onemocnění může postihnout kohokoliv z nás a vážit si každého dne, kdy se můžeme probudit a vychutnat si cvrlikot ptáčků, snídani, projít se parkem, obejmout dceru, cokoliv, co vás dělá šťastným. A také utvrzení, že na to nejste sami.*

**5.6.11 Jaká je vaše motivace?**

*Motivace žít? Motivace přijmout stáří? Motivace přijmout nemoc? Moje motivace je pořád stejná už několik desítek let. Nezáleží, jestli jsem byl dospívající nebo teď senior, ale důležité je ten život prožít i se všemi nástrahami (například ta onemocnění), které nám přinese. Prožít tak, abych si až se budu cítit opravdu slabý a budu cítit, že ten konec se blíží, tak abych si mohl říct, ten život je prožil, ne přežil. A dalším faktorem je samozřejmě má rodina, moje čtyři vnoučata, tři kluci a jedna holka. Těm to opakuju pokaždé, co je vidím, už odmalička, ať si toho života užívají naplno a nebojí se riskovat.*



## ***Rozhovor č.4 Helmut***

### **5.6.1. Co pro vás znamená stáří?**

*Já jsem teprve před rokem odešel do důchodu, teprve se s rolí seniora sžívám, nepřijdu si starý, ale budu doufat, že si stáří užiju a budu z tohoto světa odcházet s úsměvem na tváři.*

### **5.6.2. Jak jste se adaptoval/a do nové sociální role a jak vypadá váš den?**

*Já dělal ajťáka a ještě jsem někdy jezdil k lidem pomoci s elektrotechnikou i teď v posledním roce. Nicméně na to už není prostor. Začátkem roku jsem byl převezzen do nemocnice a po různých vyšetřeních mi zjistili rakovinu krve. Takže moje dny teď jsou o návštěvách lékařů, nemocnic a střídající se s domovem. Takže u mě se adaptace ani nekonala a rovnou přeskočila o level dál. Nebo bych spíš řekl o několik levelů dál.*

### **5.6.3 Máte nějakou práci na částečný úvazek, výpomoc?**

*Do Nového roku jsem měl, informační technologie je velmi dobře placený sektor a v Rakousku dvakrát tolik. Teď uvidím, jak bude pokračovat moje léčba, to má naprostou prioritu. Pokud se vyléčím, potom budu moci uvažovat o nějakém přivýdělku.*

### **5.6.4 Je pro člověka horší vypořádat se, s tělesnými nebo psychickými změnami ve stáří?**

*U mě se to teď vše točí okolo té mrchy rakoviny. Zatím nemůžu říct moc změny ani v jednom. Možná zkrátka jen přibývajícím věkem přibírám, ale to bude spíš větší chutí na jídlo a pivičko. Ale co já vím, třeba mě uvidíte za rok a já budu vyzáblej na kost.*

### **5.6.5. Jaké na sobě vnímáte psychické změny?**

*R4 Helmut: Já zatím na sobě vidím spíše změny tělesné (přibral jsem, zešedivěly mi vlasy) než psychické, ale myslím si, že s přibývajícím věkem přijdou i ony, nebo možná už dříve v návaznosti na mé onemocnění.*

### **5.6.6. Jaký je váš postoj k dnešní moderní době plné elektrotechnických vymožeností?**

*R4 Helmut: Vzhledem k mému povolání je tato otázka zbytečná. Rád využívám.*

### **5.6.7 Jak myslíte, že na vás staré pohlíží mladá generace?**

*U nás na vesnici to je nejspíš jiné než ve velkých městech. Tady se chodí do kostelů, včetně mladých, Pomáhají starším spoluobčanům s nákupy. Nabídnou se, když jedou do většího města na nákup, zdali někdo ze seniorů nepotřebuje něco dovézt, jelikož spousta seniorů*

*nemá auto. Takže z mých zkušeností musím odpovědět a doufám, že ne naivně, že mladá generace nás starší bere na stejné ne-li vyšší úrovni.*

#### **5.6.8 Podporujete své tělo aktivně? Cvičením nebo vyváženou stravou?**

*Mně nikdy cvičení nic neříkalo, já jsem typický pohodář za počítačem, který se zvedne maximálně pro jídlo a na záchod. Zdravá strava mi nechutná, jsem chlap mám rád uzeniny, klobásy, bučky, pivíčko.*

#### **5.6.9 V úvodních informacích jste mi uvedli, že máte určitá onemocnění. Jaká byla Vaše prvotní reakce po zjištění vašeho onemocnění a jak s touto skutečností bojujete, jaký máte postoj?**

*Moje reakce, když mi v nemocnici sdělili, že mám leukémii? Nechtěl jsem si to připustit, jelikož jsem byl do té doby zdravý člověk, alespoň jsem si to myslel. V hlavě jsem to popíral a když jsem si to za pár hodin připustil, že to může být pravda, zmocnila se mě panika, obava, byl to šílený nával emocí. Jakmile člověk slyší slovo rakovina, ví, že je průser a ukažte mi na osobu, která to v prvních okamžicích přijme a je s tím v pohodě.*

#### **5.6.10 Co vám nemoc přinesla? (myšleno, jestli si lze z toho vzít i něco pozitivního)**

*Podle mě mám většinu boje před sebou, ale už teď vím, že se tomu postavím čelem, mám skvělou milující manželku, která při mně stojí a dceru, kterou chci vidět kráčet životem. Člověk v prvotní moment zpanikaří, má obavy, co se bude dít, co ho čeká, jaký lékaři vyřknou ortel, diagnózu, léčbu, ale člověk by se neměl vzdávat, ani když už spadá do kategorie seniorů. Věk je pouze číslo a odchodem do důchodu život nekončí a pokud se kdokoliv ze starších lidí dozví nějakou podobnou zprávu jak já, vzkázal bych, ať se nevzdávají, protože naděje umírá poslední.*

#### **5.6.11 Jaká je vaše motivace?**

*Jak prostě, dožít se co nejvyššího věku po boku svých nejbližších.*

## **Rozhovor č. 5 Naděжда**

### **5.6.1. Co pro vás znamená stáří?**

*Co pro mě znamená stáří? Že už mi toho času tady moc nezbyvá, ale abych nezačala jen pesimisticky, tak jsem ráda za moji rodinu, která se u mě střídá jak výměna stráží a díky tomu je to stáří přijatelnější, pokud by byl člověk úplně sám, asi by ta odpověď byla horší.*

### **5.6.2. Jak jste se adaptoval/a do nové sociální role a jak vypadá váš den?**

*Já se adaptovala na roli seniora dobře, vychovala jsem pět dětí, takže jsem velkou část svého pracovního života byla na mateřské, člověk se tím hodně odloučí z toho společenského života, vlastně na něj nemá s tolika dětmi doma ani čas a ani energii. Já mám za městem zahrádku, kam jezdím už hromadu let od jara do podzimu. Jezdili jsme tam i s dětmi na kolech, co děti odrostli a opustili domov, tak jezdím sama, je to pro mě způsob, jak odpočinout hlavě. Mám tam spousty květin i ovoce a zeleniny. Takže jakmile se ustálí počasí, budu na zahrádce od rána do večera.*

### **5.6.3 Máte nějakou práci na částečný úvazek, výpomoc?**

*Kdepak, dejte s tím pokuj. (smích) Vy se možná do důchodu těšit nebudete, protože na vás možná žádný nezbude, ale já si ho ráda užiju, napracovala jsem se dost, navíc jsem vychovala pět dětí, to byl záhul.*

### **5.6.4 Je pro člověka horší vypořádat se, s tělesnými nebo psychickými změnami ve stáří?**

*Já chodím ke kadeřnici, tak alespoň tak maskuju svoje šediny, jinak mi je vzhledová stránka jedno, zuby mám nasazovací, sice se s nima hůř žvejká a požitek z jídla není tak wow, ale postačí to. Psychická stránka to už je jiná, víte kolikrát si mluvím denně sama se sebou? Kolikrát zapomenu v půli cesty, pro co jsem šla? A takhle bych mohla jmenovat dál a dál.*

### **5.6.5. Jaké na sobě vnímáte psychické změny?**

*Od smrti manžela často pláču, mění se mi nálada, většinou převládá smutek, úzkost. Na tohle vás v životě nikdo nepřipraví, víte o tom, že jednou to čeká každého, ale nechcete si tu skutečnost připustit a když to nastane, položí vás to. Přála bych každému, aby měl pevné základy v rodině a měl se o koho opřít. Když je člověk sám s partnerem a poté ten partner*

*odejde na onen svět a vy se nemáte na koho obrátit, tak si myslím, že psychika a pocity člověka prožívajícího tu ohromnou bolest jsou mnohonásobně vyšší.*

#### **5.6.6. Jaký je váš postoj k dnešní moderní době plné elektrotechnických vymožeností?**

*Já jsem ráda, že najdu v mobilu kontakty a vytočím potřebnou osobu, umím ještě s foťákem, ráda zaznamenávám vzpomínky ve formě fotek, mám plnou polici alb fotek z výletů, oslav, růstu vnoučat, své zahrádky.*

#### **5.6.7 Jak myslíte, že na vás staré pohlíží mladá generace?**

*Pokud se dívám z pohledu svých vnoučat a jejich přátel, musela bych odpovědět, že s úctou. Když jdu ale do obchodu nebo do města, jak my říkáme, tak už to tak slavné není. Sprostá slova padají jedno z druhým, urážky, není to pěkné. Ale opět se tím vracím k výchově od rodiny, všechno to jde od rodiny, co se v mládí naučíš.*

#### **5.6.8 Podporujete své tělo aktivně? Cvičením nebo vyváženou stravou?**

*Já jezdím takřka denně na zahrádku na kole čtyři kilometry tam a čtyři zpět. Ale chůzi moc nezvládám, mám problémy s kolenem, které mi natéká a bolí, zajímavé je, že při jízdě na kole ne. Jím všechno, českou kuchyni především, tu jsem byla zvyklá vařit celý život, poctivou českou, omáčky, knedlíky, výpečky, zeli. Ty moderní kuchyně mi nic neříkají. Já si dám ráda svíčkovou s knedlíkem a sladký taky můžu, punčák, větrník, no jéje jen o tom vyprávím a hned bych si jeden dala. (smích)*

#### **5.6.9 V úvodních informacích jste mi uvedli, že máte určitá onemocnění. Jaká byla Vaše prvotní reakce po zjištění vašeho onemocnění a jak s touto skutečností bojujete, jaký máte postoj?**

*Já díkybohu trpím pouze na poměrně běžné stařecké nemoci, jako je vysoký tlak, problém se zrakem, ale ten mám od mládí. Prekolapsové stavy mi lékaři vysvětlují nedostatečnou hydratací, prudkými, rychlými pohyby například když vstávám z postele. Co je u mě nové jsou deprese. Budu se opakovat, ale souvisí to s odchodem nejbližšího člověka v životě. Člověk v sobě cítí prázdno. Aktuálně beru antidepresiva a navštěvuji psychoterapeuta. Ale nejdůležitějším článkem je pro mě rodina, ta mě drží nad vodou.*

#### **5.6.10 Co vám nemoc přinesla? (myšleno, jestli si lze z toho vzít i něco pozitivního)**

*Utvzení, že jsme s manželem vychovali naše děti v osoby se srdcem na pravém místě a stejně tak oni jejich potomky, moje vnoučátka. Protože každý rodič doufá, že v budoucnu se jeho snažení o výchovu jeho dítěte v dobrého člověka potvrdí. A já teď v nelehkém období mám okolo sebe tolik pozitivní energie, podpory, byť oni také přišli o jejich tátu a také se*

*s tím vyrovnávají. Ale tu péči, ochotu, lásku a starost, kterou od nich dostávám, je něco nepopsatelného.*

#### **5.6.11 Jaká je vaše motivace?**

*Být suprovou babičkou svých vnoučat, případně i pravnoučat, jednu už máme. Mít otevřenou náruč pro všechny, kteří ji budou potřebovat.*

