

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Stáří jako výzva – Denní stacionář pro seniory

Ageing as a challenge – Day Care Center for seniors

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mariusz Gerard Kuźniar, Th.D.

Autor:

Natalie Jo Barnhartová

ThLic.

Praha 2025

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu mé bakalářské ThLic. Mariuszovi Gerardu Kuźniarovi, Th.D., za jeho vstřícné vedení, odborné rady, trpělivost a podporu při zpracování tohoto tématu.

Dále bych ráda poděkovala své rodině za to, že při mně vždy stála a motivovala mě, abych byla tou nejlepší verzí sebe sama.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Stáří jako výzva - Denní stacionář pro seniory“ 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 dne 29. 4. 2025

Natalie Jo Barnhartová

Anotace

Seznámení se s vývojovým obdobím stáří z biologického i psychologického hlediska. Vymezení pojmu stáří a stárnutí. Sociální služby pro seniory. Vymezení pojmu denní stacionář. Pozitivní vliv denního stacionáře na psychickou a fyzickou pohodu seniorů. Socializace. Rozvoj v dovednostech souvisejících s dnešní dobou (sociální sítě, využívání moderních technologií). Překonání krize (individuální krize), vývojové krize. Stanovení hypotézy, že docházení do denního stacionáře má pozitivní vliv na psychické a fyzické zdraví seniorů.

Klíčová slova

Stáří, stárnutí, sociální služby pro seniory, krize, socializace, denní stacionář, sociální práce, gerontologie, geriatrie, psychosociální adaptace seniorů, kvalita života seniorů

Annotation

Learning about the developmental period of old age from a biological and psychological point of view. Definition of the concepts of old age and ageing. Social services for the elderly. Definition of the concept of day care centre. The positive impact of day care on the psychological and physical well-being of the elderly. Socialisation. Development in skills related to today's times (social networks, use of modern technologies). Overcoming crisis (individual crisis), developmental crisis. Establishing the hypothesis that attending a day care centre has a positive effect on the psychological and physical health of seniors.

Keywords

Aging, ageing, social services for the elderly, crisis, socialization, day care center, social work, gerontology, geriatrics, psychosocial adaptation of seniors, quality of life of seniors

Obsah

Úvod	5
1. Vymezení pojmů	6
1.1 Definice stáří a stárnutí	7
1.2 Vymezení pojmů gerontologie a geriatrie	7

1.3 Denní stacionář.....	8
2. Vývojové období stáří.....	10
2.1 Vývojové období stáří.....	10
2.2 Biologické změny ve stáří.....	11
2.3 Psychické změny ve stáří.....	13
2.4 Sociální změny ve stáří.....	14
3.1 Sociální služby pro seniory.....	16
3.2 Druhy sociálních služeb pro seniory.....	16
4.1 Vymezení pojmu denní stacionář.....	19
4.2 Historie denních stacionářů.....	21
4.3 Denní stacionáře v České republice.....	23
4.4 Vliv na psychické zdraví a prevenci sociální izolace.....	24
5. Výzvy spojené se stářím.....	25
5.1 Fyzické a psychické výzvy spojené se stářím.....	25
5.2 Sociální výzvy spojené se stářím.....	27
5.3 Překonávání výzev.....	29
6. Role víry a spirituality ve stáří.....	31
6.1 Role víry a spirituality ve stáří.....	31
6.2 Spirituální podpora v praxi.....	32
7. Praktická část práce.....	35
7.1 Cíl a metodologie výzkumu.....	35
7.2 Charakteristika respondentů.....	35
7.3 Analýza dat.....	37
Závěr.....	55
Seznam použité literatury.....	57
Přílohy.....	60

Úvod

Tato bakalářská práce se zabývá tématy týkajícími se stáří a stárnutí, výzev s nimi spojených a jak mohou denní stacionáře pozitivně ovlivnit fyzický i psychický stav seniorů. Stárnutí je přirozený a nevyhnutelný proces, který přináší řadu fyzických, psychických i sociálních změn. Jde o etapu života charakterizovanou nejen biologickými procesy, ale i významnými psychosociálními proměnami, které mohou zásadně ovlivnit kvalitu života seniorů. Tato bakalářská práce si klade za cíl komplexně zkoumat problematiku stárnutí a stáří z pohledu různých aspektů, od fyziologických změn přes psychosociální výzvy, až po roli sociálních služeb a podpůrných mechanismů, které mohou seniorům usnadnit tuto fázi života.

První část je věnována teoretické problematice stárnutí a stáří. Zkoumá, jakými změnami prochází člověk v této etapě života, a zaměřuje se na fyzické aspekty, jako je pokles svalové hmoty, zhoršení smyslových schopností nebo zvýšené riziko chronických onemocnění. Dále se zabývá psychickými změnami, včetně oslabování kognitivních funkcí, rizika depresí a významu emocionální stability. Neméně důležité jsou i sociální aspekty stárnutí, jako je změna životních rolí, odchod do důchodu, ztráta blízkých osob nebo riziko sociální izolace.

Dále se práce zabývá gerontologií a geriatrikou péčí, které představují klíčové vědní obory zaměřené na podporu kvality života seniorů. Gerontologie zkoumá biologické, psychologické a sociální aspekty stárnutí, zatímco geriatrie se zaměřuje na prevenci, diagnostiku a léčbu zdravotních obtíží spojených se stářím. Tyto disciplíny vytvářejí základní rámec pro pochopení potřeb starších osob a jejich začlenění do systému péče.

Stárnutí však přináší i celou řadu výzev, na které se zaměřuje další část práce. Patří sem jak fyzické problémy spojené se sníženou mobilitou a soběstačností, tak psychické výzvy, jako je zhoršení paměti, zvýšená úzkost či deprese. Dále se práce věnuje otázkám mezigeneračních vztahů, diskriminace na základě věku (ageismu) a rizika sociální izolace, která může mít zásadní dopad na psychickou i fyzickou pohodu seniorů.

V neposlední řadě je součástí této bakalářské práce zkoumání role víry a spirituality ve stáří. Spiritualita často seniorům pomáhá nalézt smysl života, zmírnit stres spojený se změnami ve stáří a dosáhnout vnitřního klidu. V tomto kontextu je zdůrazněna potřeba poskytovat seniorům prostor pro duchovní rozvoj a podporu, která může být klíčová pro jejich psychickou pohodu. Rovněž představuje spektrum sociálních služeb určených pro seniory, včetně terénních, ambulantních i pobytových forem péče. Detailně se věnuje

přínosům a výzvám spojeným s poskytováním těchto služeb, přičemž klade důraz na individualizaci péče a zachování důstojnosti seniorů.

Cíl práce vychází z předpokladu, že denní stacionáře mají pozitivní vliv na všechny aspekty stárnutí. Závěrečná část se proto zaměřuje na to, jak denní stacionáře přispívají k fyzické, psychické i sociální pohodě seniorů. Výzkum realizovaný v konkrétním zařízení zkoumá přínosy pravidelné docházky do denního stacionáře a její vliv na kvalitu života seniorů. Cílem je také nejen shrnout současné poznatky o problematice stárnutí a stáří, ale zdůraznit význam komplexního přístupu k péči o seniory, který zohledňuje jejich individuální potřeby.

Metodologii výzkumu se věnuje druhá část práce. Výzkum byl proveden v konkrétním denním stacionáři, jehož cílem bylo získat data o přínosu tohoto zařízení pro konkrétní skupinu seniorů. V této části jsou popsány použité metody sběru dat, kritéria pro výběr účastníků a zvolené metody analýzy dat, přičemž cílem bylo získat komplexní obraz o vlivu pravidelné docházky do stacionáře na fyzickou a psychickou pohodu seniorů.

Praktická část práce se zaměřuje na konkrétní výsledky sledování fyzických a psychických změn u seniorů, kteří pravidelně navštěvují denní stacionář. Zjišťuje, jaký vliv má pravidelná docházka do denního stacionáře na fyzickou, psychickou a sociální pohodu seniorů. Výsledky této části přinášejí konkrétní údaje o přínosu stacionářů a zaměřují se na otázky, jak docházka ovlivňuje fyzickou kondici, psychickou pohodu a kvalitu sociálních vazeb u seniorů.

1. Vymezení pojmů

1.1 Definice stáří a stárnutí

Stáří je závěrečnou etapou života, kdy dochází k tělesným, psychickým a fyzickým změnám. Je obecně označeno jako poslední fáze ontogeneze. Jedná se o etapu, která uzavírá lidský život. Během této etapy dochází k involučním procesům, ale i k dozrávání osobnosti. Hlavním úkolem stáří je dosáhnout integrity v pojetí vlastního života, kdy přijmeme svůj život jako celek, který má smysl. Dále přijetí svého stáří, životních proher, zklamání a nesplněných přání.¹

Stáří představuje specifickou etapu v životě člověka, která se vyznačuje řadou fyzických, psychických a sociálních změn. Každá etapa stárnutí zahrnuje biologické aspekty i psychologické a sociální faktory, které se postupně mění s přibývajícím věkem. Stárnutí samo o sobě je přirozený a celoživotní proces, který probíhá individuálně – každý člověk stárne odlišným způsobem, různou rychlostí a s různou intenzitou. Tento proces ovlivňuje kombinace genetických faktorů, životního stylu, zdravotního stavu a prostředí, v němž člověk žije.²

Stárnutí zahrnuje složitý soubor procesů, které probíhají na mnoha úrovních – molekulární, buněčné, orgánové a celkové. Tyto změny zahrnují nejen fyzické aspekty, ale i kognitivní a emoční proměny, jež se stávají dominantnějšími v pozdějších fázích života. Stárnutí rovněž přináší výzvy, jako je adaptace na nové role, ztráta přátel a přizpůsobení se změnám v sociálním postavení.³

1.2 Vymezení pojmů gerontologie a geriatrie

Gerontologie je interdisciplinární vědní obor, který se zabývá studiem procesů stárnutí a stáří z pohledu biologického, psychologického, sociálního demografického a kulturního. Zkoumá nejen biologické změny v těle, ale také psychologické proměny osobnosti a sociální postavení starších lidí ve společnosti.⁴ Pojem gerontologie pochází z řeckých slov „geron” (starý člověk) a „logos” (nauka). Jedná se tedy o nauku o starých lidech. Je to věda o stárnutí z biologického, psychologického a sociálního hlediska.

¹ PTÁČKOVÁ, Hana; PTÁČEK, Radek a KOLEKTIV, a. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*. Praha: Grada Publishing, 2021, s. 13-15.

² PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. Avicenum, 1990, s. 29-30.

³ Tamtéž, s. 30-36.

⁴ HOLMEROVÁ, Iva; JURAŠKOVÁ, Božena a ZIKMUNDOVÁ, Květa. *VYBRANÉ KAPITOLY Z GERONTOLOGIE*. Online. 3. přepracované a doplněné vydání. Gerontologické centrum, 2007. S. 13-14. Dostupné z: <http://www.geriatrie.cz/dokumenty/VybrKapZGerontologie.pdf>. [cit. 2025-04-25].

Gerontologie se dělí do několika hlavních oblastí, které se vzájemně doplňují:

1. Experimentální gerontologie se zaměřuje na vědecké studium procesů stárnutí, zkoumá příčiny a mechanismy, které ovlivňují biologické a psychologické změny v průběhu stárnutí. Zaměřuje se na výzkum biologických a fyziologických mechanismů stárnutí.
2. Sociální gerontologie zkoumá vztahy mezi seniory a společností. Zabývá se problematikou sociálního začlenění, ekonomické situace seniorů a jejich aktivní účasti ve společnosti. Klíčovým tématem této oblasti je například demografické stárnutí a jeho důsledky.
3. Aplikovaná či praktická gerontologie se věnuje využívání poznatků o stárnutí v praxi, například ve vzdělávání, poradenství či v organizaci zdravotních a sociálních služeb.

Geriatric představuje samostatný lékařský obor specializovaný na zdravotní péči o seniory.⁵ Je to obor zaměřený na zdraví seniorů a specifické zdravotní problémy spojené se stárnutím. Zabývá se prevencí, diagnostikou, léčbou a rehabilitací nemocí typických pro starší populaci, přičemž klade důraz na zachování soběstačnosti a kvality života. Jedná se o lékařský obor zaměřený na diagnostiku a léčbu nemocí, které přichází se stářím. Součástí geriatric je také řešení geriatrických syndromů, jako je demence, frailty nebo riziko pádů, a podpora dlouhodobé péče. Tento obor využívá multidisciplinární přístup zahrnující spolupráci lékařů, sociálních pracovníků a dalších odborníků s cílem zajistit komplexní péči o seniory a reagovat na výzvy stárnoucí populace.⁶

Geriatric tedy představuje vysoce specializovaný lékařský obor, zatímco gerontologie je široce zaměřená vědecká disciplína, která se zabývá stárnutím z mnoha perspektiv.

1.3 Denní stacionář

Dle Ministerstva práce a sociálních věcí lze denní stacionář vymezit jako ambulantní službu, která je určena osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné

⁵ HOLMEROVÁ, Iva; JURAŠKOVÁ, Božena a ZIKMUNDOVÁ, Květa. *VYBRANÉ KAPITOLY Z GERONTOLOGIE*. Online. 3. přepracované a doplněné vydání. Gerontologické centrum, 2007, s. 12. Dostupné z: <http://www.geriatric.cz/dokumenty/VybrKapZGerontologie.pdf>. [cit. 2025-04-25].⁶ ČEVELA, Rostislav; KALVACH, Zdeněk a ČELEDVÁ, Libuše. *Sociální gerontologie Úvod do problematiky*. s. 63-65.

osoby. Tato služba zahrnuje pomoc při běžných úkonech péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba je poskytována za úhradu.⁶

⁶ *Sociální služby*. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialnisluzby-1>. [cit. 2025-01-13].

2. Vývojové období stáří

2.1 Vývojové období stáří

Jak již bylo zmíněno stáří představuje závěrečnou fázi ontogeneze, která uzavírá lidský život. Jedná se o období charakteristické postupnou biologickou involucí, která zahrnuje změny morfologických a funkčních schopností organismu. Tyto změny jsou do značné míry geneticky determinovány, ale jejich průběh a intenzita jsou ovlivněny také vnějšími faktory, jako je zdravotní stav, životní styl, socioekonomické podmínky a psychická odolnost jedince. Stárnutí nelze chápat jen jako biologický proces, ale jako komplexní fenomén zahrnující i změny sociálního a psychologického charakteru. Specifickou podobu stáří určuje také fenotyp stárnutí, který je výsledkem interakce genetických predispozic a vlivů prostředí, včetně adaptačních schopností na změny spojené se stárnutím.⁷

Při hodnocení stáří je proto nutné brát v úvahu biologické, psychické a sociální dimenze, aby bylo možné přesněji porozumět individuálním potřebám seniorů. Funkční věk pak reflektuje, jak je jedinec schopen zvládat běžné denní aktivity a jaká je míra jeho závislosti na pomoci druhých, což často ovlivňuje celkovou kvalitu jeho života.

Stáří lze dělit na tři etapy:

60–74 let: vyšší věk, nebo rané stáří

75–89 let: stařecký věk neboli sénium, vlastní stáří

90 let a více: dlouhověkost⁸

Rané stáří, obvykle datované do věkového rozmezí 60 až 75 let, představuje počáteční fázi stárnutí, která je spojena s přechodem do postprodukčního období života. Toto období se vyznačuje významnými změnami jak v biologické, tak psychosociální oblasti. Z biologického hlediska dochází k postupnému poklesu fyzické zdatnosti a energie, ale většina seniorů si stále udržuje relativní soběstačnost. Psychosociální aspekty zahrnují adaptaci na

⁷ ČEVELA, Rostislav; KALVACH, Zdeněk a ČELEDVÁ, Libuše. *Sociální gerontologie Úvod do problematiky*, s. 19-21.

⁸ PTÁČKOVÁ, Hana; PTÁČEK, Radek a KOLEKTIV, a. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*, s. 14.

¹⁰ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, Karolinum, 2007, s. 299-333.

odchod do důchodu, redefinici sociálních rolí a přizpůsobení se novému životnímu stylu. Hlavním cílem této fáze je smíření se s nevyhnutelností konce života, přijetí životní dráhy jako celku a nalezení harmonie ve vztazích s okolím.¹⁰

Stařecký věk, označovaný také jako období pravého stáří, začíná přibližně po 75. roce života a je charakterizován významnými změnami v biologické, psychické i sociální oblasti. Toto období bývá spojeno s nárůstem zdravotních obtíží a postupným úbytkem

soběstačnosti, což může vést ke zvýšení závislosti na pomoci okolí. U některých seniorů dochází k sociální izolaci nebo umístění do institucí, což představuje specifickou zátěž, jejíž zvládání vyžaduje určitou dobu adaptace. Hlavním úkolem této fáze je zvládání narůstajících ztrát a omezení, které s sebou stáří přináší, a dosažení vnitřního smíření a vyrovnanosti. Zároveň je důležitá podpora subjektivního pocitu pohody prostřednictvím udržení přijatelných životních podmínek a smysluplných sociálních vazeb.⁹

Dlouhověkost představuje schopnost dosáhnout vysokého věku, která je podmíněna nejen genetickými faktory, ale především zdravým životním stylem a prostředím. Mezi klíčové aspekty dlouhověkosti patří vyvážená strava, pravidelná fyzická aktivita, kvalitní spánek a efektivní zvládání stresu. Zásadní roli hrají také pozitivní sociální vztahy, které podporují psychickou pohodu a celkové zdraví. Dlouhověkost je tak nejen o prodloužení délky života, ale i o udržení jeho kvality, což zahrnuje prevenci nemocí a zachování soběstačnosti ve stáří.¹⁰

2.2 Biologické změny ve stáří

Biologické stárnutí se vyznačuje postupnými změnami na úrovni buněk, tkání a orgánů. S přibývajícím věkem dochází ke snižování buněčných rezerv a zpomalení regenerace, což ovlivňuje funkci orgánových systémů. Například v pohybovém systému klesá svalová síla, kostní hmota a pružnost vaziv, což vede k vyšší náchylnosti ke zraněním a snížené schopnosti pohybu. Kardiovaskulární systém zaznamenává vyšší tuhost cévních stěn, což snižuje jejich pružnost a může zhoršit krevní oběh.

Další změny zahrnují snížení výkonnosti plic a srdce, což se projevuje nižší fyzickou zdatností a vyšší únavou i při běžných aktivitách. Trávicí systém zaznamenává nižší produkci trávicích enzymů a horší vstřebávání živin, což může vést k nutričním deficitům.

⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 398-414.

¹⁰ GIANFREDI, Vincenza. Aging, longevity, and healthy aging: the public health approach. Online. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2025, roč. 37, č. 125, s. 2-4. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-025-03021-8>. [cit. 2025-04-29].

Stárnoucí kůže ztrácí pružnost, ztenčuje se a vysychá, vlasy šedivější a jsou náchylnější k poškození.

Tělesné projevy stáří jsou výsledkem přirozeného procesu stárnutí, který ovlivňuje všechny orgánové systémy a mění fyzický vzhled i schopnosti jednotlivce. Jak bylo uvedeno, dochází ke zmenšení tělesné výšky, což je způsobeno degenerací meziobratlových plotének a změnami v kostní struktuře. S tím souvisí i častější problémy s držení těla a zhoršení rovnováhy, což zvyšuje riziko pádů. Úbytek svalové hmoty a síly je označován jako

sarkopenie a představuje jednu z klíčových změn, která omezuje fyzickou aktivitu starších osob. Tyto změny se významně projevují na chůzi, která se stává pomalejší a nejistější. Smyslové změny mají velký vliv na kvalitu života seniorů. Zhoršení zraku, například vlivem šedého zákalu nebo makulární degenerace, vede k omezení schopnosti číst nebo rozeznávat detaily. Ztráta sluchu, obzvláště vysokých tónů, komplikuje komunikaci, což může vést k sociální izolaci. Oslabení čichu a chuti může mít za následek snížený zájem o jídlo a riziko podvýživy. Kromě smyslových a svalových změn dochází také k poklesu kapacity plic a srdeční činnosti. Snížená vitální kapacita plic omezuje toleranci k fyzické námaze, což může přispívat k celkové únavě. Srdeční sval ztrácí pružnost, což snižuje schopnost těla efektivně pumpovat krev při zvýšené zátěži. Mozek je rovněž ovlivněn procesem stárnutí, kdy se snižuje jeho hmotnost a rychlost přenosu informací nervovými vlákny, což zpomaluje reakční dobu a zpracování podnětů. Změny v bazálním metabolismu vedou k menší spotřebě energie, což při nezměněných stravovacích návycích může způsobit nárůst tělesného tuku. Tento proces je často doprovázen poklesem hustoty kostní tkáně, což zvyšuje riziko osteoporózy a zlomenin. Dalším důležitým aspektem je pokles hormonálních hladin, což u mužů zahrnuje snížení testosteronu a s tím spojený úbytek sexuální aktivity.¹¹

Všechny tyto změny mají nejen fyzický, ale i psychologický dopad. Starší lidé často vnímají tyto změny jako ztrátu kontroly nad svým tělem, což může vést k pocitům úzkosti, nejistoty a sebepozorování. Mnozí senioři se stávají více introvertními a uzavírají se do sebe. Tyto procesy významně ovlivňují jejich sociální a emocionální život. Spojení mezi tělesnými změnami a psychickým vývojem ukazuje, jak důležité je udržovat aktivní životní styl a psychickou pohodu, aby se zpomalily negativní důsledky stárnutí.

¹¹ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*, s. 12-13.

2.3 Psychické změny ve stáří

Jak vyplývá z knihy *Kvalita života seniorů* od Dagmar Dvořáčkové, tak psychické změny, které doprovázejí proces stárnutí, ovlivňují širokou škálu duševního života seniorů, včetně kognitivních schopností, emoční stability a motivace. Stárnutí je přirozený proces, během něhož dochází k postupnému poklesu některých duševních funkcí, jako je paměť, schopnost učit se a rychlost zpracování informací. Tyto změny nejsou u všech seniorů stejné, ale často zahrnují oslabení krátkodobé paměti, snížení schopnosti soustředění a zpomalení psychomotorického tempa. Na druhé straně však jazykové znalosti, intelekt a slovní zásoba zůstávají často nedotčeny i v pokročilém věku.

Kognitivní proměny se však neomezují pouze na paměť a soustředění. U seniorů může být obtížnější zvládat nové situace, přizpůsobovat se technologickým změnám nebo se učit novým dovednostem. Přestože je pokles těchto schopností přirozený, pravidelná duševní aktivita, jako je čtení, řešení rébusů nebo učení se novým dovednostem, může tento proces výrazně zpomalit. Aktivní životní styl a zapojení do společenských aktivit tak hrají zásadní roli v udržování kognitivních schopností.

Vedle kognitivních změn hrají významnou roli i proměny v emocionálním životě seniorů. Emoce, jako jsou pocity osamělosti, smutku nebo úzkosti, jsou často způsobeny ztrátou blízkých, změnou životních podmínek či zhoršením zdravotního stavu. Osamělost a izolace mohou vést k prohloubení těchto pocitů, přičemž někteří senioři mají tendenci se uzavírat do sebe a omezovat sociální kontakty. Naopak jiní hledají nové cesty, jak se zapojit do společenského života, například prostřednictvím dobrovolnictví nebo klubových aktivit, což přispívá k jejich psychické pohodě.

Stárnutí je spojeno také se změnami v osobnosti. Někteří senioři mohou projevovat více negativních vlastností, například zvýšenou podrážděnost nebo pesimismus, což může komplikovat vztahy s okolím. Psychické změny se obvykle projevují postupně a zahrnují pokles elánu, vitality a snížení schopnosti soustředit se na více podnětů najednou. Na druhé straně se však u některých seniorů zvyšuje tolerance, trpělivost a vytrvalost, což může být pozitivním přínosem pro jejich vztahy.

Je důležité rozlišovat mezi změnami způsobenými přirozeným procesem stárnutí a změnami, které mohou být důsledkem duševních nebo tělesných poruch. Například deprese, úzkostné poruchy či demence nejsou běžnou součástí stárnutí a vyžadují odbornou pomoc. Charakteristickým rysem psychiky seniorů je postupné snižování schopnosti navazovat a

udržovat nové vztahy, přičemž vztahy stávající mohou být prohloubeny díky zvýšené toleranci a empatii.

Stárnutí je také doprovázeno biologickými změnami, které ovlivňují duševní funkce. Úbytek nervových buněk v mozku, změny v činnosti žláz, látkové výměně nebo ve smyslových orgánech přispívají k poklesu kognitivních schopností. Tento úbytek nastává pozvolna a často již ve středním věku, přičemž se výrazněji projevuje až ve vyšším věku. Důležitým krokem ke zmírnění těchto důsledků je udržování zdravého životního stylu, pravidelného pohybu a společenské aktivity.

Celkový postoj ke stáří a schopnost přizpůsobit se této životní fázi mají klíčový vliv na psychickou pohodu seniorů. Ti, kteří přijímají stárnutí jako přirozenou součást života a zůstávají aktivní, mají často vyšší míru životní spokojenosti než ti, kteří vnímají stáří negativně. Pozornost by proto měla být věnována nejen zdravotní péči, ale i psychické podpoře seniorů, která jim umožní prožít stáří důstojně a s pocitem naplnění.¹²

2.4 Sociální změny ve stáří

V posledních desetiletích dochází k rychlým proměnám v různých aspektech života, které mají vliv i na seniory. Tyto změny vyžadují, aby se starší generace dokázala přizpůsobit novým sociálním podmínkám. Úroveň schopnosti adaptace seniorů závisí na jejich připravenosti na tyto proměny. Přestože jsou senioři často vnímáni jako jednotná skupina na základě jejich věku, ve skutečnosti existují mezi jednotlivci značné rozdíly, které je třeba brát v úvahu.

Společnost často definuje normy, které se vztahují ke konkrétním věkovým kategoriím. Tyto normy určují, jaké chování je v dané fázi života považováno za vhodné nebo přijatelné. Tato očekávání ovlivňují nejen přístup společnosti k seniorům, ale také způsob, jakým sami senioři chápou svou roli v komunitě a jak se přizpůsobují měnícím se podmínkám. Normy věkového chování jsou tedy úzce spjaty s tím, jak se lidé chovají a vzájemně komunikují.

Sociální uspořádání každé společnosti je pevně propojeno s mezilidskými vztahy, které se v průběhu času mění. Postoj k seniorům a stárnutí se rovněž postupně vyvíjí. Moderní společnost často klade důraz na individualitu a nezávislost, což může některé seniory vést k pocitu osamělosti, zvláště pokud již neplní pracovní role. Odchod do důchodu je pro mnoho lidí klíčovým mezníkem, který mění jejich sociální postavení. Společnost

¹² DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*, s. 12-14.

někdy spojuje tuto fázi života s odpočinkem, což však nemusí být vždy pozitivně vnímáno, protože může vést ke ztrátě smyslu života.

Současná společnost by měla přehodnotit tradiční vnímání seniorů a vytvářet nové příležitosti pro jejich aktivní zapojení do společenského dění. Když se senioři mohou účastnit života komunity, přináší to nejen prospěch jejich psychické pohodě, ale také přispívá k rozvoji celé společnosti. Tímto způsobem je možné podpořit mezigenerační spolupráci a zlepšit celkovou kvalitu života všech členů společnosti.

Společnost často přisuzuje seniorům roli, kterou lze označit jako „nemít roli“. Tento status může vést k pocitu závislosti a ztrátě smyslu života. Literatura uvádí dva přístupy, jak tento problém řešit.

První z nich je tzv. teorie aktivity, která zdůrazňuje potřebu starších lidí zůstat aktivní ve všech oblastech života. Zastává názor, že zdraví senioři by měli pokračovat v aktivním

životním stylu, aby předešli pocitům osamění nebo vyřazení. Na druhé straně stojí teorie stažení, která doporučuje postupnou přípravu na odchod do důchodu a přijetí této životní etapy jako přirozeného procesu. Podle této teorie by měl být důchod rozhodnutím vycházejícím z vlastní vůle seniora, nikoliv výsledkem tlaku okolí nebo společenských očekávání.

Další významnou událostí, která ovlivňuje život seniorů, je odchod dětí z domova. Tento proces často znamená pro manželský pár nutnost přizpůsobit se nové situaci. Zůstávají sami a musí najít nové způsoby, jak svůj vztah naplnit, ať už formou společných aktivit nebo přepracováním dosavadního rytmu života. U některých párů tato změna vztahy posílí, u jiných však může dojít k napětí a pocitům prázdnoty. Tento jev se označuje jako „syndrom prázdného hnízda“. Rodičovská role je v takových případech často nahrazena novou rolí – rolí prarodiče.

S biologickými, psychickými a sociálními změnami spojenými se stárnutím často dochází k určité izolaci seniorů od společnosti. Senioři se mohou potýkat s problémy při navazování nových vztahů nebo udržování stávajících. Téma osamělosti a strachu z opuštění je v této fázi života velmi časté a má výrazný vliv na psychickou pohodu.

Ke stáří patří také otázka smrti, která znamená nejen konec života, ale i ztrátu partnera a přátel. Smíření se s těmito skutečnostmi je důležitým krokem k nalezení vnitřního klidu. Starší lidé se tak musí vyrovnat nejen se ztrátou svého životního partnera, ale také se smrtí vrstevníků a blízkých osob, což představuje jednu z nejtěžších výzev stáří.¹³

¹³ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*, s. 13-15.

3. Sociální služby pro seniory

3.1 Sociální služby pro seniory

Sociální služby pro seniory hrají klíčovou roli při zajišťování důstojného a kvalitního života pro osoby, které se v důsledku věku, zdravotního stavu či sociální izolace nacházejí v nepříznivé životní situaci. Jejich cílem je podpora soběstačnosti, aktivní začlenění do společnosti, zmírnění dopadů stáří a zajištění potřebné péče v situacích, kdy je senior odkázán na pomoc druhé osoby. Tyto služby jsou zaměřeny na různé oblasti života a přizpůsobují se individuálním potřebám klientů.

Sociální služby mají za cíl zachovávat lidskou důstojnost klientů, podporovat jejich samostatnost a umožnit jim co nejdéle setrvat v jejich přirozeném prostředí. Klíčovou roli hraje individualizace přístupu a podpora aktivního života seniorů. Služby jsou poskytovány v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a podléhají kvalitativním standardům stanoveným Ministerstvem práce a sociálních věcí.¹⁴

3.2 Druhy sociálních služeb pro seniory

Sociální služby pro seniory zahrnují širokou škálu podpory a péče. Jedná se o způsoby pomoci, jejichž cílem je zachovávat lidskou důstojnost klientů, respektovat individuální potřeby klientů a zlepšit či zachovat soběstačnost klientů. Mezi základní

¹⁴ Zákon č. 108/2006 Sb. *Zákon o sociálních službách*. Online. *Zákony pro lidi*. 2006. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>. [cit. 2025-01-13].

činnosti při poskytování sociálních služeb patří podpora při zvládání každodenních úkonů, pomoc při osobní hygieně nebo vytvoření vhodných podmínek pro její zajištění, poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím zajištění, poskytnutí ubytování a dále pomoc s chodem domácnosti. Součástí těchto služeb jsou také výchovné, vzdělávací a aktivizační aktivity a odborné poradenství. Konkrétní rozsah těchto činností je definován v příslušných prováděcích předpisech pro jednotlivé typy sociálních služeb.¹⁵

Následující výčet zahrnuje všechny významné druhy služeb, které jsou vhodné pro seniory:

- Osobní asistence je služba poskytována v přirozeném prostředí klientů. Je poskytována osobám se zdravotním postižením a seniorům, kteří potřebují podporu při běžných denních činnostech, hygieně a chodu domácnosti. Služba je poskytována za úhradu v předem dohodnutém rozsahu a čase.¹⁸
- Pečovatelská služba je nabízena v terénní nebo ambulantní formě a zaměřuje se na osoby se sníženou soběstačností. Nabízí pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, hygieně, stravování i zajištění běžného chodu domácnosti. Tato služba je zpoplatněna, ale výjimkou jsou některé skupiny.¹⁶
- Služba tísňové péče je dle §41 zákona č. 108/2006 Sb. definována, jako forma terénní distanční hlasové a elektronické komunikace s osobami, které jsou vystaveny riziku ohrožení zdraví nebo života. Tato služba je hrazena uživateli.¹⁷
- Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby, které slouží osobám se sníženou orientací či schopností komunikace. Pomoc je zaměřena na doprovod při vyřizování osobních záležitostí. Tato služba je placena.¹⁸
- §43 zákona č. 108/2006 Sb. uvádí, že podpora samostatného bydlení je poskytována v přirozeném prostředí osob. Součástí je asistence při domácích pracích, aktivizační činnosti a podpora kontaktu se společenským prostředím.¹⁹

¹⁵ *Sociální služby*. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. 14. března 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>. [cit. 2025-04-08].¹⁸ Tamtéž.

¹⁶ *Sociální služby*. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. 14. března 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>. [cit. 2025-04-08].

¹⁷ *Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách*. Online. In: *Zákony pro lidi*. 2006. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>. [cit. 2025-04-09].

¹⁸ *Sociální služby*. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. 14. března 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>. [cit. 2025-04-08].

¹⁹ *Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách*. Online. In: *Zákony pro lidi*. 2006. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>. [cit. 2025-04-09].

- Odlehčovací služby mohou být terénní, ambulantní či pobytové. Jsou poskytovány osobám se sníženou soběstačností, o které pečuje blízká osoba v domácnosti. Cílem těchto služeb je umožnit pečující osobě potřebný odpočinek. Tato služba je časově omezená a za úhradu.²⁰
 - Centra denních služeb jsou v zákonu č. 108/2006 Sb. dle §45 definovány, jako ambulantní služby, jejichž cílem je posílit samostatnost a soběstačnost osob. Tyto služby poskytují pomoc při osobní hygieně, zajištění stravy či stravování, zapojením se do vzdělávacích, výchovných a aktivizačních činností, nebo terapeutických aktivit a pomoc při uplatňování práv.²¹
 - Denní stacionáře jsou ambulantní služby poskytující pomoc osobám, které potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby. Služby zahrnují pomoc s běžnými úkony, hygienou, zajištěním stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a kontakt se společenským prostředím.
-
- Týdenní stacionáře jsou pobytové služby, které nabízí podporu při stravování, s běžnými denními úkony, při hygieně a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Služby denního i týdenního stacionáře jsou poskytovány za úhradu.²²
 - Domovy pro seniory nabízí dlouhodobé pobytové služby pro osoby, které z důvodu věku a zdravotního stavu potřebují pravidelnou péči. Klientům je zajištěno ubytování, strava, pomoc s hygienou a podpora v každodenním životě. Služba je zpoplatněna.²³
 - Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách dle §50 zmiňuje, že domovy se zvláštním režimem jsou určeny pro osoby se specifickými potřebami, jako je například Alzheimerova demence. Péče je přizpůsobena individuálním potřebám a zahrnuje ubytování, stravu, pomoc při osobní hygieně a terapeutické aktivity.²⁴

²⁰ *Sociální služby*. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. 14. března 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>. [cit. 2025-04-08].

²¹ *Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách*. Online. In: *Zákony pro lidi*. 2006. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>. [cit. 2025-04-09].

²² *Sociální služby*. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. 14. března 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>. [cit. 2025-04-08].

²³ Tamtéž.

²⁴ *Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách*. Online. In: *Zákony pro lidi*. 2006. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>. [cit. 2025-04-09].

- Chráněné bydlení je forma pobytové sociální služby. Kromě ubytování a stravy zajišťuje pomoc při vedení domácnosti a aktivizační činnosti.²⁵
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením se zaměřují na podporu sociálního začlenění. Jsou poskytovány bezplatně a zahrnují různé formy vzdělávání, volnočasové a terapeutické programy.²⁶
- Sociální rehabilitace je zmíněna v zákonu č. 108/2006 Sb. §70 a pomáhá klientům zachovat si co nejvyšší míru samostatnosti a soběstačnosti. Služby mohou být ambulantní, terénní nebo pobytové a zahrnují nácvik každodenních činností.²⁷
- Telefonická krizová pomoc je služba určena pro osoby, které se nachází v závažné životní situaci, která může ohrožovat jejich zdraví či život. Jedná se o situaci, kterou nezvládají řešit vlastními silami. Tato služba je poskytována bezplatně.²⁸

4. Denní stacionář

4.1 Vymezení pojmu denní stacionář

*„Denní stacionáře poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.“*²⁹

²⁵ Tamtéž.

²⁶ Sociální služby. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. 14. března 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>. [cit. 2025-04-08].

²⁷ Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Online. In: Zákony pro lidi. 2006. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>. [cit. 2025-04-09].

²⁸ Sociální služby. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. 14. března 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>. [cit. 2025-04-08].

²⁹ Sociální služby. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialnisluzby-1>. [cit. 2025-01-13].

Jedná se tedy o zařízení, která nenabízejí ubytování, a klienti se do stacionáře vracejí pravidelně domů. Podmínky pro přijetí do stacionáře zahrnují částečnou mobilitu, schopnost zapojit se do kolektivu, a doporučení praktického lékaře. Naopak osoby imobilní nebo v těžkém stádiu Alzheimerovy choroby bývají často vyloučeny. Denní stacionář umožňuje seniorům zůstat v domácím prostředí a přes den mu zajistit adekvátní péči. Zároveň poskytuje úlevu pečujícím osobám v domácnosti.

Denní stacionáře jsou zásadní institucí moderní péče o seniory. Hrají klíčovou roli v podpoře fyzického, psychického a sociálního zdraví seniorů, kteří se často potýkají s osamělostí, ztrátou soběstačnosti a potřebou podpory v každodenním životě. Tyto instituce jsou navrženy tak, aby pomáhaly seniorům zachovat si důstojnost, nezávislost a zapojení do společnosti, a to prostřednictvím kombinace odborné péče, aktivizačních programů a terapeutických aktivit. S ohledem na stárnutí populace a narůstající potřebu péče o seniory představují denní stacionáře nepostradatelný pilíř sociálních a zdravotních služeb.³⁰

V českém právním systému jsou definovány zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon uvádí, že stacionáře poskytují ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního či duševního postižení. Služby v denním stacionáři jsou zaměřeny na pomoc při zvládání běžných úkonů, osobní hygieně, poskytování stravy a aktivizačních činností, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím či pomoc při uplatňování práv a obstarávání osobních záležitostí.³⁴

Přestože denní stacionáře přinášejí mnoho výhod, čelí také několika výzvám. Mezi největší problémy patří nedostatek kapacit, omezená dostupnost služeb v menších městech a venkovských oblastech a nedostatek kvalifikovaného personálu.³¹

Práce v denních stacionářích je náročná a vyžaduje vysokou míru empatie, odbornosti a trpělivosti, což není vždy adekvátně finančně ohodnoceno. Budoucnost denních stacionářů spočívá v jejich modernizaci a větším zapojení moderních technologií. Důležitým krokem je také zvyšování povědomí o těchto službách mezi seniory a jejich rodinami. Mnoho lidí stále

³⁰ HIPP, Deb. *What Is Adult Day Care?* Online. Forbes. 2023. Dostupné z: <https://www.forbes.com/health/healthy-aging/what-is-adult-day-care/>. [cit. 2025-01-13]. ³⁴ *Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách*. Online. Zákony pro lidi. 2006. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>. [cit. 2025-01-13].

³¹ *Analýza sociálních a zdravotních služeb dlouhodobé péče v ČR*. Online. In: Sociální politika. 2019, s. 108111, Dostupné z: <https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/09/Analýza-socialnich-a-zdravotnichsluzeb-dlouhodob-pece-v-CR.pdf>. [cit. 2025-04-09].

neví, jaké přínosy denní stacionáře nabízejí, nebo je považují za finančně nedostupné. Investice do vzdělávání pracovníků a zlepšení jejich pracovních podmínek by mohly přispět ke stabilizaci personálu a zvýšení kvality poskytované péče.

4.2 Historie denních stacionářů

Péče o seniory má dlouhou a rozmanitou historii, která odráží změny ve společenských, ekonomických a kulturních podmínkách. Od skromných začátků v chudobincích přes vznik specializovaných zařízení až po moderní koncepty asistovaného bydlení a denních stacionářů je zřejmé, že vývoj péče o seniory prošel výraznými změnami.

V roce 1657 byly v New Yorku založeny první chudobince, které poskytovaly útočiště starším lidem bez finančních prostředků. Tato zařízení, často spravovaná církevními nebo charitativními organizacemi, primárně cílila na obecnou podporu starších osob a bezdomovců.³²

Tyto instituce byly součástí tzv. „vnitřní podpory“, kdy vlády považovaly za ekonomicky výhodnější zajistit péči v centrálních zařízeních než vyplácet finanční pomoc jednotlivcům. Podmínky v těchto zařízeních však byly často nevyhovující, a obyvatelé zde trpěli nejen chudobou, ale také nemocemi a nedůstojnými podmínkami. V počátcích 20. století se péče o seniory zlepšila díky iniciativám církevních organizací, které začaly zakládat domovy pro seniory, často však omezené na členy konkrétní víry.³⁷

S příchodem Velké hospodářské krize došlo ke změnám, kdy byl v roce 1935 Kongresem přijat Zákon o sociálním zabezpečení, který měl za cíl zlepšit situaci seniorů prostřednictvím finanční podpory. Systémově reagoval na finanční potřeby starších osob

prostřednictvím partnerství mezi federální vládou a jednotlivými státy.³³ Tento zákon poskytl základ pro rozvoj domovů pro seniory a dalších zařízení poskytujících specializovanou péči. V roce 1954 vedl růst vládních grantů k masivnímu rozvoji domovů,

³² The Senior Living Field: Background, History, and Its Current and Future State. Online. S. 3-4. Dostupné z: https://connect.springerpub.com/binary/sgrworks/fe3fa682b4f767c2/82d7c4a35715074c36eca1482f80abab9f15119274544c3e9b8d6b5bbc0881a9/9780826177339_0001.pdf. [cit. 2025-04-29]. ³⁷ *A Brief History Of Senior Care Through The Decades*. Online. B'zoe Care. Dostupné z: <https://bzoecare.com/a-brief-history-of-senior-care-through-the-decades/>. [cit. 2025-01-13].

³³ The Senior Living Field: Background, History, and Its Current and Future State. Online. s. 3-4. Dostupné z: https://connect.springerpub.com/binary/sgrworks/fe3fa682b4f767c2/82d7c4a35715074c36eca1482f80abab9f15119274544c3e9b8d6b5bbc0881a9/9780826177339_0001.pdf. [cit. 2025-04-29]. ³⁹ *A Brief History Of Senior Care Through The Decades*. Online. B'zoe Care. Dostupné z: <https://bzoecare.com/a-brief-history-of-senior-care-through-the-decades/>. [cit. 2025-01-13].

které byly často budovány ve spojení s nemocnicemi, což zaručovalo vysoký standard péče. Tato zařízení se zaměřila nejen na fyzické potřeby seniorů, ale i na zajištění bezpečného a hygienického prostředí.³⁹

Dalším důležitým mezníkem byl Older Americans Act z roku 1965, který zahájil komplexní reformu péče o seniory. Podpořil vznik komunitních služeb, dopravy, center volnočasových aktivit a dalších programů zaměřených na zachování soběstačnosti seniorů.³⁴

Rok 1981 přinesl významný posun v přístupu k péči o seniory otevřením prvního moderního zařízení pro asistované bydlení v Portlandu, Oregon. Tato zařízení nabízela seniorům kombinaci nezávislosti a podpory, což se stalo oblíbeným modelem péče. V posledních dekádách se rozšířil koncept „stárnutí v místě“ (aging in place), který umožňuje seniorům zůstat v domácím prostředí za podpory profesionálních pečovatelských a rodinných. Tento model se ukázal být přínosný zejména pro pacienty s Alzheimerovou chorobou a demencí, kteří těží ze známého a uklidňujícího prostředí.⁴¹

V České republice má péče o seniory také své specifické milníky. V roce 1965 byly založeny první denní stacionáře, kdy jeden byl založen v Praze na Horní Palatě a druhý v Brně při Psychiatrické klinice. Denní stacionáře poskytují intenzivní rehabilitaci a léčbu seniorům s duševními poruchami bez nutnosti hospitalizace. Ve 90. letech 20. století došlo k jejich výraznému rozvoji, ačkoliv v posledních letech jejich počet stagnuje.³⁵

Denní stacionáře představují důležitou součást péče o seniory, protože kombinují klinickou a sociální podporu. V kontextu moderní psychiatrie a komunitní péče hrají zásadní roli při poskytování pomoci seniorům s akutními psychickými problémy. Tato zařízení

efektivně propojují různé intervence a přispívají k úspěšné reintegraci pacientů do společnosti.

Celkově lze říci, že vývoj péče o seniory odráží neustálé snahy společnosti zajistit důstojné podmínky pro stárnutí. Od chudobinců přes moderní domovy a denní stacionáře až po současný trend „stárnutí v místě“ je patrný posun k individuálnějšímu a

³⁴ The Senior Living Field: Background, History, and Its Current and Future State. Online. s. 4. Dostupné z: https://connect.springerpub.com/binary/sgrworks/fe3fa682b4f767c2/82d7c4a35715074c36eca1482f80abab9f15119274544c3e9b8d6b5bbc0881a9/9780826177339_0001.pdf. [cit. 2025-04-29]. ⁴¹ *A Brief History Of Senior Care Through The Decades*. Online. B'zoe Care. Dostupné z: <https://bzoe.com/a-brief-history-of-senior-care-through-the-decades/>. [cit. 2025-01-13].

³⁵ BAKOVÁ, Nicole; RABOCH, Jiří; KITZLEROVÁ, Eva; STÁRKOVÁ, Lucie; SEKT, Miroslav et al. *DENNÍ STACIONÁŘ JAKO ALTERNATIVA HOSPITALIZAČNÍ PÉČE*. Online. Psychiatrie pro praxi, s. 89, Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2004/02/10.pdf>. [cit. 2025-01-13].

humanističtějšímu přístupu. Tento vývoj podtrhuje důležitost propojení lékařské, sociální a psychologické podpory, která zajišťuje komplexní péči o seniory.

4.3 Denní stacionáře v České republice

Ke dni 31. prosince 2017 bylo na území České republiky evidováno celkem 270 denních stacionářů. Jejich počet zůstává v posledních letech relativně stabilní. V roce 2013 jich bylo 265. Nejvíce stacionářů se v roce 2017 nacházelo ve Středočeském kraji (42) a v kraji Moravskoslezském (35), což může primárně souviset s jejich značnou populací. Naopak nejméně stacionářů bylo zaznamenáno v Karlovarském kraji, kde byly pouze čtyři. Tento kraj má zároveň nejméně obyvatel.

Podle dat z Registru sociálních služeb k 26. 9. 2018 bylo nejvíce denních stacionářů ve Středočeském kraji (42), Moravskoslezském kraji (31), Hlavním městě Praha (29) a v Jihomoravském kraji (26). Nejméně jich bylo opět v kraji Karlovarském, kde jich bylo celkem pět. V přepočtu na uživatele připadalo nejvíce klientů na jedno zařízení v Moravskoslezském kraji (32) a nejméně v Ústeckém kraji (12).

Ve vztahu k počtu obyvatel byla síť denních stacionářů nejvyšší v Kraji Vysočina, kde na jeden stacionář připadalo 24 234 obyvatel. Naopak nejhorší dostupnost byla v Karlovarském kraji, kde na jeden stacionář připadalo 73 922 obyvatel. Tato data jsou však pouze orientační, protože z aktuálních dat ČSÚ, respektive MPSV nebylo možné zjistit, jaké jsou maximální kapacity jednotlivých denních stacionářů.³⁶

Klíčovým prvkem péče v denních stacionářích jsou aktivizační programy, které podporují kognitivní, fyzické a sociální schopnosti seniorů. Tyto programy zahrnují různé činnosti, které pomáhají seniorům udržovat jejich schopnosti a přispívají k celkovému zlepšení jejich kvality života. Mezi nejčastější aktivity patří hry na trénink paměti, například skládání puzzle, deskové hry nebo hledání slov. Tyto aktivity podporují kognitivní schopnosti a zároveň zvyšují sebevědomí seniorů, protože jim umožňují dosahovat konkrétních úspěchů. Významnou roli hrají také výtvarné činnosti, jako je malování, výroba

dekorací nebo práce s keramickou hlinou. Tyto činnosti nejen rozvíjejí kreativitu, ale také pomáhají posilovat jemnou motoriku, která bývá u seniorů často oslabená. Reminiscenční terapie, která se zaměřuje na sdílení vzpomínek a příběhů, pomáhá seniorům zachovat si jejich identitu. Fyzická aktivita je dalším důležitým aspektem péče v denních stacionářích.

³⁶ *Analýza sociálních a zdravotních služeb dlouhodobé péče v ČR.* Online. In: Sociální politika. 2019, s. 108111, Dostupné z: <https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/09/Analýza-socialnich-a-zdravotnichsluzeb-dlouhodob-pece-v-CR.pdf>. [cit. 2025-04-09].

Pohybové aktivity, rehabilitační cvičení a protahování jsou navrženy tak, aby odpovídaly individuálním potřebám klientů a pomáhaly jim udržovat mobilitu. Tyto aktivity nejen zlepšují fyzickou kondici, ale také pomáhají předcházet komplikacím spojeným s nedostatkem pohybu, jako jsou bolesti zad, ztráta flexibility nebo zvýšené riziko pádů.

Denní stacionáře také zajišťují pravidelnou a vyváženou stravu, což je další důležitý aspekt péče. Pro seniory, kteří často žijí sami a mají problémy s přípravou jídla, je tato služba neocenitelná. Ve stacionářích mají klienti zajištěnou plnohodnotnou stravu, která zahrnuje snídaně, svačiny, obědy a odpolední občerstvení. Tento prvek péče nejen zajišťuje, že senioři dostávají potřebné živiny, ale také eliminuje stres spojený s nakupováním a vařením. Dalším významným prvkem je doprava, kterou mnoho stacionářů nabízí. Tato služba je klíčová zejména pro seniory s omezenou mobilitou nebo pro rodiny, které nemohou zajistit pravidelnou dopravu. Možnost zajištění dopravy rovněž přispívá k pohodlí seniorů a umožňuje jim snadno navštěvovat zařízení, aniž by byli odkázáni na pomoc svých blízkých.

44

4.4 Vliv na psychické zdraví a prevenci sociální izolace

Denní stacionáře poskytují seniorům bezpečné prostředí, kde mohou nejen získat potřebnou péči, ale také se zapojit do aktivit, které posilují jejich fyzickou i mentální kondici. Tyto aktivity jsou klíčové pro prevenci sociální izolace, která je jedním z největších problémů, s nimiž se senioři potýkají. Studie publikovaná National Library of Medicine uvádí, že sociální izolace zvyšuje riziko depresí, zhoršení kognitivních funkcí a celkového zhoršení zdravotního stavu. Denní stacionáře nabízejí seniorům příležitost k pravidelnému kontaktu s ostatními lidmi, což přispívá k jejich emocionální pohodě a pomáhá udržovat duševní svěžest. Sociální kontakt, který denní stacionáře umožňují, je klíčový pro zachování psychického zdraví a celkové pohody seniorů.

⁴⁴ ORELLANA, Katharine; MANTHORPE, Jill a TINKER, Anthea. *Day centres for older people: a systematically conducted scoping review of literature about their benefits, purposes and how they are perceived*. Online. National Library of Medicine. 2020. Dostupné z: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6889849/>. [cit. 2025-01-13].

Ve stacionáři mají klienti možnost trávit čas s ostatními, sdílet své zkušenosti a zapojit se do různorodých aktivit. ³⁷

³⁷ ORELLANA, Katharine; MANTHORPE, Jill a TINKER, Anthea. *Day centres for older people: a systematically conducted scoping review of literature about their benefits, purposes and how they are*

Z praxe i odborných zdrojů vyplývá, že stacionáře mají významný vliv na kvalitu života seniorů i jejich rodin. Například díky pravidelným aktivitám a interakci s ostatními klienty dochází ke zlepšení psychického i fyzického stavu seniorů. Důraz na pravidelnost a strukturovanost denního režimu pomáhá klientům udržovat jejich schopnosti, čímž se oddaluje nutnost ústavní péče.

5. Výzvy spojené se stářím

5.1 Fyzické a psychické výzvy spojené se stářím

Fyzické a psychické výzvy spojené se stářím představují klíčovou problematiku, která ovlivňuje kvalitu života seniorů a vyžaduje komplexní přístup. Stárnutí populace je spojeno s poklesem fyzické výkonnosti, kognitivních funkcí a zvýšeným výskytem

perceived. Online. National Library of Medicine. 2020. Dostupné z: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6889849/>. [cit. 2025-01-13].

chronických onemocnění, což ovlivňuje nejen jednotlivce, ale i celé zdravotní a sociální systémy.

Fyzické výzvy se týkají především přirozeného poklesu svalové hmoty a síly (sarkopenie), snížení pohyblivosti a zvýšeného rizika pádů. Geriatrická křehkost, označovaná jako frailty, zahrnuje únavu, pomalou chůzi, nechutenství spojené s nechťeným hubnutím a celkovou hypomobilitu. Tyto faktory významně zvyšují riziko závislosti na pomoci druhých a rozvoj komplikací při běžných zdravotních problémech. V souvislosti s pokročilým věkem dochází také ke zhoršení funkce orgánových systémů, jako jsou kardiovaskulární a respirační systém, což přispívá k multimorbiditě, tedy souběhu více chronických onemocnění. Tato kombinace zátěží může vést k výraznému omezení soběstačnosti a kvality života seniorů.³⁸

Psychické výzvy zahrnují především kognitivní poruchy, jako je demence nebo mírná kognitivní porucha, které postihují schopnost seniorů orientovat se v prostředí a plnit každodenní úkoly. Demence, především Alzheimerova choroba, patří mezi nejčastější onemocnění spojená se stářím. Tento stav ovlivňuje paměť, myšlení, rozhodovací schopnosti i emocionální stabilitu. Dále se u seniorů často objevují psychické problémy, jako jsou deprese, úzkostné poruchy nebo sociální izolace. Deprese je obzvláště častá u osamělých seniorů a může být zesílena ztrátou blízkých osob nebo změnami životních rolí, jako je přechod do důchodu.³⁹

Významným faktorem ovlivňujícím psychický stav seniorů je také sociální izolace, která se často pojí s pocitem osamělosti a ztrátou smyslu života. Třetina seniorů žije sama, což zvyšuje riziko sociálního vyloučení a zhoršuje jejich psychický stav. Izolace nejenže omezuje možnosti zapojení do společnosti, ale také zhoršuje schopnost seniorů čelit fyzickým i psychickým problémům.

Ke zmírnění fyzických a psychických výzev je nezbytné zaměřit se na prevenci a podporu zdravého stárnutí. To zahrnuje pravidelnou fyzickou aktivitu, která pomáhá

udržovat svalovou sílu a pohyblivost, zdravou stravu, která snižuje riziko podvýživy, a přístup k preventivní zdravotní péči. V oblasti psychického zdraví je klíčové podporovat sociální vazby seniorů prostřednictvím komunitních aktivit, dobrovolnických programů a vytváření přístupných sociálních služeb. Rovněž je důležité posilovat povědomí o duševním zdraví seniorů a zajistit dostupnost psychologické podpory.

³⁸ PTÁČKOVÁ, Hana; PTÁČEK, Radek a KOLEKTIV, a. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*, s. 1819.

³⁹ Tamtéž, s. 19-21.

Celkově vzato, fyzické a psychické výzvy spojené se stářím vyžadují multidisciplinární přístup, který kombinuje zdravotní, sociální a komunitní služby. Stárnoucí populace klade nároky na zdravotní systémy, ale zároveň představuje příležitost k rozvoji inovativních přístupů ke zlepšení kvality života seniorů a jejich začlenění do společnosti.

5.2 Sociální výzvy spojené se stářím

Stárnutí populace přináší řadu sociálních výzev, které ovlivňují nejen jednotlivce, ale i společnost jako celek. S rostoucím podílem starších osob v populaci se mění požadavky na systém sociální ochrany, zdravotní péče i ekonomiku. Sociální výzvy spojené se stářím zahrnují problematiku zaměstnatelnosti starších osob, mezigeneračních vztahů, diskriminace na základě věku, sociální izolace a zajištění kvalitních podmínek pro stárnutí.

Jedním z klíčových problémů je zaměstnatelnost starších osob. Odchod do důchodu je často spojen s poklesem příjmů, ztrátou společenské role a změnou životního rytmu, což může vést k maladaptaci a negativním psychologickým důsledkům, jako jsou deprese nebo pocity ztráty smyslu. Podpora zaměstnávání starších osob je tedy důležitá nejen z ekonomického hlediska, ale i pro jejich osobní pohodu. To zahrnuje zajištění flexibilních pracovních podmínek, podporu celoživotního vzdělávání a antidiskriminační opatření, která by eliminovala předsudky na základě věku. Důležité je také přizpůsobení pracovních podmínek individuálním potřebám seniorů a rozvoj politik podporujících aktivní zapojení seniorů na trhu práce.⁴⁰

Mezigenerační vztahy tvoří další významnou oblast. Stárnoucí populace často spoléhá na podporu rodinných příslušníků, zejména při péči o nemohoucí členy rodiny. Tento vztah však může být oboustranně náročný, protože péče o seniory klade na pečující osoby vysoké časové, emocionální i finanční nároky. Pro zajištění rovnováhy mezi potřebami starších osob a možnostmi jejich rodin je nutné posilovat systém sociálních služeb

a finanční podpory pro pečující. Současně je důležité podporovat solidaritu mezi generacemi a vytvářet prostředí, které posiluje úctu ke stáří.⁴¹

⁴⁰ ČEVELA, Rostislav; KALVACH, Zdeněk a ČELEDVÁ, Libuše. *Sociální gerontologie Úvod do problematiky*, s. 95-96.

⁴¹ ČEVELA, Rostislav; KALVACH, Zdeněk a ČELEDVÁ, Libuše. *Sociální gerontologie Úvod do problematiky*, s. 92-94 ⁵⁰ Tamtéž, s. 107-108 ⁵¹ Tamtéž, s. 93-94.

Věková diskriminace neboli ageismus představuje další závažný problém. Starší lidé se mohou setkat s předsudky a omezeními v pracovním prostředí, přístupu ke zdravotní péči nebo sociálním službám. Tyto stereotypy často vycházejí z mylných představ o nižší produktivitě nebo křehkosti starších osob. Například odmítání určitých lékařských výkonů z důvodu věku nebo obtížný přístup k odbornému vzdělávání pro starší zaměstnance patří mezi běžné projevy věkové diskriminace. Boj proti ageismu vyžaduje změnu společenských postojů a legislativní opatření, která zajistí rovné příležitosti bez ohledu na věk.⁵⁰

Jedním z nejzávažnějších problémů spojených se stářím je sociální izolace. Přibližně třetina až čtvrtina seniorů žije sama, což zvyšuje riziko sociálního vyloučení.⁵¹ Osamělost a nedostatek sociálních kontaktů mohou vést k pocitům beznaděje, depresím, úzkosti a zhoršení fyzického i psychického zdraví. Zároveň se zvyšuje riziko zanedbávání zdravotní péče a neschopnosti řešit každodenní problémy. Podpora aktivního stárnutí, zapojení seniorů do komunitního života a rozvoj sociálních sítí jsou klíčovými opatřeními ke snížení rizik spojených s izolací. Programy na podporu mezigenerační spolupráce, dobrovolnictví a vytváření prostor pro setkávání seniorů s jejich vrstevníky a mladšími generacemi mohou výrazně přispět k prevenci těchto problémů.⁴²

Sociální patologie spojené se stářím zahrnují také riziko chudoby, zneužívání a zanedbávání starších osob, často označované jako elder abuse. Tento problém se může projevovat jak fyzickým, tak psychickým násilím, finančním vykořisťováním nebo emocionálním zanedbáváním. Starší lidé, kteří se nacházejí ve zranitelných životních situacích, například ti, kteří žijí sami nebo jsou odkázáni na péči druhých, jsou těmito patologiemi ohroženi nejvíce. K prevenci těchto jevů je nezbytné zajistit dostatečné sociální a zdravotní služby a také posilovat povědomí o ochraně práv seniorů. Informovanost veřejnosti a pracovníků ve zdravotních a sociálních službách je zásadní pro identifikaci a řešení těchto případů.⁴³

Dlouhodobá osamělost a nedostatek sociálních kontaktů přispívají také k rozvoji dalších zdravotních a psychologických obtíží. Podpora komunitních aktivit, dobrovolnických programů a dostupnost kvalitních sociálních služeb jsou klíčovými

opatřeními k zajištění důstojného a kvalitního života pro seniory, kteří čelí rizikům sociálních patologií. Sociální výzvy spojené se stářím vyžadují koordinovaný přístup napříč různými sektory, včetně zdravotnictví, sociálních služeb, vzdělávání a politiky trhu práce.

⁴² Tamtéž, s. 95-96.

⁴³ Tamtéž, s. 107-111.

5.3 Překonávání výzev

Stárnutí přináší řadu fyzických, psychických i sociálních výzev, jejichž zvládnutí vyžaduje aktivní přístup nejen od seniorů samotných, ale i od společnosti jako celku. Klíčem k úspěšnému překonávání těchto výzev je prevence, podpora zdravého životního stylu, udržování sociálních vazeb a dostupnost odpovídajících služeb a aktivit.

Pravidelný pohyb hraje zásadní roli při prevenci zdravotních problémů ve stáří. Fyzická aktivita pomáhá udržovat svalovou sílu, zlepšuje pohyblivost a snižuje riziko pádů, které jsou jednou z nejčastějších příčin hospitalizace seniorů. Kromě toho podporuje správnou funkci kardiovaskulárního systému a pomáhá předcházet rozvoji chronických onemocnění, jako jsou diabetes nebo osteoporóza. Pravidelný pohyb navíc přispívá k lepšímu psychickému stavu tím, že snižuje stres a zlepšuje náladu. Doporučenými aktivitami jsou například chůze, plavání, jóga nebo cvičení přizpůsobené potřebám seniorů.⁴⁴

Sociální interakce je další klíčovou oblastí při zvládnutí výzev spojených se stářím. Denní stacionáře, komunitní centra a kluby pro seniory nabízejí prostor pro setkávání s vrstevníky, sdílení zkušeností a účast na různorodých aktivitách, jako jsou přednášky, rukodělné činnosti nebo společenské hry. Tyto aktivity podporují pocit sounáležitosti a bojují proti osamělosti, která je častým problémem starších lidí. Sociální zapojení také přispívá k udržení kognitivních funkcí, protože stimuluje mozek prostřednictvím konverzace a sdílených zážitků.

Zdravá strava je nedílnou součástí prevence nemocí a udržení fyzické kondice. Vyvážený jídelníček s dostatečným obsahem vitamínů, minerálů a vlákniny pomáhá snižovat riziko podvýživy, která je častým problémem zejména u osamělých seniorů. Přizpůsobení stravy specifickým potřebám starších osob, například při cukrovce nebo vysokém krevním tlaku, je zásadní pro jejich celkovou pohodu.

Dostupnost zdravotních a sociálních služeb je nezbytná pro zvládnutí výzev spojených se stářím. Zdravotní péče zaměřená na prevenci, včasnou diagnostiku a léčbu nemocí by měla být snadno dostupná, stejně jako sociální služby poskytující podporu při

⁴⁴ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar a HOLCZEROVÁ, Vladimíra. *Volnočasové aktivity pro seniory*, s. 23-25.

každodenních činnostech. Programy pro domácí péči, asistence a dostupnost přepravy pro seniory mohou významně přispět k jejich nezávislosti a soběstačnosti.⁴⁵

V neposlední řadě je důležité podporovat aktivní stárnutí, což zahrnuje nejen fyzickou a sociální aktivitu, ale i zapojení seniorů do života společnosti. Organizace dobrovolnických programů, kde senioři mohou využít své zkušenosti a dovednosti, nebo podpora celoživotního vzdělávání přispívají k jejich seberealizaci a zvyšují jejich pocit užitečnosti.

Překonávání výzev spojených se stářím vyžaduje komplexní přístup, který kombinuje prevenci, podporu zdraví, rozvoj sociálních kontaktů a dostupnost služeb. Tyto strategie nejenže zlepšují kvalitu života seniorů, ale také snižují tlak na zdravotní a sociální systémy a podporují harmonické soužití mezi generacemi.

⁴⁵ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar a HOLCZEROVÁ, Vladimíra. *Volnočasové aktivity pro seniory*, s. 9-11.

6. Role víry a spirituality ve stáří

6.1 Role víry a spirituality ve stáří

Stáří představuje klíčovou etapu života, kdy se člověk často zaměřuje na bilancování svého dosavadního života, hledání smyslu v událostech minulosti a smíření se se svou konečností. Spiritualita a víra v tomto období nabývají zvláštního významu, jelikož mohou poskytovat oporu, naději a prostředky ke zvládání výzev spojených se stárnutím.

S přibývajícím věkem dochází k mnoha fyzickým, psychickým a sociálním změnám, které mohou oslabovat kvalitu života. Senioři často čelí ztrátě fyzické a psychické výkonnosti, úbytku sociálních vztahů a pocitům osamělosti. Tyto změny vyvolávají zásadní otázky týkající se smyslu života, potřeby odpuštění sobě i druhým, přijetí vlastní identity a připravenosti na konečnost života. Spiritualita v tomto kontextu poskytuje nástroje pro smysluplné začlenění negativních zkušeností do celkového životního příběhu. Výsledkem může být zmírnění stresu, nalezení klidu a hlubší přijetí životní reality. Stáří je zároveň obdobím, kdy se lidé více obracejí k transcendentním otázkám a hledají spojení s něčím, co přesahuje běžný život.

Duchovní potřeby seniorů jsou rozmanité a zahrnují například hledání smyslu života, potřebu víry a naděje, lásku a podporu nebo touhu po vnitřním klidu. Senioři často hledají způsob, jak dát svému životnímu příběhu smysluplný rámec. Smysluplné začlenění minulých zkušeností, ať už pozitivních či negativních, může přispět k většímu vnitřnímu smíření. Významnou potřebou je být milován a zároveň mít možnost lásku dávat. Tyto vztahy nemusí být omezeny pouze na živé lidi, ale mohou zahrnovat i vztahy se zesnulými nebo transcendentními partnery, jako je Bůh.⁴⁶

Dokonce v bibli se vykytují příběhy, které hovoří o starší populaci a o jejich hodnotě. Tyto příběhy mohou být pro mnohé uklidňující a dodávat jim jistotu, že na jejich názorech a na nich záleží, že stáří je významným obdobím. Mezi některé příběhy patří například příběh o Noemovi (Genesis 6–9), který ukazuje, že stáří může být obdobím naplněným významnými úkoly. Noe byl ve vysokém věku, když přijal Boží příkaz postavit archu, a jeho příběh dokládá, že věk není překážkou pro službu Bohu. Naopak, stáří může být obdobím, kdy člověk díky zkušenostem a moudrosti dokáže plnit zásadní úkoly s vírou a odhodláním.⁵⁷

⁴⁶ SUCHOMELOVÁ, Věra. Online. In: *Spiritualita a senioři*. S. 248-254, s. 253-254. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/360507851_Spiritualita_a_seniori. [cit. 2025-01-13].⁵⁷
ROUS, Lukáš (ed.). *Rodinná Bible*. 2. vydání, s. 30-31.

V bibli je stáří spojováno s hodnotou, zkušenostmi a významem pro komunitu. Mojžíš, jenž vedl Izraelce z Egypta ve věku 80 let, potvrzuje, že i starší lidé hrají klíčovou roli v Božích plánech.⁴⁷ Tyto příběhy připomínají, že život ve stáří má smysl a může být inspirací pro další generace.

Příběhy postav, jako je Noe, mohou sloužit jako povzbuzení pro seniory. Přinášejí naději, že jejich život má hodnotu a smysl i v pozdějších letech. Zároveň ukazují, že víra je mocným zdrojem síly a klidu, který pomáhá překonávat výzvy stáří a nacházet smysluplné cíle.

Spirituální rozměr stáří je úzce spojen i s hlubší reflexí společenského postavení seniorů. Papež František ve své sociální encyklice *Fratelli Tutti* připomíná, že starší lidé nejsou pouhými příjemci péče, ale významnými nositeli moudrosti a paměti společnosti a života. Uvádí, že starší lidé jsou pamětí národa a lidstva, a zdůrazňuje důležitost propojení generací, které nám umožňují učit se z minulosti a nahlížet na stáří jako období plnosti, ne úpadku.

Papež také upozornil na riziko vyřazování slabých, kdy společnost dává přednost efektivitě a výkonu a slabé, včetně starých lidí, odsouvá na okraj. Spiritualita ve stáří tak může být nejen zdrojem osobní síly, ale také výzvou pro společnost, aby se k seniorům chovala s úctou, trpělivostí a skutečnou péčí.⁴⁸

Tato výzva rezonuje i s každodenní realitou denních stacionářů, kde spiritualita může nabývat nové podoby, například v podobě sdílení životních příběhů. Starší člověk tak není vnímán jen jako objekt péče, ale jako jedinečná bytost, jejíž životní zkušenosti mají duchovní hodnotu.

6.2 Spirituální podpora v praxi

Duchovní podpora seniorů vyžaduje citlivý přístup a respekt k jejich jedinečnosti. Sociální pracovníci či pečovatelé by měli být schopni aktivně naslouchat, poskytovat prostor pro vyjádření emocí a podporovat hledání smyslu v jejich současné situaci.

⁴⁷ ROUS, Lukáš (ed.). *Rodinná Bible*, s. 66-71.

⁴⁸ PAPEŽ FRANTIŠEK. *Fratelli tutti*. Praha: Karmelitánské nakladatelství, 2021, s. 21 a s. 60-61.

Praktická duchovní podpora může zahrnovat pravidelné rozhovory, sdílení běžných událostí nebo zapojení do komunitních aktivit. Cílem této podpory není vynucené směřování k určité víře, ale pomoc seniorům objevit zdroje síly a naděje ve vlastním životním příběhu.

Například i drobná gesta, jako je empatické naslouchání či společná modlitba, mohou mít hluboký dopad na jejich duševní pohodu.⁴⁹

⁴⁹ SUCHOMELOVÁ, Věra. Online. In: *Spiritualita a senioři*. S. 248-254. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/360507851_Spiritualita_a_seniori. [cit. 2025-01-13].

7. Praktická část práce

7.1 Cíl a metodologie výzkumu

Praktická část této bakalářské práce se zabývá otázkami týkajícími se vlivu docházky do denního stacionáře a jaký má tato docházka vliv a přínos na stárnutí. Cílem je zjistit, jakým způsobem pravidelná docházka do stacionáře ovlivňuje stáří a výzvy s ním spojené. Jak docházka do stacionáře pozitivně ovlivňuje psychickou, fyzickou a sociální pohodu seniorů. Zda jim pomáhá v překonávání samoty a mají možnost rozvíjet sociální kontakty.

V této práci byla využita kvalitativní metoda výzkumu, konkrétně polostrukturovaného rozhovoru, který měl předem připravené otázky z dotazníku.

Rozhovor byl veden s deseti respondenty, kteří dochází do denního stacionáře v Říčanech. Respondenti odpovídali na 25 otázek z předem připraveného dotazníku, přičemž rozhovor byl veden přímo výzkumníci. Výzkumu se zúčastnilo 10 respondentů, z toho 5 žen a 5 mužů, kteří dochází do denního stacionáře. Věk respondentů se pohyboval mezi 72–91 lety, přičemž průměrný věk byl 83 let.

Dotazník se skládal z 25 otázek zahrnující obecné otázky, jako je věk a pohlaví a poté konkrétnější týkající se přímo toho, jaké výzvy zažívají ve stáří, jak je vnímají a jaký na to má vliv docházení do denního stacionáře. V dotazníku byly také zahrnuty otázky týkající se víry ve stáří a výzkumu této životní etapy.

Rozhovory probíhaly v prostředí stacionáře a byly vedeny tak, aby respondenti měli dostatek času na odpovědi.

Předem bylo všem respondentům vysvětleno, čeho se dotazník týká a k čemu bude sloužit. Pokud by nechtěli odpovídat na jakoukoliv otázku, tak nemusí. Důležité bylo také sdělit, že rozhovor může být kdykoliv ukončen.

7.2 Charakteristika respondentů

Pro tento dotazník a rozhovor bylo vybráno deset respondentů, kteří navštěvují denní stacionář v Říčanech. Celkem bylo pět mužů a pět žen ve věku 72-91 let. K zachování anonymity a důstojnosti vůči respondentům budou označováni jako pan/paní a první písmeno jejich příjmení.

Paní B. je žena ve věku 85 let. Denní stacionář navštěvuje zhruba tři roky. Pravidelně do něj dochází jednou týdně a bývá zde ubytována, když její dcera odjede na několik dní pryč. Paní B. je již ovdovělá, tudíž se o ni stará dcera.

Paní Z.

Paní Z. je žena ve věku 88 let. Žije doma s dcerou a její rodinou. Ve stacionáři bývá ubytována pravidelně na tři týdny zhruba každých osm týdnů.

Pan R.

Pan R. je muž ve věku 91 let. Je jedním z nejstarších členů stacionáře. Do stacionáře dochází 4x týdně a navštěvuje ho od úplného začátku, což je přibližně 8 let. Bydlí se svoji dcerou a vnoučaty.

Pan T.

Pan T. je muž ve věku 74 let. Do stacionáře dochází 2x týdně necelé dva roky. Bydlí se svým bratrem.

Paní R.

Paní R. je žena ve věku 88 let. Stacionář navštěvuje několik let pravidelně. Bydlí s rodinou, která chodí do práce a přes den se o ni nemohou starat, tak ji na den vozí do stacionáře.

Pan Tr.

Pan Tr. je muž ve věku 79 let. Žije sám a stará se o něj rodina. Do denního stacionáře dochází již několik let několikrát do týdne. Hlavním důvodem pro zahájení docházky byl sociální kontakt a pomoc s každodenní péčí.

Pan D.

Pan D. je muž ve věku 89 let, který do stacionáře dochází krátce, ale několikrát do týdne. Bydlí sám a pečuje o něj syn.

Paní F.

Paní F. je žena ve věku 79 let. Ve stacionáři bývá ubytována vždy na několik týdnů.

Bydlí sama, ale pomáhá ji dcera.

Paní E.

Paní E. je žena ve věku 72 let. Je jednou z nejmladších členek stacionáře. Stacionář navštěvuje již druhým rokem a je zde několikrát do týdne.

Pan K.

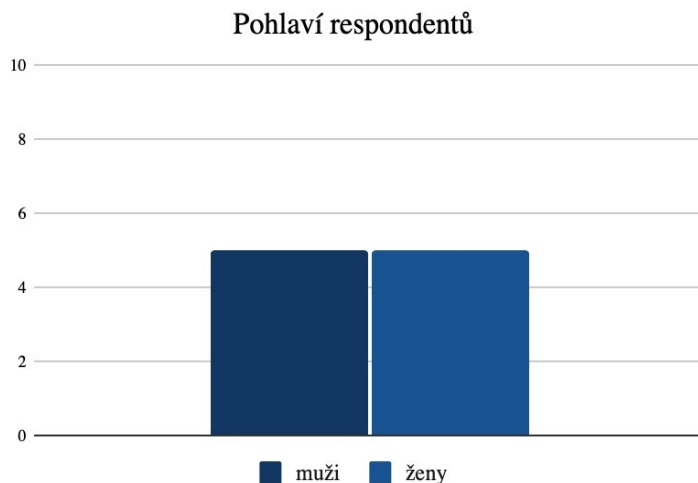
Pan K. je muž ve věku 88 let. Do stacionáře chodí denně již 4 roky. Pečují o něj děti a vnoučata.

7.3 Analýza dat

1. Otázka: Jakého jste pohlaví?

První otázka se týkala pohlaví respondentů. Byly na výběr dvě odpovědi, jelikož se jednalo o otázku uzavřenou. Odpovědi na výběr byly, zda je respondent muž či žena. Z celkového počtu deseti respondentů bylo pět mužů a pět žen. Respondenti jsou tedy genderově vyrovnaní, což umožňuje objektivnější srovnání. Otázka týkající se pohlaví respondentů slouží k základnímu popisu vzorku účastníků výzkumu. Genderové rozložení může hrát roli při interpretaci výsledků, jelikož muži a ženy mohou mít odlišné zkušenosti a potřeby během stáří a zejména také docházky do denního stacionáře. Různá očekávání a preference mohou ovlivnit jejich vnímání na výzvy spojené se stářím a poskytovaných služeb a celkového přínosu stacionáře pro jejich život. Vyvážené zastoupení mužů a žen naznačuje, že docházka do stacionáře je v této skupině seniorů vyvážená. To může být důležité z hlediska přístupnosti a atraktivity pro obě skupiny.

Graf 1: Pohlaví respondentů



2. Otázka: Jaký je váš věk?

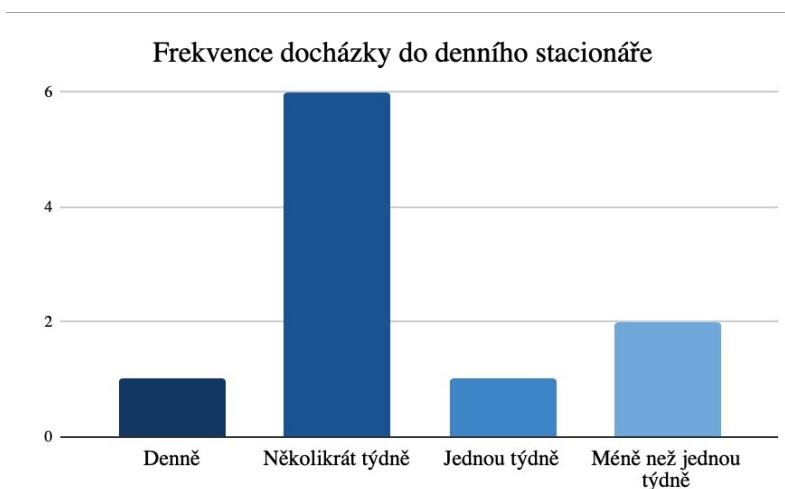
Druhá otázka sloužila k získání dat týkajících se věku respondentů. Tato otázka byla otevřená. Rozpětí věku respondentů je od 72 do 91 let. Průměrný věk je 83 let. Několikrát se shodoval věk 79 a 88 let a to přesně dvakrát. Tato otázka hraje důležitou roli při analýze vlivu denního stacionáře, jelikož věk souvisí s fyzickými a psychickými změnami v životě a každý je prožívá jinak a může mít jiná očekávání od přínosu denního stacionáře.

3. Otázka: Jak často navštěvujete denní stacionář?

- Denně
- Několikrát týdně
- Jednou týdně
- Méně než jednou týdně

Třetí otázka byla uzavřená. Tato otázka nám poskytla data frekvence docházky do denního stacionáře. Možné odpovědi byly, zda senioři stacionář navštěvují denně, několikrát týdně, jednou týdně nebo méně než jednou týdně. To je klíčové pro pochopení míry návštěvnosti seniorů této služby. Pravidelná docházka může mít výraznější vliv na fyzické i psychické zdraví seniorů, zatímco občasná návštěva není tak efektivní. Z deseti respondentů pouze jeden odpověděl, že dochází denně. Šest respondentů stacionář navštěvuje několikrát týdně (všichni 4x týdně), jeden respondent dochází pouze jednou týdně a dva respondenti uvedli, že méně než jednou týdně. V tomto případě se jedná o osoby, které bývají ve stacionáři ubytované, když jejich pečující jedou na dovolenou. Převážná většina dochází do stacionáře pravidelně. To naznačuje, že tato docházka pro ně hraje důležitou roli v každodenním životě.

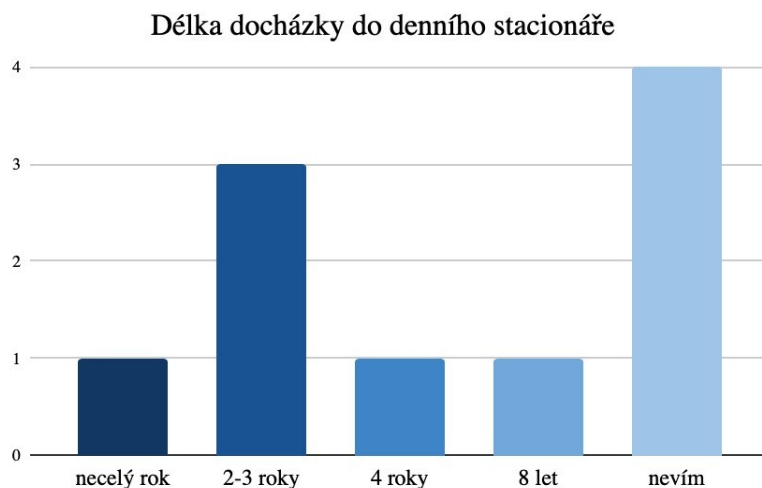
Graf 2: Frekvence docházky do denního stacionáře



4. Jak dlouho již denní stacionář Olga navštěvujete?

Čtvrtá otázka sloužila k získání dat délky docházky do denního stacionáře. Jednalo se o otevřenou otázku, tudíž respondenti odpovídali dle sebe. Délka docházky do denního stacionáře je důležitým faktorem při hodnocení jeho přínosu. Respondenti, kteří stacionář navštěvují dlouhodobě mohou lépe posoudit jeho vliv na jejich život, zatímco respondenti, kteří ho navštěvují krátce mohou mít odlišná očekávání a potřeby. Tento faktor může také ovlivnit spokojenost, vnímání změn a míru zapojení do aktivit. Jeden z respondentů odpověděl, že do stacionáře dochází pouze pár měsíců, takže necelý rok. Tři respondenti odpověděli, že stacionář navštěvují v rozmezí dvou až tří let. Jeden odpověděl, že čtyři roky. Jeden z respondentů sem chodí od založení stacionáře, což je skoro osm let. Několik respondentů si nemohlo přesně vzpomenout, tak odpověděli „nevím“, nebo „pár let“. Tyto odpovědi byly dohromady čtyři. Dle odpovědí je zřejmé, že stacionář navštěvují noví i dlouhodobí klienti.

Graf 3: Délka docházky do denního stacionáře

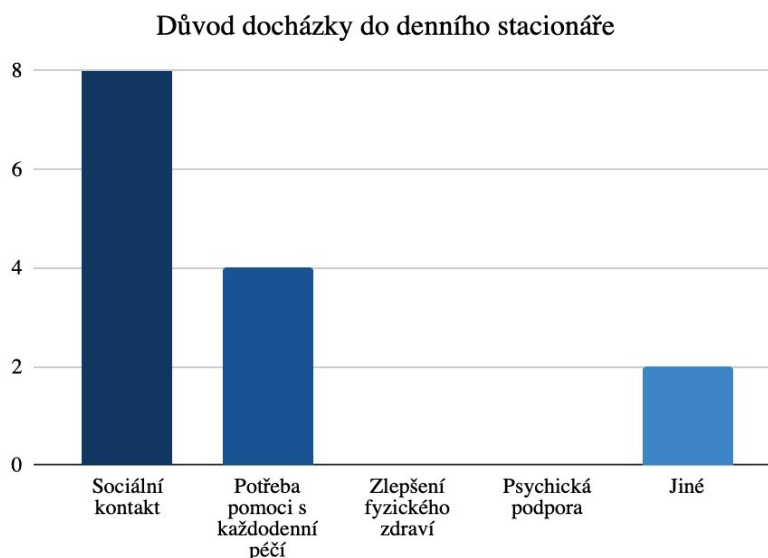


5. Jaký byl Váš hlavní důvod pro začátek docházky do stacionáře?

- Sociální kontakt
- Potřeba pomoci s každodenní péčí
- Zlepšení fyzického zdraví
- Psychická podpora
- Jiné

Cílem páté otázky bylo zjistit, co respondenty motivovalo k zahájení docházky do denního stacionáře. Bylo na výběr několik odpovědí a bylo možno zvolit více než jednu. Možné odpovědi byly, že důvodem je sociální kontakt, potřeba pomoci s každodenní péčí, zlepšení fyzického zdraví, psychická podpora a jiné, kde měli uvést důvod. Informace z této otázky jsou zásadní pro pochopení toho, jaké potřeby stacionář primárně naplňuje. Výsledky pomáhají lépe porozumět roli stacionáře v životě seniorů a zda odpovídá jejich očekáváním. Nejčastější odpovědí byl sociální kontakt, kdy tuto odpověď vybralo osm respondentů. Potřeba pomoci s každodenní péčí zazněla u čtyř respondentů. Odpovědi zlepšení fyzického zdraví a psychické podpory nebyly uvedeny ani jedním respondentem. Jiný důvod uvedli tři respondenti. Konkrétně šlo o důvod kvůli dovolené pečující osoby, který uvedli dva respondenti a jeden z důvodu opravy koupelny doma. Sociální kontakt je tedy nejdůležitějším a nejčastějším důvodem docházky do stacionáře. Absence odpovědí týkajících se zlepšení fyzického zdraví a psychické podpory může znamenat, že respondenti tyto aspekty nevnímají jako hlavní motivaci, nebo je nepřisuzují stacionáři. Část klientů využívá stacionář jako dočasné řešení při rekonstrukci domácnosti či dovolené pečující osoby.

Graf 4: Důvod docházky do denního stacionáře

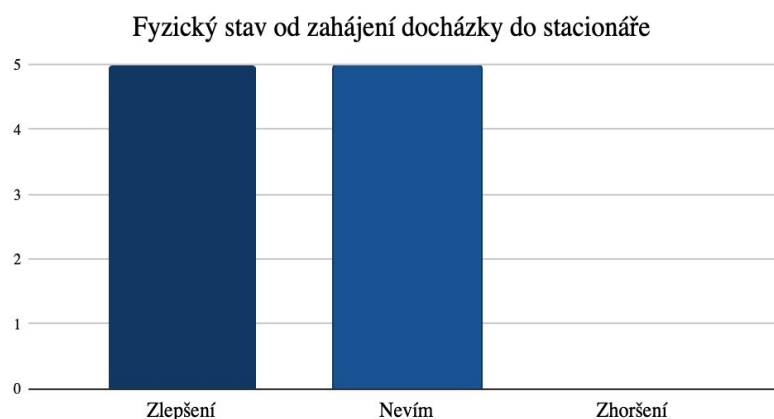


6. Jak hodnotíte svůj aktuální fyzický zdravotní stav od té doby, co docházíte do stacionáře? - Zlepšení

- Nevím
- Zhoršení

Jak hodnotíte svůj aktuální zdravotní stav od té doby, co docházíte do denního stacionáře? Takto zněla šestá otázka, která měla tři možné odpovědi. Zlepšení, nevím a zhoršení. Zjištění vlivu docházky do denního stacionáře na fyzický zdravotní stav je důležité pro zjištění, zda stacionář přispívá ke zlepšení fyzické kondice seniorů. Polovina respondentů uvedla, že od doby docházky cítí zlepšení fyzického stavu, což naznačuje, že pravidelná docházka a pohybové aktivity mohou mít skutečný přínos. Druhá polovina uvedla, „nevím“. Důležité je, že nikdo nezaznamenal zhoršení.

Graf 5: Fyzický stav od zahájení docházky do denního stacionáře

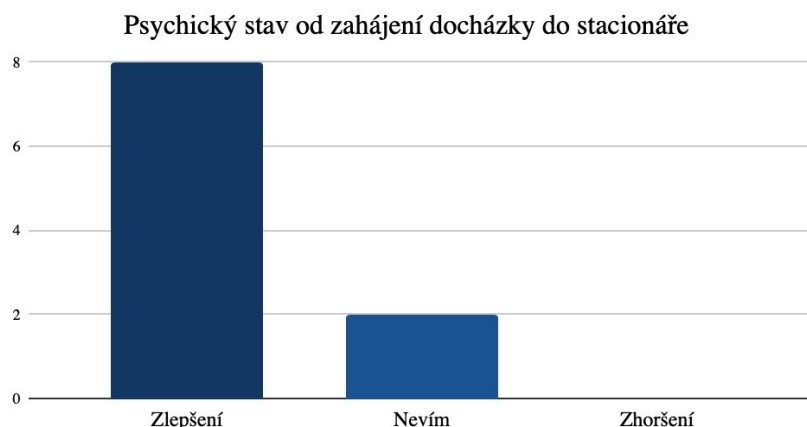


7. Jak hodnotíte svůj psychický stav od té doby, co docházíte do stacionáře?

- Zlepšení
- Nevím
- Zhoršení

Sedmá otázka doplňuje předchozí otázku a snaží se zjistit, jak respondenti hodnotí svůj psychický stav od té doby, co dochází do stacionáře. Měli na výběr ze tří možných odpovědí, které byly zlepšení, nevím a zhoršení. Téma psychické pohody je důležité během života a zejména v stáří, kdy si jedinec prochází mnoha změnami, ztrátami a strachem z budoucnosti. Denní stacionáře často působí preventivně proti osamělosti, pasivitě a izolaci, a tím mohou pozitivně ovlivnit psychický stav jedince. Zjištění změn v této oblasti je důležité pro hodnocení přínosu denního stacionáře. Osm respondentů, což je významná většina, uvedlo zlepšení psychického stavu. Dva respondenti uvedli „nevím“, a nikdo neuvedl zhoršení. Oproti předchozí otázce č. 6 (jak hodnotíte svůj fyzický stav) je zde pozitivní hodnocení výrazně vyšší. Tento výsledek naznačuje, že prostředí stacionáře poskytuje emoční stabilitu, sociální kontakt a pocit jakéhosi bezpečí. Denní stacionář má dle většiny respondentů značný vliv na psychickou pohodu. Ve srovnání s fyzickým stavem je tento dopad výraznější.

Graf 6: Psychický stav od zahájení docházky do denního stacionáře



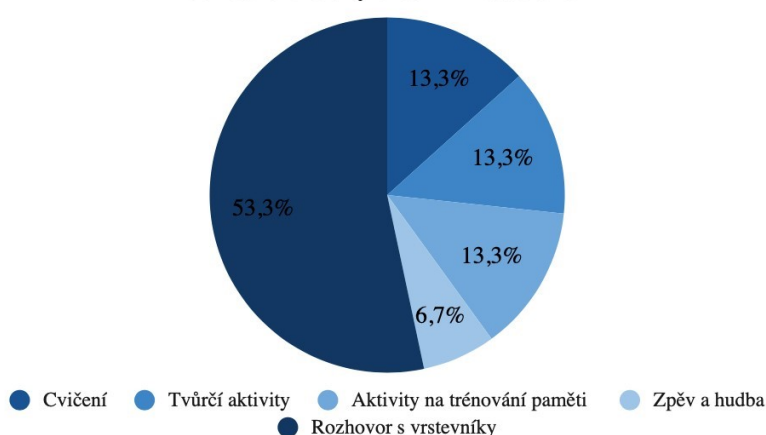
8. Které aktivity Vás ve stacionáři baví?

- Cvičení
- Tvůrčí aktivity
- Aktivity na trénování paměti
- Zpěv a hudba
- Rozhovor s vrstevníky

Osmá otázka sloužila k získání dat, které aktivity seniory ve stacionáři nejvíce baví. Otázka byla uzavřena a na výběr bylo cvičení, tvůrčí aktivity, aktivity na trénování paměti, zpěv a hudba a na závěr rozhovor s vrstevníky. Bylo možno zvolit více odpovědí. Zjištění oblíbených aktivit pomáhá pochopit, co seniorům ve stacionáři přináší radost a motivaci k docházce. Nejvíce respondentů vybralo rozhovor s vrstevníky. Tuto možnost zvolilo osm respondentů. Dva respondenti vybrali cvičení a pohybové aktivity. Dále byla dvakrát zvolena odpověď tvůrčí aktivity a aktivity na trénování paměti. Možnost zpěv a hudba byla zvolena pouze jednou. Největší hodnotu má pro seniory sociální interakce, která hraje důležitou roli pro podporu psychické pohody a prevenci osamělosti a izolace.

Graf 7: Oblíbené aktivity v denním stacionáři

Oblíbené aktivity v denním stacionáři

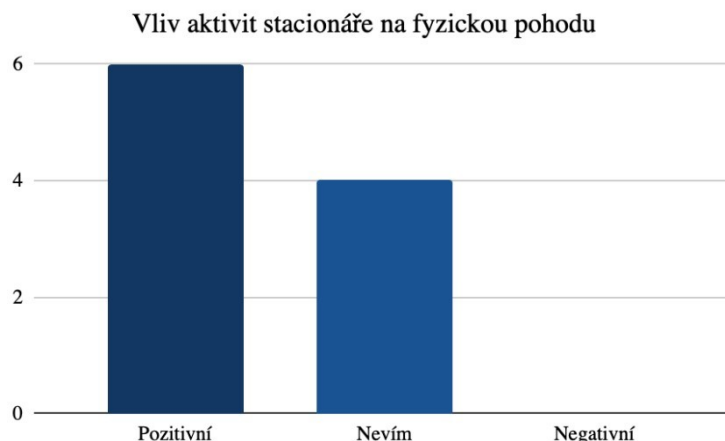


9. Jaký vliv mají tyto aktivity na Vaši fyzickou pohodu?

- Pozitivní
- Nevím
- Negativní

Cílem deváté otázky bylo zjistit, jaký vliv mají tyto aktivity na fyzickou pohodu respondentů. Jednalo se o uzavřenou otázku, takže bylo možné zvolit pozitivní, nevím a negativní. Osm respondentů uvedlo pozitivní vliv, čtyři nevím a nikdo nevybral odpověď negativní. Cílem bylo zjistit, zda senioři vnímají aktivity ve stacionáři jako podporu své fyzické kondice a zdraví. Výsledky jsou pozitivní, jelikož žádný z respondentů nezaznamenal zhoršení. Odpovědi „nevím“, mohou ukazovat na nižší schopnost u sebe vnímat změny, pomalejší či méně viditelný efekt nebo vnímání aktivit spíše jako společenské než fyzicky přínosné. Výsledek podporuje zjištění z předchozí otázky č. 6 o vnímání zlepšení fyzického zdraví.

Graf 8: Vliv aktivit stacionáře na fyzickou pohodu



10. Jaký vliv mají tyto aktivity na Vaši psychickou pohodu?

- Pozitivní
- Nevím
- Negativní

Desátá otázka se ptala, jaký vliv mají aktivity ve stacionáři na psychickou pohodu. Psychická pohoda je jedním z klíčových aspektů kvality života ve stáří. Deset respondentů z deseti uvedlo, že pozitivní. Nikdo nevybral možnost „nevím“, nebo negativní. Aktivity ve stacionáři, zejména sociální kontakt, tvůrčí činnosti a strukturovaný denní režim mají potenciál zlepšovat psychickou pohodu, redukovat stres a posilovat duševní stabilitu. Aktivity v denním stacionáři mají dle všech respondentů pozitivní dopad na jejich psychickou pohodu. Jedná se o nejvýraznější shodu odpovědi mezi respondenty, která potvrzuje důležitost stacionáře jako prostoru pro psychickou podporu, stabilitu, emoční podporu a mezilidské propojení.

11. Máte ve stacionáři možnost rozvíjet sociální kontakty?

- Ano
- Ne

Jedenáctá otázka zjišťovala, zda mají senioři ve stacionáři možnost rozvíjet sociální kontakty (např. s jinými klienty nebo personálem). Všechna deset respondentů odpovědělo, že ano. Sociální izolace a osamělost patří mezi hlavní výzvy ve stáří. Denní stacionáře by měly nabízet prostředí, kde mají senioři možnost navazovat nové vztahy, udržovat kontakt s vrstevníky a cítit se součástí kolektivu. Úplná shoda odpovědí u této otázky naznačuje, že

stacionář nabízí příležitost k navázání a rozvíjení sociálních vazeb. Stacionář naplňuje jednu z nejzásadnějších potřeb seniorů, což je potřeba být mezi lidmi a celková sociální interakce.

12. Pomohl Vám stacionář v překonávání samoty?

- Ano
- Ne

Cílem dvanácté otázky bylo získat data, zda seniorům pomohl denní stacionář v překonávání samoty. Samota a sociální izolace jsou u seniorů časté a mohou negativně ovlivňovat jejich duševní zdraví a i fyzické zdraví. Tato otázka zjišťuje, zda senioři vnímají účast ve stacionáři jako účinný prostředek proti osamělosti. Devět respondentů odpovědělo, že ano, mají pocit, že jim denní stacionář pomáhá v překonávání samoty. Jeden respondent odpověděl, že ne. Stacionář většině klientů pomáhá zmírnit pocity samoty a izolace, což je jeden z klíčových přínosů, který je v tomto věku nesmírně důležité.

13. Doporučil/a byste návštěvu stacionáře i dalším seniorům?

- Ano
- Ne

Doporučil/a byste návštěvu denního stacionáře dalším seniorům? Takto zněla třináctá otázka. Bylo možno odpovědět ano nebo ne. Všech deset respondentů odpovědělo, že ano. Doporučení stacionáře ostatním je jedním z nejsilnějších indikátorů spokojenosti. Jednohlasné doporučení ukazuje na vysokou míru spokojenosti a důvěry ve službu. Poukazuje také na to, že v životě seniorů má pozitivní přínos a zahrnuje velice široký rámec služeb.

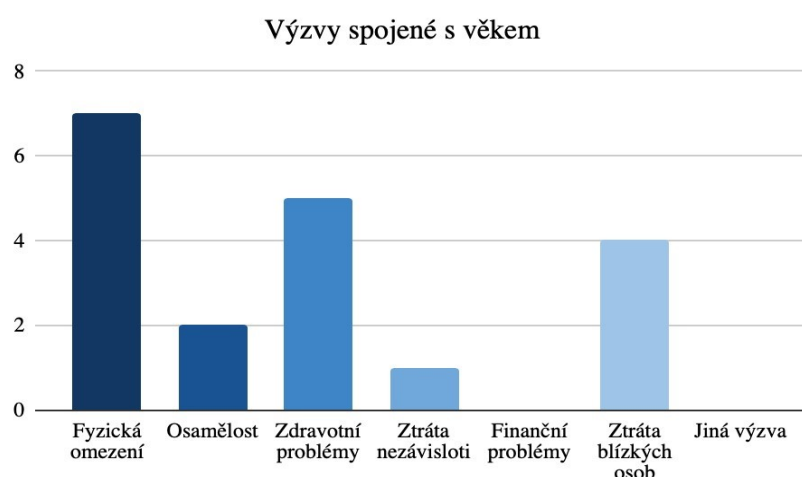
14. Jaké jsou pro Vás největší výzvy spojené s věkem?

- Fyzická omezení
- Osamělost
- Zdravotní problémy
- Ztráta nezávislosti - Finanční problémy
- Ztráta blízkých osob
- Jiná výzva

Porozumění tomu, jaké výzvy senioři prožívají během stáří je důležité pro to, abychom jim lépe porozuměli a také, aby se služby stacionáře mohly cíleně zaměřit na jednotlivé výzvy. Stacionář by se měl soustředit a reagovat na skutečné potřeby starších lidí.

Nejčastější uváděnou výzvou jsou fyzická omezení, tato možnost byla zvolena sedmkrát. Následovaly zdravotní problémy, které zvolilo pět respondentů. Ztráta blízkých osob byla zvolena čtyřikrát. Odpověď týkající se celkové osamělosti byla zvolena pouze dvakrát, což může poukazovat na to, že stacionář jim v překonávání samoty pomáhá a mají zde možnost rozvíjet sociální kontakty, jak již bylo zmíněno v jedenácté otázce. Ztrátu nezávislosti uvedl pouze jeden respondent. Finanční problémy a jiné výzvy nebyly zvoleny ani jednou. Výsledky poukazují na to, že mezi největší výzvy spojené s věkem patří fyzická omezení a zdravotní problémy. V těchto oblastech může stacionář hrát podpůrnou roli pomocí různých pohybových cvičení, procházek a pomoci s běžnými úkony. Ztráta blízkých osob se také jeví jako významná výzva, která poukazuje na důležitost psychické podpory a možnosti sdílení v kolektivu.

Graf 9: Výzvy spojené s věkem



15. Cítíte, že Vám stacionář pomáhá zvládat tyto výzvy?

- Ano
- Ne

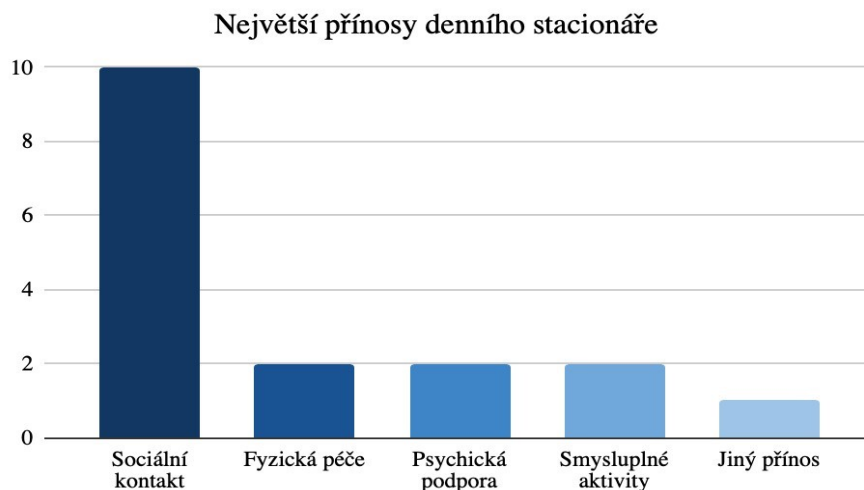
Patnáctá otázka navazuje na čtrnáctou a ptá se, zda respondenti cítí, že jim stacionář pomáhá v překonávání těchto výzev. Všechny deset respondentů uvedlo, že ano. Tato otázka ověřuje, zda senioři vnímají stacionář jako skutečnou oporu při překonávání životních výzev spojených s věkem. Sleduje efektivitu stacionáře z pohledu samotných uživatelů a je důležitá pro celkové hodnocení jeho funkce. Jednoznačný souhlas všech respondentů poukazuje na to, že stacionář naplňuje očekávání seniorů a má pro ně skutečný přínos. Služba je klienty vnímána jako podpůrná, užitečná a pozitivně přínosná. Dle všech respondentů je denní stacionář efektivní nástroj, který jim lépe pomáhá zvládat výzvy spojené se stářím.

16. Jaký je podle Vás největší přínos stacionáře ve Vašem stáří?

- Sociální kontakt
- Fyzická péče
- Psychická podpora
- Smysluplné aktivity
- Jiný přínos

K zjištění toho, jaký je největší přínos denního stacionáře ve stáří seniorů nám sloužila šestnáctá otázka. Tato otázka shrnuje, co senioři osobně považují za největší přínos stacionáře. Sleduje, které potřeby služba naplňuje nejlépe. Bylo možno vybrat více odpovědí. Nejvíce respondentů zvolilo sociální kontakt. Sociální kontakt byl zvolen desetkrát. Senioři potřebují a hledají především mezilidské vztahy, komunikaci a pocit sounáležitosti. Dvakrát byly zvoleny odpovědi fyzická péče, psychická podpora a smysluplné aktivity. Tyto odpovědi se týkají praktické péče, psychické podpory a smysluplného využití času. Toto lze považovat za základní pilíře kvalitního stárnutí. I tyto přínosy mají význam v životě seniorů. Jednou respondentkou byla zvolena odpověď jiný přínos. Paní F. uvedla: *„přínosné a zajímavé pro mě bylo seznámení se s provozem a jak to zde funguje.“* Individuální odpověď paní F může naznačovat, že pro některé klienty může být také velice zajímavé a přínosné seznámení se s prostředím stacionáře a strukturou sociální péče. Stacionář naplňuje seniory hlavně v sociální a komunitní funkci, která je ve stáří zásadní. Ostatní přínosy, jako péče a psychická podpora, mají doplňkový, ale významný charakter. Výsledky poukazují na důležitost komplexního přístupu, který propojuje lidské vztahy, praktickou pomoc a aktivní životní styl.

Graf 10: Největší přínosy denního stacionáře



17. Jak důležité pro Vás je udržet si nezávislost ve stáří?

- Důležité
- Nevím
- Nedůležité

Nezávislost je jedním z klíčových témat stáří. Sedmnáctá otázka se dotazovala respondentů, jak je pro ně důležité udržet si nezávislost ve stáří. Tato otázka zjišťuje, do jaké míry je pro seniory důležité udržet si soběstačnost. Osm respondentů z deseti uvedlo, že je to pro ně důležité. Zda respondenti uvedli, že neví. Převaha odpovědi, že to je pro ně důležité poukazuje na to, že většina seniorů si přeje zůstat co nejvíce soběstačná a aktivní, a to může být i při využívání sociálních služeb. Odpovědi „nevím“, mohou ukazovat na určitou nejistotu nebo přijetí závislosti jako nevyhnutelného faktu. Žádný z respondentů neuvedl, že by pro něj nezávislost byla nedůležitá. To může být tím, že nezávislost je ve stáří obecně uznávanou hodnotou. Podpora nezávislosti by měla být jedním z hlavních principů přístupu ke klientům stacionáře. Programy zaměřené na posilování soběstačnosti mají pro seniory smysl.

Graf 11: Význam udržení si nezávislosti ve stáří



18. Jaký význam pro Vás má být v kontaktu s jinými seniory, kteří prožívají podobné výzvy?

- Důležité
- Nevím
- Nedůležité

K zjištění toho, jaký význam má pro seniory být v kontaktu s jinými seniory, kteří prožívají stejné výzvy, nám sloužila osmnáctá otázka. Stáří přináší řadu specifických výzev, které mohou být zdravotní, sociální a psychické. Možnost sdílet tyto zkušenosti s vrstevníky může přinášet úlevu, snižovat pocity izolace a posilovat sounáležitost. Osm respondentů označilo kontakt s ostatními seniory jako důležitý. Dva respondenti vybrali „nevím“. Nikdo neodpověděl, že by tento kontakt byl nedůležitý. Převládající odpověď důležitosti naznačuje, že senioři ocení sdílení životních zkušeností a výzev spojených s věkem se svými vrstevníky, kteří mohou zažívat stejné výzvy. Sdílení podobných příběhů zvyšuje pochopení, podporu a může také snižovat pocit osamělosti. U respondentů, kteří zvolili odpověď „nevím“ to může být z toho důvodu, že mají menší potřebu sdílení nebo přistupují pomaleji a opatrněji k utváření nových vztahů. Denní stacionář je důležitým místem pro mezigenerační empatii a sdílení mezi seniory. Podpora kontaktu mezi seniory, kteří čelí podobným výzvám, je důležitým nástrojem pro podpoření duševní pohody a pocitu sounáležitosti. Jedním z míst pro tuto podporu jsou stacionáře pro seniory.

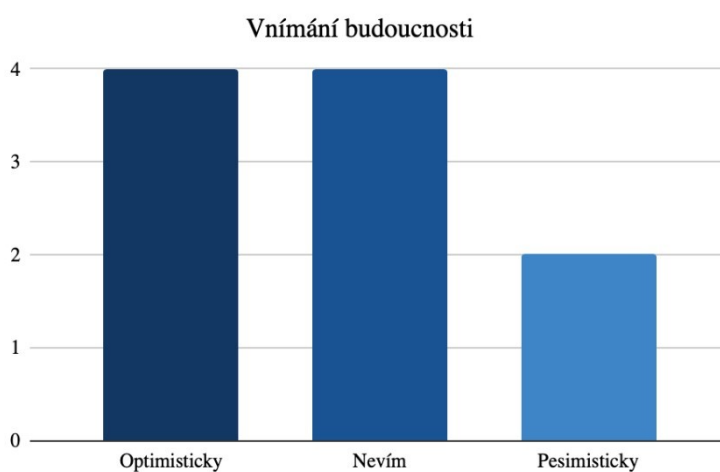
19. Jak se cítíte, když přemýšlíte o budoucích letech a stárnutí?

- Optimisticky

- Nevím
- Pesimisticky

Devatenáctá otázka se dotazovala, jak se respondenti cítí, když přemýšlí o budoucích letech a stárnutí. Vnímání vlastní budoucnosti je silným indikátorem duševní pohody a vlastního postoje ke stárnutí. Tato otázka poskytuje pohled na to, jak senioři vyhlíží do budoucích let, ať už je to z hlediska zdraví, samostatnosti, nebo podpory okolí. Může také poukazovat na účinnost podpůrných systémů, jako je denní stacionář, na psychické nastavení seniorů. Čtyři respondenti odpověděli, že se cítí optimisticky. Odpověď „nevím“, byla také zvolena čtyřikrát. Pouze dvakrát byla zvolena odpověď, že se cítí ohledně budoucích let pesimisticky. Část respondentů vidí budoucnost pozitivně, což může souviset s jejich duševním zdravím, pocitem důležitosti a určité jistoty. To může souviset s jejich zapojením do stacionáře, který jim je sociální oporou. Značná část zvolila odpověď „nevím“, a to může souviset s určitou nejistotou, obavami či zdrženlivostí, která je pro seniory přirozená vzhledem k jejich věku a možnému zdravotnímu stavu. Dvě pesimistické odpovědi jsou naprosto pochopitelné. Mnoho senioru bere stáří jako finální etapu života a nevidí na tom nic pozitivního. Může to také upozorňovat na přetrvávající obavy, kterým stacionář může částečně čelit, ale nezbaví jich zcela. Stacionář může pomoci posílit optimistický pohled tím, že nabízí stabilní zázemí, možnost socializace a navazování nových kontaktů, režim a program, který je smysluplný.

Graf 12: Vnímání budoucnosti



20. Jakou roli podle Vás hraje psychická pohoda ve stáří?

- Důležitou

- Nevím
- Nedůležitou

Psychická pohoda je ve stáří velice důležitá a zásadní pro udržení kvality života. Všech deset respondentů odpovědělo na dvacátou otázku, jakou roli pro ně hraje ve stáří psychická pohoda ve stáří, důležitou. Žádný respondent neuvedl, že neví, nebo že je nedůležitá. Psychická pohoda ovlivňuje schopnost vyrovnat se s nemocemi, osamělostí, ztrátami, poklesem soběstačnosti a s dalšími výzvami. Otázka sloužila k zjištění, jak senioři sami vnímají význam duševní pohody a zda ji považují za důležitý aspekt zdravého stárnutí. Jednoznačná shoda odpovědí poukazuje na to, že psychická pohoda je pro seniory klíčovým aspektem. Psychická pohoda je chápána jako základní podmínka spokojeného stáří.

21. Jak vnímáte změny, které přináší stárnutí, ve srovnání s Vaším očekáváním?

- Méně náročné, než jsem očekával/a
- Přibližně stejné, jak jsem očekával/a
- Náročnější, než jsem očekával/a

Každý má jiná očekávání ohledně stárnutí. Jednadvacátá otázka se dotazovala, jak senioři vnímají změny, které přináší stárnutí, ve srovnání s jejich očekáváním. Osm respondentů uvedlo, že stárnutí je přibližně takové, jaké očekávali. Dva respondenti uvedli, že to je náročnější, než očekávali a žádný neuvedl, že by to bylo méně náročné. Tato otázka sleduje, jak reálná zkušenost seniorů odpovídá jejich představám o stárnutí a stáří. Zjišťuje, zda čelí nečekaným výzvám, nebo zda je to v souladu s tím, co očekávali. Převaha realistických očekávání, že to bude přibližně stejné, jak očekávali, může znamenat, že většina seniorů byl na stáří do jisté míry připravena. Odpovědi, že je to náročnější, než očekávali, mohou naznačovat určité nečekané zdravotní, psychické či sociální komplikace, nebo že si nedělali žádná očekávání.

22. Jak se cítíte ve vztahu k rodině a přátelům, pokud jde o podporu v průběhu stáří?

- Podporovaně
- Nevím
- Nepodporovaně

Dvaadvacátá otázka zjišťuje, jak se senioři cítí ve vztahu k rodině a přátelům, pokud jde o podporu v průběhu stáří. Devět respondentů uvedlo, že se cítí podporovaně a jeden

uvedl, že neví. Nikdo z respondentů se necítí nepodporovaně. Absence odpovědi nepodporovaně je pozitivní a v tomto případě poukazuje na to, že většina respondentů není zcela odkázána jen na institucionální péči. Rodinné a přátelské vztahy jsou pro seniory často klíčovým zdrojem emoční i praktické pohody. Cílem této otázky bylo zjistit, zda mají respondenti pocit, že mají v někom oporu a někoho, kdo jim pomáhá a zajímá se o ně. Výsledky mohou pomoci pochopit, nakolik je pro seniory důležitá kombinace formální a neformální podpory. Rodinné a přátelské vztahy hrají pro mnoho respondentů stabilní a pozitivní roli v jejich stáří. V kombinaci se službami denního stacionáře to vytváří komplexní podpůrnou síť, která přispívá ke kvalitě života.

23. Cítíte, že Vám Vaše víra pomáhá při stárnutí?

- Ano
- Ne

Třiadvacátou otázkou se dostáváme k tématice víry. Ať už je to víra v Boha či v cokoli jiného, může to hrát v roli senioru a ve stárnutí významnou roli. Otázka se dotazovala respondentů, zda cítí, že jim jejich víra pomáhá při stárnutí. Víra může být pro některé seniory důležitým zdrojem psychické opory, naděje a smíření s přicházejícími změnami. Cílem této otázky bylo zjistit, zda a jakou roli hraje náboženské či duchovní přesvědčení v životě seniorů. Čtyři respondenti uvedli, že pro ně víra má význam. Šest respondentů uvedlo, že nikoliv. Menší část respondentů skutečně víru vnímá jako zdroj podpory a vysvětlení v náročných životních situacích, což může zahrnovat právě stáří a výzvy s ním spojené, jako jsou zdravotní problémy a ztráta blízkých osob. Většina však víře žádnou roli nepřisuzuje. To může být z důvodů, že nejsou věřící, osobním nastavením nebo životními zkušenostmi. Víra není univerzálním zdrojem opory, ale pro některé seniory může být významná.

24. Jak vnímáte smysl života ve stáří? Jaký smysl podle Vás může mít toto období života?

Jak senioři vnímají smysl života ve stáří se dotazovala čtyřiadvacátá otázka. Jednalo se o otázku otevřenou, takže odpovědi jsou různorodé a individuální. Smysl života ve stáří je pro mnohé důležitý pro udržení duševní rovnováhy, motivace a pozitivního postoje k životu. Respondentka paní F. uvedla: *„Být zde pro rodinu a pomáhat jim, ale zároveň odpočívat a stále si život užívat.“* Tři z těchto respondentů byli muži a dvě ženy. Paní E. na tuto otázku odpověděla: *„Předání zkušeností, pomoci dětem s vnoučaty, určité zklidnění a odpočinek po všech letech práce. Při dobrém zdraví plnění snů, na které v mládí nebyl čas*

nebo finance." Paní R. odpověděla: „*Ohlížím se zpět nad tím, co jsem v životě zažila a dokázala. Mám krásnou rodinu a jsem babička, tak se snažím většinu času trávit s rodinou a pomáhat jim. Měla jsem krásný život.*” Dále pan B. uvedl: „*Pro mě je důležité nepomoct se a být samostatný.*” Pan R.: „*Každý musí i tím stářím projít, takže je to přirozenou součástí života.*” Dále se nám u pěti respondentů opakovala odpověď „*nevím*”. Polovina respondentů vyjádřila konkrétní význam stáří. Nejčastěji se v odpovědích objevuje téma rodiny a mezigenerační podpory, odpočinku a zklidnění po aktivním životě, reflexe, vděčnost a také snaha o zachování samostatnosti. Druhá polovina respondentů neuvedla žádnou konkrétní odpověď. To ovšem může být tím, že nad tímto smyslem nikdy nepřemýšleli nebo pro ně mohlo být obtížné se k tomu vyjádřit. Odpovědi poukazují na to, že i v této fázi života může být život naplněný, hodnotný a aktivní. Smysl života ve stáří je nejčastěji vnímán skrze vztahy, rodinu, osobní klid a aktivní zapojení do života blízkých.

25. Věříte v posmrtný život nebo duchovní přesah? Pokud ano, jak Vám tato víra pomáhá při zvládání výzev stáří?

Poslední, pětadvacátá otázka, se dotazovala, zda jedinci věří v posmrtný život nebo duchovní přesah, a jak jim případně tato víra pomáhá při zvládání výzev stáří. Vztah k duchovním otázkám a víře v posmrtný život může hrát důležitou roli při zvládání ztrát, nejistot, strachu a výzev spojených se stářím. Většina respondentů, přesněji sedm respondentů z deseti uvedlo, že nevěří v posmrtný život. Paní E., jako jediná odpověděla, že v posmrtný život věří. Uvedla: „*Věřím a dává mi to naději, že budu nadále žít.*”. Dále se k této otázce také více vyjádřila respondentka paní B.: „*Nevím, sice jsem pokřtěna a dříve jsem tomu věřila, ale teď už spíše ne.*” Další respondentka paní R. připustila určitou formu pokračování v podobě života ve vzpomínkách, což může odrážet symbolické pojetí duchovního přesahu. Přesněji uvedla: „*Nad tím jsem pořádně nepřemýšlela, tak nevím, jak přesně odpovědět, ale věřím, že ve vzpomínkách budu žít dále.*” Víra v posmrtný život nepatří mezi časté opory respondentů při zvládání stáří. Téma spirituality je pro většinu z nich buď uzavřené, nebo se v jejich životě neprojevuje aktivně a nemá pro ně zásadní význam. Přesto jedna respondentka (paní E.) uvedla, že ji víra dává naději, což naznačuje, že duchovní rozměr může být pro určité jedince důležitý. Z výsledku lze usoudit, že většinu psychické opory senioři nachází spíše v praktických, mezilidských nebo rodinných vztazích, než v náboženství či duchovních systémech.

Cílem praktické části bylo na základě rozhovorů s klienty denního stacionáře v Říčanech zjistit, jak senioři vnímají a prožívají stáří, zda docházka do denního stacionáře

ovlivňuje jejich schopnost zvládat výzvy spojené se stářím, a jak vnímají přínosy docházky do denního stacionáře. Výzkum byl realizován formou polostrukturovaného rozhovoru s deseti respondenty.

Respondenti byli rovnoměrně rozděleni dle pohlaví na pět mužů a pět žen, jejichž věk se pohyboval v rozpětí od 72 do 91 let. Většina z nich dochází do stacionáře pravidelně, nejčastěji několikrát týdně.

Mezi hlavní důvody docházky do stacionáře patřil zájem o sociální kontakt. Nejvíce respondentů ocenilo možnost rozhovorů s vrstevníky a pomoci s každodenní péčí. Respondenti vnímali aktivity stacionáře velmi pozitivně, zejména z hlediska psychické podpory. Duchovní rozměr a víra zde byly zmíněny spíše okrajově. Pouze jeden respondent uvedl, že mu víra ve stáří pomáhá.

Cíl praktické části, který byl ověřit, zda docházka do stacionáře pomáhá seniorům zvládat výzvy spojené se stárnutím, byl naplněn. Z odpovědí je patrné, že tato služba přináší seniorům mnoho pozitivních přínosů v různých oblastech. Denní stacionář tak potvrzuje svou důležitou roli v systému podpory seniorů a přispívá k důstojnému a kvalitnímu prožívání stáří.

Závěr

Tato bakalářská práce si kladla za cíl přiblížit stáří jako životní etapu, poukázat na výzvy, které jsou s ní spojeny a ukázat, jakou roli může při jejich zvládání sehrávat denní stacionář. Jedním z hlavních cílů bylo dojít ke zjištění, zda a jakým způsobem mohou denní stacionáře přispívat ke zvládání těchto výzev a pozitivně ovlivňovat kvalitu života seniorů.

V teoretické části této práce byla nejprve představena problematika stárnutí a stáří z biologického, psychologického a sociálního hlediska. Zmíněny byly také nejčastější výzvy spojené se stářím, jako jsou ztráta soběstačnosti, osamělost, zdravotní potíže a změny společenského postavení. Byly popsány změny, které se přirozeně objevují, a také klíčové oblasti, kde senioři nejčastěji potřebují podporu. Součástí bylo také představení role sociálních služeb, především denních stacionářů, v systému péče o seniory. Byla také zmíněna role víry ve stáří.

Praktická část byla zpracována formou kvalitativního výzkumu, konkrétně se jednalo o polostrukturovaný rozhovor s deseti respondenty, kteří dochází do denního stacionáře Olga v Říčanech. Výsledky výzkumu ukázaly, že pro většinu respondentů je docházka do stacionáře pozitivním přínosem. Nejčastěji zmiňovaným přínosem byla možnost navazování kontaktů a rozhovory s vrstevníky, což výrazně přispívá k psychické pohodě seniorů a ke snižování osamělosti. Dále respondenti oceňovali smysluplné trávení času, pravidelnost denního režimu, podporu s běžnými denními úkony, podporu v oblasti soběstačnosti a možnost účastnit se různorodých aktivit.

Z rozhovorů respondentů vyplynulo, že stacionář jim pomáhá zvládat každodenní výzvy spojené s věkem. Většina respondentů by službu doporučila dalším seniorům, což svědčí o jejich spokojenosti. Z dat z dotazníku rovněž vyplynulo, že senioři nevnímají stáří jako jednoznačně negativní období. Část z nich jej reflektuje jako čas určitého zklidnění, péče o rodinu a předávání zkušeností. Víra a duchovní přesah hrály v odpovědích spíše okrajovou roli, nicméně v individuálních případech víra poskytovala respondentům klid a naději.

Závěrem lze říci, že denní stacionář naplňuje svoji funkci nejen z hlediska praktické podpory, ale i jako důležitý sociální a psychologický prostor, kde mohou senioři smysluplně trávit čas, navazovat vztahy a udržovat si duševní i fyzickou kondici.

Doporučení pro zlepšení denních stacionářů by se týkalo převážně dostupnosti. Denní stacionáře představují jednu z nejefektivnějších forem podpory seniory, která umožňuje zachování jejich důstojnosti, samostatnosti a zároveň poskytuje každodenní péči a prostor, kde mohou navazovat kontakt se svými vrstevníky. Změny, které by vyžadovaly pozornost a zlepšení, jsou finanční a geografická dostupnost. Stacionáře se nejčastěji nachází ve větších městech, zatímco v menších městech a obcích chybí. Pro starší osoby, které mají sníženou mobilitu a nejsou schopny samostatně cestovat, se tato služba stává prakticky nedostupnou. V některých případech jim může pomoci rodina nebo denní stacionář nabízí možnost dopravy, ale i tak často čelí časovým a kapacitním omezením. Další zásadní bariérou je cena za poskytovanou službu. Ačkoliv je péče kvalitní a přínosná, pro mnohé seniory, a i jejich pečující rodiny může být finančně náročná. Z těchto důvodů by bylo vhodné navrhnout zvýšení veřejné finanční podpory nejen na provoz těchto zařízení, ale i na přímé náklady uživatelů. Stáří by nemělo znamenat sociální vyloučení ani zátěž pro rodiny, ale péče o starší občany by měla být prioritou. Současně by bylo vhodné zvýšit informovanost seniorů a jejich blízkých o existujících možnostech podpory a příspěvků, které mohou využít.

Výsledky této práce potvrdily význam denních stacionářů pro podporu aktivního a důstojného stáří. Zároveň také upozornily na několik oblastí, které si žádají větší pozornost ze strany společnosti i systému sociálních služeb. Přestože výsledky výzkumu ukázaly pozitivní vliv pravidelné docházky do stacionáře na kvalitu života seniorů, zůstávají otázky týkající se dostupnosti těchto služeb. Mnoho seniorů je nemůže využívat z důvodu finanční či geografické nedostupnosti.

Téma důstojného stáří tak zůstává nejen odbornou, ale i hluboce etickou výzvou pro naši společnost.

Věnovat pozornost stáří neznamena pouze řešit praktické potřeby starších lidí, ale také uznat jejich hodnotu, jedinečnost a místo v naší společnosti.

Seznam použité literatury

A Brief History Of Senior Care Through The Decades. Online. B'zoe Care. Dostupné z: <https://bzoecare.com/a-brief-history-of-senior-care-through-the-decades/>. [cit. 2025-0113].

Analýza sociálních a zdravotních služeb dlouhodobé péče v ČR. Online. In: Socialni politika. 2019. Dostupné z: <https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/09/Analýza-socialnich-a-zdravotnich-sluzeb-dlouhodob-pece-vCR.pdf>. [cit. 2025-04-09].

ANZENBACHER, Arno. *Úvod do etiky*. Karmelitánské nakladatelství, 2001. ISBN 807192-698-1.

BAKOVÁ, Nicole; RABOCH, Jiří; KITZLEROVÁ, Eva; STÁRKOVÁ, Lucie; SEKT, Miroslav et al. *DENNÍ STACIONÁŘ JAKO ALTERNATIVA HOSPITALIZAČNÍ PÉČE*. Online. Psychiatrie pro praxi. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2004/02/10.pdf>. [cit. 2025-01-13].

ČEVELA, Rostislav; KALVACH, Zdeněk a ČELEDOVÁ, Libuše. *Sociální gerontologie Úvod do problematiky*. Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar a HOLCZEROVÁ, Vladimíra. *Volnočasové aktivity pro seniory*. PROTISK, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.

GIANFREDI, Vincenza. Aging, longevity, and healthy aging: the public health approach. Online. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2025, roč. 37, č. 125. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-025-03021-8>. [cit. 2025-04-29].

HIPP, Deb. *What Is Adult Day Care?* Online. Forbes. 2023. Dostupné z: <https://www.forbes.com/health/healthy-aging/what-is-adult-day-care/>. [cit. 2025-01-13].

HOLMEROVÁ, Iva; JURAŠKOVÁ, Božena a ZIKMUNDOVÁ, Květa. *VYBRANÉ KAPITOLY Z GERONTOLOGIE*. Online. 3. přepracované a doplněné vydání. Gerontologické centrum, 2007. Dostupné z: <http://www.geriatrie.cz/dokumenty/VybrKapZGerontologie.pdf>. [cit. 2025-04-25].

JOHNSON, Clint. *Dlouhověkost*. Online. ANAHANA. 2024. Dostupné z: <https://www.anahana.com/cs/healthy-lifestyle/longevity>. [cit. 2025-01-13].

ORELLANA, Katharine; MANTHORPE, Jill a TINKER, Anthea. *Day centres for older people: a systematically conducted scoping review of literature about their benefits, purposes and how they are perceived*. Online. National Library of Medicine. 2020. Dostupné z: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6889849/>. [cit. 2025-01-13].

PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. Avicenum, 1990, ISBN 80-201-0076-8.

PAPEŽ FRANTIŠEK. *Fratelli tutti*. Praha: Karmelitánské nakladatelství, 2021. 178 s. ISBN 978-80-7566-217-0.

PTÁČKOVÁ, Hana; PTÁČEK, Radek a KOLEKTIV, a. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*. Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-0876-3

ROUS, Lukáš (ed.). *Rodinná Bible*. 2. vydání. Slovart, 1998. ISBN 80-7209-240-5.

SINGER, Peter. *Praktická etika*. Karolinum, 2024. ISBN 978-80-246-5794-3.

Sociální služby. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. 14. března 2019. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>. [cit. 2025-04-08].

SUCHOMELOVÁ, Věra. Online. In: *Spiritualita a senioři*. S. 248-254. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/360507851_Spiritualita_a_seniori. [cit. 2025-0113].

The Senior Living Field: Background, History, and Its Current and Future State. Online. S. 3-4. Dostupné z: https://connect.springerpub.com/binary/sgrworks/fe3fa682b4f767c2/82d7c4a35715074c36eca1482f80abab9f15119274544c3e9b8d6b5bbc0881a9/9780826177339_0001.pdf. [cit. 2025-04-29].

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Online. In: *Zákony pro lidi*. 2006. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>. [cit. 2025-04-09].

Přílohy

Dotazník pro seniory docházející do denního stacionáře Olga v Říčanech

1. Pohlaví:

- Muž • Žena

2. Věk:

- -

3. Jak často navštěvujete denní stacionář?

- Denně
- Několikrát týdně
- Jednou týdně
- Méně než jednou týdně

4. Jak dlouho již denní stacionář Olga navštěvujete?

- -

5. Jaký byl Váš hlavní důvod pro začátek docházky do stacionáře? Možno zvolit

více odpovědí

- Sociální kontakt
- Potřeba pomoci s každodenní péčí
- Zlepšení fyzického zdraví
- Psychická podpora
- Jiné (uved'te)

6. Jak hodnotíte svůj aktuální fyzický zdravotní stav od té doby, co docházíte do stacionáře?

- Zlepšení
- Nevím
- Zhoršení

7. Jak hodnotíte svůj psychický stav od té doby, co docházíte do stacionáře?

- Zlepšení
- Nevím
- Zhoršení

8. Které aktivity Vás ve stacionáři baví?

možno zvolit více odpovědí

- Cvičení
- Tvůrčí aktivity
- Aktivity na trénování paměti
- Zpěv a hudba
- Rozhovor s vrstevníky

9. Jaký vliv mají tyto aktivity na Vaši fyzickou pohodu?

- Pozitivní
- Nevím
- Negativní

10. Jaký vliv mají tyto aktivity na Vaši psychickou pohodu?

- Pozitivní
- Nevím
- Negativní

11. Máte ve stacionáři možnost rozvíjet sociální kontakty (např. s jinými klienty nebo personálem)?

- Ano
- Ne

12. Pomohl Vám stacionář v překonávání samoty?

- Ano
- Ne

13. Doporučil/a byste návštěvu stacionáře i dalším seniorům?

- Ano
- Ne

14. Jaké jsou pro Vás největší výzvy spojené s věkem?

- Fyzická omezení (např. pohyb, síla)
- Osamělost
- Zdravotní problémy
- Ztráta nezávislosti
- Finanční problémy
- Ztráta blízkých osob
- Jiná výzva (uved'te) _____

15. Cítíte, že Vám stacionář pomáhá zvládat tyto výzvy?

- Ano
- Ne

16. Jaký je podle Vás největší přínos stacionáře ve Vašem stáří?

- Sociální kontakt

- Fyzická péče
- Psychická podpora
- Smysluplné aktivity
- Jiný přínos (uveďte) _____

17. Jak důležité pro Vás je udržet si nezávislost ve stáří?

- Důležité
- Nevím
- Nedůležité

18. Jaký význam pro Vás má být v kontaktu s jinými seniory, kteří prožívají podobné výzvy?

- Důležité
- Nevím
- Nedůležité

19. Jak se cítíte, když přemýšlíte o budoucích letech a stárnutí?

- Optimisticky
- Nevím
- Pesimisticky

20. Jakou roli podle Vás hraje psychická pohoda ve stáří?

- Důležitou
- Nevím
- Nedůležitou

21. Jak vnímáte změny, které přináší stárnutí, ve srovnání s Vaším očekáváním?

- Méně náročné, než jsem očekával/a
- Přibližně stejné, jak jsem očekával/a
- Náročnější, než jsem očekával/a

22. Jak se cítíte ve vztahu k rodině a přátelům, pokud jde o podporu v průběhu stáří?

- Podporovaně
- Nevím
- Nepodporovaně

23. Cítíte, že Vám Vaše víra pomáhá při stárnutí?

- Ano
- Ne

24. Jak vnímáte smysl života ve stáří? Jaký smysl podle Vás může mít toto období života?

- -

25. Věříte v posmrtný život nebo duchovní přesah? Pokud ano, jak Vám tato víra pomáhá při zvládání výzev stáří?

- -