

**Univerzita Karlova v Praze  
Pedagogická fakulta**

**Katedra biologie a ekologické výchovy**

**Gerontologie**

Rigorózní práce

**Mgr. Alena Thorovská**

**Vedoucí práce: Doc. RNDr. Václav Vančata, CSc.**

**2006**

Prohlašuji, že jsem rigorózní vypracovala sama s pomocí uvedené použité literatury.

Děkuji panu Doc. RNDr. Václavu Vančatovi, CSc. za odborné vedení mé práce,  
za podnětné připomínky a poskytnutí četných konzultací.

## **Anotace**

Předložená rigorózní práce se věnuje problematice gerontologie. V teoretické části vymezím základní pojmy sociální gerontologie. Stručně pojednám o její historii i současných aktivitách. Dále začlením gerontologii do světového kontextu, stručně rozvedu demografickou situaci u nás a ve světě, pojednám o projevech stárnutí a prevenci. Ve výzkumné části provedu dotazníkové šetření na dvou pražských středních školách. Následovat bude vyhodnocení a zpracování výsledků. V praktické části se pokusím navrhnout témata sociální gerontologie, která lze zařadit do Rámcového vzdělávacího programu. Součástí práce je příručka o gerontologii.

## **Synopsis**

The presented thesis is devoted to the issue of gerontology. In the theoretical part I will define the basic terms of social gerontology and then I will briefly deal with its history and current activities. In the next part I will continue by integrating the social gerontology into the world context and I will shortly expand on the demographic situation in our country and in the world. I will also mention the symptoms of ageing and its prevention. In the research part I will interview students of two Prague grammar schools and the following chapter will be devoted to the treatment and the evaluation of the results. In the practical part I will try to suggest some issues for the social gerontology that could be possibly incorporated to the Framework educational programme. The handbook of gerontology is a part of this thesis.

# Obsah

Úvod .....	6
<b>Kapitola 1</b>	
Vymezení pojmů .....	7
<b>Kapitola 2</b>	
Historie gerontologie.....	10
<b>Kapitola 3</b>	
Stáří jako společenský fenomén .....	15
<b>Kapitola 4</b>	
Demografie stárnutí.....	21
4. 1. Demografické trendy.....	21
4. 2. Demografická revoluce.....	22
4. 3. Stárnutí obyvatelstva a trendy dalšího vývoje v ČR.....	23
4. 4. Struktura obyvatelstva podle věku.....	24
<b>Kapitola 5</b>	
Stáří a projevy stárnutí .....	30
5. 1. Biologické stárnutí a stáří .....	34
5. 2. Sociální stárnutí a stáří .....	34
5. 2. 1. Stárnutí v pracovní činnosti.....	35
5. 3. Psychologie stárnutí a stáří .....	36
5. 4. Základní teorie stárnutí.....	38
5. 5. Příprava na stáří .....	41
5. 5. 1. Hledání náhradních aktivit v rámci substituční teorie.....	41
5. 6. Význam prarodičů pro dětskou populaci.....	43
<b>Kapitola 6</b>	
6. 1. Sociální podpora pro starší občany.....	45
<b>Kapitola 7</b>	
7. 1. Umírání a smrt.....	52
7. 2. Nemoci, které se nejvíce podílejí na celkové úmrtnosti.....	53

## **Kapitola 8**

8. 1. Dotazníky.....	55
8. 2. Vyhodnocení šetření .....	58
8. 3. Dílčí závěry .....	66

## **Kapitola 9**

9. 1. Sociální gerontologie v obsahu osnov základní školy.....	67
9. 2. Sociální gerontologie v obsahu rámcového vzdělávacího programu na středních školách.....	73
9. 2. 2. Střední škola s profesním zaměřením.....	75

## **Kapitola 10**

Závěr.....	78
Literatura.....	79
Seznam příloh .....	81

Přílohy

# Úvod

Pro svoji rigorózní práci jsem se rozhodla rozšířit téma své diplomové práce. Téma gerontologie se v dnešní době dostává značně do popředí, neboť společnost se pokouší vyrovnávat s jevem stárnutí populace. Je třeba zamyslet se, jak zkvalitnit po stránce fyzické, psychické i sociální pozdní ontogenetická období člověka. Cílem společnosti by mělo být zachování zdraví až do vysokého věku, protože dlouhý život bez zdraví není tou správnou cestou. Je nutné zamyslet se a v celé šíři prozkoumat celý proces stárnutí, který je multifaktoriální a individuální. Pochopení biologické podstaty stárnutí pomůže porozumět jeho sociálním aspektům. Člověk je biosociální bytostí a není tedy možné biologickou a sociální složku chápat odděleně.

Ze své pedagogické praxe vím, že mladá generace neumí se seniory komunikovat. Nechápe jejich problémy a ani je snad pochopit nechce. Současná škola má jistě dluh v oblasti mezigeneračních vztahů, výchovy ke zdraví a přípravy na vlastní stáří. Proto vidím nutnost se tomuto tématu systematicky věnovat. V rámci školní výuky lze s úspěchem využít mezipředmětových vztahů mezi společenskovědními a přírodovědnými předměty.

V teoretické části se pokusím shrnout základní poznatky o stáří a zdravém stárnutí. Ve výzkumné části bych si chtěla ověřit své hypotézy, které se týkají mezigeneračních vztahů a vědomostí studentů. Mým cílem je v praktické části navrhnout tématické celky vztahující se ke gerontologii. Toto téma bezpochyby patří do školy a v Rámcovém vzdělávacím programu si jistě najde své pevné místo.

Mým dalším cílem je vytvoření praktické příručky vymezující základní pojmy a teorie týkající se procesu stárnutí a stáří. Mezi hlavní cílové skupiny by měli patřit zejména pedagogové a studenti, ale zdroj informací v ní může najít každý.

# Kapitola 1

## Vymezení pojmů

Stářím a stárnutím se zabývá mnoho oborů z různých aspektů. K účinnějšímu využití poznatků v praxi je však zapotřebí zobecňování těchto poznatků, formulování obecných zákonitostí v celé komplexnosti. Stáří a stárnutí je však interdisciplinární tematikou a existenci obecné vědy brání metodologická roztržitost i šíře záběru. I v budoucnu půjde o spolupráci různě zaměřených odborníků. Jejich prvním úkolem bude sjednotit terminologii, definovat pojmy, identifikovat klíčové problémy.

**Gerontologie** je multidisciplinární, integrovaná a komplexní věda, která zkoumá stáří a stárnutí z různých aspektů a má své vlastní specifické metody. Jednou z těchto specifických metod je vědecký experiment. Jedná se o tzv. **experimentální gerontologii**, která využívá pokusu k získávání nových poznatků a k jejich ověřování. Dnes pracuje zejména na celulární a subcelulární úrovni. Mohutným impulsem pro rozvoj této vědy je demografický vývoj a tzv. paradigma věd.

Gerontologii můžeme rozdělit do 3 hlavních proudů:

**Gerontologie sociální** se zabývá vztahem starého člověka a společnosti. Reaguje zejména na jeho potřeby a na to, jak stárnutí ovlivňuje společnost. Jde o široký pojem, který zahrnuje demografii, sociologii, psychologii, politologii, ekonomii, právní vědy, urbanistiku, architekturu a pedagogiku.

**Gerontologie teoretická** zkoumá mechanismy stárnutí, formuluje teorie a hypotézy stárnutí. Vytváří teoretické základy pro péči o staré občany.

**Gerontologie klinická** se zabývá zvláštnostmi zdravotního stavu a chorob ve stáří, specifickými aspekty jejich výskytu, klinického obrazu, průběhu, vyšetřování, léčení i sociálních souvislostí. Jde o geriatrii v širším slova smyslu. Geriatrie je lékařský obor, klinická gerontologie v širším smyslu.

Gerontologie je interdisciplinární věda, která se zabývá sociální situací starých lidí. Využívá poznatky z biologie, fyziologie, patologie, psychologie. Dlouho chyběly informace o zdravém stárnutí. Vše se dříve zkoumalo z hlediska patologie. Nové poznatky nám umožňují zapojovat seniory do nových sociálních rolí. Věk obyvatel se prodlužuje a zlepšuje se také kvalita života ve stáří. Za gerontologickou populaci považujeme věk 65 a výše. Stárnutí je komplexní proces, působí na něj faktory endogenní a exogenní. 1% populace vykazuje známky předčasného stárnutí. Po fyzické stránce se jedná o kornatění cév, odvápnění kostí a předčasné úmrtí, po psychické stránce jde o podrážděnost a nespokojenost.

Teprve v posledních letech se začíná konstituovat gerontologie jako samostatný výukový předmět. Objevuje se spíše v postgraduálním studiu a obsahuje všechny tři směry: gerontologii teoretickou, klinickou a sociální. Gerontologická a geriatrická problematika je zařazována do různých předmětů na lékařských fakultách. V postgraduálním studiu na lékařských fakultách lze získat specializaci v oboru geriatrie a gerontopsychologie. Cílem výuky je výchova ke komplexnímu chápání postavení starého člověka a jeho potřeb. Je nutné si uvědomit, že jde o rovnoprávné členy společnosti. Je třeba podporovat jakékoli snahy o zdravé a plnohodnotné stáří.

**Gerontagogika** je pedagogická činnost vůči seniorům. Jedná se dosud o neustálenou disciplínu, která v ČR není příliš známá. Může nabývat různých podob, například:

- 1) výchova metodiků pro problematiku volného času seniorů, jejich seberealizaci, pro činnost seniorských center, klubů aktivního stáří a aktivizaci geriatrických pacientů a klientů v dlouhodobé ústavní péči, včetně tréninků paměti
- 2) výchova terapeutů pro práci se zvláště hendikepovanými geriatrickými pacienty, především s demencí či kombinovaným postižením – zvláště zraku a sluchu
- 3) větev andragogiky zabývající se osobnostním rozvojem seniorů, dotažením konceptu vzdělávání i do pozdních fází ontogeneze.

Gerontagogika je na počátku svého vývoje. Je třeba vytvořit vhodnou metodiku, vybrat témata a přístupy, které budou efektivní. Zájem seniorů o vzdělávání je velký, svědčí o tom kupříkladu naplněné kurzy univerzity třetího věku. Toto vzdělávání je však místně omezené, a tak je třeba hledat další možnosti.

**Gerontopedagogika** je teorie výchovy člověka ve stáří a pro stáří.

**Geragogika** je multidisciplinární teoreticko-empirická disciplína zaměřená na pomoc, péči a podporu seniorů.

Dalším problémem je vymezení pojmu, který by výstižně označoval tuto skupinu obyvatel v posledních třech ontogenetických obdobích. V českém jazyce zatím nedošlo ke sjednocení takového pojmu a tak téměř každý obor, který tuto problematiku řeší, používá jiný pojem. Lékařské vědy používají z medicínského pohledu pojmu geriatrický pacient. Světová zdravotnická organizace a sociální obory nejčastěji používají pojmu senior. Označovat však 60letého člověka v plné síle za seniora určitě není zcela správné a výstižné. Asi nejpoužívanějším pojmem v českém jazyce je důchodce. Je ale nutné zdůraznit, že důchodce je obecně příjemce jakékoliv formy důchodu, která může být různá. Pro příklad můžeme uvést důchody vdovské, sirotčí nebo invalidní. Kategorie důchodce tedy není určena pouze věkem daného člověka. Český právní řád nezná žádný z těchto pojmů, ale pracuje s označením starého občana, který dosáhl věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu. Je zřejmé, že by se měla ujednotit terminologie, která by kvalitně postihla tuto specifickou skupinu obyvatel.

Pro potřeby rigorózní práce jsem použila termín senior, který používá Světová zdravotnická organizace.

## Kapitola 2

### Historie gerontologie

Stárnutí a stáří můžeme nazírat z různých pohledů. Gerontologická pojednání se mohou překrývat s filozofií. Podíváme-li se na historii, zjistíme, že téma stáří a nemoci bylo aktuální vždy.

Ve **středověku** byla stáří věnována pozornost filozofická i lékařská. Aristoteles považoval stáří za důsledek ztráty tepla. Hippokrates se domníval, že se jedná o ztrátu vlhka. Nejvíce se geriatrii v antice věnoval Galénos z Pergamu. Ve spise „O udržení zdraví“ chápe stáří jako stav mezi zdravím a nemocí navozený výměnou tělních šťáv a úbytkem krve, vlhka a tepla. Byl přesvědčen, že stáří lze ovlivnit životosprávou a zvláště dietou, zavedl pojem gerocomica. Jedná se o hygienu a životosprávu ve stáří. V metodách léčení popsal i specifika při ošetřování starců.

**Od středověku do konce 18. století** se objevovala spíše sporadická díla, která rekapitulovala Galénova východiska. Jednalo se tedy hlavně o životosprávu, která mohla vést k prodloužení života a ke zlepšení zdravotního stavu ve stáří. Součástí většiny prací byly alchymistické bylinné recepty. V 17. století publikovali své gerontologické názory Francis Bacon či Jan Ámos Komenský. Francis Bacon ve svém díle „Hlavní požadavky pro zdravý a dlouhý život“ doporučuje střídmost a prevenci. Znovu tak oživil některá doporučení, která se objevila již v antice. J. A. Komenský formuloval „Školu stáří“ jako součást Vševýchovy a vydal také filozoficko-etický spis nazvaný „Metuzalem, tj. o daru dlouhověkosti“. Kolem roku 1760 vydává J. B. Fischer práci „O stáří, jeho stupních a nemocech“. Své poznatky založil na klinickém pozorování. G. van Swieten, který byl osobním lékařem císařovny Marie Terezie a duchovní otec tereziánských reforem zdravotnictví, popsal v roce 1753, jako výsledek pozorování nemocných, poruchu symbolické funkce formulovat řeč a rozumět ji.

Jedná se o afázii, která se často vyskytuje u lidí po mozkové příhodě a u lidí s demencí. V roce 1796 vychází kniha Ch. W. Hufelanda, později je toto dílo označeno jako „Makrobiotika“. Opět se zde autor vrací k otázce životosprávy a racionální diety.

**V období od 19. století do první poloviny 20. století** dochází k rozvoji lékařských věd, který se promítl i do gerontologie. Zásadní význam měl rozvoj patologické anatomie, klinických vyšetřovacích metod a zdravotně sociálních teorií. V Německu se pokoušejí o medicínskou reformu. Zakládají se velké nemocnice a pozornost se obrací i k nemajetným vrstvám obyvatelstva. J. D. Esquirol z Francie uvádí v roce 1838 termín „senilní demence“. C. R. Prus publikuje „Výzkumy o nemocech stáří“. Jsou samozřejmě i jiní autoři v Anglii, Rusku, Německu. V Praze již v roce 1843 přednášel J. Hammerník na lékařské fakultě o nemocech vyššího věku a v roce 1904 F. Procházka o chorobách stáří ze sociálního hlediska. V roce 1921 se geriatrií začal zabývat R. Eiselt, který v roce 1929 přeměnil Ústav pro nemoce stáří v kliniku nemocí stáří. Jednalo se o první univerzitní geriatrické oddělení na světě. Asistentem na této klinice byl další ze zakladatelů české geriatrie, endokrinolog F. Tvaroh.

Poznatky přírodních věd, prodlužování střední délky života a stárnutí populace vede v druhé polovině k mohutnému rozmachu gerontologie. Experimentální gerontologie mapuje normy a zvláštnosti stáří. Bádání probíhá zejména na celulární a subcelulární úrovni. Centrem experimentální medicíny se staly USA. V roce 1942 vznikla Americká geriatrická společnost a v roce 1945 Americká gerontologická společnost. Ve Velké Británii jsou za průkopníky gerontologie - geriatrie považováni V. Korenčevský a M. Warrenová. V roce 1945 byl v Oxfordu založen Gerontologický ústav. Warrenová dokázala změnit ošetrovatelské ústavy pro seniory a zavedla metodu domácí ošetrovatelskou péči – home care.

**V českém prostředí** byly v roce 1929 založeny Masarykovy domovy v Krči, v nich vznikl Zaopatřovací ústav. Ve stejném roce vzniká Ústav pro nemoci ve stáří, který vedl doktor Eiselt. Později byl této ústav přestěhován do Masarykových domovů. V roce 1946 vzniká

Mezinárodní gerontologická společnost. Roku 1974 vznikly první léčebny pro dlouhodobě nemocné. Na I. Lékařské fakultě v Praze vznikl kabinet gerontologie a geriatrie. Rok 1982 můžeme považovat za přelomový. Je vyhlášen Národní rok seniorů, geriatrie se vyděluje jako samostatný obor a jsou vydány první učebnice. Jejich autory jsou V. Pacovský a H. Heřman.

**Současné řešení problematiky stárnutí a stáří** se pravděpodobně ubírá správným směrem. Seniorům je nabízeno mnoho nových aktivit, které jsou specificky přizpůsobeny. Společnost se otevírá seniorům a naopak. Nabídka volnočasových aktivit je opravdu pestrá. Jedná se především o preventivní programy. Cílem je zachovat sociální kontakty seniora a upevňovat koníčky a zájmy. Jde zejména o seniorské kluby, v nichž se senioři pravidelně scházejí a věnují společnému programu. Organizují poznávací zájezdy, výměnné pobyty a nejrůznější kulturní akce. Kluby jsou důležitou součástí kulturního života daného města či obce.

V oblasti vzdělávání je třeba zmínit univerzity třetího věku. Univerzity třetího věku jsou specifickou součástí celoživotního vzdělávání a jejich program se realizuje téměř na všech fakultách našich vysokých škol. Poskytují seniorům vzdělání na vysokoškolské úrovni, při tom vzdělávání má charakter osobnostního rozvoje a nezakládá tak nárok na profesní uplatnění. Univerzity třetího věku vznikly ve Francii počátkem 70. let jako reakce na mezigenerační konflikt, který se na vysokých školách vyhroutil v souvislosti se studentskými nepokoji na konci 60. let. První z nich vznikla na Vysoké škole ekonomické v Toulouse. V České republice se Univerzita třetího věku (dále jen U3V) otevřela nejprve na univerzitě v Olomouci, pořadatelem však byla oficiálně organizace Červeného kříže, což neodpovídá regulím U3V. První regulérní běh U3V uspořádala 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze v roce 1986, dnes probíhají kurzy na většině vysokých škol. Ze specifík posluchačů U3V by měly vyplývat propracované gerontologické metodiky, které budou respektovat involuční psychické změny. Je třeba, aby byly uplatňovány základní pedagogické poučky. U3V nejsou určeny k profesnímu vzdělávání, jejich cílem je udržet intelektuální schopnosti a prohlubování znalostí.

**Mezinárodní organizace Sue Ryder** je společnost, která se zaměřuje na péči o staré občany. Mezinárodní Nadace Sue Ryder (v roce 2000 přejmenována na Sue Ryder Care) byla založena Angličankou Lady Sue Ryder v roce 1953, jako odpověď na utrpení, které přinesla druhá světová válka. Její zkušenosti a hluboká křesťanská víra jí vedly k rozhodnutí zasvětit celý svůj další život zmírnění utrpení všude tam, kde je to potřeba. Lady Sue Ryder začínala svojí charitativní práci bez jakýchkoli finančních prostředků, podařilo se jí vytvořit síť dobročinných obchodů, organizovala různé benefiční akce, získávala dobrovolné spolupracovníky, přesvědčovala. Založila záchytná centra, kde nacházeli pomoc v nouzi umírající, nevyléčitelně nemocní, staří a opuštění. Za své zásluhy a přínos v péči o postižené a trpící byla Sue Ryder britskou královnou Alžbětou II. Povýšena do šlechtického stavu a stala se držitelkou mnoha čestných akademických hodností na anglických univerzitách.

Sue Ryder v zahraničí je skupinou nezávislých charitativních organizací založených podle zákonů jednotlivé země. Pod společným jménem Sue Ryder poskytují péči potřebným. Spojuje je společná filozofie respektu k jedinci a jeho potřebám. V současnosti Sue Ryder pomáhá ve 13 zemích světa (Malawi, Mosambik, Černá Hora, Makedonie, Bosna a Hercegovina, Albánie, Kosovo, Irsko, Itálie, Polsko, Česko, Velká Británie). Tyto domovy se starají o nemocné s roztroušenou sklerózou, o onkologické pacienty, o staré a dlouhodobě nemocné, o opuštěné a umírající, HIV pozitivní, soustřeďují svoji péči na handicapované a na jejich začlenění do společnosti.

Domov Sue Ryder, o. p. s. provozuje sociální zařízení v Praze 4 – Michli, ve kterém poskytuje komplexní péči seniorům v obtížné zdravotní nebo sociální situaci na lůžkových odděleních v rozsahu 56 míst, aktivizační služby a ergoterapii v denním centru. Odborná ošetrovatelská péče, nácvik soběstačnosti a vhodná rehabilitace pomáhají klientům strávit zbytek života aktivně a co nejkvalitněji. V mnohých případech umožní návrat seniorů do domácího prostředí. Domov Sue Ryder sídlí v objektu památkově chráněného Michelského dvora, který prošel náročnou rekonstrukcí. Součástí Domova je komunitní centrum, které nabízí různé kulturní

aktivity, návštěvu nekuřácké restaurace, vzdělávání v rámci Akademie třetího věku, internetovou kavárnu pro seniory, sociálně – právní poradenství a další služby pro seniory i širokou veřejnost. Tři dobročinné obchody Sue Ryder, které byly založeny na základě zkušenosti získané z již fungujících obchodů ve Velké Británii. Dobročinné obchody pomáhají získat finanční prostředky na provoz Domova. Spojením veřejného komunitního centra a neveřejné části s lůžkovým oddělením a denním centrem se Domov Sue Ryder stává místem setkávání a prolínání všech generací, světa zdravých a mladých se světem seniorů. Domov Sue Ryder přijímá i klienty z jiných krajů, péči také poskytuje veteránům 2. světové války a obětem holocaustu z celé ČR.

## Kapitola 3

### Stáří jako společenský fenomén

Cílem této kapitoly je představit stáří a aktivity směřující k zvládnutí tohoto jevu. Jedná se o nový fenomén ve společnosti. Mění se struktura obyvatelstva a je nutné na novou situaci reagovat v různých sférách života.

Dramatický demografický vývoj, který vrcholí v hospodářsky vyspělých státech se na přelomu 20. a 21. stal společenským problémem. Ze stáří se stala dlouhá realita, která ovlivňuje nejen život jedince, ale také celé společnosti. Stáří a jeho problematika překročily rámec osobní a rodinné události a stalo se závažnou společenskou výzvou.

Stáří není choroba, i když se během stáří objevuje multimorbidita. Ztráta soběstačnosti není nezbytným důsledkem stáří. Je smysluplné aktivně usilovat o zabezpečení nemocných a starých osob, ale především o zlepšování zdravotního a funkčního stavu ve stáří a podpořit tak jejich nezávislost.

Naše společnost velmi striktně nastolila v současné době kult mládí a mladého vzhledu. Ze všech plakátů se na nás dívají mladí a úspěšní lidé. Někdy se zdá, že mezi mládím a úspěšností je vlastně rovnítko. V reklamách vidíme jen samé mladé a krásné obličejce. Snad jedinou výjimkou jsou obecně reklamy na léky. Jde většinou o léky proti osteoporóze, úniku moči, stárnutí paměti. Tyto choroby jsou dávány do souvislosti se stářím a proto v nich vystupují často senioři. Tento trend však podporuje mýty o stáří a stárnutí mezi lidmi. Televize a zejména reklama je velký fenomén, který z velké části ovlivňuje myšlení a názory lidí. Na tento fakt by její tvůrci neměli zapomínat. Proč by senior nemohl vystupovat v reklamě na mobilní telefon? Možná by to podnítilo seniory, aby se naučili něco nového a nebáli se technických novinek.

Ovšem abychom nebyli jen negativní, musím zmínit alespoň jedno z celé řady povolání, kde mohou starší lidé využít svých bohatých zkušeností. Takovým povoláním je podle mého

názoru například medicína. Lékař musí ve své kariéře nasbírat mnoho vědomostí, zkušeností a osvojit si řadu dovedností, které z něj udělají dobrého lékaře. Aby mohl být lékař vynikající, musí mít mnoho životních a profesních zkušeností, jelikož medicína je značně proměnlivá a vyžaduje individuální přístup. Vždy jde o specifický případ do něhož vstupuje osobnost pacienta i lékaře.

Kult mladého vzhledu je patrný také v politice zaměstnanosti. Lze obecně říci, že lidé nad 50 let jsou diskriminováni na trhu práce kvůli svému věku. Z Listiny základních práv a svobod vyplývá, že nikdo nesmí být diskriminován například kvůli svému pohlaví, věku, nebo vyznání. Teorie se však liší od praxe a není výjimkou, že se zaměstnavatel táže na věk uchazeče o práci nebo je v inzerátech přímo napsáno, že se hledá uchazeč do mladého kolektivu. V takovém inzerátu je skrytá věková diskriminace. Je však pravdou, že takové případy se u soudu špatně dokazují a nic tedy nenutí zaměstnavatele ke změně chování. V jiném případě jsou lidé nuceni odejít do důchodu, ačkoliv mají ještě dostatek sil a elánu pro další práci. Nucený odchod ze zaměstnání je problematický a je třeba postupovat individuálně.

K prodloužení aktivního období života velkou mírou přispívá nabídka smysluplných aktivit. Společenský přístup ke stáří má dva aspekty: prvním aspektem jsou potřeby a zájmy seniorů, otázky smysluplnosti, kvality a zabezpečení jejich života, druhým aspektem jsou sociálně ekonomické důsledky pro společnost včetně ovlivnění hospodářského vývoje a sociálního smíru. Společenská opatření by měla být komplexní a cílená podle přání a potřeb dané dílčí skupiny. Nejedná se pouze o zdravotně sociální problematiku, ta je pouze částí komplexního opatření.

**K mezinárodním prioritám patří především: (Kalvach, 1997)**

- důsledná integrace seniorů do společnosti, prevence segregace
- mezigenerační tolerance s vyloučením věkové diskriminace
- důraz na kvalitu života ve stáří
- zlepšování zdravotního, funkčního a sociálního stavu ve stáří účinnými programy přípravy na stáří

- maximální účelnost všech forem péče, služeb a čerpání nákladů, včetně restrukturalizace a geriatrické modifikace služeb historicky vzniklých v „mladé“ společnosti
- pomoc rozvojovým zemím ve zvládnání očekávaného rychlého přibývání seniorů, kteří dosud mnohde tvoří jen kolem 3% místní populace.

V roce 1982 byl přijat OSN Mezinárodní akční plán k problematice stárnutí. V něm se konstatuje, že k dosažení plynulého rozvoje je zapotřebí zachovávat rovnováhu mezi sociálními, ekonomickými, ekologickými faktory a změnami v růstu, rozložení a struktuře obyvatel. Pro optimální rozvoj jednotlivých zemí je nutné, aby si vlády uvědomovaly demografické tendence a změny ve struktuře svého obyvatelstva.

**Mezinárodní doporučení** na úrovni OSN vytvářejí obecný rámec, definují priority a formulují univerzální zásady. Ty by měly být zohledňovány v plánech rozvoje jednotlivých členských států a při řešení problémů. Deklarace sociálních práv a rozvoje z roku 1969 zahrnovala i nutnost ochrany práv a zabezpečení jistot starých lidí. Následně v roce 1972 byla přijata rezoluce „Problémy stárnoucích a starých lidí“. Koncem 70. let roste zájem o problematiku seniorů v souvislosti s demografickým vývojem. V roce 1978 se OSN rozhodlo uspořádat světové shromáždění k otázkám stáří na rok 1982.

V roce 1982 se konalo Světové shromáždění o stárnutí (World Assembly on Ageing), místem konání se stala Vídeň. Shromáždění bylo pojato jako „fórum, na němž bude připraven mezinárodní program akcí, zaměřených na stanovení záruk ekonomického a sociálního zabezpečení starších lidí, a na možnost jejich rozvoje“. Byl přijat akční program nazvaný Mezinárodní plán aktivit ke stárnutí (Vienna International Plan of Action on Ageing), který obsahuje 118 bodů a 62 doporučení a který je průběžně vyhodnocován orgány OSN. V prosinci 1991 Valné shromáždění doporučilo definovat cíle týkající se stárnutí jako pragmatické a specifikované zaostření pozornosti v rámci široce pojatých cílů Mezinárodního plánu.

Mezinárodní plán aktivit doporučil zřízení Mezinárodního gerontologického ústavu OSN (International Institute on Ageing UN, INIA). Byl konstituován na Maltě a jeho činnost

byla zahájena v roce 1988. Soustředí se na sběr dat, metodickou pomoc především rozvojovým zemím, na krátkodobé a dlouhodobé gerontologické kursy s důrazem na týmovou práci. Vydává časopis BOLD.

**Valné shromáždění OSN** přijalo v roce 1991 zásady pro seniory. V nich povzbuzuje vlády, aby do svých národních programů začleňovaly principy nezávislosti, participace, zabezpečení, seberealizace a důstojnosti starých lidí.

### Nezávislost

1. Staří by měli mít přiměřený přístup ke kvalitní potravě, vodě, bydlení, oblékání a zdravotní péči prostřednictvím příjmů, rodinné a komunitní podpory a svépomoci.
2. Staří lidé by měli mít možnost pracovat či mít přístup k jiným příležitostem poskytujícím příjem.
3. Staří lidé by měli mít možnost podílet se na rozhodování o tom, kdy a jakým způsobem odejdou do důchodu.
4. Staří lidé by měli mít přístup k přiměřeným vzdělávacím a tréninkovým programům.
5. Staří lidé by měli mít možnost žít v podmínkách, které jsou bezpečné a adaptovatelné podle osobních preferencí a měnících se schopností.
6. Staří lidé by měli mít možnost žít ve svém domově tak dlouho, jak jen je to možné.

### Participace

7. Staří lidé by měli zůstat integrováni ve společnosti, měli by se aktivně podílet na formulování a naplňování opatření, která se přímo týkají jejich prospívání (blahobytu), a na sdílení svých znalostí a zkušeností s mladšími generacemi.
8. Staří lidé by měli mít možnost vyhledávat a rozvíjet příležitosti pro službu komunitě a pro činnost dobrovolníků na místech odpovídajících jejich zájmům a schopnostem.
9. Staří lidé by měli mít možnost vytvářet hnutí či sdružení seniorů.

### Zabezpečení

10. Staří lidé by se měli těšit rodinné a komunitní péči a ochraně ve shodě s daným společenským systémem kulturních hodnot.

11. Staří lidé by měli mít přístup ke zdravotní péči, aby jim pomohla udržet či znovu získat optimální úroveň tělesného, duševního a citového prospívání a předejít vzniku chorob či jej oddálit.
12. Staří lidé by měli mít přístup k sociálním a právním službám, aby posilovali svou autonomii, ochranu a zabezpečení.
13. Staří lidé by měli mít možnost využívat přiměřených úrovní ústavní péče poskytující ochranu, rehabilitaci a sociální i duševní stimulaci v humánním a bezpečném prostředí.
14. Staří lidé by měli mít možnost užívat lidských práv a základních svobod při pobytu v jakémkoliv ubytovacím, pečovatelském či léčebném zařízení, včetně plného respektu k jejich důstojnosti, víře, potřebám a soukromí a k právu rozhodovat o péči, která je jim poskytována, i o kvalitě jejich života.

#### Seberealizace

15. Staří lidé by měli mít možnost vyhledávat příležitosti k plnému rozvoji svého potenciálu.
16. Staří lidé by měli mít přístup ke vzdělávacím, kulturním, spirituálním a rekreačním zdrojům společnosti.

#### Důstojnost

17. Staří lidé by měli mít možnost žít v důstojnosti a bezpečí a nebýt vystaveni vykořisťování ani tělesnému či duševnímu trýznění.
18. Se starými lidmi by mělo být nakládáno spravedlivě bez ohledu na věk, pohlaví, rasu či etnický původ, disabilitu či jinou okolnost a měli by být hodnoceni nezávisle na svém ekonomickém přínosu.

Na realizaci tohoto programu by se mělo významně podílet i školství. Školství by mělo do svého vzdělávacího programu začleňovat témata, která se týkají gerontologie a zdravého stárnutí. Je důležité vést mladou generaci k pochopení problémů starší generace. Stáří je

neodmyslitelnou součástí života a potká většinu z nás. Dostatek informací nám může pomoci lépe zvládnout tuto nelehkou situaci.

V České republice byl zpracován Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007, jehož text pro značnou rozsáhlost uvádím v plném znění v příloze č. 7.

# Kapitola 4

## Demografie stárnutí

### 4. 1. Demografické trendy

Cílem této kapitoly je ukázat problematiku stárnutí populace. Demografie je nauka o složení a pohybu obyvatelstva. Demografické stárnutí je proces, kdy se mění věková struktura určité geografické jednotky.

Stárnutí je proces, jehož výsledkem je různý stupeň stáří. Jde o všeobecný, ale také individuální proces. Stárne celá populace i jedinec. Rozeznáváme stáří kalendářní, biologické, psychické, sociální, demografické apod. Stupeň demografického stáří se měří podílem osob vyššího věku. Pro demografické účely je nezbytné vymezit určité hranice kalendářního věku. Musíme stanovit dolní hranici demografického stáří. Nejčastěji se za dolní hranici demografického stáří (vyššího věku) považuje věk 60 nebo 65 let. Abychom mohli mluvit o stárnutí populace, musí být podíl obyvatel ve věku 65 a starších alespoň 8%.

Žijeme dnes ve složitém světě techniky a komunikačních technologií. Zlepšili jsme zdravotnickou péči, sociální služby, důchodové zabezpečení, průměrný věk obyvatelstva se zvýšil. Důležitou otázkou dnešní politiky je populační prognóza dané země. Od 20. století se každých 35 let zdvojnásobí počet obyvatel. Podle prognózy se počet obyvatel do roku 2010 zvýší na 7,1 miliard. Již dnes díky velkému množství obyvatel přesáhla země svou únosnou kapacitu. Hrozí vyčerpání biologických zdrojů a zaplavení Země vznikajícími odpady.

Svět můžeme rozdělit na rozvojové a vyspělé země. V rozvojových zemích dochází k populační explozi, ve vyspělých zemích populační exploze neexistuje, neboť míra fertility souvisí s ekonomickou a sociální vyspělostí způsobem nepřímo úměrným. Nízká porodnost v těchto zemích způsobuje přibývajícím podíl starých lidí. To může časem vést k úpadku ekonomiky a zvýšení chudoby. Jedním z globálních problémů lidstva je populační růst. V roce 1850 žila na Zemi asi jedna miliarda obyvatel, v roce 1930 to byly již 2 miliardy. V současnosti žije na Zemi 5,7 miliard obyvatel a jejich počet stále roste. Tento vývoj není na Zemi

rovnoměrný. Prudký nárůst obyvatel se očekává v rozvojových zemích jako je Jižní Asie, Afrika, Latinská Amerika. Menší nárůst se očekává již ve východní Asii, která uplatňuje tvrdá opatření ke kontrole porodnosti. Například v Číně může mít rodina jen jedno dítě, výrazně je upřednostňován mužský potomek. To má za následek vyšší procento potratů a odkládání dívek do dětských domovů. V současnosti se však Čína dostala do značných problémů: 40 miliónů čínských mužů nemá ženu. Potýkají se zde s problémem únosů dívek a žen.

V hospodářsky vyspělých státech populace stále stagnuje. Podle uznávaných prognóz se počet obyvatel za 30 let prakticky nezmění, zatím co v rozvojových státech dále prudce poroste. Tento vývoj může souviset s fázovým posunem. Rozvojové země procházejí ve 20. a 21. století změnami reprodukčních charakteristik, kterými hospodářsky vyspělé země prošly v 18. až 20. století. Ovšem značně se změnily podmínky tohoto vývoje. Došlo k posunutí vědecko-technické úrovně, došlo ke globalizaci světa a objevily se nové ekologické problémy.

Demografické stárnutí obyvatelstva je v současnosti v centru pozornosti západních odborníků. Podle prognózy by se měla odvíjet sociální a zdravotní politika. Stárnutí obyvatel je dnes civilizačním problémem.

#### **4. 2. Demografická revoluce (Kalvach, 1997)**

Změny reprodukčních zvyklostí v evropských zemích, které zhruba korelují s civilizačním urychlením a vzrůstem životní úrovně od průmyslové revoluce, byly v roce 1934 označena francouzským sociologem Landrym jako demografická revoluce. Podstatou tohoto jevu je pokles úmrtnosti (mortality) postupně převážený poklesem porodnosti (natality). Dříve byl stav charakterizován vysokou porodností, vysokou úmrtností a nízkou očekávanou dobou dožití. Celý proces je popisován ve 4 fázích:

V první fázi je vyrovnaný počet obyvatel za vysoké porodnosti a úmrtnosti. Střední délka života je 20-30 let. V rodině je průměrně 6-8 dětí, nedochází k žádné kontrole porodnosti. V druhé fázi klesá mortalita zvláště v mladém věku. Natalita zůstává vysoká a počet dětí stoupá. Celkově přibývá obyvatelstva a populace mládne. Třetí fázi můžeme rozdělit na část

A a B. Ve třetí fázi A se pokles mortality zpomaluje a natalita klesá. Obyvatelstva ještě přibývá, ale populace začíná stárnout v důsledku klesající porodnosti. Ve třetí fázi B natalita ještě klesá, ale pro stárnutí populace je rozhodující pokles mortality ve vyšším věku. Ve čtvrté fázi je vyrovnaný počet obyvatel za nízké porodnosti i úmrtnosti. Střední délka života je kolem 80 let, v rodině je 1 až 2 děti.

Vyspělé státy vstoupily do 4. fáze, rozvojové země se nacházejí ve fázi druhé. Tento vývoj mění věkovou strukturu populace a tak mizí klasická „věková pyramida“. Tzv. vymírání věkových kohort se koncentruje do relativně krátkého pozdního ontogenetického období. Věkové složení obyvatelstva je v současnosti modifikováno především migrací obyvatelstva a populačními vlnami zvýšené porodnosti. Populační vlny („baby booms“) se v nedávné minulosti v ČR objevily nejprve v prvních letech po skončení 2. světové války, kolem roku 1950 a následně počátkem 70. let. Stárnutí populačních vln, jejich posun po věkové ose způsobuje postupně nedostatečnou kapacitu porodnic, předškolních zařízení, škol, bytů a vyplácení důchodů. Pro stát je problémem penzionování silných poválečných ročníků.

#### **4. 3. Stárnutí obyvatelstva a trendy dalšího vývoje v ČR**

Ve 20. století stárla naše populace nejrychleji mezi rokem 1950-1970. V roce 1900 byl podíl osob nad 60 let 8,8%, v roce 1950 se jednalo již o 12,4% a za dalších 20 let se tento podíl zvýšil na 18,3%. Počet osob nad 65 let se zvýšil za období 1900-1950 zhruba o 212 tisíc a za období 1950-1970 o 455 tisíc.

Z demografického hlediska můžeme považovat českou populaci za starou již kolem roku 1950. Po roce 1970 proces demografického stárnutí naší populace stagnoval až do roku 1990. Rychleji se však podílel počet osob nad 75 a nad 80 let života. Tato skutečnost znamenala zvýšení objemu spotřeby zdravotní a sociální péče. V roce 1999 bylo v ČR 18,2% obyvatelstva ve věku nad 60 let.

#### 4. 4. Struktura obyvatelstva podle věku

Věk je po pohlaví druhou základní demografickou charakteristikou jednotlivce. Věkem se v demografické statistice rozumí počet let v celém čísle, jichž dosáhla osoba v okamžiku události. V tomto pojetí je tedy věk věkem dokončeným, věkem při posledních narozeninách. Za děti jsou považovány osoby ve věku 0 až 14 let, za hranici stáří je pro obě pohlaví v České republice považován věk 65 let.

Struktura obyvatelstva podle věku neboli věková struktura je výchozím uspořádáním dat pro jakoukoli demografickou analýzu. Věkové složení k určitému datu charakterizuje demografickou historii zhruba minulých sta let a zároveň podstatně ovlivňuje současný i budoucí populační vývoj a tím i sám charakter budoucího věkového složení. Struktura obyvatel podle věku dále významně působí na vývoj v dalších společenských sférách. Působí na vzdělávací systém, počty a strukturu pracovních sil, počty a složení rodin a domácností a jejich spotřebu, na sociální výdaje v oblasti důchodového zabezpečení a zdravotnictví atd. (Hodačová, 2002)

Stromy života v ČR jsou značně nerovnoměrné. Důvodem jsou nepravidelnosti vývoje ukazatelů přirozené změny obyvatelstva. Prudší poklesy porodnosti ve 20. století nastaly v období první světové války a v období hospodářské krize v druhé polovině 30. let. Další poklesy nastaly v druhé polovině 60. let, v 80. letech a zejména v polovině 90. let. Velký vliv na stárnutí populace má míra porodnosti. Rodí-li se dětí málo, zmenšuje se základna stromu života, populace začíná stárnout. Porodnost je ovlivněna kulturními faktory. Mezi ně můžeme počítat faktory sociologické, ekonomické a psychologické.

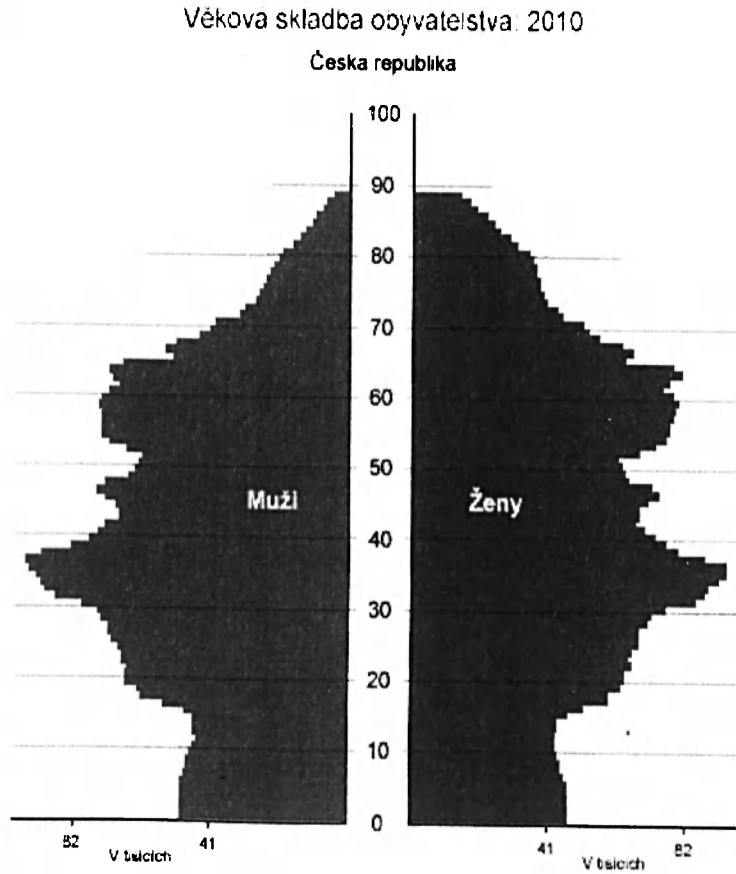
Ze změn struktury obyvatelstva vyplývají další problémy. Jde zejména o problémy ekonomické. Se zvyšující se hranicí průměrného věku souvisí prodlužování ekonomické aktivity obyvatelstva. To můžeme sledovat již v současnosti. Odchod do důchodu se oddaluje, stát nemá dostatečné finanční prostředky na vyplácení důchodů, z čehož vyplývá nebezpečí zhroucení důchodového systému. Bude nutná značná spoluúčast občana, v budoucnu se každý

člověk bude muset výrazně podílet na finančním zabezpečení ve stáří, a to se značným předstihem.

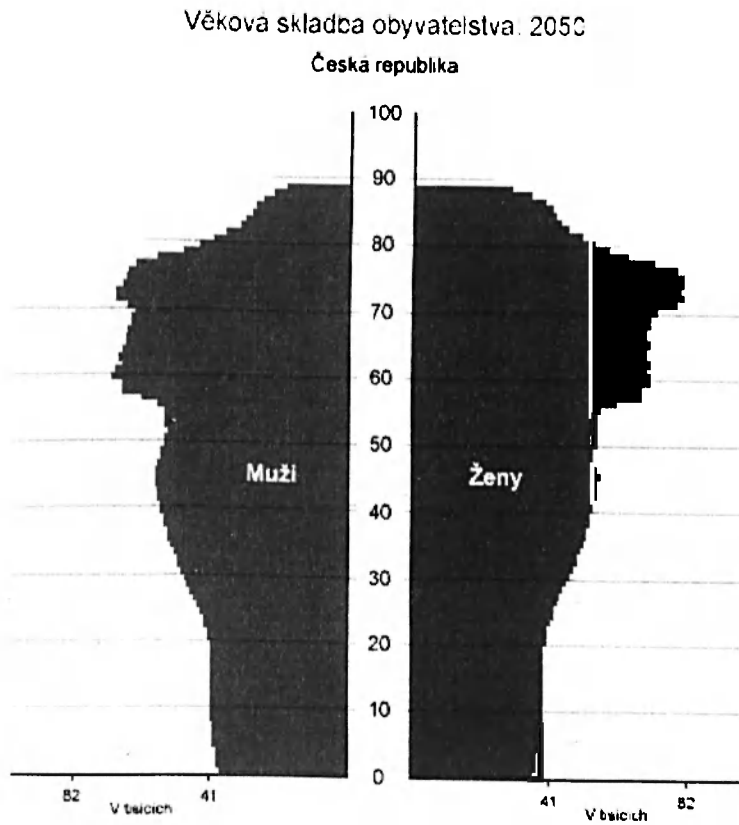
Dají se očekávat změny ve stylu vzdělávání, dnešní model vzdělávání v období dospívání bude brzy nedostačující. Věda a nové poznatky se velmi rychle rozvíjejí a vědomosti, které získávají mladí lidé během studia, se časem vyčerpají. Předpokládá se tedy nový systém celoživotního vzdělávání, které umožní průběžné doplňování nových poznatků.

Jaké to tedy bude být starý v budoucnu? Dnes určujeme stáří podle vzhledu, postojů a množství volného času. Tato kritéria se však již dnes mění, kupříkladu plastická chirurgie a kosmetika dokážou ubrat i deset let, tyto techniky se navíc budou jistě zdokonalovat a zlevňovat. **Postoje člověka** jsou zřejmě tím správným ukazatelem. Dříve byla starším lidem přisuzována konzervativnost. To však již není úplně pravda, současná generace seniorů je mnohem aktivnější a otevřenější k přijímání všeho nového.

**Graf 1 (zdroj MPSVČR)**



**Graf 2 (zdroj MPSVČR)**



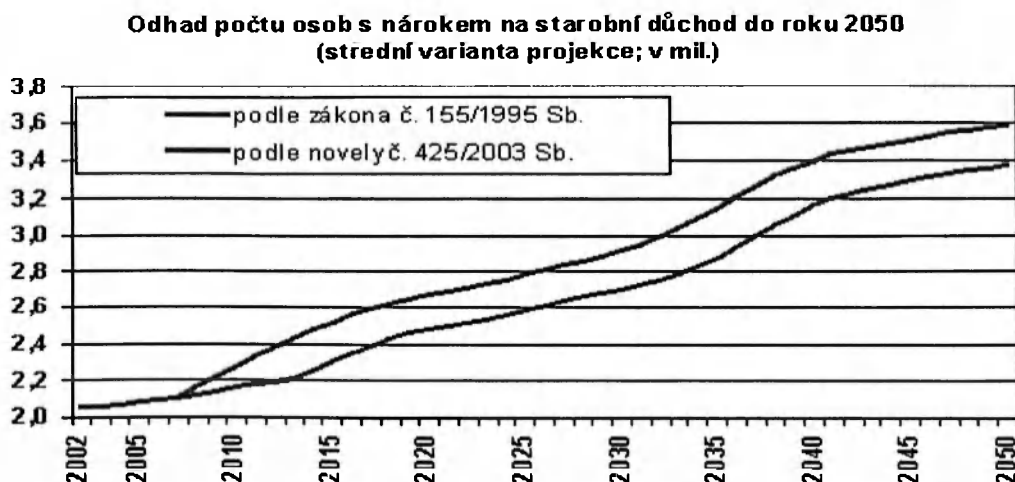
Starobní důchod se skládá ze základní výměry, která činí 1310 korun měsíčně a procentní výměry. Za každý rok pojištění náleží 1,5 % výpočtového základu. Pro jeho stanovení je třeba znát osobní vyměřovací základ. Ten tvoří měsíční průměr ročních příjmů dosažených v rozhodném období - zpravidla od roku 1986 do kalendářního roku, který předchází roku, kdy se důchod přiznává. Vyměřovací základ je vždy navýšen o koeficienty, které se stanovují pro každý kalendářní rok na základě vládním nařízením vyhlášeného průměrného příjmu všech pojištěnců za jednotlivé kalendářní roky.

Nárok na starobní důchod má pojištěnec, jestliže dosáhl důchodového věku a získal potřebnou dobu pojištění pro starobní důchod, která činí nejméně 25 let. Při dosažení 65 let věku pojištěnců činí potřebná doba pojištění 15 let. Pokud pojištěnci dosáhnou výše uvedených věkových hranic v období od 1. 1. 1996 do 31. 12. 2012, stanoví se důchodový věk tak, že ke kalendářnímu měsíci, ve kterém pojištěnec dosáhl této hranice, se přičítají u mužů dva kalendářní měsíce a u žen čtyři kalendářní měsíce za každý počatý rok z doby po 31. 12. 1995 do dne dosažení uvedených věkových hranic (Sondy – týdeník pro sociální otázky, číslo 38, ročník XIV., 30. září 2004).

**Tab. 1 - Věk odchodu do důchodu ukazuje následující tabulka podle ročníku narození.**

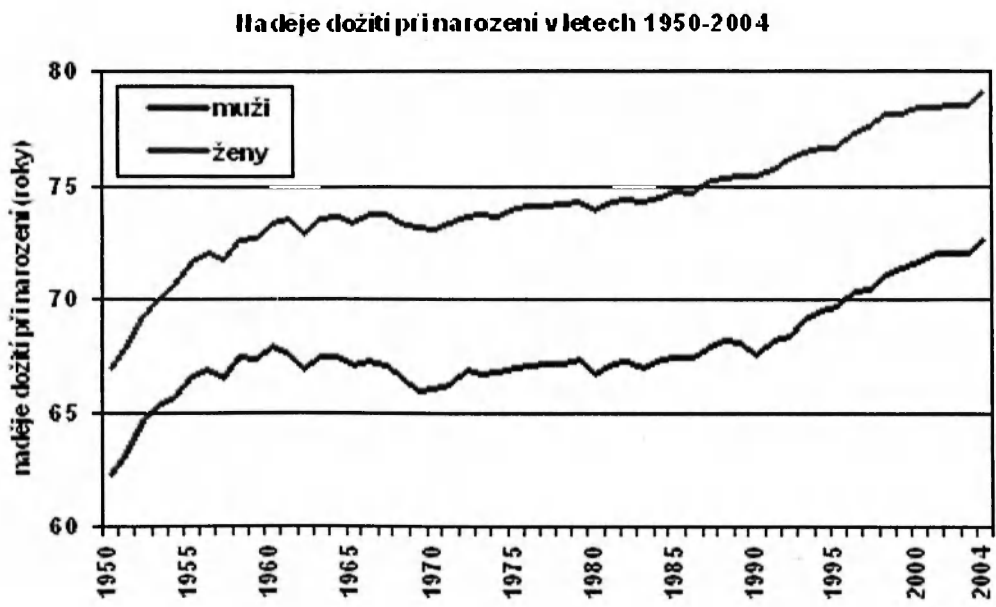
Věk odchodu do důchodu															
R <sub>n</sub> (rok nar.)	1943	1944	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	
<b>muži</b>	61+4	61+6	61+8	61+10	62	62+2	62+4	62+6	62+8	62+10	63	63	63	63	
<b>ženy</b>	<b>Bezdet.</b>	58+8	59	59+4	59+8	60	60+4	60+8	61	61+4	61+8	62	62+4	62+8	63
	<b>1 dítě</b>	57+4	57+8	58	58+4	58+8	59	59+4	59+8	60	60+4	60+8	61	61+4	61+8
	<b>2 děti</b>	56	56+4	56+8	57	57+4	57+8	58	58+4	58+8	59	59+4	59+8	60	60+4
	<b>3-4 děti</b>	54+8	55	55+4	55+8	56	56+4	56+8	57	57+4	57+8	58	58+4	58+8	59
	<b>5 a více</b>	53+4	53+8	54	54+4	54+8	55	55+4	55+8	56	56+4	56+8	57	57+4	57+8

Graf 3 - (zdroj MPSVČR)



Velmi podstatným údajem, který se v této souvislosti objevuje je tzv. střední délka života. Termín má řadu synonym například očekávaná doba přežití, life-span atd. Střední délka života vypovídá, jakého věku se pravděpodobně dožije živé dítě, které se právě narodilo. Očekávaná doba života byla v minulosti opravdu nízká. Mimořádně vysoká byla nejen kojenecká a dětská úmrtnost, ale stejně četná byla úmrtí ve zralém věku na následky nejružnějších hladomorů a epidemií. Je pravdou, že i tehdy se někteří lidé dožili skutečně vysokého věku, jenomže jich bylo velmi málo. Kdysi tvořily osoby starší 65 let asi 4-6% populace, v ekonomicky vyspělých státech tvoří dnes staří lidé až 20%. Onen rozdíl souvisí samozřejmě také se snížením kojenecké úmrtnosti, dále s efektivitou léčby, s množstvím a kvalitou sociálních služeb. Očekávaná délka života nám však nic nezaručuje. Je třeba k této předpovědi přidat zdravý životní styl, schopnost adaptace, genetické dispozice a také trochu štěstí. (Mareš, Hodačová, Býma, 2005)

Graf 4 - (zdroj MPSVČR)



## Kapitola 5

### Stáří a projevy stárnutí

V této kapitole se chci zaměřit na stáří a projevy stárnutí. Tyto projevy můžeme rozdělit do tří základních skupin. Jde o oblast biologickou, sociální a psychologickou. Projevy stárnutí souvisí s postupným opotřebováním organismu. Tyto projevy však můžeme do jisté míry ovlivnit životním stylem a prevencí.

Stárnutí je přechodným jevem, který má několik úrovní. Stárnutí může být biologické, psychologické a sociální. Jedná se o posloupnost nezvratných změn v živém organismu. Stárnutí se týká také neživé sloky, i když jejich stárnutí je méně výrazné a funguje na jednodušších principech. Stáří je poslední ontogenetická etapa, má svoje specifika a je velmi individuální. Stáří je naprogramováno geneticky, ale dále se na něm podílí subjektivní vlivy, které na člověka působí po celou dobu jeho života. Otázkou stáří a stárnutí se tedy musíme zabývat mnohem dříve než stáří samo přijde. Všechny vlivy, ať už negativní nebo pozitivní, se tak během života sčítají. Stárnutí můžeme považovat za přechod mezi 2 ontogenetickými etapami. Podle klinických zkušeností začíná stárnutí mezi 60-75 lety. Opět je to jev individuální, stejně jako například začátek puberty.

**V biologickém smyslu** začíná stárnutí hned po oplození vajíčka. Stačí jen srovnat kostní dřeň novorozence a dospívajícího dítěte. Dalším příkladem může být brzlík, na němž se projevy stárnutí projevují velmi brzy. Přesto není zvykem označovat tyto změny jako stárnutí. Vedou se spory o to, kdy vlastně stárnutí začíná. Známkami stárnutí je zcela zřejmě poznamenán věk starší 55 let. Stárnutí je zákonitý proces, který probíhá kontinuálně a postihuje všechny živé organismy. Proces stárnutí lze ovlivnit. Výzkumy odhadují, že k chorobným procesům ve stáří nejvíce přispívají špatné životní návyky. Například kouření, sedavý způsob života, nevhodná strava. Vědci se vždy snažili najít způsoby, jak oddálit stáří a ve srovnání s minulostí se to jistě podařilo.

Antika – střední délka života:	18-20 let
18. století – střední délka života:	35 let
počátek 20. století – střední délka života:	50 let

Podle odhadů by se člověk mohl normálně dožít 120 let, jistě s využitím lékařských poznatků a odstraněním negativních vlivů. I společenskými a sociálními opatřeními bude možno zmírnit projevy biologických pochodů stárnutí. Musíme si uvědomit, že stáří není choroba. I když se v tomto období objevuje více nemocí, které často probíhají současně, jedná se o stav, který označujeme jako multimorbiditu (Pacovský, 1997). Průběhy nemocí jsou u starých lidí jiné než u dětí. Proto existuje speciální lékařský obor, který se léčením seniorů zabývá. Jedná se o geriatrici.

Projevy stárnutí můžeme pozorovat ve třech oblastech. Změny probíhají po stránce fyzické, psychické a sociální.

Fyzické změny postihují všechny tělesné soustavy. V průběhu života dochází ke změnám pojivových tkání. Člověk je jediný tvor, který plně využívá bipední pohyb. K tomu je uzpůsobena páteř. Je dvakrát esovitě prohnutá a mezi obratli jsou chrupavčité ploténky. Tato opatření mají zmírňovat nárazy při chůzi, které by mohly ohrozit mozek. Postupně se meziobratlové chrupavčité ploténky snižují. Dochází k ohýbání páteře v hrudní části. Díky těmto činitelům se zmenšuje výška těla. Vazivo ztrácí pružnost, ztrácí hlavně elastická vlákna, degenerují klouby a chrupavky kloubních ploch. Pohyb kloubů se tak stává bolestivým. Kostí se odvápnují, mění se podíl obsažených organických a anorganických látek, kosti jsou křehké a lomivé. Ubývá svalové síly a schopnosti k fyzické práci. Zhoršuje se chůze. Podíl tělesného tuku, jehož odbourávání je zpomaleno, se zvyšuje až o 25%. Objem vody v těle se zmenšuje, což je dále nepříznivě ovlivňováno špatným pitným režimem. Prevencí je dostatek vhodného pohybu, správná strava a přiměřená tělesná váha.

Změny se týkají také smyslových orgánů. Starý člověk bývá nedoslýchavý. Sluchový orgán ztrácí schopnost zachycovat vysoké a později i nižší tóny. Často se také objevuje tzv. psychická hluchota. Sluch je v pořádku, ale člověku dlouho trvá pochopení významu slov.

Pokud se jedná o stařeckou nedoslýchavost, je možné tuto vadu korigovat naslouchadlem. Oční čočka ztrácí pružnost a způsobuje tím stařeckou dalekozrakost. Čočka ztrácí svou schopnost akomodace. Nedovede upravit vzdálenost sítnice od čočky tak, aby byla právě v ohniskové vzdálenosti. Je zajímavé, že člověk, který byl v mládí krátkozraký, čte ve stáří dobře bez brýlí. Krátkozrakost se totiž časem změní ve slabou dalekozrakost. Ve stáří se často objevuje šeroslepost, tedy neschopnost vidět za šera. Příčinou je špatné vstřebávání vitamínu A ve střevě. Proti šerosleposti se doporučuje jíst hodně syrové mrkve. Pro posílení okohybných svalů se doporučuje oční jóga. Jde o soubor speciálních cviků, které slouží pro posílení okohybných svalů.

Vzhled obličeje a chrup podléhá změnám, které můžeme vidět na první pohled. Znamky stárnutí se velmi objevují na vlasech. Stárnutí vlasů se projevuje již kolem třicítky. Vlasy šednou a mužům začínají vypadávat. Mezi 50 až 60 lety má 60% mužů značně pokročilou pleš. Ženám vlasy vypadávají jen výjimečně. U žen se však mohou objevit vousy v souvislosti se snižováním hladiny estrogenních hormonů v klimakteriu. Stařecké změny na chrupu se týkají jak zubů, tak čelisti. V zubech se ukládá barevný pigment, zuby ve stáří žloutnou. Časem se zuby na korunce obrušují. Tím se mění skus a může vzniknout výrazný předkus horních zubů. Změny na chrupu se projevují zvýšenou kazivostí, uvolňováním a vypadáváním zubů. V důsledku toho se snižují čelisti. Vzniká tak typický stařecký vzhled obličeje s vpadlými tvářemi a vystouplou bradou. Pro mladistvý vzhled je tak důležité nošení zubních protéz, které zachovávají původní vzhled chrupu. Vznikají kožní záhyby, například pod bradou a na tvářích. Pod očima se tvoří váčky, kůže celkově ochabuje a tvoří se vrásky. K oddálení těchto projevů může pomoci pleťová kosmetika a správná ústní hygiena.

Tělesná hmotnost ve stáří klesá. Lidé středního věku bývají silnější postavy. Člověk by měl přizpůsobit energetický příjem svému výdeji. Při obezitě se zvyšuje riziko stařeckého diabetu, onemocnění oběhového systému, ničí se klouby, mění se výkonnost vnitřních orgánů. Snižuje se výkonnost plic v důsledku ochabování dýchacího svalstva. Plicní tkáň je méně

pružná, plicní sklípky nedostatečně vypuzují oxid uhličitý z plic. Činnost plic nepříznivě ovlivňují chronické nemoci průdušek a plic. Dýchací funkci zhoršuje obezita a kouření. Zhoršuje se činnost srdce. Do srdeční svaloviny se ukládá tuk a tím ubývá vypuzovací schopnost. Tuk prorůstá mezi snopečky srdeční svaloviny. Srdeční chlopně se nedovírají dokonale, jejich pružnost klesá. Srdeční sval nevydrží zvýšenou námahu a povolí náporu. Dochází ke zbytnění myokardu a ke zhoršení jeho prokrvení. Ubývají vlasečnice, ucpávají se tepny. Činnost srdce lze podpořit tělesnou aktivitou a zdravou životosprávou. Ve stáří se může výrazně zvýšit krevní tlak, který klade na srdce zvýšené nároky. Starší lidé by si měli hlídat LDL cholesterol a svou tělesnou váhu. Zdravější jsou tuky rostlinného původu. Jejich příjem by měl odpovídat výdeji energie během dne.

Nervový systém je velmi zranitelný. Nervové buňky nemají dělivou schopnost. Počet neuronů se tedy nezvyšuje. Výkonnost našeho mozku je na vrcholu kolem 20-25 roku života. V pozdějším věku dochází ke zpomalení nervového vedení a k prodloužení reakční doby. Je možná atrofie mozku s lehkým zhoršením vstřípivosti i výbavnosti. Pro správnou činnost mozku je vhodná aktivita, paměť lze cvičit třeba u křížovek. Senioři velmi často trpí poruchami spánku. Tyto poruchy jsou někdy způsobeny poleháváním během dne.

Výkon našeho metabolismu se snižuje. Ztěžuje se vstup glukózy do buněk s 30% výskytem porušené glukózové tolerance, dochází ke snížení maximální spotřeby kyslíku bez ohledu na výkonnost kardiovaskulárního systému. Snižuje se bazální metabolismus až o 20%. Průtok krve všemi orgány je zpomalen, zvětšuje se světlost tepen a snižuje se jejich pružnost. Zanikají buňky převodního systému s poruchami tvorby vzruchů. Na chlopních se mohou objevit degenerativní změny. Snižuje se poddajnost levé komory srdeční. Srdce se posiluje vhodnou pohybovou aktivitou.

**Tab. 2 - Srovnání funkčních schopností člověka 75letého a 30letého (Tvaroh, 1984)**

<b>Funkce</b>	<b>Výkonnost v %</b>
Průtok krve ledvinami	50
Filtrace plazmy ledvinovými glomeruly	69
Množství krve vypuzené srdcem (v klidu)	70
Vitální kapacita plic	59
Maximální příjem kyslíku	40
Základní přeměna látek	84
Obsah vody v těle	82
Svalová síla	55
Průtok krve mozkiem	80
Rychlost vedení vzruchu nervem	90

### **5. 1. Biologické stárnutí a stáří**

**Biologické stáří** je označení konkrétní míry involučních změn. Pokusy o určení biologického stáří byly neúspěšné. Stále tak chybí objektivizace zjevné skutečnosti, že lidé stejného věku se liší mírou involučních změn a funkční zdatností. Příčiny stárnutí nebyly stále uspokojivě vysvětleny. Byly však vysloveny různé hypotézy, které můžeme rozlišovat především na tyto okruhy:

1. **Epidemiologický přístup** tvrdí, že stárnutí a umírání jsou děje nahodilé a jsou podmíněny především vnějšími a chorobnými vlivy. Přirozená smrt stářím neexistuje. Život může být za optimálních podmínek velmi dlouhý.
2. **Gerontologický přístup** říká, že stárnutí a umírání jsou procesy zákonité a jsou kódovány genetickou informací. Existuje přirozená smrt. Ani v optimálních podmínkách se život neprodlouží nad jistou hranici, k níž se již blížíme, nedojde-li k ovlivnění genetické informace.

### **5. 2. Sociální stárnutí a stáří**

**Sociální stáří** je období vymezené kombinací několika sociálních změn či splněním určitého kritéria. Sociální stáří je dáno změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění. Stáří je v tomto ohledu chápáno jako sociální událost.

Zjednodušeně můžeme rozdělit lidský život do 3, eventuálně do 4 velkých období – tzv. věků. První věk je označován jako **předproduktivní**, období dětství a mládí, je charakterizováno růstem, vývojem, vzděláváním, profesní přípravou, získáváním zkušeností a znalostí. Druhý věk je **produktivní**, období dospělosti, životní produktivity biologické, sociální a pracovní. Třetí věk je **postproduktivní**, nebezpečně evokuje představu stáří nejen jako poklesu zdatnosti a odpočinku, ale především jako fázi bez produktivní přínosnosti. To je však nebezpečné východisko pro podceňování a diskriminaci. Takové pojetí třetího věku příliš vyzdvihuje kolektivně výrobní roli jedince a potlačuje hledisko osobnostního rozvoje.

### 5. 2. 1. Stárnutí v pracovní činnosti (Příhoda, 1974)

Všeobecné zavedení penze je nedávného data. V roce 1883 Otto Bismarck předložil návrh na zavedení starobního pojištění v Německu. V Dánsku bylo pojištění uzákoněno v roce 1891. V USA se starobní pojištění stalo součástí Rooswelta New Dealu v roce 1935. V našem státě existovala penzijní soustava již za rakouské vlády, ale jen pro státní zaměstnance. Státní zaměstnanec odcházel do výslužby s penzí rovnající se téměř výměře poslední gáže. Tento systém přejala později i ČSR. V současnosti je téměř ve všech vyspělých zemích postaráno o sociální zabezpečení ve stáří. Co se mění je věk, ve kterém se odchází do penze.

Celkem lze říci, že zaměstnanecká práce seniorů je pro stát výhodná z hlediska financí a také nedostatku pracovních sil v některých povoláních. Důvody, které vedou seniory k práci v důchodovém věku jsou různé. V první řadě lze jistě zmínit snahu o udržení finančního standartu, zachování sociálních kontaktů, udržení společenského postavení a motivace k další činnosti. Ekonomicky činný senior zpravidla nemění své osvědčené pracovní postupy, je bedlivější a při řešení problémů je jeho rada ceněna. V manuální činnosti se postupně zpomaluje pracovní tempo a kvalita produkce se snižuje. Pracující senior často kompenzuje ztrátu flexibility zdůrazňováním svých zkušeností. Pokud zůstává ve vedoucí funkci nedokáže

si vytvořit přátelský vztah se svými mladšími podřízenými, jelikož se jimi cítí být ohrožen. Jeho podřízení ho naopak vnímají jako překážku svého a firemního růstu.

Odchod ze zaměstnání výrazně mění život seniora. Senior je pánem svého času a disponuje s ním podle svého zájmu. Tato změna může způsobit bezradnost, co si počít s volným časem. Časová volnost a prostorová svoboda jsou největšími klady, ale není každému dáno, aby jich rozumně využil. Velkou výhodou je také možnost svobodné volby práce podle jeho zájmu. Může investovat svůj čas a energii například do práce pro ostatní seniory.

Člověk je tvor biosociální. Žije ve společnosti, která mu umožňuje kontakt s ostatními jedinci a také seberealizaci. Člověk ve společnosti zaujímá určité společenské role, které se v průběhu času mění. Tyto role přináší určitá povinnosti, ale také privilegia. Dnes je sociální status starší generace zatlačen do pozadí. Dříve bývala stařešina synonymem pro moudrost a zkušenost. Tyto vlastnosti byly využívány pro přežití rodu. Každý stařešina tak měl právo na důstojné zacházení a klidné dožití. Naši „moderní“ společnosti však vládne kult mládí a pokud jste mladí máte všude dveře otevřené. Jakmile se začnou objevovat znaky stárnutí, vše se mění. Magickým věkem je jistě padesát let. Je to věk, kdy člověk začíná bilancovat a hodnotit svůj dosavadní život. Podvědomě se očekává zhoršení zdravotního stavu a neschopnost obstat ve své práci. Tento proces je jistě významně podporován přístupem většinové společnosti. Je třeba si uvědomit, že populace stárne jako celek. Obyvatel v produktivním věku bude málo a nebude schopna uživit postproduktivní skupinu. Je nutné podpořit změnu např. sociální politiky a politiky zaměstnanosti. Žádáme po občanech, aby pomohli společnosti například pozdějším odchodem do důchodu. Aby lidé byli ochotni pracovat je nezbytné poskytnout jim odpovídající podmínky, finanční a společenské ohodnocení.

### **5. 3. Psychologie stárnutí a stáří**

V roce 1982 byl vyhlášen mezinárodní rok úcty ke stáří. Jeho cílem bylo mobilizovat státy k prohloubení péče o stárnoucí obyvatelstvo. Poznatky o zvláštlostech *presenia senia* se stávají

součástí všeobecného vzdělání. I přesto je ve společnosti stále nedostatek zájmu o potřeby starší generace. Je důležité znát psychologická specifika, která se objevují ve starším věku.

Osobnost je každý člověk jako psychologický celek. Je zajímavé, že existují lidé, kteří si udrželi vitalitu a duševní schopnosti do vysokého věku. Takovým příkladem může být Masaryk, Picasso, Tizian, Goethe. Ukazuje se, že udržení vysokých schopností až do stáří je vždy spjato se silnou a integrovanou osobností s prospektivním zaměřením a udržující kontinuitu svého života a díla. Tyto příklady jsou také důkazem, že funkční úroveň osobnosti může značně převyšovat úroveň biologické struktury.

Jsou známy 3 zákonitosti **gerontogeneze**:

- 1) dochází k heterochronnímu stárnutí jednotlivých složek organismu a osobnosti
- 2) specifčnost věkových změn jednotlivých procesů
- 3) pokračující diferenciacce

Na proces gerontogeneze mají vliv různé faktory, které působily během života. Může se jednat hlavně o důležité životní události v životě člověka. V gerontogenezi můžeme nalézt základní rozpor. Na jedné straně je zde neustálý pohyb směrem ke smrti, na druhé straně instinkt sebezáchovy. Stáří bývá někdy označováno jako analogie dětství.

Podle C. G. Junga můžeme život rozčlenit do 4 částí, jejichž výchozí bod opíše 360 stupňů.

- 1) první období – dětství, kdy jsme nejprve problémem pro druhé, svojí problematiku si zatím neuvědomujeme
- 2) druhá a třetí čtvrtina – vědomá problematika dospělosti
- 3) poslední čtvrtina – ponořujeme se do nevědomí a opět se stáváme problémem pro druhé

Citové prožívání se ve stáří stává méně bezprostřední a méně intenzivní. Starého člověka je těžší zaujmout, což mu přináší značnou rozumovou nezávislost. Negativní stránkou je, že takový člověk není schopen se pro věc nadchnout a často zůstává netečný. Je zajímavé, že emoce v rámci rodiny zůstávají stejné, a to jak emoce kladné, tak i záporné. Obecně ovšem platí, že citové prožívání není tak dynamické. Mění se frustrační tolerance. Často se snižuje, ale

v určitých situacích se může zvyšovat. Mnohým lidem ve stáří chybí motivace. Mají plány, ale nemají dostatek energie, aby je uskutečnili.

Myšlení starého člověka je pomalejší a těžší. Učení jde pomalu, kvalita myšlení však zůstává dlouho zachována. Při rozhodování využívá starý člověk všech svých bohatých zkušeností. Kvalita myšlení starých lidí závisí na tom, jak bohatý a podnětný život měli v mládí. Základní vlastností myšlení ve stáří je pomalost a unavitelnost. Starý člověk potřebuje delší čas pro regeneraci po náročné práci. Na blížící se konec života se nesmíme dívat příliš tragicky. Vše živé je časem odsouzeno k zániku. Čím jsme starší, tím nám připadá, že čas rychleji ubíhá. Jde tedy o to, jak tento čas strávíme. Závisí to na tom, jaký postoj zaujmeme ke stáří a smrti. Obecně můžeme rozdělit lidi na nekrofilní a biofilní. Nekrofilní lidé často přemýšlí o smrti, stále hovoří o svých nemocech. Nepouští se do ničeho z obavy, aby si neublížili. Do této kategorie také patří lidé, kteří rádi chodí na pohřby a vyžívají se ve smutečních šatech. Biofilní lidé si příliš stáří nepřipouštějí. Jsou stále aktivní, udržují si své zájmy a koníčky do vysokého věku. Takoví lidé jsou dobře přijímáni společností a zejména mladou generací a měli by být příkladem pro okolí.

#### **5. 4. Základní teorie stárnutí**

V této kapitole bych se ráda věnovala základním teoriím stárnutí. Teorie proč stárneme se v průběhu času značně změnily. Následuje několik příkladů teorií starších i novějších.

Proč organismus stárne zajímalo lidi v každé době. Dříve se tato otázka řešila v rámci filozofie. Otázka stárnutí souvisí se smrtí. Jsou lidé, kteří věří v život po životě, jsou lidé, kteří věří, že se znovu narodí. Teorií, proč živé organismy stárnou, je celá řada. Zkoumala se například souvislost délky života s hmotností mozku. Byla zjištěna vazba mezi délkou intrauterinního vývoje s délkou života. Podle Buffona je život tím delší, čím delší je doba růstu. Malé opice, které se dožívají 10 let, mají dobu růstu asi 4 roky. Pes 2 roky roste a žije průměrně 12 let. Podle těchto výpočtů se délka života rovná asi šestinásobku doby růstu. Podle toho by byla normální délka života člověka kolem 120 až 125 let. A skutečně, ověřená možná délka života je

kolem 125 let. K tomuto závěru dospívá i moderní věda.

V 50. a 60. letech 20. století vzniklo mnoho teorií stárnutí. Některé se překrývají, jiné si odporují. Mnohé teorie jsou pouze spekulace. Většina z nich je založena na experimentálním pozorování.

### **Teorie nenahraditelných komponent**

Podstatou je představa, že některé důležité makromolekuly mohou být vlivem fyzikálních nebo chemických procesů během života jedince poškozeny. Tyto poškozené molekuly není organismus schopen nahradit a tak začnou vyvolávat proces stárnutí. Příkladem mohou být změny v kolagenových vláknech.

### **Teorie somatických mutací**

Tato teorie vychází z poznatku, že u řady buněk starých organismů byla nalezena zvýšená četnost poškození DNA. Teorie předpokládá, že tyto mutace jsou podstatou stárnutí organismu. Mutace mohou být vyvolány fyzikálními nebo chemickými mutageny.

### **Teorie chyb**

Předpokládá, že stárnutí je výsledkem chyb v procesech transkripce a translace. Hromadění těchto chyb vede ke stárnutí. Tato teorie patří do skupiny genetických teorií.

### **Teorie programovaného stárnutí**

Stárnutí jako proces je naprogramováno geneticky jako součást ontogenetického vývoje organismu. Jednotlivá ontogenetická období jsou naprogramována formou exprese potřebných genů.

### *Současné teorie stárnutí*

#### **Teorie volných radikálů**

Volné radikály jsou atomy obsahující ve vnější elektronové sféře nepárový elektron. Volné radikály vznikají při homolytickém štěpení chemické vazby. Při štěpení vznikají dva volné radikály, které jsou velmi reaktivní. Označujeme je symbolem „•“. Například H•. Pokud se setká volný radikál s jiným, vytvoří neradikálovou částici. V organismu vznikají volné radikály při řadě procesů. Jde zejména o interakci ionizujícího záření světla s vodou, která je obsažená

ve všech buňkách. Primárně působí volné radikály na biologicky důležité makromolekuly. Jedná se například o lipidy, bílkoviny a nukleové kyseliny. Volné radikály mění chemické vazby uvnitř molekuly i mezi makromolekulami navzájem. Výsledkem může být ztráta enzymatické aktivity bílkovin, ztráta informací u DNA. Mezi nejzranitelnější struktury patří plazmatická membrána a membránové organely. Volné radikály vznikají především během aerobních oxidativních procesů. Hlavním zdrojem jsou tedy procesy v mitochondriích. Organismus má k dispozici systém obrany působení proti volným radikálům. Může dojít k jejich neutralizaci a to buď enzymatickými systémy nebo tzv. vychytávači (scanvengery) volných radikálů. Předpokládá se, že volné radikály svým působením podporují proces stárnutí. Ovšem ani tato teorie nevysvětlila všechny otázky uspokojivě. Můžeme usuzovat, že proces stárnutí je nastaven jako vzájemný poměr procesu destruktivních a mechanismů reparačních a regeneračních.

### **Genetické teorie stárnutí**

Důležitým faktorem v procesech stárnutí je dědičnost. Genetické faktory ovlivňují délku života i vlastní průběh stárnutí. S rozvojem genetiky vznikají i další hypotézy. Genetické teorie stárnutí můžeme rozdělit do dvou velkých skupin. Jde o teorie mutační a teorie naprogramovaného stárnutí.

### **Teorie naprogramovaného stárnutí**

Tato teorie říká, že stárnutí je geneticky determinovaný jev. Dochází k uplatnění určitého genetického programu. Vědci předpokládají, že se jim brzy podaří objevit gen stáří. Při současné úrovni vědy by mohli časem lékaři umět tento gen ovlivňovat.

### **Pacemakerová teorie stárnutí**

Pacemakerová teorie předpokládá, že stáří je řízeno jen z jediného centra. Tímto centrem by mohl být imunitní systém, kardiovaskulární systém nebo systém endokrinní a další. Jako pacemaker by na buněčné úrovni mohl vystupovat omezený potenciál buněčných dělení.

## 5. 5. Příprava na stáří

Za období stáří je označován věk od 60 do 75 let. V tomto období se zúročí prevence prováděná v mladším věku. Snahou každého člověka by mělo být prožití aktivního stáří. Stárnutí a stáří se projevuje funkčními a morfologickými změnami. Dochází k postupnému poklesu všech tělesných funkcí.

Vývoj jedince nazýváme ontogenezí. Tuto dobu můžeme rozdělit na různě dlouhá ontogenetická období. Členění lidského života na specifické úseky je založeno na anatomických a fyziologických změnách, které jsou charakteristické pro jednotlivá období. Rozdělení různých odborníků se může lišit.

### Dělení podle WHO (kráceno):

- 1) období středního věku ( 45-60 )
- 2) období stárnutí ( 60-75 )
- 3) období starého věku ( 75-90 )
- 4) období stařecké ( nad 90 let )

Příprava na stáří bývá neprávem podceňována. Měla by být chápána jako součást andragogiky. Předpokladem je vytvoření reálné představy o životě ve stáří. Příprava by měla zahrnovat zdravý životní styl a podporu zdraví s eliminací rizikových faktorů. Dále by měla podporovat duševní a tělesné aktivity s dostatečnou psychohygienou a relaxací.

### 5. 5. 1. Hledání náhradních aktivit v rámci substituční teorie

Je nutné zaplnit prostor uvolněný po penzionování. Vhodné je zachovávání zájmových aktivit ve středním věku a jejich rozvíjení a racionální upřesnění do dalšího období života. Významná je prevence maladaptace na penzionování se ztrátou smyslu života a s projevy degradace. Zásadní je vytváření materiálních předpokladů pro aktivní život ve stáří a včasné řešení bytové situace. Cílem je přizpůsobit životní prostor novým podmínkám a omezením seniorů při zajištění jejich bezpečí a funkčnosti. Důležité je posilování dobrých mezilidských vztahů a vztahu k sobě i životu.

Příprava na stáří by měla prolínat téměř celý produktivní život. Jedná se o činnosti, které směřují ke zdravému a aktivnímu stáří. Přípravu na stáří můžeme rozdělit do několika okruhů, které jsou vzájemně propojeny. Jedná se zejména o psychické a fyzické zdraví a také o míru vlastní informovanosti v daném problému. Udržení psychického zdraví je důležitým předpokladem pro aktivní seniorský věk. Je známo, že mozek je na vrcholu své výkonnosti kolem 20. roku života, později jeho kapacita a rychlost pomalu klesá. Je tedy důležité procvičovat a zaměstnávat mozkové závity. Intelektuální činnost podporuje paměť a rychlost mozkové činnosti. Cvičit mozek lze různými cestami. Prospěšná je četba, křížovky, získávání informací, sociální kontakty a další. Přátelské a rodinné kontakty navíc citově uspokojují, jsou potvrzením vlastní důležitosti. Možnost sdílet s někým dobré i zlé přispívá ke zvládnutí životních osudů. Fyzické zdraví je v přímé souvislosti s psychickou stránkou. Pokud nastává pocit stresu, může se tento fakt projevit na fyzické stránce formou psychosomatického onemocnění. Na vyjádření opačného propojení je možné použít známé pořekadlo. „Ve zdravém těle, zdravý duch.“ Péče o fyzickou stránku by měla probíhat po celý život. Ve středním věku se jedná zejména o zdravý životní styl a prevenci. Znamená to nejen eliminaci škodlivých jevů, ale také využití všech preventivních lékařských prohlídek. Je vhodné tedy přizpůsobit jídelníček, omezit cukry a tuky v potravě, zařadit vhodnou fyzickou aktivitu jako prevenci obezity. Ta může být příčinou nejrůznějších onemocnění nebo může ztížit a urychlit jejich průběh. Samozřejmě je dobré nekouřit a omezit přísun alkoholu. S fyzickým stavem také souvisí vhodné bydlení, je užitečné racionálně zhodnotit fyzický stav a tomu přizpůsobit způsob bydlení. Domov by měl být bezpečným místem. V pokročilém věku se doporučuje upravit ergonomii bytu, aby byla zachována jeho funkčnost. Senior by měl mít v bytě telefon a napsaná důležitá telefonní čísla. Lůžko by mělo být v takové výšce, aby se z něho pohodlně vstávalo. Zásadním místem je koupelna. Zde je užitečné využít madla a protiskluzové podložky. To jsou jen příklady opatření, která v seniorském věku mohou usnadnit život a jsou také účinnou prevencí úrazů. Vždy je důležité posoudit celkový stav a možnosti konkrétního

člověka. Posledním neméně důležitým okruhem přípravy na stáří je vlastní informovanost. Podstatou je vlastní a aktivní vyhledávání informací, je dobré vědět, na co je právo v daném věku. Jedná se například o bezplatná vyšetření, kompenzační pomůcky. Do tohoto okruhu spadají i služby, které poskytují státní i nestátní organizace. Pokud už není senior schopen sám se o sebe postarat, může využít nějaký druh pobytového zařízení. Existuje jich celá řada.

Příprava na stáří bývá rozlišována jako:

- dlouhodobá (celoživotní)
- střednědobá (asi od 45 let)
- krátkodobá (2 až 3 roky před penzionováním)

Příprava má několik základních funkcí:

- 1) preventivní – 10 let před důchodem
  - a) individuální – ovlivněna dědičností, životospráva
  - b) kolektivní – civilizační vlivy, sociální a zdravotní oblast
- 2) anticipační – najít znalosti, způsoby chování, dovednosti, které usnadní stáří
- 3) posilovací – propagace individuálních koníčků a posilování zájmů
- 4) rehabilitační – objevování vyváženého stavu

## **5. 6. Význam prarodičů pro dětskou populaci**

V této kapitole se budu zabývat významem prarodičů ve vztahu k dětem. Chtěla bych vyzdvihnout situace, kdy je přítomnost prarodičů velmi obohacující.

Co všechno potřebují děti k tomu, aby jim bylo dobře? Jak jim můžeme pomoci v duševním rozvoji? V dnešní době se opět obracíme o pomoc ke svým prarodičům. Dnes už není obvyklé, aby prarodiče žili se svými dětmi ve společné domácnosti. Funkce prarodičů je tak značně omezená, ale i tak velmi důležitá. Prarodiče se mohou stát průvodci a rádci. Mají více času a menší nároky. Mohou si dovolit méně vychovávat než rodiče. Prarodiče mohou zprostředkovat vnoučatům setkání s minulostí. Mohou vyprávět o době kdy byli sami dětmi. Děti se učí poznat historii své rodiny, odkud pocházejí a kde mají své kořeny.

Neexistují žádné výzkumy, které by dokazovaly, že jedináčci trpí více psychickými poruchami. Je však jasné, že jedináčci mají méně blízkých osob, které mohou požádat o pomoc. Prarodiče tak mohou zastoupit prázdné místo v rodinné síti. Ve většině případů vychovávají dva dospělí jedno až dvě děti. Jejich vysvětlení a názory nejsou příliš mnohotvárná. Bylo by tedy užitečné, kdyby pravidla a příkazy byly modifikovány jinými dospělými. I z tohoto důvodu získávají prarodiče na významu.

Děti jsou v dnešní době osamoceny, i když mohou vyrůstat se sourozenci. V rodině jsou brány jako malí a jejich názory nemají příliš velkou váhu. Nemají obhájce svých zájmů. Rodiče ve vyspělé společnosti mají mnoho povinností a nemají čas na hry a vyprávění.

# Kapitola 6

## 6. 1. Sociální opora pro starší občany

### Sociální opora a zdraví

Ve zdraví a v nemoci nebývá člověk sám. Jsou vedle něho lidé, kteří s ním sdílejí věci dobré i zlé, které život sebou přináší. Proto se v poslední době věnuje zvýšená pozornost pojmu sociální opora a její roli v udržení zdraví či v pacientově schopnosti zvládnout určitou nemoc. Sociální opora je důležitou kategorií při návratné péči a naprosto neopominutelnou součástí paliativní péče a všech podob hospicové péče.

Sám pojem sociální opory je relativně nový, v odborné literatuře figuruje od roku 1980. O jeho zavedení se postarala trojce Caplan, lékař Cassel a psychiatr Cobb. Tento jev samozřejmě existoval již předtím, ale pro jeho označení se používalo jiných názvů.

Sociální oporou v širším slova smyslu rozumíme pomoc, která je poskytována druhými lidmi konkrétnímu člověku, nacházejícímu se ve stresové a zátěžové situaci. Obecně jde o činnost, která tomuto člověku jeho zátěžovou situaci určitým způsobem ulehčuje (Křivohlavý, 1999). Sociální opora spočívá v dobrých interpersonálních vztazích, v sociálním zázemí rodiny, přátel, známých či zájmových a jiných institucích a v pracovním kolektivu.

Mezi základní typy sociální opory patří emoční opora, kognitivní opora a materiální opora. Emoční opora má podobu chování, které navozuje pocity klidu a jistoty, vede jedince k pocitu, že si ho lidé váží, respektují ho, mají ho rádi a jsou ochotní o něj pečovat a zajistit mu pocit bezpečí. Kognitivní opora se týká informací, znalostí a rad, které pomáhají jedinci porozumět svému světu a vyrovnat se s jeho změnami. Materiální opora se týká zboží a služeb, které mohou pomoci vyřešit praktické problémy jedince (Jacobson, 1986).

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho- a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů.

### **Cílem služeb bývá mimo jiné**

- podporovat rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu
- rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život
- snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatelů

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí předpis.

Sociální opora nemusí sehrát vždy pouze pozitivní roli v životě člověka, který využívá těchto služeb. Může být v některých případech demotivující, kdy klient není nucen udržovat a dále rozvíjet svou sebeobslužnost. Potřeba využívání sociálních služeb může na klienta působit depresivně, jelikož si uvědomuje involuci svých fyzických i psychických schopností. Sociální opora musí být poskytována v souladu s požadavky klienta při zachování jeho důstojnosti.

## **Sociální poradenství**

Sociální poradenství poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci potřebné informace přispívající k řešení jejich situace. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb. Odborné sociální poradenství zahrnuje občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Služba obsahuje poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

## **Sociálně zdravotní služby**

Sociálně zdravotní služby napomáhají k zajištění fyzické a psychické soběstačnosti osob, kterým jsou poskytovány; jsou určeny osobám, které již nepotřebují akutní zdravotní lůžkovou péči (dostatečná je zdravotní péče ambulantního rozsahu), ale současně jsou natolik nesoběstační, že potřebují pomoc druhé osoby při každodenních úkonech a tato pomoc jim z objektivních důvodů nemůže být zajištěna v domácím prostředí. Sociálně zdravotní služby jsou poskytovány v pobytových zařízeních sociálních služeb nebo v pobytových zdravotnických zařízeních. Služby sociální péče poskytované v rámci sociálně zdravotních služeb (včetně základních služeb) podléhají úhradě. Zdravotnické úkony jsou hrazeny z fondů veřejného zdravotního pojištění.

## **Sociální rehabilitace**

Jedná se o soubor specifických činností zaměřených na nácvik potřebných dovedností osoby se zdravotním postižením směřujících k dosažení samostatnosti a soběstačnosti v nejvyšší možné míře s ohledem na její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Cílem je dosažení nalezení vhodného pracovního uplatnění. Proces sociální rehabilitace je integrální součástí poskytování sociálních služeb.

## **Osobní asistence**

Osobní asistence se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

## **Pečovatelská služba**

Pečovatelská služba se poskytuje dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v přirozeném prostředí i ve specializovaných zařízeních. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. Bezúplatně se poskytuje rodinám s nezaopatřenými dětmi v hmotné nouzi, rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starším 70 let.

## **Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba**

Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba se poskytuje osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž schopnosti jsou sníženy v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

## **Podporované bydlení**

Podporované bydlení je sociální služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby; služba se poskytuje v domácnosti osob. Služba obsahuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

## **Odlehčovací služby**

Odlehčovací služby jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti; cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

## **Centra denních služeb**

Centra denních služeb poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení s cílem posílit samostatnost a soběstačnost osob se zdravotním postižením a seniorů v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

## **Stacionáře denní a týdenní**

Stacionáře denní poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Stacionáře týdenní poskytují pobytové služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

## **Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

## **Domovy pro seniory**

Domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy,

poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

### **Azylové domy**

Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při prosazování práv a zájmů, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Služba se poskytuje za úplatu.

### **Služby následné péče a doléčovací**

Služby následné péče a doléčovací jsou ambulantní služby poskytující následnou péči osobám s chronickou psychickou poruchou a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ambulantní nebo ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení nebo které abstinují. Služba obsahuje terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

Zřizovatelem zařízení sociální péče může být například městský úřad, krajský úřad, magistrát, MPSV, občanské sdružení, církev nebo Český červený kříž.

# Kapitola 7

## 7. 1. Umírání a smrt

Tuto kapitolu do své diplomové práce zařazuji, protože smrt patří k životu. Nechci příliš zabíhat do detailů a podrobností. Je však důležité, aby si učitel uměl představit, co prožívá dítě, které ztratilo někoho blízkého. Může jít o někoho z rodiny, ale také o kamaráda. Takové dítě potřebuje citlivý přístup a čas.

K životu patří smrt a jde jistě o největší lidské téma. Je to náš osud, ale také osud všeho živého. Je to jediná jistota, kterou člověk v životě má a také jediná spravedlnost tohoto světa. Dotýká se chudých, bohatých, zdravých, nemocných, hodných i zlých lidí. Naše vlastní smrtelnost má pro nás dvě části, které však vnímáme zcela rozdílně. První část tvoří umírání, která většinu z nás děsí. Přejeme si opustit tento svět bez bolesti a útrap. Smrti jako takové se bojí menší část lidí. Někdy smrt ve stáří či nemoci dokonce považujeme za spásné vysvobození z tohoto světa.. Jinak také vnímáme smrt mladého nebo starého člověka. V prvním případě litujeme všeho, co onen člověk již nestihne. V druhém případě často jen řekneme: „On už si svůj život prožil.“

Co vlastně víme o smrti a umírání? Není toho mnoho. O smrti přemýšlí čas od času každý z nás a s přibývajícím věkem na ní myslíme častěji. Mladí se bojí, aby smrt nepřišla příliš brzy a staří se obávají způsobu, kterým smrt přijde. Strach ze smrti je obecně podmíněn strachem z bolesti a ze ztráty existence. Není jistě správné ani zdravé zabývat se svou smrtí přespříliš. Je však dobré smířit se s vlastní konečností, abychom svůj čas smysluplně naplnili.

Ve stáří je smrt nejvíc pravděpodobná. Smrt přichází vždy v důsledku selhání některé důležité soustavy. Dříve se lidé domnívali, že dochází k vyčerpání „životní síly“. Dnes víme, že schopnost lidských buněk nelze vyčerpat běžným životním vypětím. Dnes je možné nahradit činnost různých orgánových soustav přístroji. Člověk se tak ocitá v tzv. klinické smrti.

Skutečnost, že ne všechny orgány a buňky přestávají být v okamžiku smrti životaschopné, je předpokladem pro dárcovství a transplantování orgánů. Smrt je v naší kultuře značně odlidštěná. Společnost nedává prostor na truchlení pozůstalým, to má však dopad na jejich psychiku, vyrovnávání s novou situací tak trvá déle.

**Proces umírání** má několik stádií:

- 1) stádium popření a izolace. Člověk si nechce připustit, že je nemocný
- 2) stádium zlosti. Proč zrovna já?
- 3) stádium smlouvání. Člověk se chce setkat se svými blízkými, snaha o usmíření
- 4) stádium deprese. Uvědomuje si nevyhnutelnost smrti, vyrovnává se se ztrátami
- 5) stádium akceptace. Sebesmíření, přijetí podpory od blízkých.

Přichází **dvě fáze zármutku** pozůstalých (Příhoda, 1974)

- 1) fáze introverze – zhoršení zdravotního stavu, změna citového prožívání
- 2) změna života pozůstalého, vlastní smutek, který může trvat celý život

**Truchlení** má 3 stádia:

- 1) stav chaosu – otupělost, popírání faktu, končí obvykle po obřadu
- 2) vyjádření pocitů – pocit osamění, úzkost, zlost, panika, pocity viny
- 3) pochopení – smiřování s realitou, dokážeme si připustit, že jsme šťastni bez milované osoby

## **7. 2. Nemoci, které se nejvíce podílejí na celkové úmrtnosti (Mareš, Hodačová, Býma 2005)**

### **Nemoci oběhové soustavy**

Nemoci oběhové soustavy jsou u nás nejčastější příčinou smrti a jsou i nejčastější příčinou pobytu mužů i žen v nemocnici. Od roku 1990 dochází v České republice k náhlému příznivému zlomu ve vývojové křivce jednoho ze stěžejních ukazatelů zdravotního stavu,

a to ukazatele celkové úmrtnosti. Tento výrazný pokles pokračuje i v dalších letech a jeho hlavním důvodem je především významný pokles úmrtnosti na kardiovaskulární nemoci. Faktorů, které v tomto procesu hrály roli, je celá řada. Jedná se o změny ve společenském uspořádání, které vedly k uvolnění dlouhodobého předchozího stresujícího celkového společenského klimatu, zlepšení některých parametrů životního prostředí, pozitivní změny v kvantitativní i kvalitativní stránce výživy obyvatelstva, pozitivní posun u některých komponent životního stylu, např. u pohybových aktivit. Podstatnou roli při poklesu mortality na kardiovaskulární choroby však sehrálo samotné zdravotnictví. Došlo k vzestupu počtu kvalifikovaných terapeutických intervencí a kvalitnější sekundární prevenci.

### **Zhoubné novotvary**

Druhou nejčastější příčinu úmrtí tvoří zhoubné novotvary, které mají třetí největší počet hospitalizovaných. Dlouhodobě incidence zhoubných novotvarů vzrůstá, v období let 1960 až 2001 se více než zdvojnásobila. Patrný je zejména nárůst incidence od počátku 90. let, nejedná se však pouze o absolutní růst nemocnosti, na zvýšení má podíl také dokonalejší diagnostika i kvalitnější screening.

### **Úrazy a jiné zevní příčiny smrti, otravy**

Třetí místo, co do příčin úmrtnosti v České republice, zauímají úrazy a jiné zevní příčiny smrti, které představují 7% z celkové úmrtnosti. Ve věku do 40 let zauímají první místo. Bohužel zatím u nás nesměřují k žádoucímu snížení svého podílu na celkové úmrtnosti. těžiště řešení spočívá zejména v nesespecifických opatřeních.

# Kapitola 8

## Výzkumná část

### 8. 1. Dotazníky

Teoretické předpoklady jsem se pokusila podpořit prostřednictvím výzkumného šetření. Při svém výzkumu jsem si stanovila tři hypotézy postihující tři oblasti: oblast vztahovou, oblast vědomostí a zájmu o vlastní informovanost. Na základě výzkumné části se pokusím navrhnout témata z oblasti sociální gerontologie, která by se měla ve škole objevit. Pro zjištění základních znalostí a vztahu k seniorské generaci jsem využila dotazníkové výzkumné šetření .

#### *Popis průběhu šetření:*

Dotazníky jsem zadávala v období od ledna do února roku 2005. Šetření probíhalo na dvou pražských školách, Gymnáziu Budějovická a Střední průmyslové škole se Středním odborným učilištěm a Odborným učilištěm Motol. Obě školy jsem nejdříve kontaktovala telefonicky a po rozhovoru s ředitelem školy jsem je osobně navštívila. Dotazník byl anonymní. Respondenti měli uvést pouze pohlaví, věk a jméno školy. Před rozdělením dotazníku jsem studentům vysvětlila téma své diplomové práce a tedy i význam zadání dotazníku. Respondenti měli na vyplnění dostatek času a tak nikdo nebyl v časovém stresu. V případě nejasností se studenti mohli na cokoli zeptat. Kvůli neúplnosti některých odpovědí pracuji s konečným počtem 68 vyplněných dotazníků.

#### *Charakter dotazníku*

Otázky jsem volila přiměřené věku respondentů. Záměrně jsem volila otázky uzavřené i s volnou odpovědí. Otázky se týkaly třech okruhů problémů: vztahu k seniorům, k názorům mladé generace, ale i k faktickým znalostem problematiky.

#### *Popis respondentů*

Průměrný věk respondentů činil 16,5 roku. Všichni byli studenty pražských středních škol a jejich studium bude ukončeno maturitou. Rozdílná byla jejich vzdělávací dráha. Gymnázium

je všeobecně vzdělávací a SOU je zaměřeno profesně. Toto kritérium bylo zvoleno záměrně. Účelem bylo zjištění zásadních rozdílů či podobností mezi respondenty, které by se měly odrazit v samotném navrhovaném programu sociální gerontologie pro školy. Celkový počet respondentů činil 74.

### **Hypotézy:**

- 1) Předpokládám, že respondenti budou považovat člověka za seniora nejčastěji kolem věku 60 – 65 let.
- 2) Domnívám se, že vztah respondentů k seniorům obecně bude nejčastěji neutrální.
- 3) Očekávám, že studenti se chtějí dozvědět něco o stáří a zdravém stárnutí.

Předpokládám, že si uvědomují problémy spjaté se stářím a umí je začlenit do kontextu sociálního státu.

Pro snadnější orientaci je přiložen dotazník.

## Sonda – Já a můj vztah k seniorům

Škola:

Věk:

žena

muž

- 1) Od jakého věku považuješ člověka za seniora?
- 2) Jaký je tvůj názor na společenské postavení starší generace (seniorů) v české společnosti.
- 3) Máte v rodině nějakého seniora? Pokud ano, jak často se vídáte?  
 ne  ano a) vídáme se denně  
b) alespoň jednou týdně  
c) jednou měsíčně  
d) jiné.....
- 4) Popiš, jak podle tvého názoru tráví senioři svůj volný čas.
- 5) Můj vztah k seniorům je (podtrhni) :  
**kladný – neutrální – lhostejný – záporný – velmi záporný**
- 6) Napiš svůj odhad průměrného měsíčního důchodu v České republice.
- 7) Jaká konkrétní opatření by měl stát udělat, aby se seniorům žilo dobře. Napiš alespoň tři.
- 8) Je něco, co ty osobně můžeš udělat pro zlepšení situace seniorů?
- 9) Myslíš si, že se mladá generace chová ke starším lidem dobře?  
a) ano  
b) ne
- 10) Je něco, co byste se chtěli dozvědět o stáří a zdravém stárnutí?

## 8. 2. Vyhodnocení šetření

Každá otázka je vyhodnocena nejprve samostatně, výsledky jsou pro přehlednost zpracovány do tabulek. Pro autentičnost jsou ponechány odpovědi respondentů beze změn.

### První otázka: Od jakého věku považuješ člověka za seniora?

Otázka má zjistit základní informace z oblasti gerontologie. Jde o otázku otevřenou s volnou odpovědí.

Tab. č. 1 - Určení seniorského věku studenty gymnázia a žáků SOU.

Věkové rozmezí	Gymnázium	SOU
	v počtech respondentů	
30 – 40 let	0	1
40 – 50 let	0	1
50 – 60 let	2	18
60 – 65 let	16	20
65 – 70 let	6	1
70 – 80 let	1	0
nad 80 let	1	1
<b>Celkem</b>	<b>26</b>	<b>42</b>

Tato otázka zároveň odpovídala na první hypotézu. Vytvořila jsem si hypotézu, že respondenti budou nejčastěji za seniora považovat člověka ve věku 60 až 65 let. Tato hypotéza se potvrdila u respondentů gymnázia i SOU. Druhou nejčastější odpovědí u gymnazistů byl věk 65–70 let. U studentů SOU to naopak byl věk 50–60 let. Lze tedy říci, že studenti SOU obecně považují za seniora mladšího člověka, než gymnazisté.

Ve dvou případech se objevila odpověď, že počátek seniorského věku je individuální a závisí na psychické a fyzické zdatnosti konkrétního seniora.

### Druhá otázka: Jaký je tvůj názor na společenské postavení starší generace v české společnosti?

Jedná se o otázku s volnou odpovědí. Má zjistit pohled respondentů na společenskou situaci seniorů.

Tab. č. 2 – Názory gymnazistů na postavení seniorů ve společnosti

Typy odpovědí	Gymnázium
	v počtu resp.
Špatné postavení	11
Normální postavení	8
Dobré postavení	7
<b>Celkem</b>	<b>26</b>

Podle čísel můžeme odvodit, že gymnazisté se domnívají, že postavení seniorů v české společnosti je špatné. V rámci těchto odpovědí se objevilo, že senioři jsou vnímáni jako přítěž, nemají úctu a jsou zanedbanou skupinou obyvatel. Při konfrontaci s otázkou 8 však musím konstatovat, že mladí nemají zájem jejich situaci zlepšit nebo nevědí jak. Za normální jejich postavení ve společnosti označilo osm respondentů, což je značná část z celkového počtu. Významná část si myslí, že senioři jsou na tom ve společnosti dobře.

Tab. č. 3 – Názory studentů SOU na postavení seniorů v české společnosti

Typy odpovědí	SOU
	v počtu resp.
Špatné postavení	16
Normální postavení	6
Dobré postavení	12
Je mi to jedno	4
Nevím	4
<b>Celkem</b>	<b>42</b>

Domnívám se, že tato otázka nebyla pochopena v plné šíři. Myslím si, že většina respondentů psala svůj názor na seniory a nikoliv názor české společnosti. U této otázky se také 4x objevila odpověď „nevím“ a ve stejné četnosti odpověď „je mi to jedno“. Je to nejspíš důkaz o náročnosti otázky, která vyžadovala větší zamyšlení a úsilí.

### **Třetí otázka: Máte v rodině nějakého seniora? Pokud ano, jak často se vídáte?**

Předpokládám, že většina studentů má v rodině nějakého seniora. Kontakty však budou nejspíše

nepravidelné. Bydlení ve vícegeneračních domech je dnes spíše výjimkou.

Tab. č. 4 – Četnost kontaktů se seniory v rodině

Typy odpovědí	Gymnázium	SOU
	v počtu respondentů	
NE, nemám	2	3
ANO – denně	5	8
ANO - jednou týdně	4	14
ANO - jednou měsíčně	8	15
ANO - jiné možnosti	7	2
<b>Celkem</b>	<b>26</b>	<b>42</b>

Podle výsledků se nejčastěji respondenti stýkají se seniory ve své rodině jednou měsíčně. Pouze pět respondentů z gymnázia a tři z SOU uvedlo, že se vidají se seniory denně. Časté setkávání se seniory však nic nevyovídá o jejich vzájemném vztahu.

**Čtvrtá otázka: Popiš, jak podle tvého názoru tráví senioři svůj volný čas.**

Tab. č. 5 – Představy o trávení volného času v seniorském věku.

Typy odpovědí	Gymnázium	SOU
	v počtu odpovědí	
Televize	19	22
Nákupy	6	6
Výlety	2	1
Cizí jazyky	0	1
Doma	2	7
Otravují a poučují	0	5
Děláním zbytečných věcí	0	1
Křížovky	3	4
Procházky	10	3
Klábosení	3	5
Ležení a nicnedělání	1	3
Zájmy-zahrádka, četba, rybaření,	13	9
Práce	2	1
S přáteli	2	3
Starost o domácí zvířata	1	1
Ježdění MHD	1	2
Vaření	1	1
Návštěva doktorů	1	0
Práce na počítači	1	0
Kultura	1	0
Rodina	2	0
Hlídní vnoučat	2	0
Vzdělávání	1	0

Jedná se o otázku s volným počtem odpovědí, jejich celkový počet se nerovná počtu respondentů. U odpovědí si lze povšimnout, že respondenti předpokládají ve větší míře jen pasivní způsob trávení volného času. Nejvíce odpovědí u obou skupin se objevilo u sledování televize. Na druhém místě se opět shodně objevily nejrůznější zájmy. Nejčastěji byly uváděny: zahrádka, četba, rybaření a houbaření. Je zajímavé, že například vaření označili jen dva respondenti. Pět respondentů se domnívá, že senioři tráví čas poučováním a otravováním. Pouze dva respondenti uvedli, že senioři ve svém volném čase pomáhají s vnoučaty.

#### **Pátá otázka: Jaký je tvůj vztah k seniorům?**

Otázka nabízí danou škálu vztahů, ze kterých si má respondent jednu vybrat.

*Tab. č. 6 – Vztah k seniorům*

<b>Typy odpovědí</b>	<b>Gymnázium</b>	<b>SOU</b>
	v počtu respondentů	
Kladný	7	10
Neutrální	15	17
Lhostejný	4	13
Záporný	0	1
Velmi záporný	0	1
<b>Celkem</b>	<b>26</b>	<b>42</b>

U páté otázky jsem si vytvořila následující hypotézu: vztah respondentů k seniorům bude nejčastěji neutrální až lhostejný. U respondentů z SOU se hypotéza potvrdila. Častá však byla i odpověď s kladným vztahem. U respondentů z gymnázia se nejčastěji objevovala odpověď s neutrálním vztahem. sedm respondentů označilo svůj vztah za kladný. Je otázkou, zda je horší vztah neutrální nebo lhostejný. Pod neutrálním vztahem si představuji značnou nevyhraněnost názoru. Respondent by svůj vztah označil nejspíše za normální. Lhostejný vztah vyjadřuje naprostou neúčast na problému. Respondenta nezajímají problémy seniora a zcela jistě se nechce podílet na jejich řešení.

**Šestá otázka: Napiš svůj odhad průměrného měsíčního důchodu v České republice.**

*Tab. č. 7 – Odhad průměrného měsíčního důchodu v ČR*

Finanční rozpětí	Gymnázium	SOU
	V počtech respondentů	
3000 – 5000 Kč	0	5
5001 – 7000 Kč	16	25
7001 – 9000 Kč	9	10
9001 – 10 000 Kč	1	1
nad 10 000 Kč	0	1
<b>Celkem</b>	<b>26</b>	<b>42</b>

Nejčastějším intervalem pro důchod je 5000-7000 Kč. Druhým nejčastějším intervalem je 7001-9000 Kč. Respondenti často uváděli, že výše důchodu souvisí s počtem odpracovaných let a vyšší platu v produktivním věku. Z odpovědí je vidět, že mladí lidé mají konkrétní představu o průměrném měsíčním důchodu v ČR.

**Sedmá otázka: Jaká konkrétní opatření by měl stát udělat, aby se seniorům žilo dobře?**

*Tab. č. 8 - Návrhy respondentů z gymnázia na opatření státu pro lepší život seniorů.*

Odpovědi podle jejich četnosti	Gymnázium
	v počtech odp.
Zvýšení důchodu	22
Kultura	10
Zdravotní péče	8
Zájmová centra	7
Slevy	5
Levnější léky	4
Bezbariérové přístupy	4
Tolerance	2
Zpřístupnit nemocnice	2
Větší kontrola domovů důchodců	1
Postihovat asociální chování vůči seniorům	1
Podpora rodin se seniory	1
Nízkopodlažní autobusy	1
Domovy důchodců	1
TV program pro seniory	1
Desky Karla Gotta zdarma	1
Zvýšení porodnosti, aby měl kdo vydělávat	1
Víc laviček v parku	1
Podpora nemajetných seniorů	1

Od respondentů byly požadovány 3 odpovědi. Studenti z gymnázia se ve 22 případech shodli na zvýšení důchodů. Větší význam než respondenti z SOU kladou na možnost navštěvovat kulturu. Zajímavou odpovědí je jistě zaslání desek Karla Gotta každý měsíc zdarma. Osm respondentů by navrhovalo lepší a levnější zdravotní péči a sedm respondentů by podporovalo zájmová centra. Tato otázka se respondentům zdála velice těžká a s odpovědí vždy dlouho váhali. Myslím, že některé odpovědi byly napsány pro mé pobavení a nebyly myšleny vážně. Období puberty, ve kterém se respondenti nacházeli, je typické svou ironií a snahou všemu dodat humorný ráz.

Tab. č. 9 – Návrhy respondentů z SOU na opatření státu pro lepší život seniorů

<b>Odpovědi podle jejich četnosti</b>	<b>SOU</b>
	v počtech odp.
Vyšší důchod	29
Zdravotní péče zdarma	11
Více domovů důchodců	9
Bezbariérové MHD	7
Slevy na jídlo	6
Sociální péče	4
Snížení daní	4
Zlepšení životních podmínek	3
Snížit hranici odchodu do důchodu	2
Zadarmo kabelovou televizi	2
Levnější léky	2
Možnost eutanázie	1
Možnost pracovat	1
Zvětšit byty	1
Nezapomínat na ně	1
Vlastní stát pro důchodce	1
Více zájmových kroužků	1
Zvýšit jejich bezpečnost	1
Privilegia	1
Možnost krmit holuby	1
Lázně	1
Vynalezení elixíru mládí	1

Od respondentů byly požadovány tři odpovědi. Studenti SOU uváděli nejčastěji zvýšení důchodů a poskytování nejrůznějších slev. Dále navrhovali lepší zdravotní péči, která by měla být zdarma. Respondenti by seniorům přáli více domovů důchodců a bezbariérové MHD.

**Osmá otázka: Je něco, co ty osobně můžeš udělat pro zlepšení situace seniorů?***Tab. č. 10 – Možnosti osobně pomoci ke zlepšení situace seniorů*

Typy odpovědí	Gymnázium	SOU
	v počtech odpovědí	
Ne, nejsou	11	22
Pustit je sednout v MHD	3	10
Chovat se slušně	6	1
Pomáhat	5	6
Povídat si s nimi	1	0
Navštěvovat je	1	1
Tolerance	3	0
Pracovat a nežít z podpory	0	1
Ohleduplnost	0	1
Příspěť na domovy důchodců	0	1

Jedná se o otázku s volnou odpovědí. Jak studenti gymnázia, tak i SOU nevidí příliš možnost podílet se na zlepšení situace seniorů. Necítí za žádoucí více si seniorů vážit a trávit s nimi svůj čas. Gymnazisté vidí svůj přínos v pomoci a slušném chování. Studenti SOU pak v pouštění seniorů sednout si v dopravních prostředcích a pomoci. Avšak jen tři z celkového množství napsali, že již nějak konkrétně pomáhají.

**Devátá otázka: Myslíš si, že se mladá generace chová ke starším lidem dobře?**

Tato otázka patří mezi postojové. Má za úkol zjistit pohled mladých na svou generaci v otázce chování ke starší generaci. Domnívala jsem se, že se mladá generace nevidí příliš kriticky a bude se chtít ukázat v lepším světle. Moje očekávání se však nepotvrdilo a mladí hodnotí své chování spíše negativně.

*Tab. č. 11 – Chování mladé generace k seniorům*

Typy odpovědí	Gymnázium	SOU
	v počtu respondentů	
ANO, chová se dobře	10	13
NE, nechová se dobře	16	29
<b>Celkem</b>	<b>26</b>	<b>42</b>

### **Desátá otázka: Je něco, co byste se chtěli dozvědět o stáří a zdravém stárnutí?**

Cílem této otázky bylo zjistit, zda se děti zajímají o problémy stárnutí a jestli by se chtěly dozvědět něco dalšího. Předpokládala jsem, že se v této otázce projeví strach a pokřivený názor na stáří a stárnutí. Pro děti je stáří vzdáleným horizontem a nepovažují za důležité se o něm něco dozvědět.

*Tab. č. 12 – Zájem o informace o stáří a zdravém stárnutí.*

<b>Typy odpovědí</b>	<b>Gymnázium</b>	<b>SOU</b>
	v počtu respondentů	
ANO, chci se něco dozvědět	9	13
NE, nechci se nic dozvědět	17	29
<b>Celkem</b>	<b>26</b>	<b>42</b>

Desátá otázka zároveň odpovídá na třetí hypotézu. Domnívala jsem se, že mladá generace bude mít zájem o informace o stáří, zdravém stárnutí a o související problémy. Tato hypotéza se však nepotvrdila. Respondenti se domnívají, že stáří je daleko a není jisté zda vůbec zestárnou. Jiní si myslí, že vše důležité se dozví během samotného stárnutí. Jedna respondentka mi napsala, že neví, co si má představit pod pojmem zdravé stárnutí.

Tento výzkum má pouze omezenou vypovídací hodnotu. Víím, že jeho výsledky nejsou zcela objektivní a nelze je globalizovat. Výsledky mohly být zkresleny řadou okolností. Jedná se zejména o nevyhraněnost názoru respondentů. Stávalo se, že respondenti se během vyplňování dotazníku radili a jejich odpovědi jsou tak identické. Dalším problémem mohlo být nepochopení některým otázkám. Studenti měli možnost se na veškeré nejasnosti zeptat, ale nejsem přesvědčena, že tak všichni učinili. Jedna třída na SOU vyplňovala dotazník z organizačních důvodů i o přestávce. Menší soustředěnost se tak mohla projevit na jejich odpovědích.

### 8. 3. Dílčí závěry

Z výzkumného šetření vyplývá, že mladá generace má celkem dobré vědomosti o faktických věcech. Jedná se zejména o věk, kdy je člověk považován za seniora. Většina respondentů správně odpověděla, že jde o věk v rozmezí 60 – 65 let. Respondenti také správně odhadli výši průměrného důchodu v České republice. Jednalo se o interval 5000–7000 Kč a 7001–9000 Kč. Často bylo uváděno, že výše důchodu závisí na počtu odpracovaných let a výši platu. Trávení volného času považují respondenti převážně za pasivní. Tyto odpovědi jsou zřejmě ovlivněny jen málo společně stráveným časem. Spousta seniorů by jistě s jejich názory nesouhlasila. Narážíme zde na problém, že obě generace nehledají možnosti aktivně strávit společný čas. Z výzkumu je patrné, že většina rodin nežije pohromadě se seniory. Respondenti uváděli, že nejčastěji se s prarodiči vidají 1x týdně až 1x měsíčně. Intenzita vzájemných kontaktů však nevyovídá nic o jejich vztahu. Ten byl nejčastěji označován za neutrální. Z toho lze usuzovat na značný nezájem mladých lidí o starší generaci. Jen malá část si myslí, že může osobně pomoci ke zlepšení kvality jejich života. Pomoc státu by měla být podle odpovědí spíše materiální povahy. Například více peněz, slevy a výhody. O tématu stáří a stárnutí se respondenti z obou škol nechtějí nic dozvědět. Nemají pocit, že by příprava na jejich vlastní stáří měla začít již před vlastním stářím. Rozdíly mezi výsledky gymnázia a SOU jsou velmi malé.

# Kapitola 9

## Praktická část

V praktické části se pokusím přiblížit, jak lze témata o stáří a zdravém stárnutí zařadit a využít ve škole. Vzhledem ke svému studijnímu zaměření se budu věnovat 2. stupni základní školy a střední škole. Mým cílem není podat vyčerpávající seznam témat sociální gerontologie, ráda bych však dala impuls k tomu, aby se učitelé společně zamysleli a napomohli tak ke zlepšení mezigeneračních vztahů. Škola má vzdělávat pro život a musí být tedy v kontaktu s realitou. Tématem sociální gerontologie bych se ráda zabývala i ve svém dalším studiu. Ráda bych jednotlivá témata podrobněji zpracovala a pokusila se navrhnout výukový program použitelný v praxi.

### 9. 1. Sociální gerontologie v obsahu osnov základní školy

Od školního roku 2005/2006 bude již platit Rámcový vzdělávací program, všechny návrhy se proto již k němu budou vztahovat.

Témata sociální gerontologie lze na 2. stupni zařadit zejména do tří všeobecně vzdělávacích předmětů. Jedná se o výchovu ke zdraví, občanskou výchovu a přírodopis. Tyto předměty považuji za stěžejní, neboť výrazně souvisí s problematikou sociální gerontologie. Podle nového školského zákona dojde ke spojování předmětů. Může proto dojít ke spojení výchovy ke zdraví a občanské výchovy, prostor pro daná témata však zůstane zachován. Pro přehlednost nejprve uvedu vzdělávací oblast a jednotlivé tématické celky, každý z nich pak stručně charakterizuji.

## Člověk a zdraví

*Prarodiče* – Můj vztah k prarodičům, Společně strávený čas, Pomoc v rodině, Mezigenerační konflikty

*Zdravá výživa* – Zásady zdravé výživy, Civilizační choroby a jejich prevence

*Péče o tělesnou a duševní hygienu* – Pohyb pro zdraví

Tématický celek **Můj vztah k prarodičům** by měl postihnout co nejvíce oblastí společného soužití tří generací. V jednotlivých hodinách by se měli učitelé věnovat vztahu dětí a jejich prarodičům. Učitel by měl dětem objasnit specifika staří a vysvětlit dětem jednání a myšlení jejich prarodičů. Měla by být podněcována touha poznat svojí rodinnou historii a pochopit rodinné rituály. Děti by se měly dozvědět co nejvíce o životě svých prarodičů i rodičů. V rámci výchovy ke zdraví se objevuje učivo *Osobnostní a sociální rozvoj*. V jeho rámci se děti učí rozvíjet komunikaci, kooperaci, naslouchání druhým. Učí se vztahu k sobě samému a k ostatním. To vše by mělo dětem pomoci najít své místo ve společnosti i v rodině. Učitel může do školy pozvat místního pamětníka, který bude vyprávět o historii města.

Doporučená organizační forma výuky: individuální, skupinová, frontální

Metody výuky: výklad, samostatná práce, diskuse, beseda.

**Společně strávený čas** je důležité téma v oblasti vzájemných vztahů. Pokud děti umí smysluplně strávit společný čas se svými prarodiči, můžeme předpokládat vzájemné pozitivní vztahy. Děti by měly zjistit, jaké zájmy mají jejich prarodiče a čemu by se ještě rádi věnovali. Měli by hledat společné zájmy a tedy způsoby společně stráveného času. Rodiče v dnešní době nemají příliš mnoho času, prarodiče tak mohou zaujmout jejich místo a sdílet s dětmi jejich radosti i starosti. Mladší děti mohou nacvičit například vánoční program a navštívit s ním místní domov pro seniory.

Doporučená organizační forma výuky: individuální, frontální

Metody výuky: referát, exkurze.

Rodina, to jsou ti nejbližší, které máme. Když nás všichni opustí, rodina nám zůstane. **Pomoc v rodině** by měla žáky naučit účinně pomáhat svým blízkým. Snahou snad každého člověka je zůstat samostatný. Vede nás k tomu jistě částečně stydlivost a touha rozhodovat sami o sobě. To by měl obecně každý pomáhající respektovat. Děti by měly vědět, že i nabízená pomoc může být odmítnuta. To by je však nemělo odradit od snahy pomáhat nejen svým prarodičům. Pomoc dětí by měla být přiměřená a poskytovaná s láskou a radostí. Ochota pomáhat je jistě znakem morálních postojů každého člověka. V bloku Osobnostní a sociální rozvoj je zařazen i morální rozvoj. Ten je zaměřen na nácvik zaujímání hodnotových postojů a dovedností při řešení problémů v mezilidských vztazích.

Doporučená organizační forma výuky: skupinová

Metody výuky: diskuse, nácvik modelových situací.

**Mezigenerační konflikty** budou pro učitele jistě obtížným tématem. Učitel by měl vysvětlit rozdílnosti pohledu na svět různých generací. Konflikty vznikají mezi rodiči a prarodiči i mezi prarodiči a dětmi. Konflikt je přirozenou součástí každého vztahu a nemusí znamenat nějaký hlubší problém v rodině. Každá generace má rozdílnou životní zkušenost, něco jiného očekává a tomu přizpůsobuje své posuzování přítomnosti. Každá mladá generace se zdá starším lidem horší, než byla ta jejich, to ale nemusí být nutně pravdou. Děti se mohou dopátrat, čím jejich prarodiče, když byli ještě mladí, pobuřovali tehdejší starší generaci. Informovanost o generačních konfliktech by měla být oboustranná. I děti mohou objasnit svoje názory a představy o dnešním světě.

Doporučená organizační forma výuky: skupinová, individuální, frontální

Metody výuky: situační hry, beseda, výklad.

**Zdravá výživa** je tradičním tématem výchovy ke zdraví a má ve škole své trvalé místo. V obsahu rámcově vzdělávacího programu najdeme čtyři témata, která patří pod okruh Zdravý

způsob života a péče o zdraví. Jedná se o výživu a zdraví, tělesnou a duševní hygienu, režim dne a ochranu před přenosnými i nepřenosiými chorobami, chronické onemocnění a úrazy.

Je třeba dětem připomenout zásady zdravé výživy. Děti by měly znát základní informace o různých alternativních výživových směrech. Učitel by měl zdůraznit značný vliv výživy na zdraví jedince.

Doporučená organizační forma výuky: frontální, skupinová

Metody výuky: výroba plakátu, výklad.

Výskyt **civilizačních chorob** v posledních desetiletích velmi prudce stoupá. Většina odborníků vidí příčinu v působení životního prostředí na člověka. Žáci by měli získat přehled chorob, kterým říkáme civilizační. Měla by následovat jejich stručná charakteristika. Jejich příčiny a možná prevence. Učitel by měl motivovat ke zdravému životnímu stylu. Žák by měl vědět, že prevence je lepší než pozdější léčba daného onemocnění.

Doporučená organizační forma výuky: frontální, individuální

Metody výuky: výklad, referát.

**Pohyb pro zdraví** je důležitou součástí Výchovy ke zdraví. Učitel by měl žáky motivovat k pohybové aktivitě. Měl by v souvislosti s prevencí nejen civilizačních chorob vyzdvihnout význam pohybové aktivity v životě člověka. Žáci by si měli upevňovat návyky správné tělesné a duševní hygieny. Učitel Výchovy ke zdraví může velmi úzce spolupracovat s vyučujícím Tělesné výchovy.

Doporučená organizační forma výuky: frontální, skupinová

Metody výuky: výklad, beseda

## Člověk a příroda

*Biologie člověka* – Ontogenetický vývoj člověka, Choroby orgánových soustav a jejich prevence

*Ekologie* – Ekologické vlivy na život člověka

V přírodopise můžeme najít témata, která souvisí s otázkami stáří a zdravého stárnutí. V **ontogenetickém vývoji** člověka se často nevěnuje příliš pozornosti období stárnutí. Děti pak nemají základní znalosti o specifikách tohoto období. Učitel by si měl učivo správně časově rozvrhnout a věnovat i těmto obdobím zaslouženou pozornost. V biologii člověka se probírají postupně jednotlivé orgánové soustavy. U jednotlivých orgánových soustav se žáci dozvídají nejčastější choroby a jejich možnou prevenci. Zde je možné využít mezipředmětových vztahů Přírodopisu a Výchovy ke zdraví.

Doporučená organizační forma výuky: frontální, individuální

Metody výuky: výklad, práce s literaturou.

V Biologii člověka se probírají postupně jednotlivé orgánové soustavy. Žáci jsou seznámeni s jejich stavbou a funkcí. Další informace tvoří nejčastější **choroby daných orgánových soustav**. Žáci by se měli dozvědět příčiny těchto chorob a jejich možnou prevenci. Je možné propojit výuky Výchovy ke zdraví a Biologie člověka.

Doporučená organizační forma výuky: frontální, skupinová, individuální

Metody výuky: výklad, projektový úkol, referát.

V **ekologickém bloku** by se měli žáci dozvědět o ekologických vlivech na člověka. Ekologické problémy můžeme zároveň definovat jako problémy globální. Člověk svou činností výrazně narušil životní prostředí, které teď zase negativně ovlivňuje zpětně zdraví člověka. Jedná se zejména o znečištění vody, vzduchu, půdy, hluk, těžké kovy atd. Učitel by měl dětem nabídnout alternativy pro způsob života, který nebude v takové míře narušovat naše životní prostředí.

Ekologická výchova by měla probíhat zejména v praxi. Škola může třídit odpad nebo se zapojit do nějakého ekologického projektu.

Doporučená organizační forma výuka: skupinová, frontální

Metody výuky: projektový úkol, výklad.

## **Člověk a společnost**

*Člověk ve společnosti* – Každý člověk má svá práva, Vztahy mezi lidmi a zásady lidského soužití

Děti se učí už na základní škole, že lidé mají určitá **práva** a ta jsou spjata s určitou povinností. Práva jsou garantována Listinou základních práv a svobod. Práva dětí navíc chrání Charta dětských práv. Žáci se učí rozumět svým dětským právům, měli by vědět, že i staří lidé mají stejná základní práva jako oni. Nikdo je tedy nesmí vytlačovat na okraj společnosti jen proto, že jsou staří. Mají stejné právo podílet se na veřejném životě a rozhodování. Rozvoj právního vědomí je součástí zodpovědného člověka a občana.

Doporučená organizační forma: frontální, skupinová

Metody výuky: výklad, práce s knihou

Výchova k občanství klade důraz na rozvoj tolerantnosti a solidarity. Řeší **otázky vztahů mezi lidmi a zásady lidského soužití**. Žáci se mají naučit rozeznávat netolerantní a extremistické projevy v chování, měli by si osvojit zásady mezilidské komunikace. Zvládnutí zásad mezilidské komunikace může pomoci minimalizovat konflikty a problémy nesnášenlivosti mezi lidmi. Učitel by měl vysvětlit pojmy morálka a mravnost. Osvojení pravidel chování by mělo být samozřejmostí.

Doporučená organizační forma výuky: dialogická, skupinová, frontální

Metody výuky: situační hry, výklad.

## 9. 2. Sociální gerontologie v obsahu Rámcového vzdělávacího programu na středních školách

Střední školy musíme rozdělovat podle typu jejich zaměření. Ve svém výzkumu jsem porovnávala školu všeobecně vzdělávací a střední odborné učiliště, které je profesního zaměření.

### 9.2.1 Střední všeobecně vzdělávací školy

#### Člověk a společnost

*Psychologie* – Psychologie stárnutí

*Etika* – Etické chování

*Ekonomika* – Příprava na stáří – spoření, výpočet důchodu

*Filozofie* – Co je to stáří?

**Psychologie ontogenetická** je součástí psychologie, které se věnují studenti na středních školách. Toto náročné téma má studentům přiblížit specifika a úskalí stáří po psychické stránce. Ve starším věku se mohou objevit deprese, mění se osobnost člověka a mohou se prohlubovat negativní vlastnosti. Tyto okolnosti mohou zkreslit pohled na starší lidi obecně. Je tedy důležité vědět, že jsou to věci, které mohou obě strany překonat. Mladí by měli ukázat prarodičům, že život nekončí a že na spoustu věcí není ještě pozdě. Pokud senior umí a může trávit aktivně svůj čas, nemá potřebu zaobírat se svým stářím.

Doporučená organizační forma výuky: frontální

Metody výuky: výklad, práce s knihou.

**Etika** má pomoci vytvořit v mladých lidech hodnotové systémy, které by byly v souladu se zásadami slušného chování. Má naučit žáky pomáhat a pracovat v obecný prospěch. Etické zásady si žáci přinášejí (nebo by měli přinášet) z rodiny, učitel by měl správné etické chování podporovat a prohlubovat. Etický kodex má vytvořený většina pomáhajících profesí. Žáci

by se měli dozvědět zejména etický kodex lékařů, se kterým se mohou v rámci rodiny setkávat poněkud častěji. Etické chování by však měl ctít každý z nás. Empatičtí lidé se umí vcítit do prožívání druhých a dokáží správně odhadovat situace. Všichni však nejsou empatičtí a je potřeba jejich cit pro etické chování podpořit a umocnit učením.

Doporučená organizační forma výuky: skupinová, individuální

Metody výuky: výklad, beseda.

**Ekonomika** na všeobecně vzdělávacích školách je orientována na základy mikroekonomie a makroekonomie. V mikroekonomii se soustředí zejména na výdaje a hospodaření domácnosti. V tomto tématu je vhodné studenty naučit, jak se vypočítává důchod a jaké ukazatelé jeho výši ovlivňují. V současnosti se naše republika připravuje na důchodovou reformu. Je dobré studentům vysvětlit její důvody a je třeba vyzdvihnout dopady na jejich budoucí pracovní dráhu. Žáci se mohou pokusit navrhnout řešení problému stárnutí populace a z toho vyplývajících ekonomických problémů.

Doporučená organizační forma výuky: frontální, individuální, skupinová

Metody výuky: výklad, samostatná práce, projektový úkol.

**Otázkou stáří a smrti** se zabývali filozofové už kdysi dávno. Existují proto různé teorie stárnutí. V rámci vývoje filozofie může učitel upozornit na zajímavé teorie v oblasti stárnutí organismů. Také různá světová náboženství mají různý pohled a názor na stáří a smrt. Učitel může pohovořit o nejrozšířenějších názorech. Do protikladu můžeme dát křesťanství a východní náboženství, která věří v reinkarnaci.

Doporučená organizační forma výuky: frontální, individuální

Metody výuky: výklad, referát.

## **Člověk a příroda**

*Biologie člověka* – Ontogenetický vývoj člověka, Prevence chorob

*Genetika* – Teorie stárnutí

*Ekologická výchova – Ekologické vlivy na život člověka*

**Pro biologii** se nejčastěji používá cyklického uspořádání učiva, proto se na střední škole znovu probírají jednotlivé disciplíny, ale samozřejmě se rozšiřuje učební oblast a jde se více do hloubky. Učitel tak může prohloubit znalosti ze základní školy. Téma ontogenetického vývoje a prevence chorob jednotlivých orgánových soustav by studenti měli slyšet podruhé.

Doporučená organizační forma výuky: frontální, skupinová

Metody výuky: výklad, práce s literaturou.

Novou a složitější vědou biologie na střední škole je **genetika**. Učitel tak může do výkladu zařadit některé moderní teorie stárnutí, které se opírají o genetiku. Jedná se zejména o hledání genu, který je odpovědný za stárnutí organismu.

Doporučená organizační forma výuky: frontální, skupinová

Metody výuky: výklad, práce s internetem.

**Ekologie** na střední škole by měla být zaměřena prakticky. Doporučuji pro lepší pochopení látky projektové vyučování. Studenti si tak mohou v praxi ověřit jaké vlivy má naše životní prostředí na zdraví. Mohou tak hledat lokální i globální řešení těchto problémů. Moderní věda nám pomohla prodloužit průměrnou délku života, na druhé straně je to právě vyspělá civilizace, která nám život zkracuje a přináší nové problémy.

Doporučená organizační forma: skupinová

Metody výuky: projektový úkol.

### **9. 2. 2. Střední škola s profesním zaměřením**

Střední odborné školy jsou oproti všeobecně vzdělávacím v jiné situaci. Mají za úkol připravit absolventy pro praxi. Studenti mají řadu odborných předmětů, které potřebují pro výkon svého budoucího povolání. Podle zaměření školy tak dochází k redukci některých všeobecně vzdělávacích předmětů. Ve škole, kterou jsem vybrala pro výzkumné šetření, se vyučuje

Občanská výchova v prvním, druhém a třetím ročníku po jedné hodině týdně a Výchova k ekologii v prvním ročníku jednu hodinu týdně.

Podle Rámcového vzdělávacího programu však musí i tyto školy splnit obsah programu a všechna povinná témata zařadit do výuky. Škola si však může vybrat formu výuky. Vzhledem k těmto faktům doporučuji zejména využití metod semináře a projektu.

### **Člověk a příroda**

V rámci výchovy k ekologii je vhodné u studentů rozvíjet jejich ekologické myšlení a chování. Studenti mají získat základní poznatky, jak životní prostředí působí na život člověka. Přírodní prostředí ovlivňuje náš život kladně i záporně. Je třeba studentům nabídnout různé alternativy spotřebního chování a jeho důsledky.

Doporučená organizační forma výuky: frontální, beseda

Metody výuky: výklad, beseda s ekologem.

### **Člověk a společnost**

Tato vzdělávací oblast zahrnuje vzdělávací obory Občanský a společenskovední základ a Historii. V této oblasti lze realizovat témata vztahující se k filozofii, etice, psychologii a ekonomice. Studenti by měli získat celistvý pohled na dnešního seniora z různých hledisek. Můžeme zkoumat seniora z ekonomického, psychologického, sociologického, etického a filozofického hlediska.

Doporučená organizační forma výuky: beseda, frontální, skupinová

Metody výuky: beseda se seniorem, výklad, projektový úkol.

### **Člověk a zdraví**

Výchova ke zdraví by měla studenty vést ke zdravému způsobu života. Měla by poskytovat základní informace z výživy a alternativních výživových směrů. Učitel by měl motivovat k upevnování správných výživových návyků. Do této oblasti dále patří vzdělávací obor Tělesná

výchova. Studenti by měli rozvíjet své motorické dovednosti a upevňovat kladný vztah k pohybové aktivitě.

Doporučená organizační forma výuky: frontální, skupinová, individuální

Metody výuky: výklad, referát, práce s literaturou.

Rámcový vzdělávací program dává větší prostor pro tvořivého učitele. V jeho obsahu je místo i pro sociální gerontologii. Vhodné je využití všech mezipředmětových vztahů, aby studenti získávali komplexní pohled na celou problematiku.

## Kapitola 10

### Závěr

Domnívám se, že cíl rigorózní práce, tedy zejména shrnutí základních poznatků o stáří a zdravém stárnutí, jsem splnila. Téma gerontologie je velmi široké a obsáhlé a spojuje v sobě poznatky z řady oborů. Z tohoto důvodu jsem téma nemohla zcela vyčerpat. Pokusila jsem se tedy navrhnout témata, která by se měla objevit v nově schváleném Rámcovém vzdělávacím programu. Rámcový vzdělávací program umožňuje plné využití mezipředmětových vztahů a otevírá prostor pro větší iniciativu učitele, který může pružně reagovat na aktuální témata ve společnosti a jev stárnutí populace k nim bezpochyby patří. Dalším praktickým výsledkem mé práce je příručka (příloha č. 8) o gerontologii pro školní potřeby i širokou veřejnost. Může se stát zdrojem informací i motivací k pochopení dané problematiky. Výzkum mi ukázal, že mladá generace není připravena pomáhat seniorům, začlenit je mezi sebe. Nezajímá je stáří jejich prarodičů a často ani jejich vlastní. Otevírá se zde veliký prostor, ve kterém může pomoci škola. Škola by měla být zdrojem vědomostí, inspirací a názorů.

## Literatura:

1. ALTMAN, Antonín. *Úvod do didaktiky biologie*. Praha : SPN, 1974. 318 s.
2. ĎOUBAL, Stanislav a kol. *Teoretická gerontologie*. 1 vyd. Praha : Karolinum, 1997. 103 s. ISBN 80-7184-481-0.
3. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha : Panorama, 1990. 407 s. ed. Pyramida. ISBN 80-7038-157-2.
4. HAUSER-SCHÖNEROVÁ, Isabella. *Děti potřebují prarodiče*. 1. vyd. Praha : Portál, 1996. 104 s. přel. Alžběta Sirovátková. ISBN 80-7178-105-3.
5. HOCMAN, Gabriel. *Stárnutí (Co víme o tom, co nás nemine)*. Praha : Avicenum 1985. 104 s.
6. HOŘEJŠÍ, J. (ed.). *Lidské tělo*. Bratislava : Gemini, 1992. ISBN 80-85265-59-1.
7. KALIBOVÁ, Květa. *Úvod do demografie*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1997. 52 s. ISBN 80-7184-428-4.
8. KALVACH, Zdeněk a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie : integrovaný text pro interdisciplinární studium. I. díl. Gerontologie obecná a aplikovaná*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1997. 193 s. ISBN 80-7184-366-0.
9. KÖNIGOVÁ, Marie. *Tvořivost = kreativita*. 2. vyd. Praha : Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, 1999. 197 s. ISBN 80-85899-71-X.
10. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha : Portál, 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.
11. KÜNZEL, Dolf. *Lidský organismus ve zdraví a nemoci*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1990. 375 s. přel. Saša Hrabal. ISBN 80-201-0000-8.
12. MACHOVÁ, Jitka. *Biologie člověka pro speciální pedagogy*. 2. vyd. Praha : Karolinum, 1994. 263 s. ISBN 80-7066-980-2.
13. MAHONEY, David. *Moderní příručka dlouhověkosti*. 1. vyd. Praha : Academia, 2000. 183 s. přel. Olga Burešová. ISBN 80-200-0260-X.
14. MAREŠ, Jiří, HODAČOVÁ, Lenka, BÝMA, Svatopluk. *Vybrané kapitoly ze sociálního lékařství*. 1. vyd. Praha : Karolinum 2005. 212 s. ISBN 80-246-1062-0
15. *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003–2007 v České republice*. 1. vyd. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2003. 40 s. ISBN 80-86552-63-2
16. PACOVSKÝ, Vladimír. *Proti věku není léku? : úvahy o stárnutí a stáří*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1997. 124 s. ISBN 80-7184-486-1.
17. PACOVSKÝ, Vladimír; HEŘMANOVÁ, Hana. *Gerontologie*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1981. 298 s. ed. Knižnice praktického lékaře.

18. PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky : Vysokošk. příručka. 4. Vývoj člověka v druhé polovině života*. 1. vyd. Praha : SPN, 1974. 495 s. ed. Učebnice pro vysoké školy.
19. PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 1. vyd. Praha : Portál, 1997. 495 s. ISBN 80-7178-170-3.
20. PRŮCHA, Jan; WALTEROVÁ, Eliška; MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozšířené a aktualizované vydání. Praha : Portál, 2001. 322 s. ISBN 80-7178-579-2.
21. RABUŠIC, Ladislav. *Česká společnost stárne*. Brno : Masarykova univerzita, Filozofická fakulta : Georgetown, 1995. 192 s. ISBN 80-901604-2-5 (Georgetown). ISBN 80-210-1155-6 (Masarykova univerzita).
22. *Rámcový vzdělávací program* [online]. Praha : Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [cit. 2005-04-13]. Dostupný z: <<http://www.msmt.cz>>.
23. ROUBÍČEK, Vladimír. *Základní problémy obecné a ekonomické demografie*. 1. vyd. Praha : Vysoká škola ekonomická, 1996. 271 s. ISBN 80-7079-188-8.
24. SKALKOVÁ, Jarmila. *Obecná didaktika*. 1. vyd. Praha : Institut sociálních vztahů, 1999. 292 s. ISBN 80-85866-33-1.
25. STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. 319 s. přel. Jiří Krejčí. ISBN 80-7178-274-2.
26. *Tabulky demografie stárnutí obyvatelstva* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002 [cit. 2005-04-13]. Národní program přípravy na stárnutí : Příloha – demografické údaje. Dostupný z: <<http://www.mpsv.cz/scripts/clanek.asp?lg=1&id=2715>>.
27. TOPINKOVÁ, Eva; NEUWIRTH, Jiří. *Geriatric pro praktického lékaře*. 1. vyd. Praha : Grada, 1995. 299 s. ISBN 80-7169-099-6.
28. TVAROH, František. *Všichni stárneme*. 2. vyd. Praha : Avicenum, 1984. 248 s. ed. Rodinný kruh.
29. *Výchova k humanitě a občanství : sborník*. Praha : Učitelská unie, 1992. 80 s. ISBN 80-901483-0-1.
30. ZADÁK, Zdeněk a kol. *Vybrané kapitoly z metabolismu a klinické výživy*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1997. 164 s. ISBN 80-7184-433-0.
31. ZAVÁZALOVÁ, Helena a kol. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2001. 97 s. ISBN 80-246-0326-8.

## **Seznam příloh**

### **Příloha 1 - odpovědi na otázku č. 2**

Jaký je tvůj názor na společenské postavení starší generace v české společnosti?

### **Příloha 2 - odpovědi na otázku č. 3**

Máte v rodině nějakého seniora? Pokud ano, jak často se vídáte?

### **Příloha 3 - odpovědi na otázku č. 5**

Jaký je tvůj vztah k seniorům?

### **Příloha 4 - odpovědi na otázku č. 8**

Je něco, co ty osobně můžeš udělat pro zlepšení situace seniorů?

### **Příloha 5 - odpovědi na otázku č. 9**

Myslíš si, že se mladá generace chová ke starším lidem dobře?

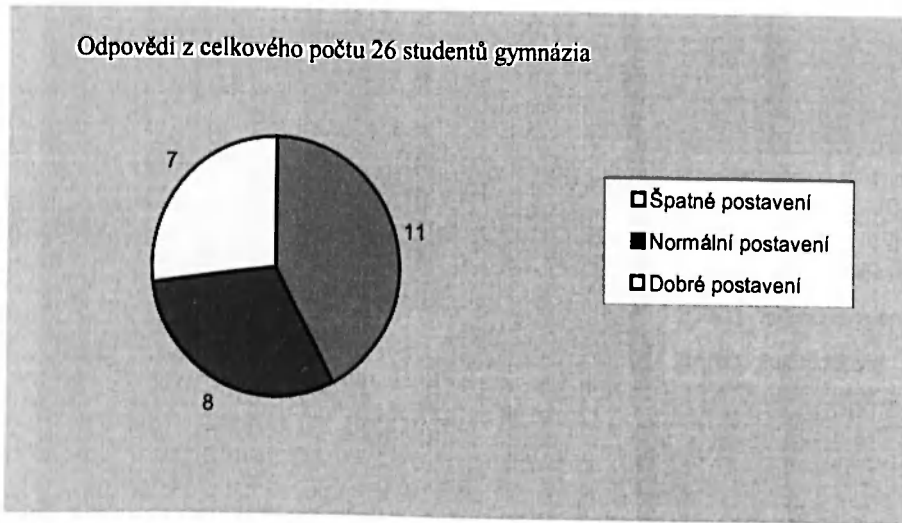
### **Příloha 6 - odpovědi na otázku č. 10**

Je něco, co byste se chtěli dozvědět o stáří a zdravém stárnutí?

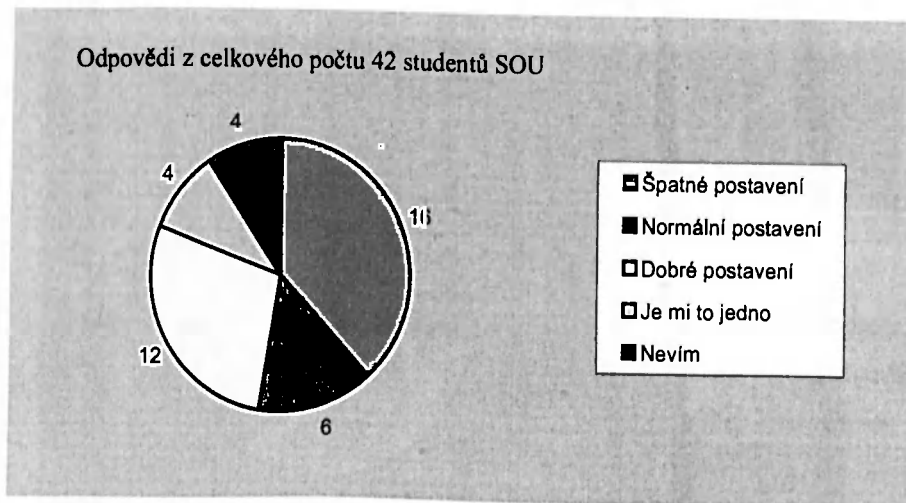
### **Příloha 7 - Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007**

### **Příloha 8 - Gerontologie – příručka pro širokou veřejnost (samostatný sešit)**

Graf č.1



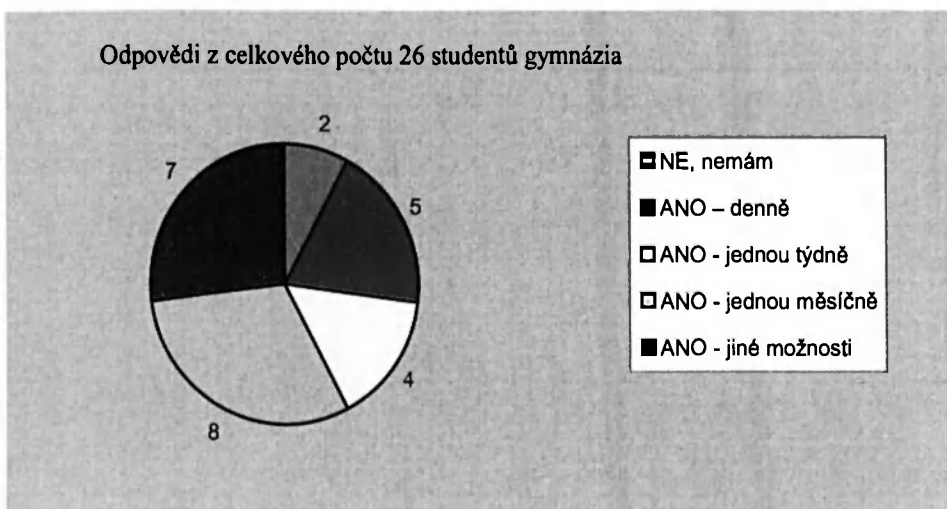
Graf č. 2



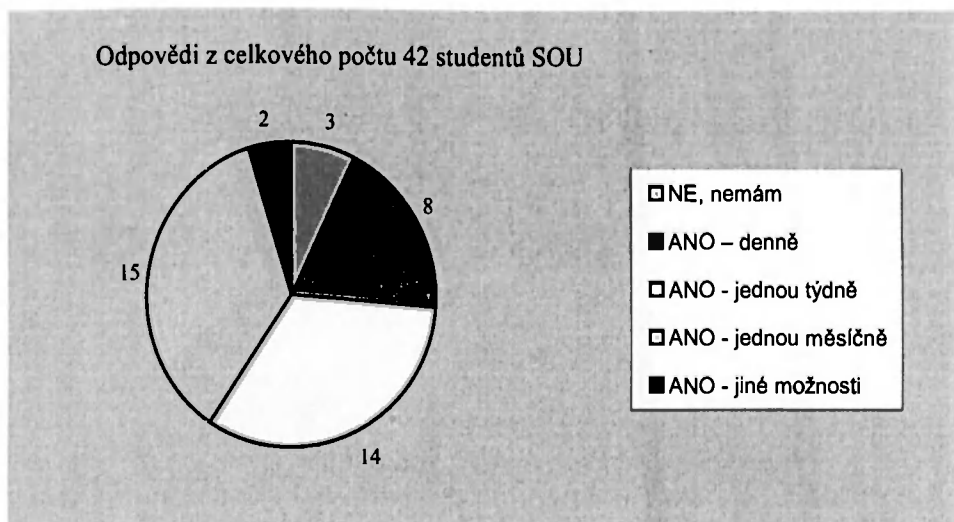
Odpovědi studentů na otázku č.2

**Jaký je tvůj názor na společenské postavení starší generace v české společnosti?**

Graf č. 3



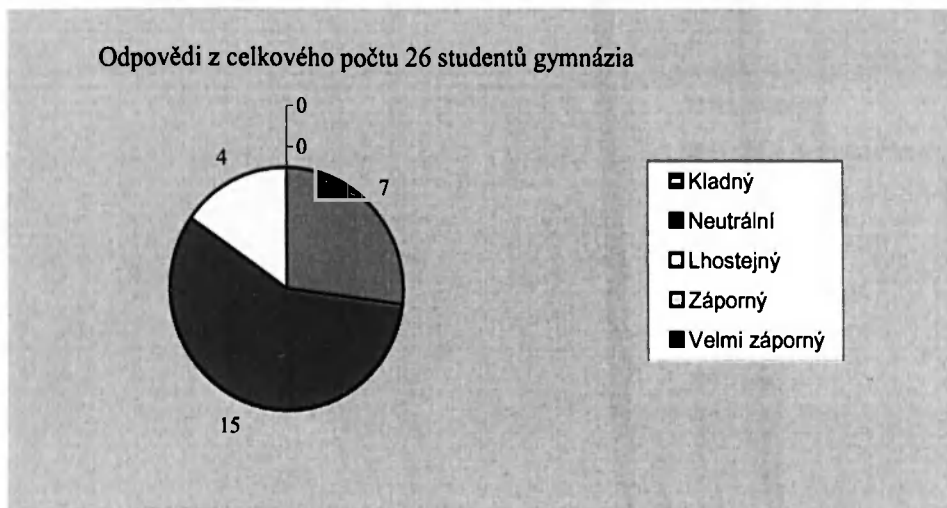
Graf č. 4



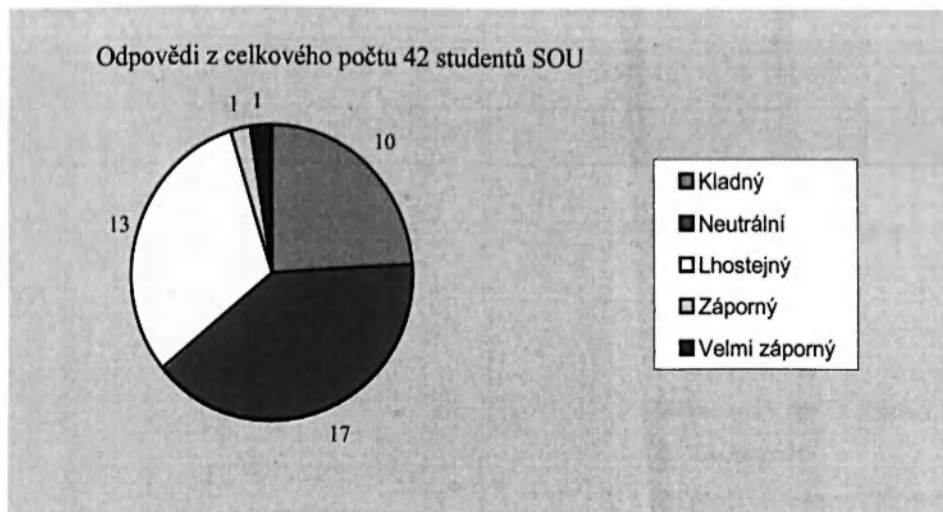
Odpovědi studentů na otázku č. 3

**Máte v rodině nějakého seniora? Pokud ano, jak často se vídáte?**

Graf č. 5

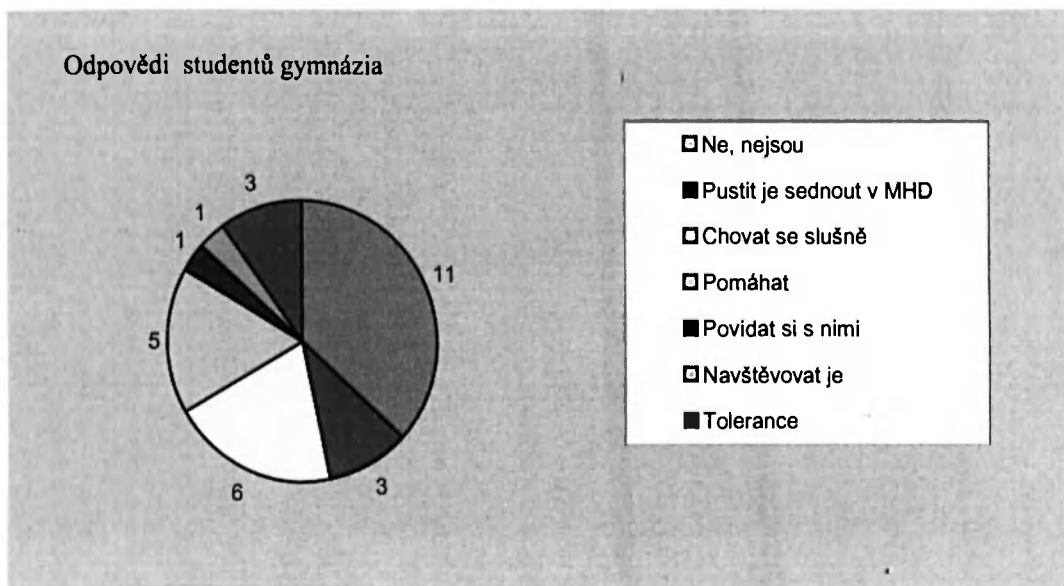


Graf č. 6

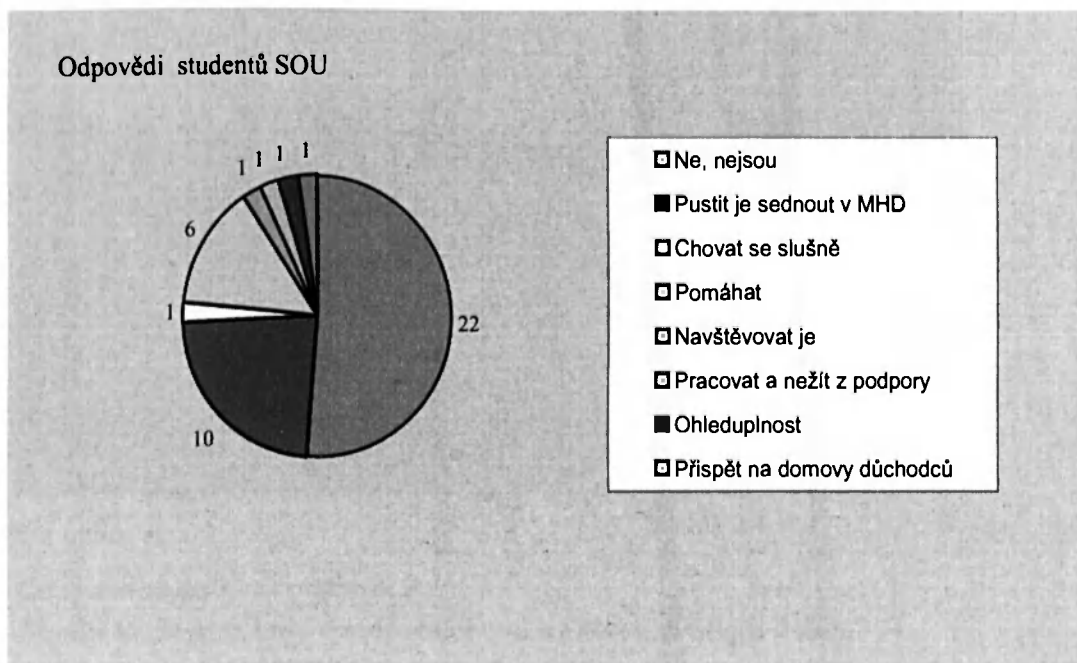


Odpovědi studentů na otázku č. 5  
**Jaký je tvůj vztah k seniorům?**

Graf č. 7



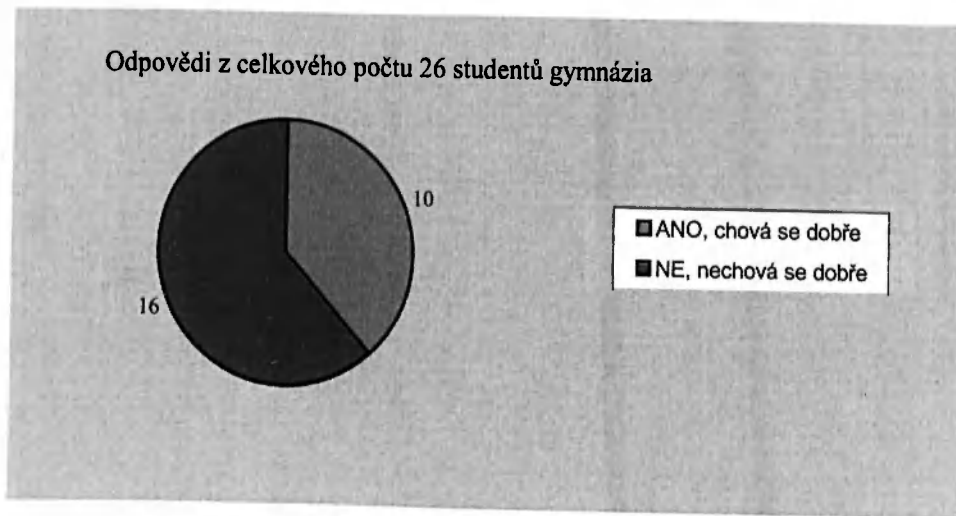
Graf č. 8



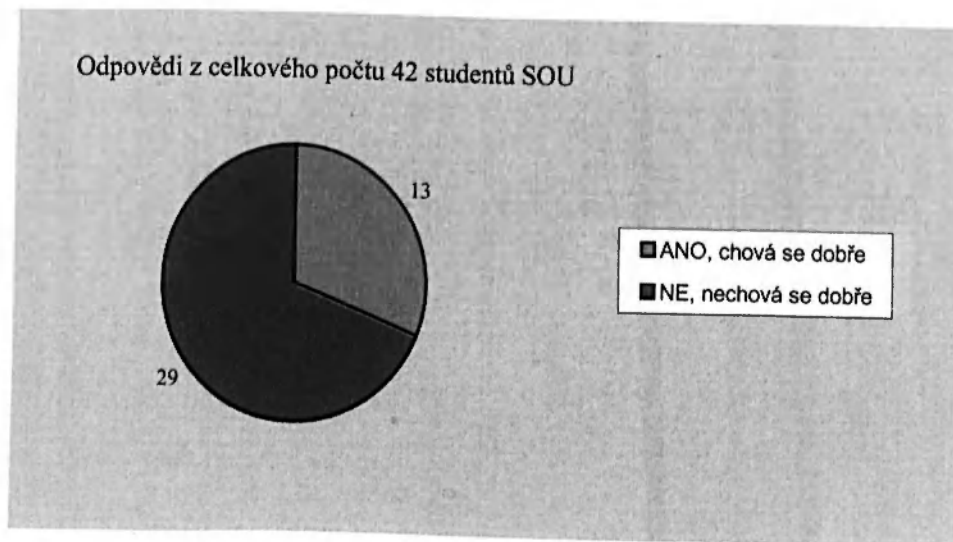
Odpovědi studentů na otázku č. 8

**Je něco, co ty osobně můžeš udělat pro zlepšení situace seniorů?**

Graf č. 9



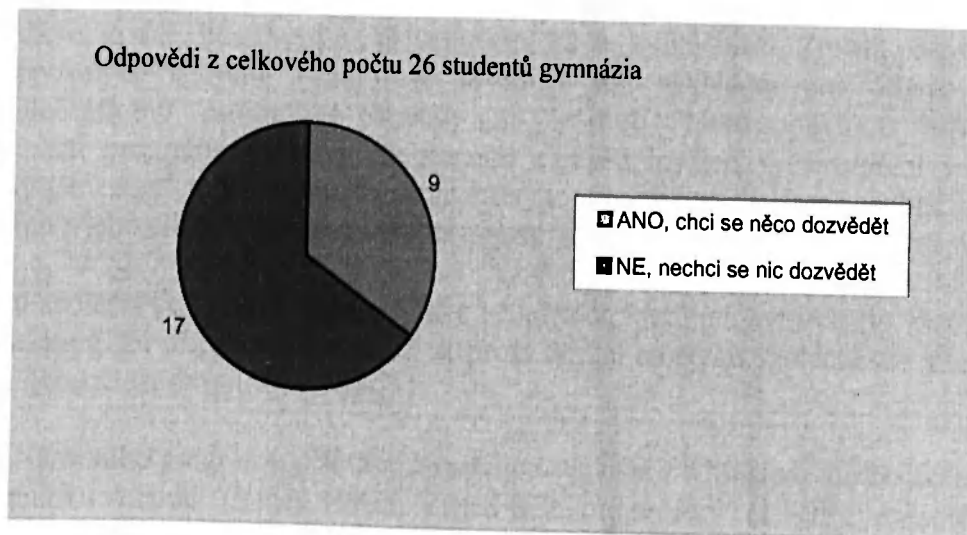
Graf č. 10



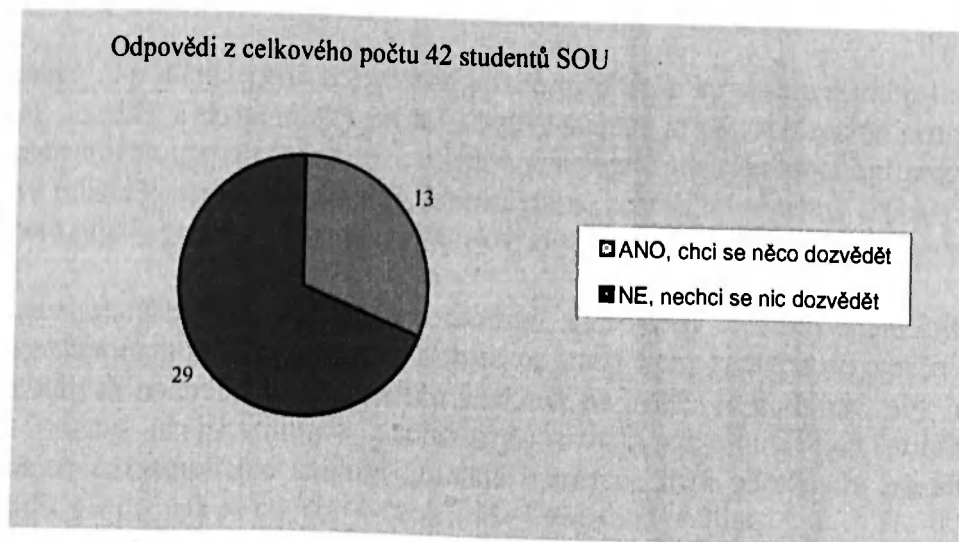
Odpovědi studentů na otázku č. 9

**Myslíš si, že se mladá generace chová ke starším lidem dobře?**

Graf č. 11



Graf č. 12



Odpovědi studentů na otázku č. 10

**Je něco, co byste se chtěli dozvědět o stáří a zdravém stárnutí?**

# Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007

Cílem tohoto dokumentu je podpořit rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin tak, aby lidé mohli stárnout důstojně, v bezpečí a mohli se i nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané.

Je třeba překonat a změnit dosavadní stereotypní pohledy na stárnutí a stáří, překonat předsudky o životě, postavení a významu seniorů ve společnosti. Změna postojů jednotlivců i společnosti ke stárnutí a seniorům se musí stát základem pro přístup k naplňování celospolečenského programu přípravy na stárnutí. Nezastupitelnou roli v úspěšném prosazování programu přípravy na stárnutí a přijetí myšlenky "vytvoření společnosti pro všechny generace" musí sehrát i soustavná a dlouhodobá medializace, publicita a propagace programu a jeho cílů, stejně jako veřejná kontrola jeho naplňování.

Stárnutí společnosti je třeba pojmut jako příležitost, které má být využito všemi generacemi. Národní program přípravy na stárnutí se proto obrací na celou společnost : mladou generaci, střední generace a samotné seniory.

Návrh Národního programu přípravy na stárnutí vychází z " Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí" (Vídeň 1982), "Zásad OSN pro seniory" (1991) a je v souladu se závěry a II.světového shromáždění OSN o stárnutí v Madridu (8.-12.4. 2002) a přijatého " Mezinárodního plánu stárnutí 2002".

## A. Mladá generace.

Je žádoucí, aby mladá generace přijala pozitivní přístup ke stáří a starším lidem. Duchovní, kulturní, sociální a ekonomický přínos starší generace je pro společnost cenný a měl by být takto chápán celou společností, tj. i mladou generací. Integrální součástí programu musí být příprava mladé generace na pozdější životní etapy, zahrnující všechny aspekty tohoto procesu a podpora mladé generace v pozitivním, aktivním a orientovaném přístupu ke stáří.

Přítomnost starších lidí v rodině, v sousedství a ve všech formách společenského života je stále nenahraditelnou lekcí humanity. Ohled na starší členy společnosti a péče o ně jsou jedny z mála stálých hodnot v lidské kultuře kdekoliv na světě. Je potřebné, aby mladá generace přijala princip nediskriminace a solidarity a uznala, že starší lidé přinášejí do života společnosti nezastupitelné kvality, že starší generace není ohrožením národního životního standardu, ale naopak se na jeho tvorbě může významně podílet.

## B. Střední generace.

Střední generace jako nejpočetnější a ekonomicky aktivní část společnosti odpovídá ve společnosti za prosazování a uskutečnění rámce politiky stárnutí, přípravy na stárnutí, vytváření opatření ve prospěch seniorů a zároveň je zodpovědná i za svou vlastní přípravu na stárnutí a stáří.

Rozhodující je zajištění rovných práv a příležitostí pro individuální rozvoj všech věkových kategorií bez rozdílu pohlaví a rasy a ve všech sférách života a posílení postavení starších osob a seniorů a významu procesu stárnutí. Vytvoření potřebných iniciativ a prosazování celospolečenských opatření pro realizaci přípravy na stárnutí přispěje k rozvoji společnosti pro všechny generace. Nedílnou součástí tohoto procesu je i oblast výzkumu v oblasti rodiny,

stárnutí a seniorů, monitorování kvality života, názorů a potřeb stárnoucí populace a seniorů, stavu dodržování lidských práv a odstranění případné diskriminace jako nezbytného podkladu pro kvalifikovaný přístup.

K tomu přistupuje zodpovědný a dlouhodobý přístup jednotlivců v oblasti vlastní přípravy na stárnutí.

### **C. Seniorská generace.**

Ke změně společenského klimatu a přijetí starší generace jako plnoprávné složky společnosti je třeba především aktivního přístupu samotných seniorů ke stárnutí a stáří. Svými aktivitami a postoji by měli také senioři přispívat ke změně vnímání stárnutí a stáří ve společnosti.

Přitom je potřebné poskytnout seniorům dostatečný prostor a podmínky k aktivní účasti na životě společnosti a jejím rozvoji. Zároveň se však senioři musí sami naučit využívat všech možností, které jim společnost nabízí k posílení vlastního postavení, k dosažení bezpečného stárnutí a k plnému a rovnoprávnému zapojení. K vytvoření osobního pocitu pohody a k posílení pozitivních postojů společnosti ke stáří a starším lidem je nezbytná účast seniorů na sociálních, ekonomických, kulturních a dobrovolných aktivitách, jejich odpovědný přístup k vlastnímu životu a zájem o rozvoj společnosti.

### **I. Etické principy.**

K hlavním etickým principům patří respekt k jedinečnosti člověka při současném uznání vzájemné rovnosti lidí, respekt k důstojnosti osobnosti seniora, respekt k jeho nezávislosti, právu na sebeurčení, k právu na soukromí a vlastní volbu. Je důležité podporovat, posilovat a chránit rodinu jako základní článek společnosti, v níž se přirozeně realizuje mezigenerační solidarita, úcta a respekt ke starším lidem.

#### **Cíle:**

Vytvořit podmínky pro rovnoprávný a aktivní život seniorů, odstraňovat příčiny nepřijatelného omezování základních práv a svobod z důvodu věku a sociálního postavení, potírat diskriminaci a sociální vyloučení seniorů, posilovat mezigenerační solidaritu, soběstačnost, uznat přínos seniorů rodině a společnosti, podporovat postoje porozumění, tolerance a solidarity.

#### **Opatření:**

1. Zásadně dbát ustanovení § 1 zákoníku práce a ustanovení § 1 zákona č.1/1991 Sb., tj. zákazu jakékoliv diskriminace z důvodu spočívajících v zákonem vymezených diskriminačních znacích, a to i z důvodů věku, které plně odpovídají čl. 3 Listiny základních práv a svobod, Úmluvě č. 111 MOP, o zákazu diskriminace v zaměstnání a povolání, směrnice Rady 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání, směrnice ES č. 76/207/EHS, ES č. 75/117/EHS a 2000/43/ES. Zásadu rovného zacházení je nutné uplatňovat na pracovněprávní vztahy od jejich vzniku až po jejich skončení a v souvislosti s § 28 zákonníku práce i na předmluvní jednání o vzniku konkrétního pracovněprávního vztahu.
2. Při přípravě právních předpisů dbát na zařazení institutů k prevenci a odstranění případného znevýhodňování z důvodu věku.

3. Provést revizi platných předpisů z hlediska případného znevýhodnění z důvodu věku a navrhnout opatření k odstranění disparit.
4. Provádět kontroly dodržování pracovních předpisů z hlediska dodržování zákazu diskriminace z důvodu věku.
5. Podřizovat koncepční, rozhodovací a vyhodnocovací procesy hledisku nediskriminace z důvodu věku.
6. Vyhledávat a odstraňovat příčiny nepřijatelného omezování základních práv a svobod z důvodu věku a podporovat opatření k ochraně práv a zájmů seniorů.

Zodpovídá - body 1-6:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo financí, Ministerstvo obrany, Ministerstvo kultury, Ministerstvo dopravy a spojů, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo zemědělství, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo životního prostředí

7. Zvyšovat úroveň právního vědomí v oblasti rovného zacházení z důvodu věku a etických přístupů. Využívat poznatky z oblasti lidských práv k odstraňování případného znevýhodňování a sociálního vyloučení.  
Podporovat vznik a rozšiřování právních, psychologických, sociálních, zdravotních a jiných odborných materiálů, které bojují proti diskriminaci, sociálnímu vyloučení z důvodu věku, proti nepřijatelnému omezování práv a svobod seniorů.
8. Podporovat výzkum a projekty zaměřené na oblast diskriminace z důvodu věku ve všech oblastech života a výzkum a monitorování takových jevů, jako je zneužívání, týrání, omezování seniorů včetně domácího násilí.

Rozšířit dimenzi výzkumu procesu stárnutí a stáří, postavení a potřeb seniorů, se zřetelem na rozdíly mezi muži a ženami, aplikací metody genderového mainstreamingu.

Zodpovídá - body 7-8:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo obrany, Ministerstvo kultury, Ministerstvo dopravy a spojů, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo zemědělství, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo životního prostředí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

9. Při výchově mladé generace zdůrazňovat pohled na stárnutí a stáří jako na přirozený proces, který se týká všech věkových skupin, jako na symbol zkušenosti, zdůrazňovat nezastupitelnou roli starších lidí v rodině, v sousedství a ve všech formách společenského života. Podporovat význam mezigenerační solidarity a mezigeneračních vazeb jako hlavního předpokladu k posílení soudržnosti společnosti a vytvoření společnosti pro všechny generace, podporovat nediskriminující postoje, a to ve všech sférách života mladé generace a ve všech prostředích.
10. Integrovat do vzdělávacích programů na všech stupních formálního školského systému informace o stárnutí a přípravě na stáří, koncipovat vzdělávací programy s cílem pozitivně ovlivňovat stereotypní přístup ke stárnutí a starším lidem.

Zodpovídá - body 9 -10:

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

11. Usilovat o to, aby masmédia, výchovné instituce, nevládní organizace, vládní instituce zařazovaly do svých programů témata podporující překonávání negativních stereotypních představ o starších lidech a naopak zdůrazňovat a podporovat v myšlení a postojích mladé generace pozitivní pohledy na stáří.
12. Vyvíjet vzdělávací programy představující starší lidi jako zdroje a nositele znalostí, kulturních a duchovních hodnot, představovat seniory, kteří svým aktivním přístupem k životu vyvracejí vžitě představy o neužitečném stáří.
13. Zajistit, aby studenti oborů zahrnujících péči o člověka byli dostatečně vyškoleni ve znalostech a dovednostech v důležitých oblastech geriatry a péče o seniory.
14. Podporovat zapojení mladých lidí do poskytování služeb a péče seniorům, do činností pro seniory, do dobrovolných aktivit, dobrovolnické služby a tím podporovat mezigenerační vazby.

Zodpovídá - body 11-14:

Ministerstvo kultury, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo práce a sociálních věcí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

15. V rámci "Komplexního součinnostního programu prevence kriminality na místní úrovni", který se realizuje ve městech s vyšším nápadem trestné činnosti, pokračovat v podpoře projektů se specifickým zaměřením na seniory, a to především projektů směřujících do oblasti vyšší informovanosti a bezpečnosti seniorů, do oblasti služeb a poradenských center v místě bydliště.
16. V oblasti prevence kriminality uplatňovat a prosazovat v komunikaci a přístupech k seniorům všestrannou pomoc.

Zodpovídá- bod 15-16:

Ministerstvo vnitra

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

## **II. Přirozené sociální prostředí.**

Možnost žít v přirozeném sociálním prostředí je předpokladem pro udržení, popřípadě i rozvoj společenského postavení seniorů. Rodina jako základní článek společnosti vytváří bezpečný prostor pro život seniorů, pomáhá seniorům udržet si nezávislost, samostatnost, je prostorem mezigenerační solidarity a brání jejich sociálnímu vyloučení.

**Cíle:**

Podporovat přístupy k zachování přirozeného sociálního prostředí jako předpokladu pro udržení, případně i rozvoj společenského postavení seniorů.

**Opatření:**

1. Motivovat a posilovat úlohu jedince, rodiny, komunity v procesu stárnutí a přípravy na stáří a vytvářet prostor pro aktivní život.
2. Soustavně vytvářet a zlepšovat podmínky pro život seniorů a podporovat veškeré aktivity, které směřují ke zlepšení mezigeneračních vztahů.
3. Podporovat a vytvářet podmínky pro život seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí, podporovat péči o seniory v rodině.

4. Podporovat činnost organizací a realizaci projektů zaměřených na poradenství a pomoc seniorům a pečujícím rodinám.
5. Podporovat vznik služeb a programů pro seniory v rámci sociálních programů jednotlivých resortů.

Zodpovídá - body 1-5:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo financí, Ministerstvo obrany, Ministerstvo kultury, Ministerstvo dopravy a spojů, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo zemědělství, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo životního prostředí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

6. Vypracovat "Zprávu o stavu rodiny v ČR" a návrh koncepce přístupu státu k rodině (včetně seniorů) a řešení v různých oblastech a sociálních situacích. V rámci přístupu státu k rodině zvážit možnosti populačních opatření.
7. Podporovat rozvoj pomoci seniorům v jejich přirozeném sociálním prostředí, vyhlásit pilotní projekty mimoústavních sociálních služeb pro seniory.

Podporovat výzkum kvality života seniorů a jejich potřeb.

Zodpovídá - body 6 - 7:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Plnění: průběžně do 31.12.2007

8. V rámci přípravy nového pojetí zdravotních a sociálních systémů zpracovat a rozvinout oblast integrované domácí péče jako nezbytný předpoklad pro setrvávání seniora v přirozeném domácím prostředí.

Zodpovídá - bod 8:

Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

9. Vytvořit věcnou a právní úpravu ucelené rehabilitace a zavést systém ucelené rehabilitace jako prostředek a nástroj sociálního začleňování pro osoby se zdravotním postižením a seniory pro jejich setrvání v přirozeném sociálním prostředí.

Zodpovídá - bod 9:

Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy

Plnění : do 31.12. 2005

### III. Pracovní aktivity.

Rovnost příležitostí na trhu práce a co nejširší podpora zaměstnávání starších osob a seniorů je prostředkem jejich aktivizace a plného zapojení do společnosti. Zároveň představuje pro společnost cenný pracovní a ekonomický přínos.

**Cíle:**

Prvořadým cílem by měla být veřejná podpora setrvání v zaměstnání a vytváření podmínek pro zvýšení zaměstnanosti starších pracovníků.

Zároveň je potřebné na trhu práce vytvářet podmínky a příležitosti pro setrvání nebo opětovné zapojení starších pracovníků a seniorů do práce, tím ovlivnit prodloužení aktivní fáze jejich života a pro společnost získat významné pracovní a ekonomické zdroje.

Zlepšovat podnikové vzdělávání, pracovní podmínky a organizaci práce, zvyšovat schopnost adaptace pracovníků na změny, uplatňovat komplexní přístup k odstraňování nerovností v práci z důvodu věku a zlepšovat možnosti zapojení starších pracovníků a seniorů včetně využití jejich zkušeností.

Naplňování Národního akčního plánu zaměstnanosti, ve spolupráci se sociálními partnery a zaměstnavateli přispěje k naplňování potřeb starších pracovníků i seniorů i k prosperitě společnosti.

#### Opatření:

1. Uplatňovat princip rovných příležitostí tj. zamezení diskriminace v zacházení z důvodu věku v souvislosti s přístupem ke všem druhům práce i odměně za tuto práci.

Identifikovat a analyzovat skupiny ohrožené diskriminací z důvodu věku za účelem lepšího směřování aktivačních opatření.

Prostřednictvím úřadů práce sledovat, vyhodnocovat a postihovat případy, kdy dochází ze strany zaměstnavatelů k diskriminaci v pracovněprávních vztazích z důvodu věku.

2. Zamezit opatřením, která by vyjmula starší osoby z pracovní síly a zároveň poskytnout starším pracovníkům stejné možnosti změny kvalifikace jako mají mladší pracovníci.

V souladu se Směrnicí č 3 Evropské strategie zaměstnanosti, která byla promítnuta i do Národního akčního plánu zaměstnanosti, vytvářet pro starší pracovníky (cca nad 50 let věku) vzdělávací a rekvalifikační programy, aby mohli zastávat současné nebo nová pracovní místa.

3. Podporovat a rozvíjet přizpůsobitelnost, podporovat pružnost a inovaci na pracovišti za účelem zlepšení efektivity, konkurence schopnosti a vytvoření nebo zachování udržitelných pracovních míst a to i pro starší pracovníky.
4. Vyvíjet, podporovat a zavádět opatření pro potřeby znevýhodněných skupin a jednotlivců, tedy i starších osob, umožňující zlepšit jejich schopnost integrace na trh práce.
5. Zajistit, aby byly reflektovány potřeby starších pracovníků při modernizaci vzdělávacího a kvalifikačního systému, zejména uznáváním dříve získaných zkušeností.

Podporovat vznik infrastruktur pro dostupné vzdělávání a výcvik, aby osoby, zapojené do pracovního procesu měly možnost pravidelně si doplňovat a obnovovat své schopnosti.

6. Zvyšovat pružnost trhu práce a dostupnost a rozmanitost různých druhů zaměstnání, podporovat dočasné formy zaměstnání, přispívat k zavádění pružných forem zaměstnaneckých smluv, umožňujících zaměstnání na poloviční pracovní úvazek a pozvolnější odchod starších pracovníků do důchodu.
7. Provéřit profesní rozčlenění rekvalifikačních kursů pro nezaměstnané ve světle potřeby poskytnutí vyšší priority těm, kteří jsou znevýhodněni, tj. i starším osobám.

Zodpovídá - bod 1-7:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo zemědělství, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo financí, Ministerstvo obrany, Ministerstvo kultury, Ministerstvo dopravy a spojů, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo životního prostředí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

8. Zabezpečit efektivní řízení lidských zdrojů a personální management na bázi Sektorového operačního programu - Rozvoj lidských zdrojů, který zahrnuje přístupy k řešení problematiky seniorů a pracovníků blížících se tomuto věku, a to v opatření zabývajícím se integrací specifických skupin obyvatelstva ohrožených sociálním vyloučením. Jednou z cílových skupin jsou osoby nad 50 let věku.
9. Rozvíjet opatření na udržování pracovní schopnosti pracovníků blížících se seniorskému věku a seniorů, vytvářet na pracovištích vhodné pracovní podmínky pro jejich uplatnění a systémový přístup v péči o stárnoucí pracovníky a seniory.
10. Popularizovat a podporovat dobrovolnou a dobrovolnickou práci seniorů na místech, kde lze uplatnit jejich zájmy, dovednosti a schopnosti.
11. Zapojovat seniory do oblasti poradenské, lektorské, odborné, vzdělávací apod., a tak využívat jejich celoživotních zkušeností a znalostí.
12. Vytvořit příznivější podmínky pro setrvání starších pracovníků v zaměstnání a pro jejich přijímání do zaměstnání.

Zodpovídá - bod 8 -12:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo financí, Ministerstvo obrany, Ministerstvo kultury, Ministerstvo dopravy a spojů, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo zemědělství, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo životního prostředí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

13. Prostřednictvím úřadů práce zajistit rekvalifikaci pro starší osoby uvolňované při restrukturalizaci národního hospodářství, zajistit zavedení speciálního výcvikového kurzu zaměřeného na změnu jejich profesní orientace.
14. V procesu restrukturalizace některých odvětví národního hospodářství zajistit spolupráci zainteresovaných resortů a sociálních partnerů s cílem přijímat taková opatření, která by zamezila snižování zaměstnanců na úkor věkově starších zaměstnanců.

Zodpovídá - bod 13 - 14:

Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Ministerstvem průmyslu a obchodu

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

15. Zajistit větší participaci zaměstnavatelů a sociálních partnerů na řešení sociálních dopadů na starší pracovníky v souvislosti s restrukturalizací odvětví národního hospodářství.

Zodpovídá -bod 15:

Ministerstvo průmyslu a obchodu

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

16. Vytvořit, realizovat a rozvíjet systém celoživotního vzdělávání jako nezbytný systém k udržení nebo znovunalezení pracovního uplatnění. Zlepšovat opatření pro návrat starších osob do vzdělávacího systému.

Zodpovídá - bod 16:

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

17. Monitorovat otázky dalšího pracovního uplatnění starších pracovníků, případně starších pracovníků vybraných profesních skupin.

Zodpovídá - bod 17:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo zemědělství, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo obrany, Ministerstvo kultury

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

#### **IV. Hmotné zabezpečení.**

Hmotné zabezpečení ve stáří je důsledkem celoživotní aktivity každého jedince a jeho odpovědného přístupu k přípravě na stáří a je předpokladem ekonomické nezávislosti seniorů.

**Cíle:**

Podporovat vědomí vlastní odpovědnosti za přípravu na stáří, která je souvislým celoživotním procesem, posílit význam penzijního připojištění, životního pojištění a jiných forem vytváření finančních rezerv na stáří.

Připravit adekvátní opatření reagující na stárnutí populace v oblasti důchodového pojištění a sociálního zabezpečení. Dosáhnout celospolečenské dohody o budoucím uspořádání důchodového systému a jeho základních principech. Přitom vycházet ze zásady mezigenerační solidarity a sociální spravedlnosti.

Modernizovat systémy sociální ochrany a poskytnout cílenou podporu společnosti v těch případech, kdy senioři nejsou schopni z vážných zdravotních a sociálních důvodů si dostatečné hmotné zabezpečení zajistit.

**Opatření:**

1. Na základě celospolečenské dohody o budoucím uspořádání důchodového systému připravit další kroky pokračování důchodové reformy.
2. Do dosavadního systému penzijního připojištění prosadit prvky, které by více podpořily charakter tohoto systému jako dlouhodobého spoření na stáří.

Současně rozvíjet další doplňkové formy pro zajištění ve stáří.

Zodpovídá - bod 1-2:

Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Ministerstvem financí , Ministerstvem vnitra, Ministerstvem obrany , Ministerstvem spravedlnosti

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

3. Preferovat postupný odchod do důchodu před možností předčasného odchodu do důchodu nebo jinou formou hmotného zabezpečení.
4. Pracovat, ve spolupráci se sociálními partnery, na takových opatřeních v systému sociálního zabezpečení, která by reagovala na proces stárnutí populace a nárůst počtu seniorů ve společnosti.
5. Podporovat vědomí vlastní odpovědnosti za přípravu na stárnutí a stáří. Popularizovat vytváření finančních rezerv na stáří.

Zodpovídá - bod 3-5:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

6. Zvýšit informovanost občanů produktivního a předdůchodového věku o podmínkách nároku na starobní důchod a významu doplňkových forem vytváření rezerv na stáří ( např. penzijní připojištění, životní pojištění aj. ).
7. Prohloubit možnosti poskytování příspěvku zaměstnavatele na penzijní připojištění zájemcům o penzijní připojištění.

Zodpovídá - bod 6-7:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo financí, Ministerstvo obrany, Ministerstvo kultury, Ministerstvo dopravy a spojů, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo zemědělství, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo životního prostředí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

## **V. Zdravý životní styl, kvalita života.**

Zdravý životní styl je součástí odpovědné přípravy na stáří. Je podmínkou pro zajištění aktivního a důstojného stárnutí a kvality života seniorů. K naplňování zdravého životního stylu a kvality života musí přispět jak společnost, tak i jednotlivci sami.

### **Cíle:**

Dlouhodobě podporovat a rozvíjet opatření, programy a postupy, které by prostřednictvím podpory zdravého životního stylu a zdravého stárnutí vedly ke zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva, omezovaly růst počtu závislých seniorů a podporovaly aktivní život seniorů. Vytvářet předpoklady pro udržení fyzických a psychických schopností jak osob produktivního věku, tak i seniorů, a to prostřednictvím aktivizace, sociálního začlenění, vytvářením rovných příležitostí, rozšiřováním možností rekondice, rehabilitace a osobního rozvoje.

Zlepšovat stav životního prostředí, které ovlivňuje kvalitu života, předcházet úrazovosti a závislosti seniorů odstraňováním bariér (architektonických a dopravních) na veřejnosti i v domácím prostředí.

### **Opatření:**

1. Zvyšovat informovanost občanů v oblasti ochrany zdraví, prevence nemocí a úrazů, předcházení nepříznivým důsledkům nemocí, zdůrazňovat odpovědnost jedince za kvalitu svého života.

2. Vést cílenou vzdělávací a poradenskou činnost pro střední generaci a seniory se zaměřením na zásady aktivního stárnutí, zejména racionální výživu, životosprávu, pohybové a duševní aktivity.
3. Podporovat opatření ke zlepšování pracovního a životního prostředí jako faktoru kvality života.
4. Vytvořit podmínky pro uplatňování rehabilitace a rekondice, zlepšovat pracovní lékařskou péči, rozšiřovat možnosti rekreačních kapacit, podporovat sportovně rekreační aktivity, kondiční cvičení jako prostředky k podpoře zdravého životního stylu.

Zodpovídá - bod 1-4:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo financí, Ministerstvo obrany, Ministerstvo kultury, Ministerstvo dopravy a spojů, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo zemědělství, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo životního prostředí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

5. V oblasti ochrany spotřebitele-seniora zaměřit pozornost na vyloučení zaměnitelnosti různých druhů výrobků, aktualizovat a harmonizovat označování výrobků v souladu s obdobnými předpisy EU.

Podporovat designérství zaměřené na potřeby seniorů a seniorů se zdravotním postižením.

Zodpovídá - bod 5:

Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo zemědělství

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

6. Navrhovat a podporovat sociální programy k udržení nezávislého života starších osob a seniorů ve venkovských oblastech.

Zodpovídá - bod 6:

Ministerstvo zemědělství

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

7. Zlepšovat ochranu a kvalitu životního prostředí a přírody, zajistit racionální využívání přírodních zdrojů jako prostředku udržitelného rozvoje měst a obcí a zdravého života a zdravého stárnutí.

Zodpovídá - bod 7:

Ministerstvo životního prostředí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

8. Podporovat projekty zaměřené na aktivní stárnutí a zdravý životní styl.

Zodpovídá - bod 8:

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo zdravotnictví

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

9. V rámci dopravní politiky aplikovat specifické požadavky kladené na dopravní systémy s ohledem na potřeby seniorů a osob se zdravotním postižením, zejména z hlediska bezpečnosti, přístupnosti a stálosti. Zpřístupnit dopravní síť všem osobám z hlediska jejich mobility a bez bezpečnostních rizik.

10. Na základě celospolečenské dohody sledovat a stanovovat podmínky pro přepravu seniorů dopravními systémy a podmínky pro seniory v oblasti telekomunikací.

Zodpovídá - bod 9 -10:

Ministerstvo dopravy a spojů ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí a Ministerstvem financí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

## **VI. Zdravotní péče.**

Péče o zdraví seniorů má pro společnost vzrůstající důležitost nejen v rovině etické, ale také v souvislosti s ekonomickou situací společnosti. Nárůst počtu seniorů, kteří potřebují a budou potřebovat zdravotní péči, povede k rostoucím požadavkům na systémy zdravotní péče.

Zároveň je potřebné podporovat zájem a účast všech generací na programech prevence a péče o zdraví.

### **Cíle:**

Rozvíjet systémy zdravotní péče tak, aby se dokázaly vyrovnat s novou demografickou situací. Zvyšovat účinnost a účelnost zdravotní péče. Dodržovat zásadu rovného přístupu ke zdravotní péči, podporovat opatření související s primární a sekundární prevencí.

Rozvíjet oblast primární integrované komunitní péče a úzkou spolupráci mezi zdravotnickými službami a službami sociální péče při komplexním řešení potřeb seniorů.

Usilovat o zlepšování zdravotního stavu stárnoucí a seniorské populace se zaměřením nejen na prodloužení střední délky života, ale i střední délky života bez zdravotního postižení.

Systematicky řešit péči o chronické pacienty ošetrovatelsky náročné, podporovat rozvoj a kompetence kvalifikovaného ošetrovatelství a rehabilitace seniorů včetně rozšiřování služeb domácí péče. Podporovat rozvoj hospicové péče.

Podporovat restrukturalizaci a reprofilizaci zdravotnických zařízení.

Zvyšovat informovanost občanů v oblasti péče o zdraví a předcházení nepříznivým důsledkům nemocí, zdůrazňovat spoluodpovědnost každého jedince za svůj zdravotní stav.

Posilovat roli pacienta, jeho rodiny a svépomocných patientských skupin.

Podporovat gerontologický výzkum.

### **Opatření:**

1. V návaznosti na reformu státní správy a samosprávy vytvořit rámec pro poskytování flexibilních služeb v komunitě, klást důraz na význam péče v domácím prostředí seniora. Zlepšovat koordinaci zdravotní péče a sociálních služeb.
2. Vyřešit hrazení zdravotní péče chronických, ošetrovatelsky náročných pacientů ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních sociální péče a definovat měřítko kvality péče o ně.

Vytvořit legislativní předpoklady pro vznik variabilních zařízení ( zdravotně sociálních a sociálně zdravotních) na úrovni komunity, podporovat restrukturalizaci a reprofilizaci zdravotnických zařízení.

Zodpovídá - bod 1-2:

Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí  
Plnění: průběžně do 31.12. 2007

3. V rámci interní grantové agentury podporovat výzkumné projekty v oblasti poskytování integrované domácí péče.

Ve spolupráci s odbornými lékařskými společnostmi podporovat vznik a realizaci projektů zaměřených na duševní zdraví seniorů, předcházení úrazům a zraněním v důsledku násilí na seniorech, předcházení důsledkům civilizačních chorob a podporovat programy prevence.

Posilovat význam vzdělávacích programů svépomocných patientských organizací, zaměřených na sekundární prevenci.

4. Zajistit rovný přístup k základní zdravotní péči.

Podporovat projekty a monitorování nákladů na zdravotní péči u chronicky nemocných a seniorů.

5. Podporovat vznik standardů zdravotní péče o seniory a zdravotních programů pro seniory.
6. Posílit úlohu rehabilitace na úrovni komunity a v domácím prostředí, umožnit a zajistit nácvik používání rehabilitačních a kompenzačních pomůcek.
7. Rozvíjet systémy zdravotní péče, zvyšovat účinnost a účelnost zdravotní péče o seniory.

Zodpovídá - bod 3-7:

Ministerstvo zdravotnictví  
Plnění: průběžně do 31.12. 2007

8. Vytvořit podmínky pro multidisciplinární přístup k hodnocení potřeb pacienta seniora na komunitní úrovni. V oblasti poskytování domácí zdravotní péče podporovat rozvoj integrované domácí péče.

Zodpovídá - bod 8:

Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí  
a Ministerstvem vnitra  
Plnění: průběžně do 31.12. 2007

## **VII. Komplexní sociální služby.**

Nárůst počtu seniorů a rostoucí potřeba sociální péče a sociálních služeb musí vést k rozvoji sociálních systémů tak, aby reflektovaly různost sociální situace seniorů a minimalizovaly riziko sociálního vyloučení a institucionalizace.

**Cíle:**

Vytvořit takový systém komplexních sociálních služeb, dotýkající se všech sfér života a respektující práva a individuální potřeby seniorů, který jim umožní setrvat v přirozeném

domácím prostředí co možná nejdéle nebo po celý jejich život, podpoří udržení jejich nezávislosti a důstojného prožití této fáze života a současně zajistí pomoc rodinám, které pečují o nesoběstačné seniory.

#### Opatření:

1. Zpracovat, za spolupráce sociálních partnerů, právní úpravu oblasti sociálních služeb, která bude obsahovat systémové řešení následujících otázek:
  - o poskytování odborného poradenství seniorům o službách sociální péče,
  - o zaměření pozornosti sociálních pracovníků a všech subjektů poskytujících sociální služby na vyhledávání seniorů, kteří se nacházejí v nepříznivé zdravotní a sociální situaci,
  - o podpora rozšiřování spektra sociálních služeb a jejich dostupnosti místní, časové i ekonomické (zejména u služeb terénních), vytváření nových forem služeb a péče,
  - o vytvoření podmínek pro důstojný a aktivní život obyvatel rezidenčních zařízení pro seniory,
  - o podpora transformace současného systému sociálních zařízení určených pro trvalý nebo přechodný pobyt seniorů na polyfunkční centra nabízející co nejširší spektrum služeb pro seniory v daném regionu,
  - o zajištění dostupnosti residenčních služeb pro potřebné seniory, zejména dostatečným počtem míst v residenčních zařízeních a zkracováním čekací doby,
  - o zajištění kvalitní péče a důstojných podmínek ve všech typech sociálních zařízení zaměřených na péči o seniory,
  - o zajištění efektivní spolupráce se zdravotnickými zařízeními,
  - o zajištění poskytování sociálních služeb v souladu se standardy kvality sociálních služeb, které bude stát garantovat vydáváním oprávnění k poskytování sociálních služeb a průběžnou inspekci kvality služeb,
  - o prosazování rozvoje takových sociálních služeb, které pomáhají udržet seniorům jejich dosavadní způsob života v domácím prostředí a zachování většiny sociálních vazeb,
  - o vytvoření podmínek pro zabezpečení dosažitelnosti sociálních služeb s využitím metody komunitního plánování, které reflektuje potřeby seniorů v místním společenství.
2. Stanovením kvalifikačních předpokladů pracovníků v sociálních službách zajistit jejich odbornou úroveň. Podpořit změnu modelu péče o závislé, nesoběstačné seniory z převážně zdravotní péče na sociální. V rámci kvalifikačních požadavků na pracovníky sociálních služeb zakotvit požadavek jejich celoživotního vzdělávání.
3. Připravit hodnotící hlediska pro posuzování nepříznivé zdravotní a sociální situace seniorů a osob se zdravotním postižením pro oblast sociálních služeb.
4. Podporovat rozvoj neústavních služeb pro seniory vyhlášením dotačních titulů na pilotní projekty a vytvořit podmínky pro dokončení stávajících pilotních projektů.

Zodpovídá bod 1-4:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

5. Vypracovat resortní návrh řešení potřeb a požadavků seniorů, účastníků protifašistického odboje a protikomunistického odporu, vojenských veteránů a vojenských vysloužilců v oblasti zdravotně sociálních služeb.

Zodpovídá - bod č. 5:  
Ministerstvo obrany  
Plnění: do 31.12. 2003

6. Realizovat resortní návrh řešení potřeb a požadavků seniorů, účastníků protifašistického odboje a protikomunistického odporu, vojenských veteránů a vojenských vysloužilců v oblasti zdravotně sociálních služeb.

Zodpovídá - bod č. 6:  
Ministerstvo obrany  
Plnění: průběžně do 31.12. 2007

## **VIII. Společenské aktivity.**

Co nejširší účast seniorů na společenském životě je nezbytnou podmínkou rozvoje společnosti, zdravých postojů ke stárnutí a stáří, ke vzájemnému respektu a solidaritě generací.

### **Cíle:**

Umožnit seniorům ovlivňovat politický a společenský vývoj, formulovat své potřeby a požadavky a podílet se na jejich realizaci. Získávat seniory k účasti na společenských aktivitách, využívat jejich potenciálu, vytvářet podmínky pro aktivní účast seniorů při tvorbě a realizaci programů a projektů pro ně samé.

### **Opatření:**

1. Poskytovat příležitost pro individuální rozvoj seniorů na pracovišti i v komunitě, poskytovat záruky pro naplnění ekonomických, sociálních, kulturních a občanských práv seniorů, tak jak to vyžaduje budování otevřené společnosti všech generací.
2. Podporovat a využívat zapojení seniorů do globálních programů na všech úrovních a ve všech oblastech života. Podporovat vytváření a činnost komunitních seniorských center.
3. Vytvořit koncepci soustavné péče o stárnoucí pracovníky a bývalé pracovníky seniory. Rozšířit v sociálních programech zaměstnavatelů oblast péče o seniory.
4. Vytvářet podmínky pro usnadnění společenského začlenění stárnoucích pracovníků a seniorů využíváním moderních technologií.

Zodpovídá - bod 1-4:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo financí, Ministerstvo obrany, Ministerstvo kultury, Ministerstvo dopravy a spojů, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo zemědělství, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo životního prostředí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

5. V rámci veřejně prospěšných programů vyhlášených pro občanská sdružení a "Národního programu sportu pro všechny" (schváleného usnesením vlády ČR 5.1.2000), vyhlášovat pilotní projekty pro seniory a podporovat systematický přístup k problematice seniorů v oblasti tělovýchovy a sportu.

6. Rozvíjet činnost dobrovolných pracovníků-seniorů pro tělovýchovu a sport, podporovat jejich vzdělávání pro tyto činnosti.

Zodpovídá - bod 5-6:

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

7. Provést aktualizaci programu "Kulturní politika" a rozšířit ho o oblast naplňování potřeb seniorů.
8. V resortním programu výzkumu a vývoje vyhlásit témata zaměřená na analýzu kulturní dimenze života seniorů.
9. Podporovat projekty zaměřené na upevnění mezigeneračních vztahů a na vzájemnou mezigenerační toleranci a projekty zaměřené na naplňování potřeb seniorů v kulturní oblasti.
10. Podporovat zájmové kulturní a neprofesionální umělecké aktivity seniorů.

Zodpovídá - bod 7-10:

Ministerstvo kultury

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

11. Podporovat vytváření prostoru a podmínek pro rozvoj a rozšiřování aktivizačních, informačních a vzdělávacích programů pro seniory v masmediích.

Zodpovídá - bod 11:

Ministerstvo kultury, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

## **IX. Vzdělávání.**

Vzdělání je jednou z podmínek pro aktivní a plodný život. Možnost celoživotního vzdělávání je nezbytným předpokladem pro udržení znalostí a schopností stárnoucích osob a seniorů. Podporuje duševní pohodu, udržení pracovní schopnosti a uplatnění na trhu práce, posiluje nezávislost. Může přispět ke snížení marginalizace, osamění, generační intolerance a zlepšit příležitosti k začlenění do společenského dění. Vzdělávání přispívá k humanizaci, k sociální integraci a kvalifikaci, umožňující uplatnění na trhu práce.

### **Cíle:**

Prostřednictvím systému celoživotního vzdělávání poskytovat možnosti vzdělávat se po celou dobu života člověka, v souladu s jeho potřebami a zájmy. Vzdělávání dospělých musí navazovat na jejich počáteční vzdělávání, a dále rozvíjet znalosti, dovednosti, hodnotové postoje, zájmy, osobní a sociální kvality, potřebné pro plnohodnotnou práci i mimopracovní život.

Vytvářet prostředí a programy umožňující stárnoucím osobám a seniorům vyrovnat se s novými poznatky a informačními technologiemi, které mohou vést k udržení a rozvíjení jejich schopností, přispět ke zvládnutí nároků moderní společnosti a naplnit jejich zájmy a potřeby.

Rozvíjet oblast vzdělávání všech věkových kategorií v přípravě na stárnutí a stáří se zaměřením na utváření dobrých vztahů, seznamování se s potřebami a problémy seniorů, podporovat vytváření postojů úcty a porozumění.

## Opatření:

1. Prosazovat realizaci koncepce celoživotního vzdělávání podle "Národního programu rozvoje vzdělávání", "Dlouhodobého záměru rozvoje vzdělávání" a v rámci "Memoranda k celoživotnímu učení".
2. Připravit "Koncepci celoživotního učení", podporovat rozvojové programy celoživotního vzdělávání.
3. Podporovat vzdělávací programy Universit třetího věku ( U3V) za účelem zvýšení životních aktivit seniorů, rozšířit jejich obsah.

Pro rozvojové projekty zaměřené na U3V stanovit kriteria, na základě kterých bude možno veřejným vysokým školám poskytovat dotace na vzdělávací aktivity pro seniory.

4. V rámci U3V podporovat výukové aktivity , zaměřené na využití nových technologií, zejména informačních a komunikačních, a to v souladu s "Plánem II.etapy Realizace státní informační politiky ve vzdělávání" ( schváleným usnesením vlády č. 904 v r. 2001).
5. Iniciovat vznik "Akademií třetího věku" na celostátní, regionální i lokální úrovni.

Podporovat zřizování "Center vzdělávání" a umožnit seniorům přístup do center.

6. Podílet se na zapojování ČR do evropských a světových struktur, zabývajících se vzděláváním seniorů ( AIUTA, LiLL, EFOS, EURAG).
7. Zapojovat zainteresované vzdělávací instituce a jednotlivce do vzdělávacích programů EU, které se dotýkají seniorské problematiky ( Socrates, Grundtvig ).
8. Vytvářet výukové, informační a rekvalifikační programy pro seniory, vytvářet společné vzdělávací programy s mladou generací.
9. Každoročně vyhlášovat rozvojové programy na podporu celoživotního vzdělávání a podporu vybraných studijních programů.

Zodpovídá - bod 1-9:

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

10. Zvyšovat informovanost seniorů o možnostech a formách vzdělávání, vytvořit jednotný komplexní systém všeobecně dostupných, relevantních informací o nabídce možností.

Zodpovídá - bod 10:

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

11. Udržet a zvyšovat aktivity a flexibilitu stárnoucích osob a seniorů investicemi do vzdělání. Podporovat vytváření modelů kontinuálního vzdělávání včetně vzdělávání seniorů v oblasti informačních technologií, jazykových znalostí, nových poznatků z oboru. Systematicky rozšiřovat nabídku vzdělávacích programů pro seniory.
12. Podporovat zřizování universit 3.věku ( U3V ) při jednotlivých vysokých školách a spolupracovat s jejich pořadateli při tvorbě nabídky vzdělávacích programů.
13. Podporovat činnost nestátních subjektů na úseku vzdělávání seniorů.
14. Zajistit připravenost pracovníků veřejných služeb na práci se staršími osobami a seniory.

Zodpovídá - bod 11-14:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo obrany, Ministerstvo kultury, Ministerstvo dopravy a spojů, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo zemědělství, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo životního prostředí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

## **X. Bydlení.**

Odpovídající bydlení je pro seniory zvláště důležité. Oddaluje nebo zamezuje odchodu seniorů do objektů a zařízení, kde jsou odloučeni od rodin a ztrácejí dosavadní společenské kontakty.

**Cíle:**

Průběžně vytvářet podmínky pro důstojné a přiměřené bydlení seniorů, poskytovat seniorům podporu při přizpůsobení bydlení jejich potřebám, zlepšovat podmínky bydlení seniorů s důrazem na jeho individuální charakter, chápat tato opatření jako prevenci a oddálení institucionalizace.

**Opatření:**

1. V rámci nové i stávající výstavby prosazovat obecně technické požadavky užívání veřejných budov osobami s omezenou schopností pohybu a orientace.

Zodpovídá - bod 1:

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo financí, Ministerstvo obrany, Ministerstvo kultury, Ministerstvo dopravy a spojů, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo zemědělství, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo životního prostředí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

2. Realizovat program výstavby podporovaných bytů (byty upravitelné a chráněné), který předpokládá rozšíření nabídky obecních nájemních bytů pro osoby, které jsou znevýhodněny v přístupu k bydlení nejen příjmově, ale také z dalších důvodů (věk, zdravotní, sociální omezení) a vytvářet tak podmínky pro důstojné a přiměřené bydlení seniorů. V rámci programů podporovat vznik multifunkčních objektů pro seniory, pro osoby vyžadující integrovanou péči a osoby se zdravotním postižením.
3. Zvážit a případně i koncipovat nové formy podpory pořízení bydlení budoucími seniory a nové formy podpory přiměřených úprav domácího prostředí a bydlení pro seniory, zejména seniory závislé a nesoběstačné.

Zodpovídá bod 2-3:

Ministerstvo pro místní rozvoj ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí a Ministerstvem financí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

4. Podporovat výzkum v oblasti bydlení seniorů a jejich potřeb.

Zodpovídá - bod 4:

Ministerstvo pro místní rozvoj ve spolupráci Ministerstvem zdravotnictví

a Ministerstvem práce a sociálních věcí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

5. Poskytovat odborné informace potřebné pro výstavbu a rekonstrukci objektů sociálních služeb, v návaznosti na standardy kvality sociálních služeb.

Zodpovídá - bod 5:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Plnění: průběžně do 31.12. 2007

Ústřední knih.Pef UK



2592062446