

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta
Katedra sociální práce

Diplomová práce
Bc. Kateřina Košnarová

Potřeby stárnoucích osamělých žen

Needs of Older Single Women

Praha 2015

Vedoucí práce: PhDr. Olga Havránková

Prohlášení

Prohlašuji, že tuto diplomovou práci jsem vypracovala samostatně, že v ní řádně cituji všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 4. srpna 2015

.....

Kateřina Košnarová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala PhDr. Olze Havránkové za cenné rady a konzultace a deseti odvážným respondentkám za možnost pořízení rozhovorů.

ABSTRAKT

Tématem diplomové práce je Potřeby žen trpících pocitem osamocení. Autor se v práci zaměřuje na ženy, které trpí pocitem osamění. Může se jednat jak o ženy žijící osamoceně, tak i o ženy, které sice žijí s manželem či dětmi, ale osamělé se cítí být. Má práce si dávat za cíl zmapovat jejich potřeby a to z pohledu sociální práce. Diplomová práce je standardně rozdělena na část teoretickou a část výzkumnou, praktickou. Teoretická část práce vychází ze základních lidských potřeb, jako je potřeba sounáležitosti, potřeba začlenění, potřeba sdružování, potřeba integrace a potřeba vzájemných mezilidských vztahů. Důležitou kapitolou teoretické části jsou pasáže věnované stáří a stárnutí, jako podstatný faktor, který může zvyšovat riziko vzniku pocitu osamocení.

Praktická část diplomové práce se zaměřuje na zmapování současné nabídky a stavu subjektů a zařízení, služeb, svépomocných skupin, které se zaměřují na pomoc a podporu osamělým ženám. Hlavním cílem práce je analyzovat a definovat potřeby osamělých žen z hlediska sociální práce. Výstupem práce by mělo být navržení konkrétních programů, které by byly zaměřené přímo na ženy. Mělo by se jednat o podpůrné či svépomocné skupiny, kde by ženy mohly sdílet své pocity a mohly se o ně podělit s někým, kdo jim dokáže porozumět.

KLÍČOVÁ SLOVA

Osamělost, stáří, stárnutí, potřeby, hodnoty, postoje.

SUMMARY

The thesis topic is The needs of women suffering from feelings of loneliness. The author focuses on the work of women who suffer from feelings of loneliness. It can be both a woman living alone, and also women who live with her husband or children, but feels lonely. My work is aimed to map their needs from the perspective of social work. The thesis is normally divided into theoretical and research, practical. The theoretical part is based on basic human needs such as the need of belonging, the need for integration, the need for association, the need for integration and the need for interpersonal relationships. An important chapter of the theoretical part are sections covering old age and aging, as an important factor that can increase the risk of feeling lonely.

The practical part of the thesis focuses on mapping the current supply and state entities and facilities, services, self-help groups that focus on providing assistance and support to single women. The main goal of this work is to analyze and define the needs of single women in terms of social work. Outcome of this work should be to design specific programs that are aimed directly at women. It should be a support or self-help groups where women could share their feelings and to share them with someone who can understand them.

KEY WORDS

Loneliness, old age, needs, values, attitudes.

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA A POJMY.....	9
1.1 Osamělost.....	9
1.2 Potřeby.....	9
1.3 Motivace.....	11
1.4 Hodnoty.....	13
1.5 Postoje.....	13
1.6 Emoce.....	14
2 OSAMĚLOST.....	15
2.1 Osamělost z hlediska psychologického.....	16
2.2 Osamělost z hlediska sociologického.....	18
2.3 Osamělost z hlediska sociální psychologie.....	20
2.4 Osamělost z hlediska vývojové psychologie.....	21
3 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	23
3.1 Demografie stáří a stárnutí.....	23
3.2 Zdravotní aspekty stáří a stárnutí.....	25
3.3 Psychologické aspekty stáří a stárnutí.....	27
3.4 Sociologie stáří a stárnutí.....	30
3.5 Stáří z hlediska vývojové psychologie.....	32
4 ANALÝZA SUBJEKTŮ POSKYTUJÍCÍ PÉČI OSAMĚLÝM ŽENÁM.....	37
PRAKTICKÁ ČÁST.....	40
1 METODOLOGICKÝ VÝZKUM.....	40
1.1 Cíl a účel výzkumu.....	41
1.2 Výzkumný vzorek a jeho charakteristika.....	41
1.3 Strategie výzkumu.....	43
1.4 Technika sběru dat.....	43
1.5 Analýza dat.....	44
1.6 Průběh sběru dat.....	44
2 ŽIVOTNÍ PŘÍBĚHY ŽEN TRPÍCÍCH POCITEM OSAMĚNÍ.....	46
2.1 Respondentka A – paní Denisa.....	46
2.2 Respondentka B – paní Veronika.....	47
2.3 Respondentka C – paní Erika.....	48
2.4 Respondentka D – paní Valerie.....	49
2.5 Respondentka E – paní Milada.....	50
2.6 Respondentka F – paní Bára.....	51
2.7 Respondentka G – paní Hana.....	52
2.8 Respondentka H – paní Mirka.....	53
2.9 Respondentka I – paní Jana.....	54
2.10 Respondentka J – paní Monika.....	55
3 ANALÝZA DAT.....	57
3.1 Kódování.....	57
3.2 Otázka č. 1 – Co je to osamělost.....	57
3.3 Otázka č. 2 – Kdy a proč se pocit osamělosti objevil.....	59
3.4 Otázka č. 3 – Řešení – co jste dělala proto, aby pocit osamělosti zmizel.....	34
3.5 Otázka č. 4 – Znáte nějaké organizace či služby, které se věnují osobám s pocitem osamění.....	67

3.6	Otázka č. 5 – Šťastný život – co by se muselo stát, abyste se přestala cítit osaměle.....	69
3.7	Shrnutí výsledků vycházejících z rozhovorů.....	71
4	INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT.....	74
5	NAVRŽENÍ MODELU SLUŽBY SOCIÁLNÍ PRÁCE PRO ŽENY TRPÍCÍ POCITEM OSAMĚNÍ.....	76
6	DISKUZE K VÝZKUMU.....	79
	ZÁVĚR.....	80
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	83

ÚVOD

Diplomová práce se zaměřuje na problematiku potřeb žen trpících pocitem osamocení. Toto téma bylo zvoleno proto, že se autor práce, domnívá, že se jedná o velmi častou, ale opomíjenou oblast. Pocity osamocení nevznikají pouze tehdy žije-li jedinec sám, ale mohou vznikat i v rámci rodinného společenství, kdy daný jedinec od ostatních členů „nedostává“ to, co potřebuje.

Diplomová práce je rozčleněna na část teoretickou a na část praktickou, která prezentuje proběhlé výzkumné šetření. V teoretické části jsou obsažené kapitoly vztahující se k teoretickému vymezení pojmů užívaných v diplomové práci (potřeby, motivace, postoje, hodnoty, emoce a osamělost), v další kapitole jsou následně zmíněny lidské potřeby (tělesné, psychické, spirituální) dle různých hledisek (Maslowova hierarchie potřeb, Murray apod.). Mezi základní lidské potřeby je třeba zařadit i potřebu sounáležitosti, potřebu začlenění, potřebu sdružování či integrace a tak potřebu vzájemných lidských vztahů. Pokud některá či více z těchto potřeb není adekvátně uspokojena, tak poté se u jedince mohou prezentovat pocity osamělosti, které mají důsledky na celý život člověka a jeho celkovou kvalitu života.

Důležitou kapitolou teoretické části diplomové práce je kapitola, která je věnovaná problematice stáří a stárnutí a vlivu těchto pochodů na vznik pocitu osamění. Kdy se může jednat jak o tzv. syndrom prázdného hnízda nebo schopnost přiznání postupného stárnutí a blížícího se stáří se všemi jeho projevy a dopady.

Hlavním cílem praktické části diplomové práce je zmapování potřeb žen pociťujících osamělost, a to z hlediska sociální práce. Výstupem praktické části by mělo být navržení konkrétních programů a postupů, které by byly určeny přímo pro ženy pociťující osamělost. Výzkumné šetření bude realizováno ve dvou fázích, kdy cílovou skupinou prvního výzkumného šetření budou ženy ve věku nad 45 let, a bude zde užitá kvantitativní metodika (dotazníkové šetření). Na podkladě první fáze výzkumu budou definovány ty ženy - respondentky, které zažívají pocity osamělosti. S těmito vybranými respondenty bude následně pracováno v další fázi výzkumného šetření, kdy bude použita kvalitativní výzkumná strategie (polostrukturovaný rozhovor).

TEORETICKÁ ČÁST

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA A POJMY

V této kapitole budou definovány nejčastěji užívané pojmy, které se prezentují v diplomové práci.

1.1 Osamělost

Pojem osamělost je velmi těžké definovat, neboť každý z nás ji vnímá trochu jinak. Zde bych ráda uvedla následující text, který se domnívám, že osamělost vystihuje: „žila v jednom z těch moderních domů, plných spousty jednopokojových bytů, kde zvuky od sousedů jsou slyšet ze všech stran. Neměla žádného blízkého přítele. Její byteček byl dokonce ve stejné budově, kde pracovala. Ven vycházela jen zřídka, snad jen za nějakými spěšnými nákupy. Než usnula zapínala si rádio.... Byl to lidský hlas, který mluvil k NÍ“ (Tournier, 1998, s. 7). Tento úryvek dokládá, že i přesto, že žijeme mezi lidmi, neznamená to, že žijeme s nimi nebo oni s námi (Říčan, 2004).

1.2 Potřeby

Potřeby jsou považovány za dispoziční motivační činitele, které se prezentují u jedince pocitem vnitřního přebytku nebo naopak nedostatku. Potřeby se realizují a tedy existují ve složitých vzájemných vztazích, které mohou být hierarchicky uspořádány (např. Maslowova hierarchie potřeb) (Paulík, 2003).

Vývojově starší jsou potřeby fyziologické neboli primární, dále existují potřeby psychické, tj. sekundární. V obecném pojetí sekundární potřeby podléhají jak vlivům učení, tak mohou být i sociálně podmíněny. Do skupiny sekundárních potřeb spadá většina potřeb sociálního charakteru, potřeby poznávací, estetické potřeby, výkonové potřeby nebo potřeba seberealizace a sebeuspokojení apod. U každého jedince probíhá v rámci obecných zákonitostí značně individuální vývoj jeho potřeb, kdy se vytváří konkrétní struktura potřeb, která vede ke vzniku a transformaci individuálního motivačního zaměření dané osobnosti (Plhánková, 2007).

Potřeby je možno dělit a rozdílně na ně pohlížet dle základních teorií, jako je např. Maslowova hierarchie potřeb nebo Murrayho teorie potřeb.

Murrayho teorie potřeb

Největší ohlas vzbudila jeho komplexní teorie motivace. Pojem potřeba užíval Murray jako synonymum pro pojem pud (Nakonečný, 1997). Potřebu Murray definuje jako konstrukt označující sílu v oblasti mozku, která organizuje vnímání, myšlení, snažení a jednání v určitém směru, s cílem pozměnit již existující neuspokojivou situaci. Existuje tedy určitý rozdíl mezi „mozkovými“ potřebami a chtěním, které se prezentuje především v mentální rovině. Každá potřeba má svůj charakteristický vzorec vyjádření a uspokojování a obvykle je provázena určitým afektem emocí (Plháková, 2007).

Murray rozčlenil potřeby do dvou základních skupin, a to na potřeby primární, tj. viscerogenní, a na potřeby sekundární (psychogenní). Viscerogenní potřeby jsou vytvářeny a následně uspokojovány prostřednictvím fyziologických funkcí (potřeba kyslíku, potřeba jídla, potřeb tepla apod.). Sekundární potřeby jsou zakotveny v psychickém a povahovém ukotvení osobnosti daného jedince. Právě jejich vzorec tvoří podstatu osobnosti a umožňují lidskou individualitu. Dle Murrayho má každý člověk všechny potřeby, ale existují značné rozdíly v jejich úrovni a také intenzitě (Paulík, 2003). Důležitými pojmy Murrayho teorie jsou „tlak“ a „téma“ (Plháková, 2007). Plháková (2007, s. 366) uvádí, že *„potřeby – coby vnitřní síly - se prosazují buď spontánně, nebo jsou aktivovány na základě tlaků, což jsou vnější podmínky, které vyvolávají touhu něco získat (pozitivní tlaky) nebo se něčemu vyhnout (negativní tlaky). Téma je výsledkem interakce mezi tlaky a potřebami.“*

Maslowova hierarchie potřeb

Maslow ve své teorii potřeb neřeší psychofyzický problém, tj. problém vztahu a mysli. V oblasti fyziologických potřeb užívá pojem „drive“. Maslow předpokládá, že jádro lidských potřeb je biologicky determinované, ale ovlivňované určitými vrozenými potenciály dalšího rozvoje a formování vnějšími vlivy. Maslow diferencuje potřeby do pěti úrovní, a to od nejnižších po nejvyšší:

- **Fyziologické potřeby**, mezi které patří hlad, sex, spánek, žízeň a jiné.

- **Potřeba bezpečí**, která představuje jistotu, stabilitu, spolehlivost, osvobození od strachu a úzkosti apod.
- **Potřeba lásky a náklonnosti a potřeba někam patřit** (v oblasti mezilidských a sociálních vztahů).
- **Potřeba uznání**, která se prezentuje jako potřeba dosažení úspěchu a potřeba prestiže.
- **Potřeba seberealizace**, která se týká žádosti jednotlivce po sebenaplnění, tedy jeho tendence uskutečnění vlastních možností (Plháková, 2007).

Potřeby, které spadají do prvních čtyř skupin, označujeme jako potřeby nedostatkové čili deficitní. Tyto pohnutky jsou uspokojovány a realizovány na principu udržování vnitřní tělesné nebo duševní homeostázy (Nakonečný, 1996). Maslow nedostatkové potřeby dále diferencuje na nižší (potřeby fyziologické) a vyšší (potřeba uznání). Potřeba seberealizace představuje potřebu růstovou, s jejichž uspokojením se intenzita nesnižuje, jako je tomu u předchozích čtyř skupin potřeb, ale naopak zvyšuje (Plzáková, 2007).

1.3 Motivace

Pojem motivace má svůj původ v latinském slově *movere*, které znamená hýbat se. Pro pojem motiv je znám výstižný český ekvivalent, což je pohnutka (Plháková, 2007). Plháková (2007, s. 319) definuje motivaci jako *„souhrn všech intrapsychických dynamických sil neboli motivů, které zpravidla aktivizují a organizují chování i prožívání s cílem změnit existující neuspokojivou situaci nebo dosáhnout něčeho pozitivního.“*

Nakonečný (1996. s. 12) prezentuje, že *„motivace vysvětluje psychologické důvody chování, jeho subjektivní význam...“* Motivace je velmi úzce propojena s hodnotami a hodnotovým systémem daného jedince a s volní složkou jeho chování, jednání a prožívání (Nakonečný, 1996).

Motivy se projevují tím, že buď chceme něco získat, nebo se pokoušíme něčemu vyhnout. V rámci zkoumání motivace se zaměřujeme na příčiny lidského chování a jednání (Paulík, 2003). Plháková (2007, s. 319) uvádí, že *„síla motivu*

ovlivňuje intenzitu a kvalitu chování. Projevuje se například jeho rázností, důkladností a vytrvalostí. Intenzivní pohnutky někdy zcela ovládnou také lidské prožívání.“ Motivované chování velmi často provázejí silné emoce. Propojení mezi motivy a emocemi je poměrně komplikované. Emoce a motivy jsou tedy těsně propojeny, vzájemně se ovlivňují a také podmiňují. Společně vytváří tzv. emočně-motivační systém, který výrazně ovlivňuje a transformuje lidské chování, jednání a prožívání (Plháková, 2007).

Lidské motivy je možné rozdělit do čtyř základních oblastí:

- sebezáchovné motivy,
- stimulační motivy,
- sociální motivy,
- individuální psychické motivy (Plháková, 2007).

Sebezáchovné motivy mají jasný biologický podklad. Základní snahou všech živých organismů je jejich snaha udržet se při životě (Nakonečný, 1996). Sebezáchovné motivy představují mentální reprezentace organických deficitů a fyziologických pochodů. Tyto primární čili biologické pohnutky jsou důležité pro přežití jednotlivce nebo celého živočišného druhu. Mezi další sebezáchovné motivy patří motivy rodičovské a sexuální (Plháková, 2007). Plháková (2007, s. 321) ve své knize píše, že *„sebezáchovné motivy jsou vrozené, ale způsobům jejich uspokojování se lidé učí v rodině a v kultuře, v níž žijí.“*

Stimulační motivy se prezentují v aktivním chování a jednání člověka. K dosažení duševní pohody lidé potřebují proměnlivou vnější stimulaci a vyváženou kombinaci psychických a tělesných aktivit (Nakonečný, 1996). Plháková (2007, s. 357) prezentuje, že *„stimulační motivy mají určitý vrozený nerovnováhu základ, ale jejich uspokojování není nezbytnou podmínkou pro přežití. Neurofyziologickou bází mentální aktivace je zřejmě retikulární formace.“*

Potřeba proměnlivých a rozmanitých podnětů souvisí s tím, že lidské smyslové orgány reagují na změnu a inovace. Stimulační motivy se prezentují hravostí, zvědavostí a vyhledáváním nových a neobvyklých zážitků a situací (Plháková, 2007).

Se stimulačními motivy je těsně propojen tzv. Yerkes-Dodsonův zákon, který říká, že „s rostoucím nabuzením roste i výkon jedince, ale jen do určitého bodu“ (Paulík, 2003).

Sociální motivy regulují mezilidské vztahy i jejich subjektivní prožívání a následné chování a jednání. Základní sociální motivy se prezentují ve všech lidských kulturách, ale v různém rozsahu a intenzitě. Se sociální motivací souvisí motivace výkonová, která se projevuje tím, že každý jedinec realizuje úkoly na určité, pro ně přínosné, úrovni (Nakonečný, 1997).

Individuální psychické motivy jsou orientovány na dosahování různých cílů ve vnějším prostředí jedince a směřují k zachování „vnitřního řádu“ člověka. Mezi tyto motivy patří např. potřeba sebeurčení, potřeba stabilní a soudržné osobní identity, snaha po nalezení smyslu života a řízení se vnitřními morálními standardy (Plháková, 2007).

1.4 Hodnoty

Hodnoty představují ty nejobecnější postoje, které předurčují a transformují celý životní styl a orientaci daného jedince v jeho sociálním prostředí a okolním světě. S hodnotami úzce souvisí tzv. hodnotová orientace, která je pojímána jako určitá norma, která vykazuje normativní aspekt (Drapela, 2008).

Hodnota je vyjadřována a prezentována něčím, co vede k prospěchu jedince a to ve smyslu fungování jeho organismu, jako jsou např. biologické jednotky a sociální fungování jedince v jeho sociálním okolí (Nakonečný, 1996).

1.5 Postoje

Postoje představují poměrně stabilizovaný soubor, na podkladě kterého se rozvíjí charakter jedince (Říčan, 2004). Postoj je získaná, ale relativně ustálená, tj. komplexní, tendence k myšlenkové, emoční a akční odezvě na určité objekty, osoby, sociální skupiny, problémy, situace či hodnoty.

Jedná se tedy o formu hodnotícího vztahu, která je vyjádřena sklonem jedince k ustálenému způsobu reagování na dané předměty, situace, ale i na sama sebe. Postoje jsou součástí lidské osobnosti, předurčují náš způsob myšlení, cítění, chápání

a poznání. Člověk si postoje vytváří v průběhu života a na podkladě vzdělání a vlivů širších sociálních skupin. Postoje obsahují složku kognitivní, tj. poznávací, složku konativní, tj. behaviorální a citovou, tedy afektivní (Plháková, 2007).

1.6 Emoce

Emoce mají velmi významnou roli v lidském psychickém životě a v interpersonálních vztazích. Emoce se skládají ze tří vzájemně propojených komponent, a to: subjektivních emocionálních prožitků (tzv. fenomenologická komponenta), z vnějšího expresivního chování (behaviorální komponenta) a z fyziologických korelátů, což jsou fyziologické změny způsobené excitací autonomního nervového systému a produkcí hormonů (Plháková, 2007).

Subjektivní fenomenologická komponenta značí to, že emoce se od ostatních mentálních stavů nejvíce liší svou pozitivně nebo negativně nabitou pocitovou složkou. Emocionální prožitky definujeme jako city či pocity (Nakonečný, 1997). V tomto smyslu představuje pojem emoce širší význam nežli pojem cit, který lze chápat jako aktuální prožitkovou stránku dané emoce. V emoci jsou tedy zahrnuty i další výše zmíněné komponenty (Plháková, 2007). Plháková (2007, s. 386) podotýká, že *„emoce zakoušíme jako odchylky od klidového toku prožívání, který rovněž není citově zcela neutrální. O citech mluvíme tehdy, když nás něco „vyvede z míry.“*

Výrazové, tj. expresivní chování je bezděčným, zcela mimovolním projevem emocí. K výrazovému chování patří především mimické pohyby v obličeji (Paulík, 2003). Specifickým lidským emocionálním projevem je pláč, který prezentuje lítost nebo smutek (Plháková, 2007). K **tělesné složce** patří fyziologické změny, které jsou způsobeny excitací autonomního nervového systému a produkcí hormonů (Plháková, 2007).

2 OSAMĚLOST

V následující kapitole se budu zabývat problematikou osamělosti, a to z hlediska psychologie, sociologie, z hlediska sociální psychologie a psychologie vývojové. Ráda bych v rámci této kapitoly prezentovala tyto uvedené pohledy a oblast a jejich pojetí.

Tylová, Kuželová a Ptáček (2014) prezentují, že „*potřeba sociálního kontaktu je pokládána za základní sociální potřebu.*“ Osamělost vzniká tedy jako následek dostatečného či úplného nenaplnění této potřeby. Velmi často bývá osamělost považována za to samé, jako je samota (Tylová, Kuželová, Ptáček, 2014).

Nyní bych uvedla základní diferenciaci mezi pojmy samota a osamělost. Velmi často lidé tyto dva zcela odlišné pojmy zaměňují a považují za synonyma, ale není tomu tak. **Samota** představuje objektivní stav či situaci. Jde o to, že samotu může zvenčí pozorovat a diagnostikovat někdo druhý (pozorovatel). Zatímco **osamělost** je stav subjektivního charakteru (Haškovcová, 2010).

Mnoho lidí se cítí být osamělými, i když reálně nejsou úplně sami, ale mají kolem sebe dostatek blízkých osob. Osamělost se tedy zaměřuje na způsob vnímání a hodnocení našich vlastních sociálních, mezilidských interakcí (Vágnerová, 2007).

Pro stav osamělosti by měly být splněny tři následující aspekty:

- Stav osamělosti by měl být vnímán subjektivně, tedy samotným jedincem, neboť se jedná o jeho vlastní interpretaci dané situace a pocity, které v něm tato interpretace vyvolává (nejistota, strach, beznaděj apod.).
- Osamělost je tedy výsledkem nedostatků v interpersonálních interakcích (v kvantitě i kvalitě).
- Osamělost jedinec vnímá jako nepříjemnou, nechtěnou a jím nevyhledávanou. V rámci pocitů osamělosti se prezentují negativní emoce, jako je zoufalství, strach, depresivní ladění, melancholie nebo sebelítost (Sýkorová, 2007).

Mezi hlavní důvody osamělosti patří zvýšená sociální anxieta nebo stydlivost v sociálních interakcích apod. Osamělost je možné dále rozdělit na dva podtypy:

- sociální izolace (hledisko sociální),
- emocionální izolace (hledisko psychologické) (Tuček, Chodura, 2007),

2.1 Osamělost z hlediska psychologie

Mnoho z nás zažívá pocity odcizenosti či roztržštěnosti, a to i když se nacházejí mezi lidmi nebo žijí osamoceně. Lidé často touží alespoň po chvíli o samotě, kdy by mohli hledat sami sebe, ale zároveň se obávají pocitů osamělosti a samoty jako takové. Být sám se sebou, ale zároveň nebýt sám je jedním z výrazných dilemat každého jednotlivce (Hučín, 2005).

Skutečnost, že jsme někdy sami je zcela žádoucí, ale někdy samota může být důvodem a zdrojem výrazných psychických problémů (např. deprese). Pocity osamělosti nebo sociální izolace jsou jedním z hlavních aspektů pro vznik tzv. psychosomatických poruch (Vágnerová, 2007). Hučín prezentuje, že ve studii pocházející ze Švédska z konce 80. let a začátku 90. let, která se zabývala vztahem mezi osamělostí a rizikem úmrtí, bylo zjištěno, že muži, kteří zažívali emoční stres a napětí, umírali až třikrát častěji než muži, kteří žili poklidným životem (Hučín, 2005).

Abychom mohli rozeznat tzv. žádoucí samotou od osamělosti, je důležité zodpovědět si otázku, zda se daná osoba sama, svobodně a jasně rozhodla k omezení vlastních sociálních interakcí s druhými lidmi, nebo zda k tomuto kroku byla nucena nějakými vnějšími podněty (např. ztráta blízkých osob, osobní nepřijetí druhými lidmi), nebo podněty vnitřními (např. uzavírání se do sebe ze strachu z hodnocení druhými lidmi, sociální fobie a panika apod.) (Hučín, 2005).

Samotu člověk, ve většině případů využívá k tomu, aby unikl ze svého sociálního okolí a mohl se věnovat sám sobě, vlastní osobě (Vágnerová, 2007). Např. hledání řešení problémových situací, hodnotová orientace, načerpání síly a vyrovnání se se životními událostmi a změnami (např. úmrtí životního partnera). Důsledkem osamělosti je prohloubení omezení ztráty vztahů až, ve vyhraněném případě, jejich

úplná ztráta, kdy jedinec zažívá pocity, že nemá nikoho, komu by se mohl svěřit, vypovídat, že se nemá na koho „obrátit“ v případě potřeby (Hučín, 2005).

Hučín uvádí, že lidé často samotu volí proto, aby získali určitou hodnotu, ale u lidské osamělosti tyto již v minulost nabyté hodnoty jsou ztráceny, aniž by byly nahrazovány jinými adekvátními hodnotami (např. úmrtí partnera apod.) (Hučín, 2005). Je pochopitelné, že každý z nás se osamělosti bojí, a proto se jí snaží vyhnout. Člověk je tvor společenský a proto k realizaci svého života potřebuje druhé, vliv společnosti (Vágnerová, 2007).

Samota a pocity osamocení se nejvýrazněji objevují v době stáří, kdy teritorium, v němž se odehrává život starých osob, se postupně stále více a intenzivněji zužuje a nakonec může zahrnovat pouze značně limitovaný prostor, který se nachází v rámci domova seniora nebo nějaké sociální instituce (např. domov pro seniory apod.) (Vágnerová, 2007). Vágnerová (2007, s. 415) uvádí, že „s redukcí životního teritoria souvisí i zúžení sociální sítě, k němuž dochází především ztrátou známých a blízkých vrstevníků. Starý člověk tak ztrácí nejenom lidi, s nimiž ho spojovala hluboká, leckdy celoživotní citová vazba, ale i ty, kteří by s ním mohli sdílet vzpomínky na uplynulý život a posloužit mu jako opora vědomí kontinuity vlastního konce.“

Pocit osamělosti a samoty je významným problémem stáří a celého procesu stárnutí. Tento pocit může být dán izolací jedince od společnosti, ale i proměnou okolního sociálního prostředí daného jedince (Hučín, 2005). Ve stáří se zcela logicky a pochopitelně zvyšuje strach z osamocení. Riziko samoty u starých osob je zvyšováno ještě v důsledku dalších problémů, které se ke stáří neodmyslitelně patří:

- Sociální situace, kdy se ve stáří zvyšuje riziko ztráty blízkých osob (životní partner, sourozenci, ale i děti).
- Tělesný stav, kdy se prezentuje snížená mobilita až mobilita, která velmi výrazně přispívá ke vznikům pocitů osamělosti a samoty.
- Psychický stav samoty je vyvolán nejčastěji v důsledku úbytku kognitivních funkcí člověka (zhoršení paměti, změna způsobu uvažování, demence, emocionální labilita až instabilita aj.) (Vágnerová, 2007).

2.2 Osamělost z hlediska sociologie

Sociální izolace je stav, který vzniká jako následek nedostatku sociálních vazeb a mezilidských interakcí (Haškovcová, 2010). Tato situace nejčastěji vzniká, když jedinec opustí své známé prostředí a dostane se do prostředí nového a neznámého (studium, svatba, odstěhování se, změna zaměstnání apod.). V rámci tohoto nového sociálního prostředí se jedinec cítí osamoceně až do té doby, než si najde nové přátele a vybuduje nové sociální kontakty, vazby a interakce (Křivohlavý, 2003).

Sociální izolaci je možné charakterizovat jako oddělení jedince od společnosti. Sociální izolace představuje stav, kdy dochází ke snížení počtu sociálních vazeb a interakcí s druhými lidmi, až dojde k úplnému odklonu zasaženého jedince od jeho společenského prostředí, kde dosud zasažený jedinec žil (Křivohlavý, 2003). Tournier (1998, s. 78) se domnívá, že: *„sociální izolaci trpí ten, který se cítí být ve společnosti sám.“*

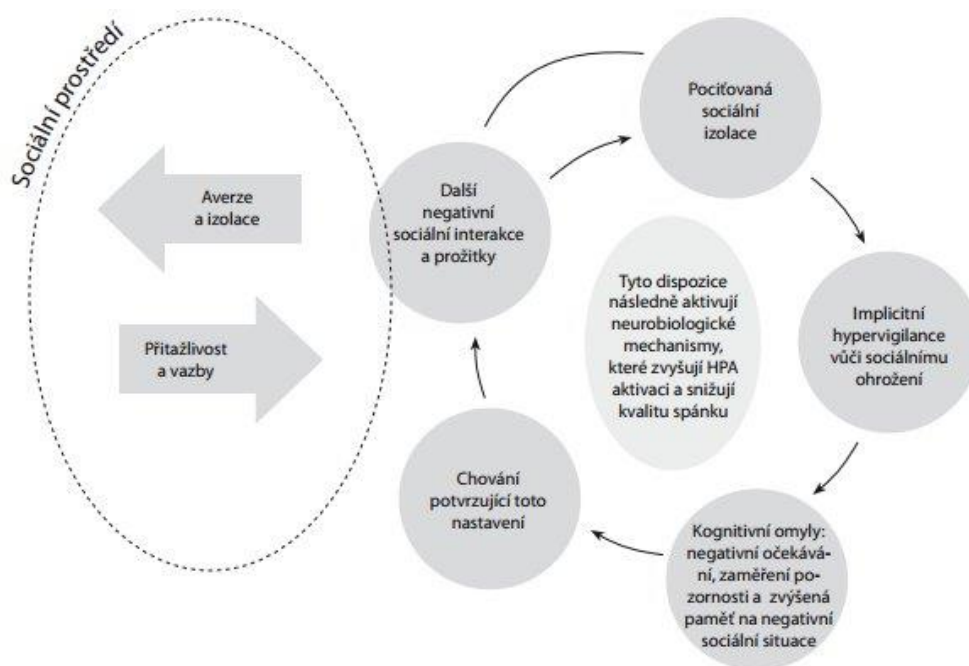
Emocionální izolace je nejčastěji způsobena faktem, že nám chybí někdo nám blízký. Jedná se o chybění důvěrného, blízkého vztahu s blízkou osobou (rodič, partner, dítě). Emocionální osamělost představuje stav, kdy máme pocit, že nemáme nikoho blízkého, komu se můžeme svěřit se svými vnitřními pocity, starostmi, obavami, nebo komu můžeme důvěřovat a kdo nás přijímá takové, jací jsme (Říčan, 2004). Emocionální izolace nejčastěji nastává v úzké souvislosti s redukcí sociálních rolí a sociálních interakcí a vazeb (Vágnerová, 2007). Vágnerová (2007, s. 417) ve své knize píše, že *„tyto změny souvisejí s úbytkem psychických kompetencí a celkového zdraví, ale i ztrátami jiného typu. Staří lidé obvykle dožívají jako vdovy či vdovci, což znamená, že jsou v pozici osamělých a sociálně izolovaných, jsou většinou nemocní či závažněji zdravotně postižení, s proto se dostávají do pozice závislých a nesoběstačných lidí.“*

Na vznik situace sociální či emocionální izolace může mít vliv i příslušnost daného jedince k určité společenské skupině nebo sociální vrstvě, ze které je odvozován sociální status jedince. V průběhu života jedince velmi často dochází ke změnám v naplňování jeho konkrétních sociálních rolí. Změny v pojetí sociálních rolí a sociálního mohou způsobit radikální změny v chování, prožívání ale i jednání daných osob a nedostatečné osvojení si „nových sociálních rolí“ (Sekot, 2006).

Osamělost představuje významný rizikový faktor pro vznik a prezentaci jak tělesných, tak i psychických poruch (viz obrázek 1). Osamělost způsobuje vyšší morbiditu i mortalitu (Tylová, Kuželová, Ptáček, 2014). Je spojována především se vznikem a rozvojem depresivních stavů, nedostatečnou kvalitou spánku, psychickou tenzí, poruchami kognitivních funkcí (především poruchy paměti) či s rozvojem schizofrenie. Osamělost také velmi výrazně zvyšuje incidenci a prevalenci srdeční hypertenze a riziko rozvoje kardiovaskulárních onemocnění (Tuček, Chodura, 2005).

U dětí může osamělost vést ke stavu psychické deprivace, jejímiž následky je rozvoj deprese v dospělosti, asociální až antisociální chování a jednání, suicidální a automutilační pokusy apod. (Tylová, Kuželová, Ptáček, 2014).

Obrázek 1: Schéma osamělosti



Obr. 1. Schéma vlivů vedoucích ke zvýšení HPA aktivity a snížení kvality spánku

Prožitky osamělosti může vést ke zvýšené ostražitosti vůči možným sociálním hrozbám, což následně vede k nesprávně zaměřené pozornosti, uvažování a paměti, zejména na negativní aspekty. Osamělí jedinci vnímají sociální svět jako více ohrožující, mají více negativních očekávání ze strany druhých lidí a pamatují si více negativních společenských situací než neosamělí jedinci. Takovýto způsob uvažování zvyšuje pravděpodobnost, že se jedinci začnou chovat tak, že se jim potvrdí jejich předpoklady, tj. budou častěji prožívat sociální interakce jako negativní. Tím sami sebe přesvědčí o tom, že mají nízkou sociální hodnotu či nízkou kontrolu nad situacemi, do nichž vstupují. Tento proces následně změní povahu a pravděpodobnost zapojení do společnosti a aktivují hypotalamo-hypofýzo-adrenální osu (HPA) a též snižují kvalitu spánku. Opakovaná nebo chronická aktivace hrozby v společenském kontextu spolu se sníženými anabolickými procesy může vést ke zvýšené kognitivní zátěži a narušení exekutivních funkcí, dysregulaci fyziologických a mozkových funkcí, zvýšení nemocnosti a úmrtnosti. (podle Cacioppo & Hawkley, 2009)

Zdroj: Tylová, Kuželová, Ptáček, 2014.

Osamělost můžeme pojímat jako určitou proměnu osobnosti, jako intenzivnější tendenci k prožívání osamění. Pocity osamělosti můžeme považovat za osobnostní rys nebo za stav, skutečnost, tedy osamělost (Tuček, Chodura, 2005). Jestliže se jedná o rys osobnosti, tak poté osamělost představuje poměrně stabilní a naučený vzorec chování, jednání a prožívání, který se v rámci rozmanitých situací příliš nemění. Naproti tomu stav osamělosti je časově ohraničený a souvisí se změnami ve vztahových aspektech jedince (ztráta sociálních kontaktů v důsledku změny bydliště, zaměstnání aj.) (Tylová, Kuželová, Ptáček, 2014).

2.3 Osamělost z hlediska sociální psychologie

I přes to, že osamělost je součástí lidského bytí, tak je jí, především v posledních desetiletích, věnována zvýšená pozornost. Předchůdcem teorií osamělosti byl John Bowlby se svou teorií attachmentu čili teorie přimknutí se. Teorie attachmentu vychází z budování bezpečného vztahu mezi matkou či jinou pečující osobou a dítětem, kdy tento vztah je důležitý pro budoucí schopnost jedince navazovat a udržovat sociální vazby (Vágnerová, 2005). Osamělost bývá definována jako emoce, která prezentuje nenaplněnost potřeb jedince v oblasti potřeby přítomnosti a blízkosti blízké osoby, lásky, bezpečí a jistoty (Tylová, Kuželová, Ptáček, 2014).

Současný model osamělosti vychází především z učení kognitivní teorie, která předpokládá, že sociální izolace může v jedinci vyvolávat pocity nebezpečí a strachu, které vedou a následně způsobují zvýšenou intenzitu ve vnímání hrozby v sociálním okolí zasaženého jedince. V důsledku nevědomých procesů, které zvyšují reaktivnost jedince vůči strachu ze sociálního ohrožení, se objevují negativní pocity a prožitky. Tyto negativní emoce vnímají hůře a intenzivněji lidé, kteří se cítí osamoceni. Jedná se o tzv. kognitivní omyly, kdy negativní sociální očekávání vzbuzuje chování a jednání druhých vůči jedinci, které osamělé osobě potvrzuje její predikci, a to ve smyslu sebenaplnujícího se proroctví. Na podkladě sebenaplnujícího se proroctví se osamělé osoby vědomě distancují od druhých, ale příčinu svého chování přisuzují druhým lidem a současně zastávají názor, že nad vzniklou situací nemají žádnou kontrolu či možnost ji změnit. Jedná se o bludný kruh osamělosti, kde se prezentují u jedince pocity nepřátelství, stresu, nejistoty, pesimismu, tenze a nízkého sebevědomí a sebehodnocení (Tylová, Kuželová, Ptáček, 2014).

2.4 Osamělost z hlediska vývojové psychologie

V oblasti vývojové psychologie je samota a osamělost nejvíce spojována s vývojovými etapami stáří a stárnutí.

Vágnerová (2007, s. 413) prezentuje, že „*potřeby starších seniorů odrážejí proměnu jejich fyzického i psychického stavu, úbytek soběstačnosti i sociálních kontaktů a s tím související subjektivní prožívání kvality vlastního života.*“ Potřeba stimulace je ve stáří relativně nízká, ale i přes to mohou někteří starší senioři strádat jejím nedostatkem. Může se jednat o následek omezení kompetencí, redukce sociálních kontaktů nebo minimalizace společenských požadavků a hodnot. Nuda, bezcílnost a stereotypie v jejich životě vede ke ztrátě motivace a k apatii (Vágnerová, 2007).

Staří senioři mají výraznou potřebu udržení si spolehlivých a jistých emocionálních vazeb, které jim slouží jako zdroj celkové opory, ale postupně dochází k redukci jejich sociální sítě (Tylová, Kuželová, Ptáček, 2014). Také v rámci úbytku sil, ale také osobní pohodlnosti, často staří lidé eliminují sociální vazby a vztahy (Vágnerová, 2007) K tomuto Vágnerová (2007, s. 412) podotýká, že „*paralelně s touto tendencí narůstá emoční význam nejbližších lid: příbuzných a přátel. Staří lidé na nich ulpívají jako na výlučném zdroji své jistoty a anticipovaného bezpečí a případnou separaci či ztrátu prožívají jako silná stres.*“

Styl života starých a osamělých osob se často přizpůsobuje jejich aktuální sociální a rodinné situaci a jejich osobním možnostem. Bývá poznamenán redukcí velkého množství aktivit, ale na druhé straně někdy i snahou o zachování vlastní autonomie a získání nových sociálních kontaktů a vybudování nových sociálních vazeb (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Osamělí senioři volí rozmanité způsoby ve zvládnání samoty a pocitů osamocení:

- Pro seniory mají značný význam lidé v jejich těsném sousedství, kteří jsou součástí jejich širší sociální sítě. To je také důvodem proč se staří lidé nechtějí stěhovat a měnit bydliště.
- Dalším důležitým prostředkem k udržení potřebného sociálního kontaktu je telefon. Za pomoci telefonu může být senior kdykoli v kontaktu i s lidmi, kteří jsou mu aktuálně fyzicky vzdáleni.
- Náhradním společníkem může být rovněž zvíře nebo různá média (televize, rádio a jiné). Prostřednictvím zvířete (např. pes) může senior navazovat

sociální kontakty s jinými majiteli psů, neboť mají společné téma. Kromě toho se zvíře samo o sobě stává akceptovaným a hodnoceným partnerem seniora (Vágnerová, 2007).

3 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

V této kapitole se zaměřím na problematiku stáří a stárnutí, životní krize, které stáří, velmi často, provázejí. Je všeobecně známo, že nikdo nechce zestárnout, všichni se snažíme, rozmanitými způsoby, bránit prvním projevům stáří, a to tím způsobem, že se je snažíme nebrat na vědomí. Také někteří z nás se, v důsledku postupného stárnutí, mohou cítit jako méněcenní, osamocení, kdy se jejich okolí o ně již nezajímá. Důvodem těchto myšlenek seniorů může být skutečnost, že ve společnosti jsou upřednostňováni mladí jedinci, kteří jsou plni zdraví a schopni výkonu.

Dvořáčková (2012, s. 10) hovoří o tom, že „*pod pojmem stárnutí se nejčastěji rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které se projevují zvýšenou zranitelností a poklesem výkonnosti jedince. Stárnutí je tedy součtem změn, kterým podléhá organismus v průběhu času.*“ Tyto změny a projevy nenastupují u jedince synchronně, ale stárnutí je věcí individuálního charakteru, u každého z nás probíhá jinak a s jinou intenzitou symptomů (Kalvach, Onderková, 2006).

Názorem Vágnerové (2007, s. 229) je, že „*věk 50 let je považován za mezník, který s definitivní platností potvrzuje počátek stárnutí. Zvýšená únava, zhoršení některých funkcí a první viditelné změny tuto skutečnost potvrzují. Vedou ke zvýšení nejistoty a obav ze selhání, stimulují korekci sebehodnocení a postoje k sobě samému.*“ Jedinec se musí začít vyrovnávat s postupným úbytkem vlastních osobních kompetencí a naučit se také vhodně a adekvátně odhadovat své aktuální možnosti, schopnosti a kompetence (Vágnerová, 2007).

3.1 Demografie stáří a stárnutí

V důsledku stárnutí populace dochází i k výrazným změnám v demografické struktuře obyvatelstva. Změny v demografické struktuře vedou ke značným jak sociálním, tak i ekonomickým konsekvencím (Gruberová, 1999). Tyto změny potvrzuje i trend stárnutí v rámci celé Evropy, kdy se zvyšuje věk dožití a tím dochází i k posunu hranice stáří. (GRAMMENOS, 2005). Začátek 21. století je charakterizován několika významnými sociálními fenomény, které determinují chod naší společnosti. Mezi tyto aspekty patří i problematika stáří, stárnutí a samotná kvalita života seniorů. Stáří a stárnutí je jevem celospolečenským, ale i zcela

individuálním. Období stáří a stárnutí je provázáno celou řadou regresivních změn v různých oblastech života jednotlivce. Z tohoto důvodu velmi často bývá tato životní fáze chápána jako období nemoci, samoty, osamocení a nemohoucnosti (Dvořáčková, 2012).

Dvořáčková (2012, s. 19) uvádí, že „civilizační vývoj je spojen se změnami reprodukčního chování, které se projevují ve změnách porodnosti i úmrtnosti, ale i v ostatních demografických procesech.“ Dle prognóz je předpoklad, že Česká republika společně s Itálií a Řeckem bude společenstvím s nejvyšším počtem seniorů na světě (viz tabulka 1). Významnou roli zde sehrává fakt, nízké intenzity plodnosti „dětí poválečných dětí“, u kterých se prezentuje nižší úroveň sňatečnosti, dále pozdější vstup do manželství, vyšší věk rodičů při narození jejich prvního potomka a celkově také nižší počet dětí v jedné rodině (Dvořáčková, 2012).

Tabulka 1: Přehled podílu osob ve věku nad 60 let na území České republiky

Rok	Česká republika (v %)
1950	12,6
1998	18,1
2025	27,2
2050	39,6

Zdroj: Dvořáčková, 2012.

Světová zdravotnická organizace přijala pro možnost rozlišení věkových kategorií níže uvedené dělení: po dvojtečce vždy malá písmena

- Střední věk: věková kategorie 45 - 59 letých osob,
- Stárnoucí osoby jsou lidé ve věku 60 - 74 let,
- Stará generace jsou lidé ve věku 75 - 89 let,
- Stařecká skupina představuje věk od 90 let výše (Dienstbier, 2009).

Můžeme však zmínit i jiný způsob dělení dle věkových kategorií:

- 55 - 64 let – „middle aged“ (střední věk)
- 65 - 74 let – „young old“ (mladí staří)
- 74 - 84 let – „old“ (staří)

- 85 a výše – „oldest-old“ (starší staří) (Seccombe, Ishii-Kuntz, 1991)

V souvislosti s perspektivami populačního vývoje obyvatelstva je možno předpokládat, že dojde k výraznému prodloužení lidského života. Otázkou však zůstává, kolik z této získané doby života připadne na naději dožití jedince v dobrém zdravotním stavu (Kalvach, Onderková, 2006). Dvořáčková (2012, s. 22) prezentuje, že *„starší populace bude v průměru zdravější, ale bude ve větší rozsahu postižena chronickými a degenerativními chorobami. Ty sice nepovedou k úmrtí, ale budou se projevovat ztrátou soběstačnosti. To ve svém důsledku povede ke zvýšení společenských nákladů a nákladů na veřejné zdravotnictví i sociální služby.“* Mezi nejdůležitější faktory, které mohou přispívat k prodlužování lidského života, patří např. stupeň civilizačního vývoje, technická úroveň společnosti, sociální infrastruktura, ekonomické možnosti dané společnosti a samotný životní styl konkrétního jedince. Délku lidského života může naopak významně zkracovat invalidizace, nemocnost a psychosociální faktory a kvalita života (Dvořáčková, 2012).

3.2 Zdravotní aspekty stáří a stárnutí

Tělesné symptomy, prostřednictvím kterých se staří lidé odlišují od mladých, nazývají jako tzv. genotyp stáří (Gruberová, 1999). Stárnutí vede přímo k postupnému tělesnému rozpadu s věkem (Austad, 1999).

Změnám, které provázejí stárnutí je věnována intenzivní pozornost. Jejich rozpoznání a včasná diagnostika má zásadní význam pro zhodnocení toho, co je ještě ve stáří normální a přirozené a co již představuje patologii (Kramářová, Tuček, 2005). Kramářová, Tuček (2005, s. 7) uvádějí, že *„individuální závislost patří k důležitým znakům stárnutí. O tom, jak budeme stárnout, rozhodují nejen naše vnitřní dispozice, ale i vnější faktory, z nichž řadu můžeme ovlivnit.“*

S přibývajícím věkem **přibývá tělesný tuk**, který se hromadí především ve tkáních a orgánech, a to i když se nijak výrazně nezvyšuje u jedince jeho tělesná hmotnost. Tuková vrstva se objevuje na břiše a bocích, ubývá ale na nohou a v obličeji. Tuky jsou mezi svalovými vlákny nahrazovány beztukovou tkání, tj. tkání pojivovou (Dienstbier, 2009).

Svalová tkáň postupně atrofuje. Pravidelné cvičení může zpomalit případnou atrofii. Ve věku kolem 80 let ubylo až 50% svalové hmoty. Tělo se stává málo hbitým, jedinec je pomalý, chůze je nejistá a vzniká riziko pádů a následných traumat (Dienstbier, 2009). Rychleji se také prezentuje svalová únava. Velmi častý je třes rukou. Starý jedinec se potřebuje soustředit i před jednoduchými, každodenními, činnostmi. Chůze je velmi pomalá a nejistá (Kalvach, Onderková, 2006).

Kosti řídnu a jsou křehčí, tedy náchylnější k frakturám. Zkracuje se páteř, snižují se obratle a meziobratlové ploténky. Zmenšuje se také objem hrudníku v důsledku klesající dechové kapacity (Dienstbier, 2009). Výrazně se mění držení těla, kdy se člověk začíná hrbit. Řídnutí kostí čili osteoporóza se výrazněji prezentuje u žen (Gruberová, 1999).

Klouby jsou zasažené rozrušením opěrných oblastí a vznikají kostní výrůstky, tzv. osteofyty. Také kloubní chrupavky jsou výrazně opotřebované a mění se jejich složení, což způsobuje bolest a problémy při pohybu. Vzniká artróza, která je provázena chronickou bolestí.

Vazy, které zajišťují pevnost a pohyblivost kloubů, pomalu vápenatí a kostnatí, ztrácejí svou pružnost (Dienstbier, 2009).

Srdce zmenšuje svou velikost, atrofuje a také se snižuje jeho výkonnost. Srdeční sval čili myokard naopak zbytnuje, aby mohl zajistit odpovídající funkci. Dochází k roztahování srdce. Na srdečních chlopních se vytvářejí aterosklerotické pláty (Dienstbier, 2009).

Cévy a cévní systém ztrácí svou pružnost, zpomaluje se průtok krve cévním řečištěm, neboť se zmenšuje průsvit kolem aterosklerotického ložiska. Tvoří se křečové žíly, v nichž dochází ke srážení krve a riziku tvorby krevních sraženin, které, když se uvolní do krevního oběhu, tak mohou způsobit ucpání žíly nebo artérie. Tak je důležité věnovat pozornost **krevnímu tlaku**, který s věkem stoupá (Kramářová, Tuček, 2005).

Plíce, v pokročilém věku, mění svou strukturu a funkci. S přibývajícím věkem se snižuje vitální kapacita plic a do organismu se tak dostává mnohem méně kyslíku. Důsledek této skutečnosti je vznik námahové dušnosti. Staří lidé jsou náchylnější k zápalu plic, který pro ně může mít infaustní následky (Kalvach, Onderková, 2006).

Trávicí systém se ve stáří také mění, ale ne tolik jako je tomu u jiných orgánů (srdce, plíce, cévní řečiště apod.). Ale i tak rytmus a frekvence vyprazdňování a kvalita stolice se může měnit. Příčina může být ve změněné stravě, nedostatku

tělesné aktivity, snížení produkce kyseliny solné a snížení střevní peristaltiky (Dienstbier, 2009).

Porušený chrup způsobuje bolesti při žvýkání, často bývá důsledkem kachexie. Objevuje se nedostatek slin, poruchy polykání, které často vznikají ve spojitosti s poiktovými stavy.

Játra také významně mění svou funkci, a to nejčastěji v důsledku jejich atrofie. Snižuje se jejich schopnost produkce žlučových kyselin, což může být příčinou trávicích obtíží (Gruberová, 1999).

Ledviny atrofují. Snižuje se jejich schopnost filtrace a třídění potřebných látek pro organismus a tvorba moči. **Močový měchýř** ztrácí svůj svalový tonus a u seniora se objevuje problém s únikem moči. Dochází ke slábnutí funkce svalových svěračů a ke vzniku tzv. urgentní či stresové inkontinence.

Pohlavní orgány ochabují ve svých funkcích, což výrazně ovlivňuje a mění erotické a sexuální funkce. U žen přestávají fungovat vaječníky, nastává tzv. menopauza a dochází ke ztrátě tvorby některých ženských pohlavních hormonů. Tento stav je provázen pocitem horka, návaly horka do hlavy, bolestmi hlavy, nadýmáním, únavou, poruchami spánku, výraznou psychickou rozladěností a podrážděností. Zvyšuje se sklon k nadváze. U mužů atrofují varlata, prostata i penis. Objevuje se selhání erekce a ejakulace (Dienstbier, 2009).

Stáří samo o sobě není považováno za chorobný či patologický stav, ale v průběhu stárnutí a stáří dochází k sumaci nepříznivých vlivů, a proto přibývá četnosti nemocných osob v tomto věku. Každý člověk během svého života prodělá mnoho chorob, které v následných vývojových fázích ovlivňují jeho tělesní funkce, a některé z těchto chorob mohou mít dokonce chronický až celoživotní charakter (Vágnerová, 2007). Vágnerová (2007, s. 312) říká, že „základním znakem nemocnosti ve stáří je polymorbidita, to znamená, že starší lidé dost často trpí větším počtem různých, zpravidla chronických onemocnění. Seniory netrápí jen somatické choroby, ale i psychické potíže, které nebývají vždycky správně diagnostikovány.“

3.3 Psychologické aspekty stáří a stárnutí

Psychologické aspekty stáří a stárnutí nutně souvisejí se stárnutím mozku a nervového systému. Mozek sice stárne již od mládí, ale zevní projevy se objevují až

po 50. roku věku. Váha a objem mozku se zmenšují, mozkové závity zanikají. Snižuje se prokrvení mozku a tím se zhoršuje i zásobení mozku kyslíkem (Gruberová, 1999).

Stárnutí postihuje celou nervovou soustavu: stárnou nervy a nervová vlákna, snižuje se schopnost přenosu informací, také vybavování reflexů je výrazně pomalejší až mizivé (Kramářová, Tuček, 2005). Důsledkem anatomických a funkčních změn nervové soustavy se objevuje zapomnětlivost, zpomalené reakce, časté výpadky paměti, snižující se schopnost učit se novému a zvládat nové podněty (práce na počítači, s mobilním telefonem). Dále velmi výrazně vázne schopnost dedukce, zobecňování na podkladě zkušenosti a propojování s novými informacemi, také se zpomaluje schopnost inovace v myšlení apod. Degenerativní procesy nervového systému se projevují v řeči. Starý jedinec, kterému výpadek paměti neumožňuje přesné označení pojmu, musí použít opsání více slovy. Myšlenky mohou být přelétavé se zapomínáním původního smyslu komunikace (Dienstbier, 2009).

K nejdůležitějším změnám v psychických funkcích seniora patří následující:

- Zpomalení psychomotorického tempa, které se nejvíce prezentuje zpomalením centrálních procesů, které jsou spojeny se zpracováváním podnětů a rozhodováním se o způsobu reagování.
- Dochází ke změnám paměťových funkcí, kdy se s věkem výrazně zhoršuje epizodická paměť, zatímco paměť sémantická, tj. paměť obsahující informace a znalosti, se nemění.
- S věkem také klesá úroveň pozornosti, kdy senior pomaleji přesunuje pozornost a snadněji nastupuje psychická únava.
- Rozumové schopnosti zůstávají v případě fyziologického stárnutí až do vysokého věku neměnné.
- Změny povahové se mohou prezentovat, kdy některé vybrané povahové rysy stářím dominují.
- Změny emotivity, na jedné straně je zde snížení intenzity emocionálního prožívání, snížení dopadu událostí na vlastní emotivitu seniora, na druhé straně se objevuje snazší vulnerabilita a snadněji vybavitelné zevní projevy emocí (pláč).
- Slovní zásoba, stejně jako jazykové znalosti, jsou v průběhu fyziologického stárnutí zachovány.

- S věkem obvykle stoupá i vytrvalost a trpělivost, odolnost k životnímu a pracovnímu stereotypu, tolerance k druhým, tolerance k opačným názorům, zájem o jednotlivce a všeobecné dění a také o tzv. nadosobní hodnoty (Kramářová, Tuček, 2005).

„Psychickou involuci lze chápat jako spořádaně probíhající demontáž osobnosti. Stárnutí bývá spojeno se změnou osobnosti. U seniorů se projevují negativní vlastnosti a do popředí se dostávají negativní rysy osobnosti“ (Dvořáčková, 2012, s. 12). Psychické změny spolu se sociálními změnami ztěžují seniorům adaptaci na nové prostředí a vyrovnání se s novými událostmi v jejich okolí (Dvořáčková, 2012).

Pro stáří je typická tzv. kognitivní resilience, která se prezentuje odoláváním změnám a jejich následným zvládnutím. Úbytek schopností stimuluje rozvoj těchto adaptivních strategií, které mají kompenzační charakter, i když jen částečný. Kognitivní resilienci ovlivňují nejenom zachované psychické kompetence a osobnostní charakteristiky jedince, ale i celkové tělesné zdraví a také vliv psychosociálních faktorů, především postoj a očekávání sociálního okolí seniora. Kognitivní resilienci pozitivně ovlivňuje a transformuje profil osobnosti jedince, v němž dominuje houževnatost, svědomitost, flexibilita, kreativita, otevřenost vůči novým situacím a zážitkům či podnětům. Naopak pasivita, rigidita, sociální izolace a introverze kognitivní resilienci významně redukuje (Vágnerová, 2007).

Velmi často se stárnoucí jedinec nachází mezi dvěma generacemi, mezi stárnoucími rodiči a dospělými dětmi, které zakládají vlastní rodiny. Tato pozice bývá definována jako tzv. sendvičová pozice. Je to stav, kdy se od člověka očekává, že bude schopen a především ochoten zvládat větší množství, často protichůdně vymezených a nastavených sociálních rolí současně (Vágnerová, 2007). Pokud jsou zvýšené nároky jedné z osobně vymezených rolí, měly by být kompenzovány zázemím a oporou, které se prezentuje v rámci druhé role, pouze tak je možno tuto roli, z pohledu stárnoucího jedince, zvládnout (Langmeier, Krejčířová, 2006).

„Pokud by se stárnoucí člověk dostal do situace, kdy by měl jen dávat a jemu by nikdo nic neposkytoval, pak by mohlo snadno dojít k vyčerpání jeho sil a emočnímu vyhoření“ (Vágnerová, 2007, s. 232).

3.4 Sociologie stáří a stárnutí

„Poslední desetiletí je spojeno s dynamickým vývojem a změnami ve všech oblastech. Lze předpokládat, že sociální situace bude dána úrovní připravenosti na tyto změny. Definování seniorů jako homogenní skupiny je založeno na chronologickém věku a dochází tak k zastírání rozdílů mezi skupinami i jednotlivci“ (Dvořáčková, 2012, s. 13). Pro oblast geriatric je mnohem důležitější tzv. funkční věk jedince. Funkční věk je soubor funkčních potenciálů konkrétního jedince. Je skutečností, že funkční a kalendářní věk se nemusí shodovat. Každý jedinec stárne různě rychle, a funkční dopady stáří jsou tedy různě zřejmé. Mezi nejdůležitější aspekty, které velmi ovlivňují délku života jedince, můžeme zařadit např. geny, genetická vybava jedince a okolní prostředí, které jedince obklopuje (Gruberová, 1999).

Sociální struktura každé společnosti je vždy spojena se společenskými vztahy, které jsou aktuálního charakteru. Postoj společnosti ke stáří a starým lidem vůbec je velmi měnlivý. S tím souvisí i společenská role seniorů a jejich společenský status. Moderní společnost vede celý život člověka k nezávislosti, proto ve chvíli, kdy člověk odchází na tzv. zasloužilý odpočinek“, čili je penzionován, dochází u něho k výrazné změně jeho dosavadní společenské role a společenského statusu. Senior se tak dostává do statusu, že „nemá žádnou sociální roli, což představuje jeho závislost na druhých, na společnosti (Dvořáčková, 2012).

Stárnutí celkově mění pohled na svět, okolní společnost a postoj k druhým lidem. Projevuje se změnou jejich hodnocení, důrazem a preferencí jiných psychických vlastností a hodnot. Stárnoucí člověk má jiná kritéria, než mají mladší lidé, a jsou pro něj důležitější jiné projevy chování a jednání druhých osob. v důsledku tohoto se mění i vztahy s lidmi. Otevřenost, schopnost projevovat sympatii a jednat altruisticky se může změnit (Vágnerová, 2007). *„Stárnoucí člověk šetří síly a užívá je jen ve prospěch svých blízkých. Nenavazuje tak snadno nové kontakty jako*

v mládí a nemá ani potřebu tak činit, dává přednost jistým a stabilním vztahům“ (Vágnerová, 2007, s. 233-234).

Odchod do důchodu je mnohými seniory pojímán negativně, neboť jedinec je nucen změnit svůj životní styl, kdy se objevuje nadbytek volného času a senior neví co s ním. S odchodem do důchodu se mění i prožívání, chování a jednání starého člověka. Velkým rizikem a budoucím problémem je odchod do důchodu tam, kde není vybudována náhrada dosavadního aktivního způsobu života a budoucí životní perspektivy (Kalvach, Onderková, 2006).

„Významnou událostí v životě seniorů je i odchod dětí z rodiny, kdy se manželé ocitají sami“ (Kalvach, Onderková, 2006, s. 89). K tomuto Dvořáčková dále uvádí, že: *„musí nalézt nový způsob manželského života bez dětí. Tato změna může partnery sblížit, nebo naopak se v jejich vztahu objeví trhliny a usadí se prázdnota. Mluvíme o „syndromu prázdného hnízda“. Ztráta rodičovské role často bývá nahrazena novou rolí-rolí prarodičů“* (Dvořáčková, 2012, s. 14).

V důsledku bio-psycho-sociálních změn často dochází k vyčleňování starších lidí ze společnosti. Vznikají tak problémy s navazováním nových jak přátelských, tak i partnerských vztahů a interakcí. Objevuje se velmi často strach z osamělosti a opuštěnosti, který ve stáří, s přibývajícím roky, nabývá na intenzitě (Dvořáčková, 2012). U některých seniorů se naopak prezentuje touha po soukromí a uzavírání se před společností, do vlastního niterného světa. Může se jednat o tzv. dobrovolnou sociální izolaci, a poté je třeba tento postoj seniora respektovat a přijímat jako jeho dobrovolné rozhodnutí. Je však důležité, aby senior věděl, že v případě potřeby, má kam se obrátit pro pomoc a podporu (Kramářová, Tuček, 2005). S věkem přibývá depresí, mučivých duševních bolestí, spojených s úzkostí a neklidem. Někdy mohou vznikat jako reakce na těžkou životní ztrátu (úmrtí partnera), jindy se prezentují při tělesném onemocnění (Říčan, 2004).

Osobnost seniora je vytvářena a předurčována celým jeho dosavadním vývojem a životními zkušenostmi. Důležitá je jeho primární rodina, výchova, postoj rodičů k němu, neboť prostřednictvím své primární rodiny se naučil vytvářet si vztahy k druhým lidem. Dále je důležitý i způsob života, životní zkušenosti a schopnost adaptace na zátěžové a stresové situace (Vágnerová, 2007).

Důležitou roli hrají i přátelé a známí. „*V každém věku je důležité udržovat sociální vazby a získávat nová přátelství. Umožní nám to především láska k sobě samému, kdy se naučíme přijímat sebe sama*“ (Dvořáčková, 2012, s. 16).

Dnešní doba přináší změnu pohledu na seniory. Ti byli dříve bráni jako moudří a zkušení, byla jim projevoována úcta. „*Postoj současné společnosti ke stáří a starým lidem je spíše negativní, odmítavý a podceňující. Stáří je chápáno jako období, kdy může člověk pouze chátrat, v nejlepším případě si zachovává část toho, co získal dříve. Jeho zkušenosti i kompetence ztrácejí svůj význam a z pragmatického pohledu není takový člověk ničím přínosný*“ (Vágnerová, 2007, s. 308). Z tohoto hodnotového systému vychází tzv. ageismus, což je postoj, který vyjadřuje obecně sdílená přesvědčení o nízké hodnotě a nekompetentnosti stáří a seniorů (Haškovcová, 2010).

3.5 Stáří z hlediska vývojové psychologie

Biologická involuce dává životní cestě všech lidí do jisté míry obdobný ráz. Jak fyziologické stárnutí, tak chronické nemoci, jichž ve stáří přibývá, stavějí nás všechny před podobnou nejistotu, bolest a bezmocnost. Viditelné znaky stárnutí také určují to, co od nás druzí očekávají a co nám jsou ochotni poskytnout. Ale biologický, tj. funkční věk, se od jedince k jedinci velmi významně odlišuje, neboť někdo stárne rychleji, jiný pomaleji (Říčan, 2004). Stáří je chápáno jako poslední vývojová etapa v životě člověka (Vágnerová, 2007).

Stáří má své klady i zápory. „*Přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci. Je obdobím relativní svobody, ale i dobou kumulace nevyhnutelných ztrát ve všech oblastech*“ (Vágnerová, 2007, s. 299).

Z hlediska psychologických teorií má období stáří v rámci kontinuity lidského života svůj zcela specifický význam a poslání (Říčan, 2004). Dle teorie psychosociálního vývoje E. H. Ericksona je hlavním vývojovým úkolem stáří dosáhnout integrity v pojetí vlastního života (Vágnerová, 2007).

Senior by měl svůj život akceptovat takový, jaký byl, bez velké lítosti nad tím, co se neuskutečnilo nebo mohlo být zcela jiné. Toto zahrnuje i přijetí vlastní nedokonalosti, smíření se s vlastními nedostatky a vyrovnání se s tím, co se jedinci

v životě nepodařilo, včetně vlastních činů (pozitivních i negativních), které mohou vyvolávat pocity viny, hrozby, studu nebo strachu (Vágnerová, 2007). Podmínky k dosažení integrity jedince ve stáří definoval Řičan jako:

- **Pravdivost k sobě samému**, kdy již ve stáří nemá smysl si něco nalhávat, předstírat nebo žít ve lži. Uplynulý život je třeba vidět takový, jaký skutečně byl a stejně je třeba nepředstírat si nic i ve vztahu k vlastnímu stárnutí.
- **Smíření**, které představuje přijmout vlastní život takový jaký je. Senior se musí smířit s realitou stárnutí a přijmout ji jako kompromis, který ale nemusí zcela odpovídat jeho minulým potřebám a představám či hodnotám.
- **Stabilizace a generalizace postoje k životu** – prožitá zkušenost mění vztah k životu, a umožňuje jistou míru nadhledu. V rámci dosažení integrity je senior schopen chápat život v širším měřítku, ve všech jeho souvislostech.
- **Kontinuita** představuje dosažení integrity jako nedílné součásti lidského života. V jejím rámci je možné uvažovat o vlastním životě jako o součásti celku, tedy celé společnosti, a to ve vztahu k přítomnosti, minulosti, ale i budoucnosti (Řičan, 2004).

Nezvládnutí vývojového úkolu stáří se prezentuje nespokojeností s vlastním životem a zoufalstvím nad ztrátou možností prožít znovu a jinak svůj život, lepším způsobem (Vágnerová, 2007). Dále Vágnerová (2007, s. 301) podotýká, že: „*stáří, dle názoru představitele analytické psychologie C. G. Junga, je třeba chápat jako výsledek procesu individuace. Proces individuace se odehrává především ve druhé polovině lidského života, kdy vnější úspěchy a zisky ztrácejí svůj význam.*“

Z hlediska vývojové psychologie si člověk již ve věku 60 let začíná uvědomovat nevyhnutelnost přibližujícího se stáří se všemi jeho důsledky a problémy. Většina 60letých si udržuje přijatelnou tělesnou i psychickou úroveň, k čemuž v posledních letech přispívá i fakt, že mnoho 60letých osob bývá ještě v pracovním poměru, tudíž nepocítují roli seniora, kterou jim dává společnost pocítit ve chvíli odchodu do důchodu (Langmeier, Krejčířová, 2006). Zároveň ale platí, že starší člověk již není tolik zaměřen na výkon, již nepocítuje takovou povinnost udržovat si své profesně společenské postavení (Vágnerová, 2007).

„Starší člověk je ve větší míře zaměřen do minulosti. Jeho postoj ke světu i k sobě samému je převážně bilancující, už nemá tendenci něco měnit. Svůj život změnit nemůže a nechce, aby se měnil okolní svět“ (Vágnerová, 2007, s. 303). Při nástupu stáří a v jeho průběhu se také velmi významně mění vlastní sebepojetí seniora. Sebepečení staršího jedince je významně ovlivňováno a transformováno aktuálním zdravotním stavem (Vágnerová, 2007).

Významnou událostí pro seniora je odchod dospělých dítěte z primární rodiny. V rodině nastává větší klid, ale někdy je seniory popisována i prázdnota a samota. Stárnoucí člověk si nyní může sám a svobodněji volit nějakou aktivitu i intenzitu či četnost této aktivity, ale velmi výrazně pociťuje chybění podnětů a stimulů, které mu přinášely děti. Rodiče, kteří vychovali děti, se musí s novou situací sžít a zorientovat se v ní a adaptovat se na ní. Musí najít nový způsob života a trávení volného času, kterého najednou mají přes míru. Zároveň je třeba pochopit chování a jednání dospělých dětí, změnit k nim postoj a akceptovat je jako samostatné, svéprávné bytosti, role rodičů a dospělých dětí se najednou ocitají v asymetrické rovině a toto zjištění může být pro rodiče těžko přijatelné (Vágnerová, 2007).

Syndrom prázdného hnízda

V souvislosti se vznikem pocitů osamocení je, velmi často spojován, pojem syndrom prázdného hnízda. Jedná se o laické pojmenování smutku, až ve vyhoceném stavu depresí, po tom, co děti odejdou z domova a „založí“ si vlastní rodinu (Hollá, 2010). Z hlediska vývojové psychologie je odchod dětí od rodičů stěžejní životní změna. Důvodem je skutečnost, že se jedná o velmi zásadní a kvalitativní změnu v dosavadně realizovaném životním stylu (Vágnerová, 2007).

Schopnost zvládnutí tohoto vývojového úkolu je důležitým aspektem vlastního procesu stárnutí, neboť člověk z role rodiče plynule přechází do role, když děti již tolik péče od něho nevyžadují. Jedinci zbývá mnoho času a najednou neví, co s ním, jak ho efektivně využít. Je domněnkou, že ženy jsou ke vzniku syndromu prázdného hnízda a jeho symptomům náchylnější, neboť prožívají odchod dětí z domova mnohem dramatičtěji a hůře. V minulosti se usuzovalo, že ženy – matky jsou extrémně zranitelné a predisponované onemocnět depresí v době, kdy jejich děti

odcházejí z domova. Na podkladě zrealizovaných výzkumů bylo zjištěno, že tyto ženy zažívají hluboké pocity ztráty smyslu života, ale i osobní identity (Hollá, 2010).

Syndrom prázdného hnízda se prezentuje i u mužů – otců, ale ne v takové intenzitě, jako je tomu u žen. Muži se efektivněji vyrovnávají s nastalou situací, neboť jsou zvyklí trávit svůj čas mimo rodinu, proto u nich v tomto období, často dochází k příklonu k profesní kariéře (Hollá, 2010).

Zároveň je třeba uvést, že prožívání smutku a pocitů beznaděje po odchodu dítěte z domova, může být po určitou dobu (zhruba 3 měsíce) zcela normální. Člověk po odchodu dítěte z domova prožívá smutek, pocity osamění, beznaděje nebo nejistoty. Jestliže má smutek přiměřenou intenzitu a jedinci nebrání v normálním fungování a životě, tak se jedná o fyziologickou reakci na vzniklou těžkou životní situaci (Hollá, 2010). V případě, že se ale pocity osamocení či sociální izolace prohlubují, je třeba začít zde s intervencí (psychologická podpora apod.), neboť v tuto chvíli se již smutek dostal na hranici, kde poté začíná deprese, kterou je nutné adekvátně léčit (např. psychofarmaka nebo psychoterapie aj.) (Tuček, Chodura, 2005).

Vlastní dospívání dětí a jejich osamostatnění představuje pro rodiče ztrátu určitých jistot (Langmeier, Krejčířová, 2006). Mění se dosud jednoznačně vymezená asymetrie rolí rodičů a rolí dětí. Často dochází i ke zpochybňování formální i neformální rodičovské autority. Rodiče by si velmi rádi autoritu vůči svým dětem, zachovali, neboť jim takto potvrzená nadřazenost pomáhá řešit rozmanité vztahové problémy rodiče – dospívající – dospělé dítě. *„Osamostatňování dítěte mohou rodiče prožívat jak potvrzení jejich neúčinnosti a zbytečnosti. Péče o děti pro ně znamenala, zejména pro matky, potvrzení jejich významu“* (Vágnerová, 2007, s. 216).

Zcela samotným problémem je role osamělého rodiče (ovdovělý, rozvedený rodič), který žije pouze svými dětmi. Jedná se o roli, která ve většině případech jednoznačně nezávisí na volbě jedince, ale tato role je mu dána jeho sociálním okolím (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Role osamělého rodiče je náročnější, neboť je spojená s většími riziky a může být jedincem subjektivně pojmána jako neuspokojivá nebo dokonce nedoceněná. Zátěž, kterou takováto životní pozice a role přináší, je mnohostranná a značně variabilní. Po rozvodu či úmrtí partnera nutně dochází ke změnám v rodičovském chování, k nárůstu stresu a krizových situací, které se prezentují sníženou frustrační tolerancí jedince. Osamělým rodičem bývá častěji matka nežli otec (Vágnerová, 2007). Křivohlavý (2003, s. 71) říká, že „ženy žijící bez partnera mnohem častěji zažívají pocity osamělosti....“

4 ANALÝZA SUBJEKTŮ POSKYTUJÍCÍ PÉČI OSAMĚLÝM ŽENÁM

Uvedená kapitola přináší teoretický exkurz do výčtu subjektů, které se zabývají péčí, poskytováním nebo obnovou schopností sociálního fungování žen, které pociťují a prožívají pocity osamělosti.

Snažila jsem se najít subjekty, které by se zaměřovaly pouze na ženy pociťující osamělost, ale po prostudování jednotlivých subjektů bylo zjištěno, že žádný ze subjektů se nespécializuje na péči a pomoc osamoceným ženám. Níže uvedená analýza subjektů prezentuje zařízení, které pomáhají ženám v celkové rovině (zdravotnické, sociální, rodinné, partnerské, pracovní apod.).

ROSA - centrum pro týrané a osamělé ženy

Hlavním cílem a smyslem fungování sdružení ROSA je poskytnutí pomoci a podpory osamělým ženám (po rozvodu apod.) nebo ženám, které jsou oběti domácího násilí. Centrum ROSA dále spolupracuje se státními orgány činnými v trestném řízení (v případech domácího násilí) ([Http://rosa-os.cz](http://rosa-os.cz), 2014).

Aktivity sdružení ROSA se zaměřují na komplexní pomoc ženám, kdy se jedná o nabídku odborného a specializované poradenství a komplexní pomoci, kam patří např.:

- krizová intervence,
- sociální a právní poradenství,
- telefonická krizová pomoc aj. ([Http://rosa-os.cz](http://rosa-os.cz), 2014).

Fórum žen

Fórum žen je občanským sdružením, které se zaměřuje na poskytování podpory ženám a zároveň ženám poskytuje společnou platformu. Klientkami jsou ženy velmi rozmanitých profesí a to jak z České republiky, tak i ze zahraničí. Fórum žen ženám umožňuje to, aby se pravidelně setkávaly při výměně názorů nebo navzájem navazovaly kontakty, a to jak na profesionální, tak především společenské

a přátelské úrovni, kde ženy mohou sdílet vlastní zkušenosti, zážitky, doporučení nebo rady (Www.forumzen.cz, 2013).

Mezi základní aktivity a realizované činnosti Fóra žen patří:

- Zajišťování a realizování pravidelných pracovních obědů, které jsou určeny pro neformální diskusi na aktuální „ženská“ témata.
- Konání přednášek a panelových diskusí, kterých se účastní zajímavé či slavné osobnosti.
- Navazování kontaktu s významnými ženskými osobnostmi jak z České republiky, tak i ze zahraničí.
- Pořádání mezinárodních seminářů, konferencí na aktuální problematiku týkající se žen.
- Pořádání sportovních akcí (víkendové sportovní aktivity) apod. (Www.forumzen.cz, 2013).

Občanské sdružení Luna

Občanské sdružení Luna se zaměřuje na pomoc a péči ženám nacházejícím se v klimakteriu. Obecně se tedy jedná o poradenství v problematice klimakteria jeho dopadů, možností léčby a kompenzace s.j. (Www.pressonline.cz, 2003).

Ženy50

Občanské sdružení Ženy50 bylo založeno v roce 2006. Cílovou skupinou občanského sdružení jsou ženy ve věku 50 let a více. Toto sdružení poskytuje komplexní péči ženám ve věku nad 50 let, a to jak v oblasti psychické, tak sociální, partnerské a rodinné (Www.zeny50.cz, 2007-2014).

Athena - Společnost pro vzdělávání a rozvoj žen

ATHENA je společností zaměřenou na vzdělávání a rozvoj žen, napomáhá nejenom ženám, ale všem osobám, které se na trhu práce setkávají s různými negativy či překážkami. ATHENA mimo jiné také spolupracuje s dalšími organizacemi a institucemi, které zajišťují a následně realizují formální vzdělávání, jako jsou školy a univerzity. Společnost ATHENA byla založena v roce 2001 jako organizace

poskytující odborné poradenství ženám, které ztratily zaměstnání (Www.athena-women.cz, 2011)

PRAKTICKÁ ČÁST

1 METODOLOGICKÝ VÝZKUM

Tato část práce se zabývá empirickým výzkumem a především jeho hlavními cíli. Uvádí způsob a provedení výzkumu, odůvodnění zvolené techniky, zvolení hlavních výzkumných otázek a představuje vybrané respondentky. Popisuje průběh výzkumného šetření a především si klade za cíl vyhodnotit získané poznatky.

1.1 Cíl a účel výzkumu

Výzkum byl prováděn za účelem zjištění potřeb žen, které se cítí ve svém životě osamělé. Zajímal se tedy především o to, co ženy cítí, jaký druh pomoci se jim jeví jako nejprospěšnější a zda nějak samy proti své osamělosti bojují.

Obecným cílem výzkumu je shromáždit data, na základě kterých bude možné navrhnout službu sociální práce, která by pomohla osamělým ženám zlepšit jejich situaci a bojovat s osamělostí. Zároveň by tato služba na základě zjištěných příčin osamělosti měla působit i preventivně. A to tak, že by byla nabízena jak ženám, které s osamělostí bojují, tak ženám, které se dostaly do situace, ve které hrozí vniknutí pocitu osamělosti.

Aby bylo možné pomocí výsledků výzkumu naplnit tento obecný cíl, bylo nutné formulovat výzkumné otázky. Tedy takové otázky, z jejichž odpovědí se bude vycházet při navrhování služby sociální práce pro ženy trpící pocitem osamění. Výzkumné otázky jsou následující:

- *Jaké potřeby se objevují u respondentek v souvislosti s pocitem osamění?*
- *Jakým způsobem respondentky s pocitem osamělosti bojují?*
- *Jaký druh pomoci považují respondentky za nejefektivnější?*

1.2 Výzkumný vzorek a jeho charakteristika

Předmětem výzkumu jsou ženy, které samy uvádějí, že se cítí osaměle. Pocit osamělosti je běžnou součástí jejich života.

Výběr respondentek byl prováděn na základě předem stanovených kritérií. Prvotní myšlenkou bylo, oslovovat ženy pomocí různých internetových stránek, či na akcích, které se prezentují jako akce pro osamělé ženy. Dále jsem měla vytypované ženy ze svého okolí, o kterých jsem věděla, že osamělé jsou. Zde ovšem nastal problém. Osamělost je často slučována se samotou a většina akcí pro osamělé je pořádána primárně za účelem nalezení partnera. A oslovování žen přes internet bylo komplikované a nakonec ani nebylo nutné. Oslovila jsem ženy ze svého okolí, ty mi pak doporučily další ženy. Moji přátelé a známí mi přinášeli kontakty na různé ženy, o kterých si mysleli, že vyhovují požadavkům výzkumu. Respondentky jsem nakonec vybírala z třiceti čtyř žen.

Prvním kritériem pro výběr vhodných respondentek je věk. Věkové rozmezí bylo stanoveno na čtyřicet pět až šedesát let. Myslím si, že v tomto věku jsou ženy k osamělosti náchylné. V jejich životech nastávají změny, které souvisí se stárnutím. Odcházejí děti z rodiny, pominula možnost si je pořídit, odeznívá pracovní vrchol, či už nastává příprava na odchod do důchodu, zdravotní stav se mění a také v partnerském vztahu se mohou objevovat nové problémy.

Druhým kritériem je samotná osamělost. Vybrané respondentky se musejí cítit osaměle. Pocit osamělosti by bylo možné odhalit pomocí různých nástrojů, ale mým názorem je, že pro účely výzkumu je nejlepší, když bude prováděn s ženami, které samy označí osamělost za pocit, který zažívají. Mou myšlenkou bylo, že když žena sama řekne, že se cítí osaměle, bude schopna lépe odpovídat na otázky a její odpovědi budou více prospěšné.

Třetí a poslední kritérium je technického rázu. Z počátku nebylo úplně bráno v potaz, ale v průběhu výběru se ukázalo, že je to nutné. Tímto kritériem je souhlas žen k natočení rozhovoru. Některé ženy se mnou ochotně mluvily, měly zájem o účast ve výzkumu, ale když jsem se zmínila o nutnosti pořízení zvukového záznamu, spolupráci odmítly.

Při výběru jsem tedy respondentky podrobovala všem kritériím, a to ve výše uvedeném pořadí. Hendl toto označuje za „kriteriální vzorkování“ (Hendl, 2005) Jde o vzorkování, kdy kritérii jsou i pohlaví, věk a ochota spolupracovat.

Věk jsem ověřovala už od lidí, které na konkrétní ženu upozornili. Tím se prvotní počet respondentek snížil na dvacet osm. Těmto dvaceti osmi ženám byl poslán stručný e-mail, ve kterém bylo vysvětleno, od koho byl získán kontakt, popsán smysl, účel a průběh výzkumu a dotaz, zda by ženy měly zájem o další informace. Dvacet čtyři žen reagovalo a byl jim tedy zaslán další e-mail, který už se tázal přímo na osamělost a na to, zda ji ženy cítí. Šestnáct žen odepsalo, že to tak je. S těmito ženami bylo domluveno osobní setkání. Nakonec jsem se setkala se čtrnácti ženami. Jedna žena se omluvila a už se neozvala a jedna žena schůzku několikrát přesunula a později jsme se dohodly, že naše časové možnosti se neshodují. Neformální setkání bylo naplánováno za účelem seznámení, navázání osobního kontaktu, sdělení detailů a především získání důvěry. Hovořila jsem o zachování anonymity, mlčenlivosti a vyjádření souhlasu k pořízení rozhovorů a nakládání se získanými informacemi. Tři ženy uvedly, že s pořízením zvukového záznamu nesouhlasí. Důvody měly v podstatě stejné. Stud, nedůvěru v zachování anonymity a ostych z toho, že rozhovor by mohl poslouchat následně i někdo další. Zbylo tedy jedenáct žen, které odpovídaly zvoleným kritériím. S těmi byly domluvené termíny pořízení rozhovoru. Jedna žena se den před setkáním omluvila a svou účast na výzkumu bez udání důvodů zrušila. Konečným počtem respondentek je tedy deset.

Respondentky pocházejí z různých koutů republiky i z různého sociálního prostředí. Jsou to ženy vdané, rozvedené, svobodné. Ženy s dětmi, ale také ženy bez dětí. Některé žijí dlouhodobě samy, jiné žijí s rodinou. Průměrný věk respondentek je 51,8 let.

Homogenost vybraných respondentek spočívá v tom, že všechny ženy shodně uvádějí, že se cítí osaměle a přiznávají si to. Tento společný znak se může zdát nedostatečný, ale v průběhu rozhovorů se ukázalo, že i když každá z respondentek žije jinak, společného toho mají spoustu.

Popis respondentek

Vdané: 4 respondentky

Svobodné: 3 respondentky

Rozvedené: 3 respondentky

Matky: 6 respondentek

Bezdětné: 4 respondentky

1.3 Strategie výzkumu

Výzkum se věnuje velice intimnímu tématu a táže se respondentek na jejich životy, potřeby a velice osobní pocity. Pro zpracování byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie, která je nejvhodnější z hlediska zvoleného tématu, počtu respondentů i následné analýze zjištěných dat.

„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění zakotvený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“ (Creswell In Hendl, 2005)

1.4 Technika sběru dat

Jak již bylo uvedeno výše, výzkum se věnuje tématu, které je velice osobní, citlivé a vyžaduje otevřený prostor, ve kterém se o něm bude hovořit. Na druhou stranu je téma rozsáhlé a nabízí spoustu možností k odklonění se jiným směrem. Je tedy nutné nechat respondentkám prostor pro vyjádření, ale zároveň se musí vymezit prostor, ve kterém se budeme pohybovat, abychom od tématu zbytečně neodbíhaly. Technika polo-strukturovaného rozhovoru je pružná v získávání informací a má předem stanovenou osnovu. (Hendl, 2005) Osnova rozhovoru je velmi důležitá, pomáhá udržet se tématu a zjistit opravdu potřebné informace.

Osnovu rozhovoru jsem vytvořila ze stručných otázek, které byly ženám pokládány v různém pořadí a i jejich znění bylo upraveno tak, aby bylo vhodné pro konkrétní situaci. Osnova obsahuje pět otázek, které se týkají pocitu osamělosti a toho, jak se ženy cítí:

- Co to je pocit osamělosti
- Kdy a proč se pocit osamělosti objevil
- Řešení – dělala jste něco pro to, abyste se osaměle necítila

- Znáte nějaké organizace či služby, které se věnují osobám s pocitem osamění
- Šťastný život – co by se muselo stát, abyste byla šťastná

1.5 Analýza dat

Data zjištěná z polo-strukturovaného rozhovoru, nejsou krátké konkrétní odpovědi, které se dají spočítat a seřadit do tabulek. Odpovědi jsou rozsáhlé, obsahují emoce a výzkumník si musí vybrat data, která odpovídají cíli a účelu výzkumu. Z tohoto důvodu jsem pro analýzu dat zvolila metodu otevřeného kódování. Otevřené kódování lze aplikovat na slova, odstavce, celé texty či případy (Hendl, 2005).

Pro potřeby analýzy dat byl vytvořen seznam kódů. Tento seznam vyplynul z odpovědí respondentek. „Kódování nám pomáhá data popsat. Kód je symbol přiřazený k úseku dat tak, že ho klasifikuje nebo kategorizuje.“ (HENDL, 2005). Hledala jsem ve všech odpovědích nějaký společný znak, a to buď konkrétní slova, vyjádření nebo i emoce, které vyprávění doprovázely. Emoce jsem si zaznamenávala během rozhovorů a patrné jsou také z audio záznamů. Z těchto společných znaků postupně kódy vzešly a přinášejí tak otázky na výzkumné otázky.

1.6 Průběh sběru dat

Cílem výzkumu je zmapování potřeb žen, které se cítí osaměle. Nejde zde o to, aby respondentky vyjmenovaly seznam potřeb, ale o to, aby vyjádřily, jak se cítí a aby své pocity a z nich vycházející potřeby podrobně popsaly. Respondentky byly vybrány tak, aby se životní příběh každé z nich lišil a reprezentovaly tak co nejširší skupinu žen.

S respondentkami jsem se osobně setkala dvakrát. První setkání bylo informační, respondentkám byl představen výzkum a vysvětlena pravidla nakládání s pořízeným záznamem, zachování anonymity, byly zodpovězeny jejich dotazy. Při druhém setkání jsme provedly a natočily rozhovor. Všechny rozhovory byly pořízeny během dvou měsíců, a to u respondentek doma. Na začátku každého rozhovoru respondentky uvedly, že souhlasí s pořízením audio záznamu a s následným zpracováním zjištěných dat. Tímto způsobem byl od respondentek získán informovaný souhlas.

Jak již bylo uvedeno výše, respondentky byly osloveny na základě doporučení od jejich známých či příbuzných. Ženy tak o mně věděly a nepřicházela jsem jako naprosto cizí osoba

2 ŽIVOTNÍ PŘÍBĚHY ŽEN TRPÍCÍCH POCITEM OSAMĚNÍ

První myšlenkou bylo, že v této diplomové práci budou zaznamenány jen klíčové části pořizovaných rozhovorů. Později se ale ukázalo, že odpovědi mají mnohem větší výpovědní hodnotu, pokud člověk zná životní příběh respondentek. Životní příběhy napomáhají k pochopení názorů a postojů, které respondentky v rozhovorech prezentují. Z tohoto důvodu budou nyní představeny životní příběhy všech deseti respondentek. Pod každým životním příběhem je uvedeno, jakým způsobem se respondentka o výzkumu dozvěděla.

Respondentkám byla vybrána náhodná jména, z důvodu zachování osobního rázu při interpretaci životních příběhů. Současně jsou respondentky označeny i písmenem abecedy pro lepší identifikaci během analýzy dat.

2.1 Respondentka A – paní Denisa

Paní Denise je čtyřicet sedm let, žije s manželem a svojí nejmladší dcerou v rodinné vile. Dvě starší dcery s partnery rovněž bydlí ve stejné vile, ale každá ve svém bytě. Paní Denisa je celý život v domácnosti.

Paní Denisa je třicet let vdaná a s manželem mají tři dcery. První dcera se narodila krátce po svatbě, když bylo paní Denise čerstvě sedmnáct let. Manželovi v té době bylo devatenáct let. Po třech letech se narodila druhá dcera a rodina se nastěhovala do bytu v rodinném domě, který patřil rodině paní Denisy. V domě bydleli v jednom bytě rodiče paní Denisy, v dalším její bratranec s rodinou a do posledního bytu se nastěhovala rodina paní Denisy. Manžel paní Denisy pracoval a paní Denisa se starala o děti a později začala pečovat i o svou babičku, která se nastěhovala do bytu k rodině. O babičku paní Denisa pečovala několik let až do její smrti. Od státu dostávala peníze za péči o osobu blízkou a přispívala tak do rodinného rozpočtu.

Dcery dospívaly a život šel příjemně. Rodina se měla dobře. Měli spoustu přátel se kterými trávili čas a vše bylo v pořádku. Když bylo dcerám dvacet a sedmnáct let, zemřela babička, o kterou se Denisa starala. Dcery byly už v podstatě dospělé a paní Janě bylo teprve třicet sedm let. Proto se s manželem rozhodli, že si

pořídí další dítě. To se povedlo poměrně rychle a když bylo Denise třicet devět narodila se třetí dcera. Rodina odkoupila další byt v jejich domě a spojila ho se současným bytem. Tato doba byla plná rekonstrukce a péče o malé dítě. Vše bylo v pořádku až do doby, kdy se rodina nepohodla s matkou paní Denisy, ta se odstěhovala za svým přítelem a kontakt s Denisou i zbytkem rodiny se omezil na minimum. Později se matka paní Denisy rozhodla, že prodá poslední třetinu domu a bylo jí v podstatě jedno komu. Rodině hrozilo, že se do posledního bytu jejich rodinné vily nastěhuje někdo úplně cizí. Proto si manželé vzali úvěr a poslední třetinu odkoupili. Dostali se tak do tíživé finanční situace a proto se manžel paní Dany rozhodl přijmout nabídku na práci v Německu. Pracuje nyní již několik let tak, že je vždy deset až čtrnáct dní v Německu a pak čtyři až šest dní doma. Rodina dům opět přestavěla, spojený byt rozdělila a v jednom bytě nyní bydlí paní Denisa s manželem a nejmladší dcerou a v dalších dvou bytech bydlí dcery se svými přáteli. Dům má společnou zahradu, kde tráví celá rodina poměrně dost času. I přes občasné neshody celá rodina drží při sobě a navzájem si ve všem pomáhají.

Paní Denisa se doslechla o mém výzkumu od kamarádky a sama projevila zájem zúčastnit se rozhovoru. Po úvodním setkání jsem si sama nebyla jistá, zda paní Denisa vlastně pocitem osamění trpí. Hovořila však poměrně dlouho a vypadlo to, že si opravdu potřebuje popovídat. Nakonec sama přiznala, že i přesto, že vlastně nikdy není sama, osaměle se cítí. Tento pocit se začal objevovat, když nejmladší dcera šla do školky a s jejím nástupem do školy se ještě prohloubil.

2.2 Respondentka B – paní Veronika

Paní Veronice je padesát let. Je vdaná a žije s manželem v rodinném domě. Je v domácnosti.

Paní Veronika žije jen s manželem. Brali se, když bylo Veronice dvacet tři let a jejímu muži třicet dva let. Manžel už v té době vydělával slušné peníze a tak si přál, aby Veronika zůstala v domácnosti. Oba se moc těšili na děti, ale bohužel to dlouho nešlo. Po pěti letech snažení Veronika otěhotněla, ale bohužel o miminko přišli. Potratila ještě několikrát a i přes pomoc odborníků zůstali manželé bez dětí.

Když se rozhodli snažení ukončit, bylo Veronice třicet šest let a byla velmi zklamaná. Její manžel se rozhodl, že si postaví dům. Veroniku vždy velmi bavilo

zařizovat a zútulňovat jejich byt, tak si říkal, že stavba nového domu ji povzbudí, zabaví a pomůže jí zapomenout na to, že nemohou mít děti.

Stavba domu Veroniku opravdu zabavila, velice ji to bavilo, a když už na domě nebylo co zlepšovat, vrhla se na zahradu, která se stala její chloubou. Manželé neměli moc přátel, protože Veronika těžce nesla, že všichni přátelé a známí mají děti, jen oni ne. Vadily jí i časté otázky na to, proč nemají děti, proč nepracuje a tak podobně. Do nového domu ze začátku občas zvali nejbližší přátele, ale těch opravdu moc nezbylo. Veronika neměla žádnou blízkou přítelkyni, protože všechny měly dost starostí s dětmi a Veronika neměla rozhovory o dětech ráda.

Manžel paní Veroniky už dlouho dobu podniká a vede se mu opravdu dobře, v rámci své práce navštěvuje různé společenské akce, na kterých je vhodný doprovod manželky. Veronika s ním ale chodí jen výjimečně. Společnosti se straní a veškerý svůj volný čas tráví doma, pečuje o dům a zahradu. Jedinou změnu zaběhlého režimu, kterou paní Veronika vítá, jsou pravidelné dovolené. Manželé každého čtvrt roku odjíždějí na zahraniční cestu. Navštívili už velké množství míst a plánování těchto cest je dalším zájmem paní Veroniky. Jinak žije uzavřeným životem a v podstatě málokdy odchází z domu. Většinu nákupů si objednává přes internet a ven chodí jen v nutných případech.

Paní Veroniku jsem kontaktovala na doporučení jedné její známé. Veroniku nevidá moc často, ale její manžel se přátelí s manželem Veroniky a má pocit, že ten je z celé své situace nešťastný a neví, jak to změnit.

Veronika s rozhovorem souhlasila a z počátku nedokázala říct, jestli se osaměle cítí. Říkala, že je se svým současným životem spokojená, ale nakonec se během rozhovoru rozplakala a řekla, že si už dlouho dobu uvědomuje, že spokojená není, ale že to neuměla pojmenovat a nechtěla si to připustit. Osaměle se vlastně cítí už hodně dlouhou dobu.

2.3 Respondentka C – paní Erika

Paní Erice je čtyřicet osm let. Žije sama. Nemá děti a v současné době nemá ani přítele. Bydlí ve svém vlastním bytě.

Paní Erika žije v malém městě. Žije sama. Rodiče jí už zemřeli a má jednoho bratra, který žije na druhé straně republiky, a jsou jen v minimálním kontaktu. Při

vyřizování pozůstalosti po rodičích se pohádali a neskončilo to dobře. Občas si zavolají, osobně se neviděli už dlouho.

Paní Erika má své vlastní květinářství. Krámek vybudovala sama a poměrně dobře funguje. Má dvě zaměstnankyně a tak do obchodu nemusí každý den. Některé dny pracuje z domova.

Ve volném čase se ráda dívá na filmy, čte a jezdí na kole. Má pár opravdu blízkých přátel, se kterými podniká různé akce. Již dva roky nemá žádného přítele.

Erika vyprávěla o svojí minulosti. Po studiu na střední škole pracovala v různých květinářstvích a později, po smrti rodičů, odjela pracovat do zahraničí. V Holandsku si našla přítele Čecha, se kterým se vrátila zpátky domů. Pomáhala mu v jeho podnikání, práce bylo hodně, a když Erika začala řešit, že by si mohli pořídit rodinu, tak se vztah rozpadl. Erika se odstěhovala zpět do rodného města, kde začala budovat svůj obchod. Později se seznámila s dalším mužem, který byl o pár let mladší, ale vztah výborně fungoval. Měli spoustu společných zájmů, přátel a všechno bylo v pořádku. Znovu se otevřela otázka dítěte. Erice bylo již dost let a těhotenství nevyšlo. Sama z toho tolik špatná nebyla, s dětmi už v podstatě nepočítala, ale její mladší přítel si děti moc přál a tak vztah nakonec ukončili a zůstali přátelé. Od té doby žije Erika sama.

Paní Erika je známá mojí matky. Ta Erice o výzkumu vyprávěla a ona sama mě později kontaktovala. Říká, že svou osamělost si jasně uvědomuje a přesně ví, odkud tento pocit pramení.

2.4 Respondentka D – paní Valerie

Paní Valerii je padesát osm let. Má dvě dospělé děti a dva roky je rozvedená. Po rozvodu zůstala bydlet v domě, kde s manželem a dětmi žila celý život. Pracuje jako účetní.

Paní Valerie pracuje ve své domácí kanceláři, dělá účetní, takže za ní klienti chodí domů a nic speciálního ke své práci nepotřebuje. Většinu svého času tak opravdu tráví doma. Děti už jsou dospělé, starší syn je ženatý a dcera studuje vysokou školu a bydlí mimo domov. Manžel paní Valerii před dvěma lety opustil. Našel si novou přítelkyni a manželství se rozpadlo. Rozvod byl rychlý a Valerie zůstala poměrně dobře zajištěná. S bývalým manželem se potkávají jen výjimečně, ale když už se potkají, chovají se k sobě slušně. Navenek to vypadá, že to Valerie zvládá v

pořádku. Sama se ovšem přiznává, že svou situaci nese těžce. Děti mají svůj život, nenavštěvují ji tak často, jak by si představovala a nejhorší je, že její bývalý manžel žije s jinou ženou a zřejmě se mají dobře. Ona nikoho nového nemá, je doma sama, pracuje a kouká se na televizi. Všechny její kamarádky jsou vdané, mají přítele a své problémy. Valerie nechce nikoho zatěžovat a tak je většinu času sama.

Paní Valerie se navíc trápí pocitem, že je přítěží pro své děti. Vidí jejich snahu ji potěšit nebo ji více dostat mezi lidi. Děti si uvědomují, že je jejich matka pořád sama a tak jí koupili psa, ale Valerie jim řekla, že na něj nemá sílu a tak si ho nechal syn. Dcera Valerii přihlásila na kurzy angličtiny, snaží se jí jednou za měsíc vzít na večeri, do kina nebo divadla, ale i tyhle akce Valerie sama dost často ruší. Ví, že to děti myslí dobře, ale říká, že se dětem nechce svěřovat se svými starostmi a brát jim jejich čas. Navíc říká, že když vidí přítelkyni exmanžela, chápe, proč jí opustil. Ona vypadá skvěle. Dobrá postava, umí se upravit a vybrat si vhodné oblečení. Sama Valerie si myslí, že v tom nikdy dobrá nebyla a tak se teď cítí staře a zanedbaně. Jeden z důvodů, proč nerada chodí mezi lidi, je, že se cítí nejistá a stydí se sama za sebe.

O Valerii jsem se dozvěděla od její dcery. Ví, že je její matka osamělá a snaží se jí pomoci. Má ale pocit, že Valerii se vlastně mezi lidi nechce. A nechce se jí dělat něco jiného, než teď dělá. O svém pocitu osamění mluví Valerie dost otevřeně a říká, že se tak cítí od rozvodu.

2.5 Respondentka E – paní Milada

Paní Milada pracuje jako vedoucí obchodu s potravinami. Prodavačkou byla celý život a má tuhle práci ráda. Má svůj vlastní byt, ve kterém nyní žije sama.

Paní Milada se vdávala v devatenácti letech, a když ji její manžel po šesti letech manželství opustil, měli už dva syny. Dva roky po odchodu manžela si našla nového partnera, se kterým dlouhodobě tvořili pár, i když spolu nikdy nebydleli. Milada říká, že na soužití s mužem po odchodu manžela zanevřela a už nikdy si chlapa do bytu nastěhovat nechce. Muž už opravdu s Miladou nikdy nebydlel, ale říká, že v podstatě vždy nějakého měla.

Dospívání svých synů popisuje jako velmi složité a náročné období. Starší syn se dal v sedmnácti letech ke svědkům Jehovovým a mladší syn se už v osmnácti

letech ženíl, protože s přítelkyní čekali miminko. Oba chlapci si vždycky chodili pro radu a podporu k Miladě a ta za ně často řešila jejich problémy. Měla s nimi plné ruce práce i spoustu let po tom, co byli dospělí.

Životy obou chlapců se později ustálily, starší opustil svědky Jehovovy a žije s manželkou a dvěma dětmi klidným životem. Manželství mladšího syna bylo velice divoké, paradoxně se zklidnilo až po narození druhé dcery, která se narodila s Downovým syndromem. Oba mladí lidé se o obě dcery vzorně starali a mladší, handicapovaná dcera, skvěle prospívala. Milada jim v péči o dcery hodně pomáhala a život měla plný starostí i radostí.

V současné době má Milada pořád co řešit. Manželství mladšího syna se rozpadlo a vztahy po rozvodu nejsou dobré. Syn se na nějakou dobu vrátil k Miladě a dost často tam byly i obě vnučky. Po nějaké době se znovou oženil a pořídil si třetí dítě s novou ženou. Jeho nejstarší dcera nevycházela dobře ani s matkou, ani s otcem a jeho novou ženou. Dost času trávila u Milady, která se jí snažila věnovat, ale i přesto její vnučka v šestnácti letech otěhotněla. Díky Miladě si s přítelem našli byt a za vydatné Miladiny podpory tam bydlí do současné doby i s druhým dítětem.

Paní Milada popisuje svůj život jako jeden velký kolotoč. Stará se o své syny a jejich problémy, pomáhala s výchovou svých vnoučat a nyní se aktivně stará o svá pravnoučata. S těmi tráví minimálně dvě odpoledne týdně a skoro každou sobotu. Současně jí často navštěvují také ostatní vnoučata. Říká, že vlastně nikdy není sama. Přesto se osaměle cítí dost často. Všechno se totiž točí kolem ostatních, o samotnou Miladu se nikdo moc nezajímá. Její současný přítel je ženatý, takže spolu tráví pouze večery u Milady v bytě.

Paní Milada mě oslovila sama. Je to přítelkyně mé tety, a když se od ní dozvěděla, jakým tématem se zabývám, hned se chtěla zapojit. Samotnou mě to překvapilo, Miladu jsem lehce znala a nikdy bych neřekla, že je osamělá. Zdání ale klame a Milada svůj pocit osamělosti jasně definuje.

2.6 Respondentka F – paní Bára

Paní Báře je padesát pět let. Žije sama ve svém bytě. Je rozvedená a má dvě dospělé děti. Pracuje jako vychovatelka ve školní družině.

Paní Bára je patnáct let rozvedená. Po rozvodu zůstala sama s dětmi v bytě, kde do té doby rodina bydlela. Dětem bylo v době rozvodu čtrnáct a deset let. Byly už

poměrně velké a tak se samy rozhodly, že zůstanou s matkou a s otcem se ze začátku odmítaly stýkat. Důvodem rozchodu byl odchod manžela za mladší přítelkyní, kterou si po krátké době vzal a vychovával s ní její dceru. Báru a její děti spojoval vztek na otce a tak si vystačily samy. Bára pracovala a volný čas trávila s dětmi, se svojí matkou a s přáteli. Jak děti dospívaly, začaly se s otcem znovu scházet a vídat i jeho novou rodinu. Paní Bára to cítila jako zradu a velice těžce nesla, že už děti nejsou jen její spojenci. Starší syn odešel na vysokou školu, dcera studovala gymnázium a žila společenským životem. S maminkou sice pořád trávila nějaký čas, ale nebylo ho už tolik. Bára se stýkala především se svojí matkou a pak už jen s pár kamarádkami. Většinu času po práci trávila sama doma.

Situace se zhoršila, když dcera paní Báry odešla před pěti lety také do Prahy na vysokou školu. V té době jí také zemřela maminka. Někaký čas se Bára držela, ale když děti nejezdily každý víkend domů a kamarádky trávily víkendy se svými rodinami a hlavně manžely, pocit osamění Báru přemohl a začala užívat antidepresiva a občas je zapíjet alkoholem. Této situace si po nějaké době všimla její dcera a snažila se Báře pomoci. Bohužel to sama nezvládla a tak se nakonec společně domluvily, že nastoupí na léčení. Bára se dobrovolně přihlásila na léčení, program zvládala, prošla s dětmi rodinnou terapií a léčení úspěšně ukončila. Nějakou dobu ještě ambulantně docházela na různá sezení, terapie, podpůrné skupiny, ale tohle všechno už ukončila a snaží se dál fungovat sama.

Kontakt na paní Báru jsem dostala od její dcery, která se začíná bát, aby se situace neopakovala. Klára se nijak netají tím, že se cítí velice osaměle, ale není schopná s tím nic dělat. Její dcera si myslela, že by jí třeba tento rozhovor mohl motivovat ke změně.

2.7 Respondentka G – paní Hana

Paní Haně je padesát osm let. Žije sama, nemá děti, manžela ani sourozence. Její rodiče jsou již po smrti. Hana pracovala celý život jako zdravotní sestra. Bohužel o práci před dvěma lety přišla a od té doby si přivydělává jako pomocnice v domácnosti. Uklízí, žehlí a celkově pomáhá s čím je třeba.

Hana byla jediným dítětem svých rodičů. Žila na vesnici, matka byla celý život v domácnosti, starala se o dům, zvířata a zahradu. Otec pracoval ve městě a současně vykonával funkci starosty obce. Hana říká, že rodiče jí neustále opakovali,

že musí jít jako rodina příkladem a vychovávali ji velice přísně. V dospívání se mohla vídat se svými vrstevníky jen málo a to jen s děvčaty. Chlapce měla zakázané úplně. Pod dohledem rodičů byla Hana do té doby, než nastoupila na střední školu ve městě. Rodiče jí záměrně vybrali zdravotní školu, kde ve třídě byla samá děvčata. Hana do města dojížděla, seznámila se s děvčaty z města, které žily úplně jiným životem a tak se k nim Hana postupně přidala. Říká, že byla veselá a ráda se bavila. V sedmnácti letech se seznámila s jedním chlapcem a po pár měsících otěhotněla. Pro rodiče to byl veliký šok a ani budoucí otec se k tomu nepostavil moc dobře. Rodiče Haně domluvili interrupci a ona na ní šla. Vrátila se ke svému životu, hodně se věnovala škole, pomáhala doma a uzavřela se víc do sebe. Hned po škole nastoupila v nemocnici a pracovala tam přes třicet let.

Po celou dobu bydlela s rodiči, o které se starala. Otec těžce onemocněl a Hana o něj pečovala až do jeho smrti. A krátce po něm zemřela také Hanina maminka. Hana dál bydlela v domě na vesnici, ale na rozdíl od rodičů nikdy neměla moc vztah ani ke zvířatům, ani k zahradě a tak když přišla o práci v nemocnici, prodala dům a pořídila si malý byt ve městě. Nejprve se přihlásila na úřad práce, ale nic se pro ní nenašlo. Protože v nemocnici prožila celý svůj život a měla to tam moc ráda, často tam chodila na návštěvy za bývalými kolegy. Až jednou jí jedna z lékařek poprosila, jestli by jí nemohla pomoci s domácími- úklidem, žehlením a občas s vařením. A tak si Hana začala přivydělávat. Brzo ji lékařka doporučila dál a Hana si v dnešní době už klienty vybírá.

Má pár přítelkyň, ale ty se už pár let věnují vnoučatům a tak je Hana především sama.

Paní Hanu znám osobně už delší dobu, je to přítelkyně mojí babičky měla jsem z ní pocit, že je osamělá. Sama to přiznala a říká, že v současné době se má poměrně dobře, ale pocit osamělosti má celý život.

2.8 Respondentka H – paní Mirka

Paní Mirce je padesát jedna let. Žije se svým manželem a mladším synem v rodinném domě. Společně s manželem podniká.

Paní Mirka má s manželem dvě restaurace, které už jsou zavedené a dobře fungují. Restaurace vlastní společně ještě s jedním párem, takže si práci dělí mezi

sebe. Každý má svou část, o kterou se stará. Mirka má na starosti přípravu jídel, vymýšlení nových receptů a celkově provoz kuchyně. Vaření vůbec je její velkou vášní. Do práce tedy nechodí pravidelně, spíše nárazově nebo někdy také pár týdnů vůbec.

Oba s manželem pocházejí ze Severních Čech, ale před dvanácti lety se s manželem a dětmi přestěhovali do Středočeského kraje. Důvodů ke stěhování bylo víc, ale hlavním důvodem byly sportovní kariéry dětí. Obě děti jsou sportovně velmi nadané a pro svůj další rozvoj potřebovali být blízko Praze. Dalším důvodem byl rozvoj nového podnikání. Rodina se tedy kompletně zabalila a odstěhovala z města, kde se všichni narodili a žili celý svůj život, do města, kde vůbec nikoho neznali. Postupem let zde navázali nějaká přátelství, ale zároveň se snaží udržovat přátelství i s lidmi z původního města.

Paní Mirka se první roky v novém městě věnovala především rekonstrukci a úpravám nového domu, péči o domácnost a děti. Obě děti velice aktivně sportovali, takže pro ně denně vařila a i praní a ostatní věci jí zabíralo spoustu času. Poměrně často se stýkali s novými i staršími kamarády a celkově se měli moc dobře. Dětem se dařilo, restaurace fungovaly a v manželství bylo všechno v pořádku.

Postupem let se situace začala lehce měnit. Přátelství z původního města začala ochabovat, přátelství z nového města neměla tolik pevné základy, takže kontakty sice byly, ale opravdová přátelství se vytrácela. Děti dospívaly, starší dcera nejprve s přítelem bydlela v domě u rodičů. Soužití bylo klidné a všichni byli spokojení. Po pár letech a s ukončením studia se dcera i s přítelem odstěhovali do vlastního bytu a mladší syn začal sportovat na profesionální úrovni a doma trávil málo a málo času. S manželem spolu vlastně nikdy nebydleli sami. Mirka otěhotněla ještě před svatbou a těsně před tím, než šel její manžel na vojnu. Z vojny se vrátil na svatbu a pak až když bylo dceři pět měsíců. A až nyní, po tak dlouhé době, jsou spolu poprvé sami.

Paní Mirka je přítelkyní jedné z dalších respondentek. Od ní se o výzkumu dozvěděla, vzala si kontakt, ale kamarádce řekla, že je to pro jinou kamarádku a svou účast ve výzkumu tají. Říká, že svými pocity nechce nikoho ze svého okolí obtěžovat, ale v poslední době se její osamělost zhoršila a tak chtěla využít možnosti, popovídat si s někým cizím.

2.9 Respondentka I – paní Jana

Paní Janě je čtyřicet šest let. Má tři děti. Nejstaršímu synovi je sedmnáct let, prostřednímu jedenáct let a nejmladší dceři jsou čtyři roky. Jana je vdaná a žije s manželem a dětmi v rodinném domě. Od narození druhého syna je v domácnosti.

Paní Jana má spoustu věcí na práci. Stará se o tři děti, dům, manžela a svojí matku. Neustále je v pohybu. Rozváží děti do škol a školky, na kroužky, občas pomáhá manželovi v práci a čas pro sebe vlastně nemá. Starší syn má navíc zdravotní problémy, takže často objíždějí doktory a zrovna v době, kdy jsme pořizovali rozhovor, tak nejstaršímu synovi vyndávali stehy z pořezané ruky, dcera měla tři stehy na hlavě, kterou si rozbila na hřišti a prostřední syn si po mém odchodu zlomil prst na trampolíně. Jak řekla Jana, naprosto normální rodinná situace.

Od narození druhého syna Jana nechodí do práce a věnuje se jen rodině, což je práce na plný úvazek. Manžel se snaží pomáhat, ale má hodně práce, takže nefunguje přesně tak, jak by Jana potřebovala. Má pocit, že je na většinu věcí sama. Navíc má pocit, že pořád dělá málo. Že okolí od ní očekává, že by měla chodit do práce, protože dceři bude brzo pět let, chodí do školky, tak co vlastně dělá celé dny doma? Dřív měla restauraci, kterou ale před lety prodala a teď pochybuje o tom, co vlastně umí a co by mohla dělat. Jak sama říká, v těch pár volných minutách, které přes den má, myslí na to, že pro dnešní společnost není dost dobrá. Manžel tyhle její pocity nechápe, její matka už vůbec ne a kamarádkám se bojí svěřit. Říká, že její kamarádky jsou samé úžasné ženy s úžasným povoláním a proto vůbec nemá odvahu se jim svěřit s tím, jak se cítí.

Janu jsem pro svůj výzkum oslovila sama. Dozvěděla jsem se o ní od kamarádky, která je její neteří. Souhlasila ihned a otevřeně říká, že v současné době se cítí velice osaměle, i když je kolem ní neustále živo a vlastně nikdy není sama. Nemá s kým sdílet své pocity, pochybuje sama o sobě a není tu nikdo, kdo by jí pochopil a o koho by se mohla opřít.

2.10 Respondentka J – paní Monika

Paní Monice je čtyřicet pět let. Žije sama a to na půl v České republice a na půl v USA. Pracuje ve vysoké pozici v mezinárodní firmě. V současné době nemá stálého partnera.

Monika rovnou říká, že hlavní pro ní vždycky byla její práce. Kariéru si tvrdě a sama budovala krok za krokem a teď je konečně tam, kde chtěla být. Je zajištěná, má moc hezký byt v Praze a v USA si vždycky na dobu pobytu byt pronajme. Má se prostě dobře a žije přesně tak, jak si svůj život v mládí představovala.

Měla několik vážných vztahů, ale vdaná nikdy nebyla. Skončilo to vždy na tom, že buď byli oba moc pracovně vytížení, muži chtěli rodinu nebo neunesli Moničiny pracovní úspěchy. Říká, že v Čechách i v USA má několik milenců, se kterými se zná už hodně dlouho, přátelí se s nimi a jednou za čas se spolu potkají a pobaví se. Její rodiče i sourozenci žijí na druhé straně republiky a vídají se tak jednou do roka. Vlastně si nemají moc co říct. Žijí úplně odlišným životem

Do teď jí tenhle způsob života moc vyhovoval a byla naprosto spokojená. Teď si ale není jistá, jestli v životě něco nepropásala. Již nějakou dobu ji přepadají pocity úzkosti a obavy z toho, jak bude její život vypadat dál. Své úspěchy nemá s kým sdílet a tak přemýšlí o tom, že by si ještě pořídila dítě. V USA by to nebyl problém.

Paní Moniku znám již delší dobu. Konkrétně ona byla jednou z žen, která mě inspirovala k napsání práce na téma osamělosti. O výzkumu se tedy dozvěděla ode mě a o tom, že se cítí osaměle, jsem věděla. Ona sama se mnou o tomto pocitu mluvila ještě před pořízením rozhovoru

3 ANALÝZA DAT

3.1 Kódování

Kapitola 1.5 vysvětluje zvolenou metodu analýzy dat a popisuje její průběh. V této kapitole bude vždy nejprve uvedena otázka z osnovy rozhovorů, bude vysvětlen její význam a pod ní bude uveden vybraný kód. Pod kódem budou vypsány citace z rozhovorů, podle kterých byl kód vybrán a podle kterých byl pojmenován. Následuje odůvodnění zvoleného kódu a shrnutí uvedených citací.

3.2 Otázka č. 1 – Co je to osamělost

Tato otázka je důležitá ze dvou důvodů. Prvním důvodem pro její položení bylo ověření toho, zda se ženy opravdu osaměle cítí. Existovala možnost, že je za osamělé třeba jen označilo okolí. Druhým důvodem bylo pochopení toho, co ženy konkrétně cítí. Jak pocit osamění reálně vypadá.

Kód 1 – SDÍLENÍ

Respondentka A

- „No člověk je prostě sám. Nemá si s kým popovídat a prostě nemá s kým být.“
- „Pro mě je osamělost asi nejvíc to, že tady na mě prostě pořád někdo mluví, ale vlastně nikdo mě neposlouchá a nevnímá.“

Respondentka B

- „Já se vůbec necítím dobře. Vůbec ze sebe nemám dobrou pocit. Připadám si hrozně. Selhala jsem ve všem, v čem jsem selhat mohla. A nemám to vůbec komu říct. Není tady nikdo, kdo by mě pochopil. A v tom je ta osamělost. Nikdo by mě nepochopil a nemám teda s kým o tom všem mluvit.“

Respondentka C

- „Jasně, volný čas mám poměrně zaplněný, ale doma si tak nějak nemám s kým pokecat. Není tady nikdo, komu bych třeba mohla vyprávět zážitky z práce, komu bych si mohla postěžovat nebo o koho se tak nějak opřít.“
- „Už napořád budu sama a umřu sama. A to je teda ta největší a nejhorší osamělost. Umřít sama, bez nikoho.“

Respondentka D

- *„Je to prostě samota. Jsem prostě naprosto sama.“*
- *„Chybí mi někdo blízký. Někdy se mi stane, že za tři dny mluvím s někým jen po telefonu. Prostě rozhovor z očí do očí žádný. A někdy, většinou o víkend, nemluvim vůbec s nikým. Prostě není nikdo, koho bych zajímala.“*

Respondentka E

- *„Všichni přijdou jen v případě, že něco potřebují. A nikdy se neptají na mě. Rychle mě odbydou otázkou – jak se máš? – a než stihnou něco říct, už melou o sobě.“*
- *„Hrozný je prostě to, že mám kolem sebe mraky lidí a stejně nemám s kým ten život tak nějak prožívat. Nikoho z nich prostě nezajímám.“*

Respondentka F

- *„No je to naprosto jednoduchý. Jsem sama. Nemám s kým jít do kina, nemám pro koho vařit, nemám s kým si povídat. Přijdu domů z práce a než zase do práce ráno odejdu, tak jsem naprosto sama.“*

Respondentka G

- *„Osamělost je součástí mého života už dlouho. Rodiče zemřeli a už nemám nikoho příbuzného. Teda spíš blízkého. Někoho, kdo by měl jen tak rád a kdo by mě oslovoval křestním jménem.“*

Respondentka H

- *„A najednou bylo prázdno. Když to tak řeknu, tak tady nebyl nikdo, kdo by mě potřeboval, o koho se starat. Zůstala jsem sama. Manžel si žije pořád stejně, tohle se stalo jen mně. Mě nikdo neposlouchá a hlavně mi nikdo nerozumí.“*

Respondentka I

- *„Jsem pořád někde, s někým, pro někoho. Pořád po mně někdo něco chce, někdo něco potřebuje. Jenže nikdy není nikdo pro mě. Ani já sama pro sebe nejsem. Nestíhám to.“*
- *„Všichni si myslí, že je naprosto běžný a normální, co pro ně dělám. Že to dělám a vůbec nikdy mě nenapadne, dělat něco jiného. Jako že by se někdo zeptal mě, jak mi je a jestli něco nepotřebuju, tak to neexistuje. No a to je to ono. To osamění. Jsem pořád pro někoho, ale nikdo není pro mě.“*

Respondetka J

- „*Je to zásah. Atak. Prudce mě to zasáhne, musím se najednou zastavit a zhluboka dýchat. Je to strach, na kterým je nejhorší, že většinou přijde v tu chvíli, kdy jsem sama, což je dost často. Takže se o něj nemám s kým podělit.*“
- „*Pro mě to jsou konkrétnosti. Třeba si nemůžu zapnout ráno zip na šatech, vařím večeři a pak jí jim jen sama, vidím někoho objímat dítě, čtu o domovech pro staré a hned přemýšlím o tom, kdo mě tam třeba přijde navštívit.*“

Výše uvedené citace z rozhovorů jasně ukazují, proč jsem si jako kód vybrala slovo SDÍLENÍ. Všechny respondenty shodně uvádějí, že pocit osamělosti u nich pramení především z toho, že nemají s kým sdílet svůj život. Z různých důvodů se domnívají, že nikoho nezajímají. Velmi často uvádějí, že si nemají s kým povídat. A myslí tím opravdu povídat. I s tím, že je ten druhý poslouchá a hlavně vnímá. SDÍLENÍ mi přišlo jako nejvhodnější souhrnné pojmenování toho, co ženy považují za osamělost.

3.3 Otázka č. 2 – Kdy a proč se pocit osamělosti objevil

Otázky na dobu vzniku pocitu osamělosti a na důvod vzniku pocitu osamělosti, jsou v tomto případě otázky, které směřují ke stejnému cíli. Tímto cílem je zjištění, co za vznikem pocitu osamělosti stojí. Odpověď na otázku PROČ pocit vznikl, vhodně doplňuje odpověď na otázku KDY, tedy v jaké době či za jaké situace vznikl. Respondentky popisují, co se v jejich životě dělo, když se začaly cítit osaměle, což doplní celkový obraz situace.

Příčina a důvod vzniku pocitu osamělosti je klíčový pro případnou prevenci. Pokud budeme vědět, že určité situace jsou náchylné pro vznik pocitu osamělosti, můžeme se pokusit tomu zabránit. Zároveň příčiny mohou vypovídat také o potřebách, které ženy třeba neumějí pojmenovat nebo jim nepřipadají důležité.

Kód 2a – ZTRÁTA ZABĚHLÉHO REŽIMU

Respondentka A

- *„Já nevím. No fakt nevím. Nejhorší to bylo loni, když šla malá do první třídy. Do školky chodila jen o pravdu málo, ale do školy se každý ráno prostě musí a prostě nám to totálně změnilo naše dny.“*

Respondentka B

- *„Od té chvíle, kdy mi došlo, že opravdu nikdy nebudeme mít dítě. A že teda vůbec nevím, co budu v životě dělat. Tolik let jsme řešili věci kolem otěhotnění a najednou konec.“*

Respondentka C

- *„Odchod přítele to odstartoval. Rozešli jsme se v dobrým, jasně, že jsem věděla, že to přijde, ale pak mě to zaskočilo.“*

Respondentka D

- *„To vím přesně. Od té doby, kdy manžel odešel. Nečekala jsem to. Byla jsem prostě v šoku. Děti odešly a já jsem se těšila, že si budeme užívat.... Pravda je, že on si užívá. Jen beze mě.“*

Respondentka E

- *„Přesně to teda nevím, ale jednou mi dva dny nikdo nezavolał. Nikdo z toho mýho ancáblu nic nechtěl. Seděla jsem doma a byla jsem nervozní z toho, že vlastně nemám co dělat nebo nevím, co dělat. Bylo mi docela smutno.“*

Respondentka F

- *„Osaměle jsem se cítila už v manželství. Manželovi se rozjelo podnikání a najednou neměl vůbec čas. Byla jsem zvyklá být po večerech s manželem. Nedělali jsme nic extra, ale byl tam. No a pak najednou neměl čas. Byl pořád někde. ... No, a když se děti začaly zase s bývalým bavit a začaly chodit po večerech ven, tak se to zase vrátilo. Ted' oba bydlí v jinym městě a umřela mi máma. Ted' je to nejhorší.“*

Respondentka G

- *„Já už se tak opravdu cítím od dětství. Myslím tak od začátku školy. Rodiče mě hodně hlídali, taky jsem musela doma dost pomáhat a kamarádit jsem se mohla jen s tím, koho mi rodiče přivedli. V té škole jsem pak viděla, že ten můj život je takovej nějaký jinej. No tam to asi přišlo fakt poprvé. Všichni se znali*

a chodili si po škole hrát a já jsem z té třídy neznala nikoho a hned po škole jsem musela domů. To ale ten pocit ještě nebyl stálej. Měla jsem i šťastný dny. Ale od toho potratu už se tak cítím pořád. Už mě to prostě nikdy nepřešlo.“

Respondentka H

- *„Dcera se odstěhovala a začala žít svůj život vlastně bez nás. Synovi se splnil sen, dělá to, co vždycky dělat chtěl. Nepotřebuje nás a domů chodí sotva spát. Práce jde dobře, všechno vlastně klape výborně. Jediné téma, které nám zůstalo, jsou společný kamarádi a příbuzní. A to fakt není téma na moc dlouho. A tady to začalo. Manžel má vlastně pořád stejnej program. Moc se pro něj nezměnilo. Ale co já? Já jsem fakt sama.“*

Respondentka I

- *„Moje máma byla osamělá a já jsem taková nikdy bejt nechtěla. Dělal jsem všechno proto, aby to tak nebylo. A taky dost dlouho nebylo. Manžel, jedno dítě, druhý dítě, taková lehká manželská krize, třetí dítě a najednou se něco stalo a bum. Nechtěla jsem tomu věřit, ale fakt jsem se cejtila sama. Jo počkat, teď už i přesně vim, jak se to stalo. Ta moje smečka zapoměla na moje narozeniny. A nejhorší na tom bylo, že já jsem na ně zapoměla taky. To byl zlomovej den.“*

Respondentka J

- *„Přišlo to tak nějak pomalu a plíživě. Měla jsem velký úspěch v práci a mohla jsem zvolnit. Už jsem se nemusela tolik honit, finančně jsem zajištěná a navíc moje pozice v práci je stabilní. Nemusím se bát, že bych o ní jen tak ze dne na den přišla. Prostě jsem najednou dosáhla v práci přesně toho, čeho jsem dosáhnout chtěla a najednou nevím, co dál.“*

Kód 2b – SELHÁNÍ

Respondentka A

- *„Všichni si o mně myslí, že nic nedělám, jsem líná a měla bych začít pracovat. Ten servis, kterej sem celý rodině dělala a taky pořád dělám, se za práci nepovažuje. Navíc oni vůbec nechápou, že do práce jít ani nemůžu. Co bych tak mohla dělat? Umím se jen starat o rodinu a domácnost. V práci jsem nikdy nebyla.“*

Respondentka B

- *„Můj manžel by k sobě potřeboval někoho lepšího. Nechci ho ve společnosti ztrapňovat, tak vůbec nikam nechodím a osamělost je horší a horší.“*

Respondentka C

- *„A pak mě napadlo, že jsem asi nějaká divná. Ty vztahy s lidma mi buď nejdou, nebo je zkazí něco jinýho. Rodiče umřeli, přítele nemám, s bráchou spolu nemluvíme. Jasně, mám kamarády, ale to není tak úplně ono. Jsem totálně sama.“*

Respondentka D

- *„Občas si tak jako říkám, že kdybych se víc snažila, mohla jsem manželství udržet. Že to vlastně byla moje vina, že jsem se málo snažila. Že si vlastně za tyhle pocity můžu sama. Mohla jsem to všechno prostě udělat líp.“*

Respondentka E

- *„Takže jsem se nejdřív osamění bála a chtěla jsem dělat všechno proto, abych tak neskončila. Jenže tím jsem se tam vlastně dostala. Nemyslela jsem na sebe, vypustila jsem sama sebe a až teď vim, že děti, vnoučata a ani pravnoučata mi celej život nevyplní. Že jsem měla myslet někdy taky jen na sebe.“*

Respondentka F

- *„Jako myslím si, že tohle potkává spoustu ženských. Rozvod, odchod dětí do školy a smrt rodičů potká taky každýho. Lidi to zvládají. A já jsem skončila na prášcích a v léčebně. Připadám si jako hroznej slaboch, že jsem to nevládla nějak líp, celý.“*

Respondentka G

- *„Nikdy si to neodpouštím. Vlastně do teď nevím, proč jsem tenkrát víc nebojovala. Byla jsem dost vyděšená a rodiče vlastně nepřipustili jinou možnost. Bála jsem se a tak jsem si vlastně asi taky nepřipustila jinou možnost. Bohužel..“*

Respondentka H

- *„Hned od začátku jsem špatně naložila s tím volným časem. Bylo ho najednou tolik, že jsem nevěděla co s ním. Začala jsem sledovat spoustu seriálů a připadat si blbě. Navíc se blížila padesátka a já jsem tak nějak bilancovala a zjistila jsem, že kromě těch dětí a restaurací, jsem nic nevybudovala. Začala*

jsem se stranit společnosti no a z novyho režimu jsem se vlastně už nedostala. Nevim, jak se to stalo, že jsem se dostala až sem.“

Respondentka I

- *„Čas na přemýšlení mám večer. Těsně před tím, než usnu. A v ty chvíle mě napadá, že vlastně nejsem dost dobrá. Nestáčí, že sem matka a manželka. Měla bych být ještě něco víc. Všechny ženy v mém okolí jsou víc. Jsou to super ženy. A já nejsem a proto mimo rodinu nemám ani blízké kamarádky. Nemůžu prostě super manažerce, matce dvou dětí a reprezentativní manželce říct, že já se cejtím osaměle. To je snad jasný ne?“*

Respondentka J

- *„Teď zpětně mám pocit, že jsem to s tím zaměřením na práci přehnala. Jasně, žena v domácnosti by ze mě nebyla nikdy, ale aspoň čas na rodiče a bratra jsem si udělat měla. Teď už jsem si skoro cizí a navzájem toho o sobě moc nevíme. Tohle jsem prostě nezvládla.“*

U těchto otázek bylo nutné zvolit dva kódy. Nejen z toho důvodu, že otázky jsou v podstatě dvě, ale především z toho důvodu, že téma těchto otázek je zásadní a respondentky to tak také cítily a zabývaly se jím detailně. Při popisování příčiny vzniku pocitu osamění se zamýšlely nad velkým množstvím důvodů a analyzovaly, který je ten hlavní. Doba vzniku pocitu osamění v nich vyvolává vzpomínky, ze kterých se vynořovaly věci, které už byly zapomenuty a které příčiny vzniku doplňovaly.

Kód ZTRÁTA ZABĚHLÉHO REŽIMU byl naprosto jasný. Všech deset respondentek shodně uvádí, že pocit osamělosti vznikl v době, kdy se něco v jejich životě zásadně změnilo. Nemusí to být uvedeno jako hlavní příčina, ale když mluví o době, kdy k tomu došlo, vždy to byla doba změn. Jako například odchod dětí, rozvod, nebo úmrtí rodičů. Jsou to ale také události, které jsou méně přímé. Zjištění, že ani po letech snažení není definitivně možné těhotenství. Dále také věci, které vedly ke změně režimu, zde mám na mysli respondentku, která hovořila o tom, že všichni, a dokonce i ona sama, zapomněli na její narozeniny a ona si pak uvědomila svou osamělost.

S kódem SELHÁNÍ už to bylo složitější. Nakonec jsem toto slovo zvolila z toho důvodu, že se vyskytuje ve všech výpovědích respondentek. Není to vždy ve

stejném významu, ale vyskytuje se v každé výpovědi. A vždy o tom ženy hovoří ve spojitosti s příčinou vzniku pocitu osamění. Dá se říct, že se výpovědi dělí do dvou skupin. V té první, početnější skupině, ženy mluví o tom, že ony samy u sebe cítí nějaký druh selhání. Druhá skupina uvádí, že na ně okolí pohlíží jako na někoho, kdo selhal. Můj subjektivní pocit je, že tyto ženy si také myslí, že selhaly, ale je pro ně lehčí říct, že je tak označuje okolí.

3.4 Otázka č. 3 – Řešení – co jste dělala proto, aby pocit osamělosti zmizel

Všechny respondentky uvádějí, že se necítí dobře a nejsou spokojené se svým životem. Byla jim tedy položena otázka, zda svou situaci nějak řešily, pokusily se to nějak změnit. Tato otázka je klíčová rovněž i pro výzkum. V teoretické části byly zmapovány organizace, které poskytují určité služby pro ženy, které se cítí osaměle. Těchto organizací není mnoho a poskytované služby se zaměřují spíše na navazování nových kontaktů. Jinou pomoc neposkytují. A proto bylo důležité zjistit od konkrétních žen, na koho se obrátily, jakým způsobem a co by jim vlastněpomohlo. Především na základě odpovědí na tuto otázku měla být koncipovaná nová služba, která by byla určená přesně ženám s tímto problémem.

Kód 1 – NIC

Respondentka A

- *„No já nevím co. Fakt. Jako asi kdybych si našla práci, tak by mě ostatní přestali tolik řešit a měla bych větší klid. Ale mně se do práce fakt nechce. A taky kdo by mě chtěl. Jsem stará a nic neumím. A jiný řešení fakt nevidím.“*

Respondentka B

- *„Jednou jsem se to snažila vysvětlit manželovi. A on to teda vůbec nepochopil. Nepochopil, že se cejtím zbytečná a tak jako celkem k ničemu. A komu jinému bych to vyprávěla? Byla bych tak akorát za rozmazlenou a náladovou ženskou. To nechci. Prostě si myslím, že s tím nejde nic dělat.“*

Respondentka C

- *„Tak začala jsem řešit projevy. Úzkost, nespavost a celkovej neklid. S tím mi pomohla moje obvodářka. Prostě mi předepsala antidepresiva. Udělalo se mi docela líp, hlavně se konečně v klidu vyspím. A jiný řešení? O tom nevím. Na*

děti už jsem stará, chlapi taky na louce nerostou.. Je jasný, že s tím, že zůstanu na starý kolena sama už teď nic neudělám. A strašit mě to stejně nepřestane nikdy.“

Respondentka D

- *„Jako říkala jsem si, že to tak nenechám. Že s tím něco udělám. Prvním krokem mělo být, že se namaluju a půjdu si koupit něco skvělýho na sebe. A potom budu chodit s kámoškama častěji na víno a tak jako. No jenže jsem se k tomu nikdy nedostala. Nebyl čas, byla jsem unavená, neměla jsem náladu a prostě se mi nechtělo. Stejně bych se vždycky vrátila do prázdnýho baráku. A to nijak vyřešit nejde.“*

Respondentka E

- *„Tak svěřovat se synům nebo snachám, to nechci. Mají svojich starostí dost a nechci, aby řešili ještě mě. To bych byla pěkně sobecká. A chlapi tomuhle stejně nerozumí. Na kamarádky jsem poslední roky neměla vůbec čas, takže mi jich moc nezůstalo a stejně bych ani ty nechtěla tahat do mejch problémů. A seznamovat se s někým novým? To asi těžko. Kdo by se se mnou chtěl bavit? Nejsem vůbec ničím zajímavá.“*

Respondentka F

- *„Jako léčebna mi pomohla s tou závislostí. Pracuje se tam sice se všim, takže jsem o těchhlech pocitech mluvila, ale když jsem se vrátila domů, bylo to zase stejný. Už jsem nepila ani nebrala prášky, ale sama jsem byla pořád. A do podpůrných skupin jsem se styděla chodit. Nebylo mi tam prostě dobře. Nerada chodím někam, kde nikoho neznám. A nějaký cvičení nebo jiný akce s lidma nechodím. Přijdu si stará, neforemná, nmoderní a nechci, aby na mě lidi koukali. V mém věku si sotva najdu novou kamarádku, natož nějakýho chlapa.“*

Respondentka G

- *„Rodinu si už neseženu, že jo, tak co bych s tím mohla dělat? Musím se s tím smířit. Jinak to nejde. A nic jinýho se s tím dělat nedá.“*

Respondentka H

- *„Vlastně jsem nic ani nezkoušela. Přijdu si dost hloupě. Nikomu z okolí se s tím svěřovat nechci. Oni to prostě nechápou. A je mi tak smutno, že se mi nic dělat nechce. Je mi jasný, že s tím nic dělat nejde a bojím se, že kdybych to*

zkusila a nepovedlo by se to, což by se rozhodně nepovedlo, tak by mi bylo ještě hůř. Jako okolí mi pořád chce pomáhat. Vymejšlí mi různé aktivity, ale já chci jen s někým víc sdílet můj život a taky chci pochopení. S tím mi ježdění na koni pomůže dost těžko.“

Respondentka I

- *„Mám tři děti, manžela, psa a velkem dům. Děti mají milion kroužků, manžel má spoustu aktivit, ke kterým mě potřebuje.. O sobě teda přemýšlím občas v autě, což je mimochodem dost nebezpečný, a v posteli než usnu. Což jsou tak tři minuty. Nemám na to čas. A po pravdě teda ani nevím, co bych jako měla dělat. Teda vlastně vim. Měla bych změnit sama sebe k obrazu dnešní doby, ale na to nemám energii a hlavně čas. A stejně si nejsem jistá, jestli by to fakt pomohlo mně. Jestli by to nepomohlo jen tomu, že by mě okolí líp přijalo.“*

Respondentka J

- *„No pořád jsem vymýšlela, co s tím dělat. Cvičila jsem, chodila jsem mezi lidi, ale to moc nepomáhalo. Tak jsem začala dělat různé dobročinné akce. Stejně nepřišla nějaké velká změna. Nestačilo to prostě. No tak jsem se teď definitivně rozhodla, že to prostě vyřeším definitivně. A jediné definitivní řešení je, že si pořídím dítě. V Americe už mám zjištěné možnosti dárcovství spermatu a umělého oplodnění a hned co tady dodělám jeden projekt, tak do toho prostě půjdu.“*

NIC bylo první slovo, které mě napadlo, při hledání nejlepšího výrazu pro kód k této otázce. Myslela jsem si, že tato otázka bude stěžejní pro naplnění výzkumného cíle. Že touto otázkou zjistím, co respondentky zkusily se svojí situací dělat, co jim pomohlo nebo naopak, co jim připadá zbytečné. Jenže jsem se dozvěděla, že většina z nich se svojí situací nic nedělá. Nejen, že nevědí co, ale nevidí v nějaké snaze o změnu smysl. Až na jednu respondentku všechny říkají, že jejich situace jednoduše řešení nemá, a proto s ní nejde dělat nic jiného, než se s ní smířit. Pouze jedna respondentka se svojí situací smířit nehodlá, a proto se rozhodla, že si i v pokročilejším věku pořídí dítě. Je přesvědčená, že i když na dítě bude sama, je to to jediné, co jí může pomoci. Jinou možnost nevidí. I její odpověď jsem zařadila pod kód NIC, protože sama hovoří o tom, že zkoušela spoustu možností, ale nic nepomáhalo. Proto se rozhodla k tak zásadnímu činu. Zároveň tato možnost není pro

výzkum příliš přínosná. Ženám trpícím pocitem osamění není možno radit, aby tento svůj pocit vyřešily tím, že si pořídí dítě.

3.5 Otázka č. 4 - Znáte nějaké organizace či služby, které se věnují osobám s pocitem osamění

I přes to, že všechny respondentky uvedly, že žádnou pomoc nevyhledaly, zajímalo mě, zda vědí, že existují určité subjekty, které nabízejí pomoc osamělým lidem. Zda nepřemýšlely o využití různých možností, které přináší internet nebo nabízí některé organizace v místě jejich bydliště.

Kód 1 – NE

Respondentka A

- *„Vůbec nevím, že něco takového existuje. Tady u nás určitě ne. A na internetu sice čas trávím, ale baví mě hlavně věci okolo interiérů a výzdob bytu. Rozhodně nemám zájem si s někým psát.“*

Respondentka B

- *„Nějak mě nikdy nenapadlo vůbec pomoc hledat. Nevím, jestli u nás ve městě existuje něco pro lidi jako jsem já. Tak maximálně psycholog a na to já nejsem. O ničem takovém teda nevím.“*

Respondentka C

- *„Když mi bylo jednou hodně špatně, tak jsem se zkusila zapsat do nějaké seznamky na netu. Taky jsem hledala nějaké chaty nebo tak, pro lidi, kteří jsou sami. Na seznamce se mi ozvalo pár chlapů, ale jen psaní mě nebaví a sejít se nikdo nechtěl. A to chatování jsem vzdala dřív, než jsem vůbec začala. O ničem jiným nevím.“*

Respondentka D

- *„Vidíte, nikdy mě ani nenapadlo, že by existovala nějaká organizace, která by se snažila pomoci osamělým lidem. Nepřijde mi to jako tak strašný problém. Chápu organizace pro znásilněné nebo tak, ale pro osamělé? Vůbec nevím, jak by mi to mohlo pomoci.“*

Respondentka E

- *„Počítač nemám a vůbec to s ním neumím. A s klukama i s vnučkou jsem byla na sociálce dost často a nikdy jsem si mezi všema těma letákama nevšimla, že*

by tam bylo něco pro osamělé. Jako jo, máme tady klub seniorů, ale na to si přijdu mladá.“

Respondentka F

- *„Na léčení mi řekli, kam bych měla chodit a co bych měla dělat. Dostala jsem kontakt na nějakou podpůrnou skupinu a na psychologa, kterýho jsem tady u nás měla kontaktovat. U něj jsem párkrát byla a docela to šlo. Na skupině jsem byla jednou a to bylo hrozný. Nerada mluvím s cizíma lidma. O ničem jiným nevím.“*

Respondentka G

- *„Já počítač nemám. Pracovala jsem na něm v nemocnici, ale doma jsem ho nikdy neměla. Chodím hodně do knihovny, tam jsou různé letáčky na aktivity pro starší lidi, jako různé výlety a tak, ale tak to mě moc nezajímá a o ničem jiným nevím. Opravdu existuje něco pro osamělé lidi? Něco, kde mě nebudou chtít seznamovat s chlapem?“*

Respondentka H

- *„Nikdy jsem o ničem takovém neslyšela. A jestli to existuje, tak to není pro mě. Dcera mi jednou řikala, že bych měla navštívit psychologa, ale já přece nejsem blázen. A až se vdá a bude mít děti, tak se to zase spraví.“*

Respondentka I

- *„Já znám jen organizace, které pořádají aktivity pro děti. A pak taky organizace, které se starají o seniory. Vozím tam děti a mámu. Nic jiného neznám. A ani bych na to neměla čas.“*

Respondentka J

- *„Nic takového neznám. Po pravdě jsem ani nikdy nic takového nehledala. Nemám prostě pocit, že by to bylo pro mě. Asi je to ještě pro starší. Já svou situaci vyřeším jinak.“*

Kód NE byl jasný hned, když jsem si přečetla všechny odpovědi hned po sobě. Ani jedna z respondentek neuvedla, že by nějakou organizaci či nějaký subjekt znala. Všechny byly v podstatě překvapené, že něco takového vůbec existuje. Současně většina z nich uvedla, že pokud tedy nějaká služba zaměřující se na osamělé lidi existuje, tak pro ně konkrétně by jistě nebyla vhodná.

3.6 Otázka č. 5 – Šťastný život – co by se muselo stát, abyste se přestala cítit osaměle

Vzhledem k tomu, že respondentky neviděly reálnou možnost vyřešit svou situaci, přemýšlela jsem o tom, jak se dozvědět, co by jim pomohlo. Byla jim tedy položena otázka vycházející ze systemického přístupu, jaký by jejich život měl být, aby byly spokojené, šťastné a cítily se dobře. Smyslem bylo zjistit další skryté potřeby těchto žen.

Kód 1 – ZMĚNA OKOLNOSTÍ

Respondentka A

- *„Já mám svůj život ráda. Nechtěla bych na něm nic měnit. Spíš bych potřebovala změnit to, jak se ke mě chová okolí. Kdyby mě dokázal někdo vyslechnout a zároveň hlavně pochopit, tak by to bylo skvělý. A taky ještě, kdyby mě holky a manžel občas dali najevo, že si uvědomujou, co všechno pro ně dělám. Prostě bych potřebovala trochu uznání a možná taky trochu obdivu.“*

Respondentka B

- *„Spokojená bych byla, kdybych měla děti. A taky bych asi měla mít nějakou práci nebo aspoň nějaký smysluplný zájem. Vůbec bych prostě měla být celkově lepší.“*

Respondentka C

- „Tak všechno by bylo dobrý, kdybych měla takový ty základní věci. Myslím manžela a hlavně děti. Chlapa bych měla doma a děti někde na vejšce, těšila bych se na vnoučata a věděla bych, že ve stáří nebudu sama.“

Respondentka D

- „To je naprosto jasný. Pořád bych měla manžela, byla bych hubenější, líp bych vypadala a nezůstala sem pracovat doma. Tim myslím hlavně to, že bych byla víc mezi lidma.“

Respondentka E

- „Ideální by bylo, kdyby se všechny moje děti, vnoučata i jejich děti měly dobře. A k tomu bych já měla někoho, kdo by se z nich radoval se mnou.“

Respondentka F

- „Líbil by se mi vztah. Chtěla bych mít doma nějakýho pána. A taky bych chtěla, aby se děti vrátily sem do města a žily tady. To by bylo všechno hned lepší.“

Respondentka G

- „Všechno bych určitě neměnila. Měla jsem ráda práci v nemocnici, ta mě bavila. Jenže jsem celej svůj život tak nějak vypustila. Nějak jsem na něj zapoměla. Kdybych teda mohla mít ještě jeden, víc bych si ho vážila a žila ho podle sebe.“

Respondentka H

- „Kdyby byl můj život teď ideální, tak bych připravovala svatbu dcery a rychle po ní by přišly vnoučata. Můj den by se zaplnil, pomáhala bych mladejm a zase bych měla pro koho žít. To by se mi moc líbilo.“

Respondentka I

- „Jsou dvě možnosti. Společnost by respektovala ženy, který se starají o děti, domácnost a všechno to okolo a přitom si dovolý vypadat na svůj věk a počet dětí. Nebo bych musela někde sebrat nějakou energii, dostat nějakou super nápad a kromě toho všeho, bych zvládla taky kariéru. Potom bych asi do společnosti zapadla a ta osamělost by mě přešla.“

Respondentka J

- „Přesně tak, jak vypadá teď. Jen bych k tomu měla mít přítele nebo manžela a tak pětileté dítě. To by byl opravdu ideál.“

ZMĚNA OKOLNOSTÍ je to, co by respondentkám zajistilo šťastný a spokojený život, a především by je zbavilo pocitu osamělosti. Respondentky hovořily o změnách, které by jim pomohly zbavit se pocitu osamělosti. Změny věcí, které se udály v minulosti, změny okolností, které v podstatě nemůžou ovlivnit ani samy respondentky nebo naopak jsou to změny, se kterými respondentkám nemůže nikdo pomoci. Udělat je musí jen ony samy.

Výpověď jedné respondentky se opět lehce vymyká, tato respondentka je nejmladší a má konkrétní představu o řešení, prostřednictvím kterého svou situaci změni a pocitu osamělosti se zbaví. I přesto se všechny respondentky v podstatě shodují v tom, co by jejich život změnilo. Všechny výpovědi se týkají blízkých osob. Bezdětné ženy si přejí mít děti, ženy, které nemají partnera ho chtějí, a ženy, které jsou matkami i manželkami si přejí, aby se jejich blízcí změnili a chovali se k nim jinak. Respondentky by se tedy necítily osaměle, kdyby se změnilo jejich okolí a různé okolnosti jejich života.

3.7 Shrnutí výsledků vycházejících z rozhovorů

Tato podkapitola se věnuje souhrnné interpretaci dat, která byla získána výzkumem a analyzována za pomoci kódů. Z jakých důvodů byly konkrétní kódy zvoleny, je uvedeno výše. Nyní se zobecní odpovědi na jednotlivé otázky pokládáné během dotazování. Tyto odpovědi pomohou odpovědět na výzkumné otázky.

Otázka číslo 1 – Co si představujete pod pojmem osamělost?

Všech deset respondentek shodně uvádí, že osamělost je pro ně nedostatek sdílení. Nemají s kým sdílet svůj život. Nezáleží na tom, jestli ženy reálně bydlí samy, mají děti nebo kolem sebe mají spoustu přátel. Když definují svůj pocit osamělosti, hovoří jednoduše o nemožnosti sdílení. To je způsobeno z různých důvodů. Respondentky nemají čas, potýkají se s odchodem blízkých osob, ať už jde o rozvod, odchod dětí z domova či smrt rodičů, nebo mají pocit, že jejich okolí je nechápe a z toho důvodu není ani sdílení možné.

Otázka číslo 2 – Kdy a proč se pocit osamělosti objevil?

Tato otázka se ukázala jako nejvíce vypovídající. Respondentky popisovaly, v jaké fázi se zrovna jejich život nacházel, když pocit osamělosti přišel. Tato životní fáze se vždy vyznačovala nějakou změnou. Zavedený způsob žití se razantně změnil

nebo přišlo něco, co tuto změnu zapříčinilo. Jedna respondentka uvedla, že si jednoho dne uvědomila, že se vlastně cítí hrozně osaměle a pak se její život změnil. Nezměnilo se to, jak fungovala, ale změnilo se to, jak na svůj život nahlížela.

Z odpovědí tedy vyplývá, že změna životního režimu je velice náchylná pro vznik pocitu osamělosti.

Výše uvedené je zároveň odpovědí na otázku, proč tento pocit vznikl. Respondentky ovšem dále uvádějí, že nejsou spokojeny samy se sebou a že ač osamělost vznikla například rozvodem, ony můžou za to, že k rozvodu vůbec došlo. Každá jinými slovy, ale všechny shodně, uvádějí, že v něčem selhaly. Ač je důvodem vzniku pocitu osamělosti rozvod, ona sama může za to, že pro manžela nebyla dost dobrá a tak podobně.

Ač to neuvádějí přesně samotné respondentky, je patrné, že ženy, které nejsou spokojené samy se sebou, trpí nízkým sebevědomím a žijí s pocitem selhání, jsou rovněž skupinou ohroženou vznikem pocitu osamění.

Otázka číslo 3 – Řešení – co jste dělala proto, aby pocit osamělosti zmizel

Je zajímavé, že i když životní příběhy respondentek jsou rozdílné, v zásadních věcech se shodují. Všech deset uvedlo, že s jejich situací nelze dělat nic. Některé uvádějí, že je nějaké možnosti napadly, ale předem vědí, že by to určitě nepomohlo. Některé zkusily něco udělat, ale také to nezabralo. Zde se jedná především o začlenění do společenského života. Chodit více mezi lidi, chodit cvičit, věnovat se dobročinné činnosti a tak podobně. Vše bylo označeno za zbytečné a bez účinku. Zde se vyskytla jedna zajímavost, a to když nejmladší respondentka uvedla, že se zkoušela více začleňovat do společenského dění, ale protože to k ničemu nebylo, rozhodla se, že si ve věku čtyřiceti pěti let pořídí dítě. Jak je uvedeno výše, toto řešení pro potřeby výzkumu není relevantní.

Respondentky říkají, že jedinou možností je smířit se se svým osudem. A to proto, že podle nich jsou už staré, nezajímavé, nevypadají dobře a nic neumí. Opět se zde vracíme k nízkému sebevědomí a špatnému sebehodnocení.

Otázka číslo 4 - Znáte nějaké organizace či služby, které se věnují osobám s pocitem osamění

I na tuto otázku odpovídaly ženy v podstatě shodně. Jednoduše se dá říct, že

až na jednu respondentku, vůbec netuší, že existují organizace, které nabízejí pomoc lidem, kteří se cítí osaměle. Nikdy je nenapadlo, pokusit se nějakou formu pomoci vyhledávat. Jedna respondentka uvedla, že ví, že v místě jejího bydliště existuje podpůrná skupina, ale nevyužívá jí.

Znovu se ukazuje, že ženám chybí motivace svou situaci řešit. Připadá jim bezvýchodná nebo čekají, až ji něco nebo někdo vyřeší za ně.

Otázka číslo 5 – Šťastný život – co by se muselo stát, abyste se přestala cítit osaměle

Tato otázka byla položena proto, aby odhalila další, možná skryté, potřeby žen. A ukázalo se, že respondentky mají jasnou představu o tom, co by se mělo stát, aby byly šťastné a spokojené. Tato představa zahrnovala změnu od okolí, která ale už není reálná. Návrat manžela, narození vnoučat, změnu vnímání od společnosti, pořízení dětí. Reálný je vznik partnerského vztahu, třetí otázkou bylo zjištěno, že respondentky toto rovněž považují za nereálné.

Ač se to nezdá, také zde se ukázal společný jmenovatel. Ze všech výpovědí vyplývá, že by se ženy měly víc zaměřit samy na sebe. Více přemýšlet o svém životě, nestarat se jen o druhé, zabývat se také někdy jen sama sebou. I respondentka, která celý svůj dospělý život věnovala budování kariéry, uvádí, že kdyby se na chvíli zastavila, nechala práci být a zamyslela se jen nad sebou, došlo by jí, že její život k osamělosti směřuje. Neměla na to čas. A proto se nyní cítí osaměle.

4 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

Pro přehlednější interpretaci dat byly formulovány výzkumné otázky. Nyní zde budou popsány zjištěné odpovědi, které vycházejí z předešlé analýzy dat provedené pomocí kódování.

- *Jaké potřeby se objevují u respondentek v souvislosti s pocitem osamění?*

Hlavní potřebou je potřeba sdílení. Respondentky ji opakovaně uvádějí jako něco, co jim chybí nejvíce.

O dalších potřebách už ženy nehovoří přímo, ale souvisí s potřebou sdílení a vynořují se z jejich výpovědí. Jde o porozumění, podporu, naslouchání a projevení zájmu.

- *Jakým způsobem respondentky proti pocitu osamělosti bojují?*

Jednoduše se dá říct, že nijak. Jediným způsobem boje se ukazuje snaha o větší zapojení do společenského života jako je například cvičení, setkávání s přáteli a jiné volnočasové aktivity. Ovšem toto je rovnou označeno za nefunkční. Existenci nějakého efektivního řešení respondentky popírají. Je to spojeno s jejich nízkým sebevědomím, špatným sebehodnocením a kapitulací. Nepředpokládají, že by se jejich situace mohla změnit a proto nevykládají žádnou snahu. Jejich motivace je v podstatě nulová.

- *Jaký druh pomoci považují respondentky za nejefektivnější?*

Tato výzkumná otázka byla zodpovězena daty získanými z odpovědí na otázku o šťastném a ideálním životě. A to z toho důvodu, že respondentky vypovídaly, že žádnou pomoc nevyhledaly a myslí si, že by jim stejně nic nepomohlo.

Ženy měly popsat, jak by měl vypadat jejich život, aby se necítily osaměle. Jak je již uvedeno výše, všechny mají jasnou představu o tom, co by se mělo stát, aby se osaměle necítily. Jejich představy se dají rozdělit do dvou skupin. V jedné skupině jsou představy, které již nelze naplnit, například narození dítěte. Druhou skupinou jsou představy, které naplnit lze, ovšem otázkou zůstává, jestli by respondentkám opravdu od osamělosti pomohly. Příkladem zde může být narození vnoučat, návrat manžela, přestěhování dětí zpět do rodného města, či změna fyzického vzhledu. Obě tyto skupiny se vyznačují tím, že ženy nejsou smířené se svou současnou životní

situací. Cítí vlastní selhání, nevděk od blízkých osob, přemýšlejí o křivdách z minulosti. I tím si blokuje šanci na život, ve kterém by pocit osamělosti nefiguroval.

5 NAVRŽENÍ MODELU SLUŽBY SOCIÁLNÍ PRÁCE PRO ŽENY TRPÍCÍ POCITEM OSAMĚNÍ

Sociální práce nabízí velké množství služeb s různými cílovými skupinami. V teoretické části práce jsou zmíněny organizace, které provozují služby cílící na osamělé ženy. Těchto služeb není mnoho, nejsou dobře prezentovány a jejich podoba často neodpovídá potřebám, které ženy trpící pocitem osamění mají. Tato kapitola se zabývá vytvořením návrhu služby sociální práce, zaměřené na tyto ženy. Při jejím navrhování bude vycházeno z výsledků prováděného výzkumu.

Sdílení je hlavní potřebou žen, které se cítí osaměle. Sdílet svůj život, cítit zájem, podporu a porozumění. To je to, co ženám chybí. Dále výsledky výzkumu ukazují, že ženy trpící pocitem osamění, trpí také nízkým sebevědomím, pokládají se za neužitečné a celkově samy sebe vidí ve špatném světle. Rovněž nejsou smířené se svou životní situací. Jediné řešení své situace vidí v tom, že se změní okolnosti jejich života. Získají nového partnera, narodí se jim vnoučata, obnoví vztahy s příbuznými. I když to není možné, tak uvádějí, že je to to jediné co by mohlo jejich situaci změnit. Ale nejde to, tak žádné řešení neexistuje. Jsou si jisté, že jim nic nepomůže. Ženám tedy chybí také motivace ke změně.

Z výše uvedených důvodů považuji za nejvhodnější formu pomoci skupinovou práci. Skupinová práce je součástí metod sociální práce, její výhody spočívají v nižší finanční a také časové náročnosti, ale především nabízí klientům takovou pomoc, kterou jim individuální práce není schopná poskytnout. (Havránková In Matoušek, 2008) „*Skupinová dynamika jako podstatný faktor skupinové práce aktivizuje energii, tvořivost a odvahu ke změně, která musí nastat, aby se zlepšily podmínky klienta (člena skupiny), ať jde o podmínky vnitřní, vnější nebo obojí.*“ (Havránková In Matoušek, 2008, s. 154). Respondentky sice uvádějí, že nemají chuť se s někým novým seznamovat či se svěřovat cizím lidem. Chtějí zájem od svých blízkých. Aby se jim ale dařilo lépe, musí se se svojí situací vyrovnat a pochopit, že pomoci si mohou jen ony samy. Prospěšné rovněž je, když si uvědomí, že existují lidé, kteří je pochopí a porozumí jim.

„Otevírá se možnost mluvit o starostech dosud nesdílených a jakoby nesdělitelných s někým, kdo má podobné těžkosti. Každý sebemenší úspěch v řešení

problému jednoho člena skupiny je pro všechny ostatní zdrojem naděje a povzbuzení. Ve skupině může jednotlivec postupně překonávat bariéry v komunikaci a získanou schopnost otevřeně komunikovat pak může přenést do svých osobních vztahů mimo skupinu.“ (Havránková In Matoušek, 2008, s. 154, 155).

Skupiny, poskytující skupinovou práci, se různě dělí. Existuje více dělení skupin, pro potřeby žen trpící pocitem osamění se jako nejvhodnější jeví **Svépomocné skupiny**. Tyto skupiny se zaměřují právě na poskytování podpory, pomoci a vzájemné sdílení svých potíží (Havránková in Matoušek, 2008, s. 157).

„Dosud není přesně definováno, co svépomocná skupina je, ani zatím nejsou jasně pochopeny ty její síly, které jsou zdrojem změn. Přesto jsou svépomocné skupiny účinnou pomocí a dostupnou možností, jak se zbavit bezmoci a přetvářet svízelnou situaci, adaptovat se na změnu podmínek, nebo naopak změnit svou situaci.“ (Havránková In Matoušek, 2008, s. 167)

Právě z toho důvodu, že podoba svépomocné skupiny není přesně definována, je možné jí přizpůsobit. Její základní podoba je jasná, klientky sdílejí své pocity, vzájemně si pomáhají, motivují se a jdou si příkladem. Z výzkumu vyplývá, že nejvhodnější podoba svépomocné skupiny pro ženy trpící pocitem osamění je následující. Skupinu vždy povede sociální pracovník. Primárně bude fungovat na principu sdílení a vzájemné pomoci. Toto se ještě rozšíří o cvičení zaměřené na zvýšení motivace, osobností rozvoj, sebepoznání a zlepšení sebehodnocení. Klientkám by měla být nabídnuta také možnost individuální pomoci. Zde mám na mysli především pomoc psychoterapeutickou.

Přesnou strukturu této služby by měl vždy naplánovat pověřený sociální pracovník a to podle možností organizace, ve které pracuje i podle klientek, které se stanou součástí skupiny.

Velice důležité je, aby služba byla dobře prezentována a informace o ní byly dostupné na vhodných místech. A to nás přivádí k preventivní složce služby. Informace o její existenci by měly být dostupné ženám, které přicházejí do rizikové situace. O ní se pojednává výše. Vzhledem k tomu, že skupina žen trpící pocitem

osamění není homogenní, jsou zde ženy vdané, rozvedené, bezdětné i s dětmi, pracující a v domácnosti, je velice těžké dostat informaci o službě ke všem. Jako nejlepší možnost mi připadá zveřejnění informací o službě v tisku, který je určený pro ženy středního věku a také na webových stránkách určených těmto ženám.

Tuto službu by mohly nabízet různé organizace zabývající se ženami, jako svou další nebo doplňkovou službu. Není jednoduché službu nějak konkrétně pojmenovat, zde jde jen o tom, aby nabízela vhodné druhy pomoci. A i když se toto povede, nebude služba schopna pomoci všem. Základem všeho je, aby se ženy samy a dobrovolně rozhodly, že svou situaci chtějí řešit.

6 DISKUZE K VÝZKUMU

Výzkum přinesl spoustu zajímavých zjištění. Výsledky jsou shrnuté v předchozích kapitolách, zde bych se ráda zaměřila na širší pojetí dosažených výsledků.

Za velmi zajímavé považuji především to, že pocit osamělosti popisují stejně všechny respondentky, bez rozdílu. Je jedno, jestli jsou samy nebo mají rodinu. Osamělost se týká všech. I matek dětí předškolního věku. A ač by se mohlo zdát, že osamělá matka od dětí má jiné potřeby než osamělá top manažerka nebo paní těsně před důchodem, která nemá vůbec žádné příbuzné, opak je pravdou. Hlavním problémem těchto žen je, že osamělost považují za součást svého života, jako něco, co bohužel přišlo, ale šance, že to odejde, tady není.

Dále výzkum ukázal, že osamělost sebou přináší i další špatné pocity. Respondentkám snižuje sebevědomí, ubírá energii a motivaci k činům. U jedné respondentky osamělost přerostla v závislost na lécích a alkoholu. Ostatní se necítí dobře, jednoduše říkají, že nejsou spokojené se svým životem, nejsou šťastné. Z těchto důvodů je nutné nabízet ženám komplexní pomoc. Osobně si myslím, že svépomocná skupina je nevhodnější, je ale nutné, aby jí vedl sociální pracovník, který dokáže průběžně nabízet aktivity, které vedou především ke zlepšení sebehodnocení a ke zvýšení motivace a v podstatě vrácení chutě do života.

Problémovost výzkumu vidím v tom, že výsledky nejsou dostatečně konkrétní. Domnívala jsem se, že dostanu seznam věcí, které budou nápomocné, a já z nich jen vhodně sestavím konkrétní službu. Nakonec jsem potřeby těchto žen musela sama z jejich výpovědí rozkrýt. Platnost zjištěných výsledků nacházím v tom, že se stejné potřeby vyskytly u všech respondentek.

Hlavní význam výzkumu spočívá podle mého názoru v tom, že ukazuje pocit osamělosti jako vážný problém, který může mít rozsáhlé důsledky. Seznámil nás s rizikovými situacemi, které přispívají ke vzniku osamělosti, a pojmenoval to, co ženám cítícím se osaměle nejvíce chybí. A tím není ani nejvíce zmiňovaná potřeba sdílení života s někým, ale je to sebedůvěra a podpora k tomu, aby svou situaci dokázaly řešit.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce se věnuje problematice žen, které se cítí osaměle. Teoretická část je úvodem do problematiky, seznamuje s důležitými pojmy, věnuje se lidským potřebám a životním etapám. Právě potřeby žen trpících pocitem osamění jsou jedním z hlavních témat práce. Zkoumány jsou prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů, které byly provedeny s deseti respondentkami. Hlavním účelem dotazování bylo zjistit, jak nejlépe ženám pomoci na základě toho, že samy pojmenují to, co jim chybí.

Obecným cílem práce bylo navržení služby sociální práce zaměřené právě na pocit osamění a ženy, které ho cítí. Pro přehlednější analýzu zjištěných dat bylo formulováno pět výzkumných otázek, jejichž odpovědi byly následně vyhodnocené pomocí kódování.

Toto téma se mě osobně dotýká. V mém okolí se vyskytuje poměrně dost žen, které dost často mluví o tom, že se cítí osamělé. Z toho důvodu jsem se v teoretické části práce snažila o analýzu služeb pro osamělé ženy. Jak se ukázalo, těchto služeb moc není a pokud ano, jedná se především o různé seznamky či organizované společenské akce. Dále se objevují různé druhy poradenství, ale nic mi nepřišlo příliš vhodné. Z tohoto důvodu je cílem práce zjistit, jakým způsobem pomoci by byl pro tyto ženy nejvhodnější a to právě za pomoci potřeb a názorů vybraných respondentek.

Každá z deseti respondentek nejprve mluví o tom, jak pocit osamělosti vypadá, co vlastně cítí. A ač tyto ženy spojuje vlastně jen pocit osamělosti, všechny se shodují v tom, že jim chybí základní věci, jako je podpora, porozumění, projevení zájmu a především sdílení všedních prožitků. Ať už žijí samy, s dětmi nebo partnerem, cítí, že tady pro ně nikdo není.

Pocit osamělosti je spojen se stárnutím. Respondentky jsou ve věku čtyřicet pět až šedesát let. Tato životní fáze přináší spoustu změn. Týká se především dětí. Je to fáze, kdy pro většinu žen končí možnost pořídit si dítě, zároveň pro velké množství žen je to fáze, kdy děti odcházejí z domova nebo se aspoň dostávají do věku, kdy už mají více svých zájmů a svůj čas raději tráví s kamarády než s rodiči. Dvě z deseti respondentek mají malé děti, ale cítí se také osaměle. Zde to ovšem souvisí s pracovní kariérou a pocitem osobního naplnění. Také pro partnerské vztahy je toto období náročné. Souvisí to s dětmi, jejich pořízením i odchodem. Manželé či partneři zůstávají po dlouhé době úplně sami a musejí se této situaci přizpůsobit. Některé páry

to nezvládají a rozpadají se. Pro ženy v tomto věku není jednoduché hledat nového partnera. Uvádějí, že na to ani nemají chuť. Právě tato doba je tedy riziková pro vznik pocitu osamění.

Velmi důležitou otázkou bylo, zda ženy využily nějaké služby pro ně určené. Zajímalo mě, jestli někde nebo u někoho hledaly pomoc. Zde se ukázalo, že ženy vůbec nemají ponětí, že nějaké takové služby existují. Všechny měly na mysli pouze seznamky, ale ani to žádná z nich nevyužila. Mají pocit, že se jim vlastně nic hrozného neděje. Oni přece nejsou skupinou, o kterou by se sociální práce měla zajímat. Žijí s tím, že osamělost je součástí jejich života a nic se s tím dělat nedá. S tím souvisí také to, že respondentky vidí pomoc pouze v tom, že se změní něco v jejich okolí. Nemají pocit, že by mohly se svou situací bojovat samy. Nepřipouštějí si, že je nutné smířit se s tím, v jaké situaci nyní jsou a že pokud samy nezačnou něco dělat, osamělosti se nezbaví. Pouze jedna respondentka měla jasné řešení. Ve věku čtyřiceti pěti let se rozhodla, že si prostřednictvím umělého oplodnění pořídí dítě. Ostatní respondentky se dělí do dvou skupin. Jedny si jsou jisté, že řešení není, že pocit osamělosti pramení z příčin, které se staly v minulosti a v současnosti se změnit napravit nedají. A druhé čekají, až jim něco znovu naplní život. Jde především o vnoučata, návrat dětí do rodného města a tak podobně.

Souhrmně je možné říct, že výsledky výzkumu ukazují ženy cítící se osaměle jako ženy, které mají nízké sebevědomí, na svou situaci rezignovaly, motivace ke změně jim chybí a jejich nejvíce nenaplněnou potřebou je potřeba sdílení, tedy v podstatě potřeba sounáležitosti. S tím souvisí podpora, zájem, porozumění. Mají pocit, že v životě selhaly a z toho důvodu osamění cítí.

Navržená podoba služby sociální práce je svépomocná skupina, ideálně vedená konkrétním pracovníkem. Ten sám by měl vytvářet program a podobu skupiny na základě možností svých, své organizaci i možností účastnic. Měl by ženám nabídnout takové techniky, které by je aktivizovaly, motivovaly, pomohly jim zlepšit sebehodnocení a pomoci pochopit to, že jediný, kdo jim může opravdu od pocitu osamělosti pomoci, jsou právě jen ony samy.

Závěrem je možno říci, že zjištění potřeb žen cítících se osaměle a následné navržení podoby služby sociální práce, je prospěšné. Přináší náhled na to, jaké situace jsou rizikové pro vznik pocitu osamělosti a že je nutné především pracovat na tom, aby si tyto ženy uvědomily, že jejich situace řešení má, ale jen v tom případě, že se samy zapojí a budou se snažit toto řešení najít. A právě z toho důvodu by tu měla

existovat služba, která jim s hledáním řešení a zlepšení jejich pocitů pomůže a naučí je, jak na to.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

AUSTAD, S.N. *Proč stárneme*. 1. vydání. Praha: Edice Kolumbus, 1999. 208 s. ISBN 80-204-0804-5.

DIENSTBIER, Z. *Průvodce stárnutím aneb jako ho oddálit*. 1. vydání. Praha: Radix, spol. s.r.o., 2009. 185 s. ISBN 978-80-86013-88-0.

DRÁPELA, V. E. *Přehled teorií osobnosti*. 5. vydání. Praha: Portál, s.r.o. 2008. 175 s. ISBN 978-80-7367-505-9.

DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. 112 s. ISBN 98-80-247-4138-3.

GRAMMENOS, Stefanos. Implications of demographic ageing in the enlarged EU in the domains of quality of life, health promotion and health care, Centre for European Social and Economic Policy – CESEP, 2005. [online]. [cit. 2015-06-7]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/lot5_health_summary_en.pdf

GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*. 1. vydání. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 1999. 97 s. ISBN 80-7040-364-0.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vydání. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 372 s. ISBN 978-80-87109-10-9.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum, základní metody a aplikace*. 2. vydání. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HOLLÁ, K. *Www.zijemenaplno.cz* [online]. Syndrom prázdného hnízda aneb odchod dětí z domova. 2010 [cit. 2014-12-08]. Dostupné z: <http://www.zijemenaplno.cz/Clanky/a182-Syndrom-prazdneho-hnizda-aneb-odchod-deti-z-domova.aspx>.

[Http://rosa-os.cz](http://rosa-os.cz) [online]. ROSA - centrum pro týrané ženy. 2014 [cit. 2014-12-08].
Dostupné z: <http://rosa-os.cz/>.

HUČÍN, J. [Http://jakub.hucin.cz](http://jakub.hucin.cz) [online]. Být, či nebýt sám?. 2005 [cit. 2014-11-26].
Dostupné z: <http://jakub.hucin.cz/samota.html>.

KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří, Pojetí geriatrického pacienta a jeho problému v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. s. 37. ISBN 80-7262-455-5.

KRAMÁŘOVÁ, N. TUČEK, J. *Gerontopsychiatrie*. 2. vydání. České Budějovice: Jihočeská univerzita. Zdravotně sociální fakulta., 2005. 55 s. ISBN 80-7040-829-4.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat depresi*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing a.s., 2003, 176 s. ISBN 80 – 247 – 0575 – 3.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 4. vydání. Praha: Grada, 2006. Praha: Triton, 2005. 629 s. ISBN 80-7254- 657-0.

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, 2. vydání. Praha: PORTÁL, 2010, 309 s. ISBN 978-80-7367-331-4

NAKONEČNÝ, M. *Motivace lidského chování*. 1. vydání. Praha: Academia, 1996. 270 s. ISBN 80-200-0592-7.

NAKONEČNÝ, M. *Encyklopedie obecné psychologie*. 2. rozšířené vydání. Praha: Academia, 1997. 437 s. ISBN 80-200-0625-7.

PAULÍK, K. *Nárys obecné psychologie*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita, 2003. 65 s. ISBN 80-7042-283-1.

PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. 1. vydání. Praha: Academia. 2007. 471 s. ISBN 978-80-200-1499-3.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem. Vývojová psychologie*. 2. vydání. Praha: Portál, 2004. 390 s. ISBN 80-7367-124-7.

SECCOMBE, Karen, ISHII-KUNTZ, Masako. Perceptions of problems associated with aging: comparisons among four older age cohorts, *Gerontologist*. 1991 [online]. [cit. 2015-06-7]. Dostupné z: <http://gerontologist.oxfordjournals.org/content/31/4/527.shor>

SEKOT, A. *Sociologie v kostce*. 3.rozšířené vydání. Brno: Paido – edice pedagogické literatury, 2006. 260 s. ISBN 80-7315-126-X.

SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. 285 s. ISBN 978-80-86429-62-5

TOURNIER, P. *Osamělost mezi lidmi*. 1. vydání. Praha: Návrat domů, 1998. 148 s. ISBN 80-85495-15-5.

TUČEK, J., CHODURA, V. *Psychiatrie*. 3. vydání. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeská univerzita., 2005. 89 s. ISBN 80-7040-786-7.

TYLOVÁ, V., KUŽELOVÁ, H., PTÁČEK, R. *Www.cspsychiatr.cz* [online]. Emoční a sociální osamělost v etiologii a léčbě duševních poruch. 2014 [cit. 2014-11-28]. Dostupné z: <http://www.cspsychiatr.cz/detail.php?stat=959>.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství a dospívání*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze. Nakladatelství Karolinum., 2005. 467 s. ISBN 80-246-0956-8.

Www.athena-women.cz [online]. Společnost ATHENA. 2011 [cit. 2014-12-08]. Dostupné z: <http://www.athena-women.cz/o-nas/>.

Www.forumzen.cz [online]. Fórum žen. 2013 [cit. 2014-12-08]. Dostupné z: <http://www.forumzen.cz>.

Www.pressonline.cz [online]. Občanské sdružení LUNA zprovoznilo novou internetovou poradnu. 2003 [cit. 2014-12-08]. Dostupné z: <http://www.pressonline.cz/a/tz.php?akce=zprava&d=136>.

Www.zeny50.cz [online]. Kdo jsme. 2007-2014 [cit. 2014-12-08]. Dostupné z: <http://www.zeny50.cz/zeny.php>.