

Dana Klevetová

---

# Motivační prvky při práci se seniory

2., přepracované vydání

---



## Věnování a poděkování

*Tuto knihu bych ráda věnovala svému tchánovi, který se chtěl dožít alespoň sta let (zemřel v 93 letech). Až do vysokého věku hledal nové pohybové a kognitivní aktivity. Rozhovory s ním na téma stáří mi ukázovaly, jak vnímat a pochopit cestu ke starému člověku.*

*Děkuji všem pacientům, kteří mi dovolili použít jejich životní příběhy. Byli to především oni, kdo mě učili osobnímu i profesionálnímu vztahu ke stáří. Poděkování patří také Ireně Dlabalové, která mě osobním přístupem ke starým a nemocným lidem podporovala a myšlenkově přispěla k prvnímu vydání mojí knihy.*

*Dana Klevetová*

Dana Klevetová

---

# Motivační prvky při práci se seniory

2., přepracované vydání

---

**Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy**

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

**PhDr. Mgr. Dana Klevetová**

**MOTIVAČNÍ PRVKY PŘI PRÁCI SE SENIORY  
2., přepracované vydání**

**Recenze:**

PhDr. Šárka Dynáková, PhD.

© Grada Publishing, a.s., 2017

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2017

Fotografie na obálce PhDr. Mgr. Dana Klevetová

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 6450. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Ivana Podmolíková

Sazba a zlom Karel Mikula

Obrázky a tabulky dodala autorka.

Počet stran 224

2. vydání, Praha 2017

Vytiskla Tiskárna v Ráji, s.r.o., Pardubice

*Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.*

*Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.*

ISBN 978-80-271-9568-8 (ePub)

ISBN 978-80-271-9567-1 (pdf)

ISBN 978-80-271-0102-3 (print)

# Obsah

<b>Motto</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>Předmluva</b> . . . . .	<b>10</b>
<b>1 Stáří v České republice 21. století</b> . . . . .	<b>12</b>
1.1 Vliv společenského klimatu postmoderní doby na populaci seniorů . . . . .	14
1.2 Moderní doba a etapa stáří . . . . .	15
1.3 Podpora zdravého stárnutí . . . . .	17
<b>2 Změny ve stáří</b> . . . . .	<b>23</b>
2.1 Normalita stárnutí – biologické změny . . . . .	23
2.2 Psychosociální stárnutí . . . . .	28
2.3 Vybrané psychologické pohledy na stárnutí . . . . .	31
2.3.1 Pohled Erika Eriksona na stáří. . . . .	31
2.3.2 Etapa stáří v díle J. A. Komenského . . . . .	33
2.4 Přístupy k chápání vlastní role ve stáří . . . . .	34
2.5 Hybnou pákou je motivace . . . . .	43
2.6 Motivační životní hodnoty . . . . .	46
2.7 Umění vytvářet osobní vztah pro sebemotivační snahy seniora . . . . .	52
2.8 Kognitivní funkce a stárnutí . . . . .	56
2.9 Vzdělávání seniorů. . . . .	62
<b>3 Struktura životních vývojových potřeb</b> . . . . .	<b>67</b>
3.1 Potřeba stimulace správnými podněty . . . . .	68
3.2 Potřeba smysluplného světa. . . . .	77
3.3 Potřeba jistoty sociální role a pozice ve společnosti . . . . .	80
3.4 Potřeba identity a uznání vlastního „já“ sebou i druhými . . . . .	81
3.5 Potřeba otevřené budoucnosti – naděje, perspektiva . . . . .	82
3.6 Životní změny ve stáří. . . . .	83
<b>4 Starý člověk a rodina</b> . . . . .	<b>86</b>
4.1 Funkce rodiny . . . . .	87
4.2 Změna role otce ve 21. století . . . . .	88
4.3 Životní fáze rodiny. . . . .	90
4.4 Mezigenerační soužití . . . . .	92

4.5	Správně fungující rodina ve stáří. . . . .	94
4.6	Dysfunkční rodina. . . . .	95
4.7	Pojetí stáří v jiných kulturách . . . . .	100
4.8	Možnosti spolupráce s rodinou. . . . .	101
<b>5</b>	<b>Účelná komunikace zdravotní sestry se starší osobou. . . . .</b>	<b>106</b>
5.1	Prostředky komunikace. . . . .	106
5.2	Hledání životního příběhu starých lidí . . . . .	107
5.3	Chápání problému ztráty moci nad situací . . . . .	109
5.4	Zásady vhodné komunikace se starým člověkem . . . . .	111
5.5	Umění aktivně naslouchat . . . . .	116
5.6	Konfliktní komunikace . . . . .	119
5.7	Komunikační zlovyky při péči o seniory. . . . .	123
5.8	Témata, která staří lidé rádi přijímají . . . . .	126
5.9	Komunikace se seniorem s poruchou zraku . . . . .	126
5.10	Komunikace se seniorem s poruchou sluchu . . . . .	127
5.11	Podporující komunikační techniky u osob s demencí. . . . .	128
	5.11.1 Počínající demence . . . . .	128
	5.11.2 Pokročilá demence. . . . .	129
	5.11.3 Shrnutí zásad komunikace a spolupráce u osob s demencí. . . . .	136
<b>6</b>	<b>Pohyb a jeho životní přínos . . . . .</b>	<b>142</b>
6.1	Změny ovlivňující hybnost seniora. . . . .	143
6.2	Funkční geriatrické vyšetření. . . . .	144
6.3	Screeningový test mobility . . . . .	145
6.4	Cvičení nejen pro seniory. . . . .	147
	6.4.1 Mocná síla pohybu. . . . .	147
	6.4.2 Jóga ve stáří. . . . .	152
	6.4.3 Výzva nejen pro seniory – korejská taoistická jóga sundo . . . . .	155
	6.4.4 Feldenkraisova metoda . . . . .	155
	6.4.5 Relaxační cvičení . . . . .	156
6.5	Nebezpečí imobility . . . . .	159
<b>7</b>	<b>Bezpečí domova . . . . .</b>	<b>162</b>
<b>8</b>	<b>Hodnocení malnutrice u osob vyššího věku . . . . .</b>	<b>166</b>
8.1	Vyšetření nutričního stavu . . . . .	167
8.2	Příčiny a důsledky malnutrice ve stáří. . . . .	168
8.3	Doporučení ke zlepšení stravovacích návyků ve stáří. . . . .	169

8.4	Dvě kazuistiky z praxe domácí zdravotní péče. . . . .	170
8.5	Výživová doporučení . . . . .	172
8.6	Orální zdraví u seniorů . . . . .	174
<b>9</b>	<b>Naše zkušenosti s dobrovolníky . . . . .</b>	<b>181</b>
<b>10</b>	<b>Závěrečné zamýšlení. . . . .</b>	<b>185</b>
<b>Přílohy</b>	<b>. . . . .</b>	<b>191</b>
	Příloha 1: Dobrý den, stáří . . . . .	191
	Příloha 2: Výběr z knihy <i>Starší lidé</i> . . . . .	192
	Příloha 3: Kazuistika s využitím ošetrovatelské anamnézy podle M. Gordonové . . . . .	194
	Příloha 4: Praktické ukázky rozhovoru sestry a pacienta. . . . .	199
	Příloha 5: Báseň . . . . .	202
	Příloha 6: Barthelové test základních všedních činností (ADL) . . . . .	204
	Příloha 7: Test instrumentálních všedních činností (IADL) . . . . .	205
	Příloha 8: Test funkční míry nezávislosti (FIM) . . . . .	207
	Příloha 9: Hodnocení rovnováhy a chůze podle Tinettiové . . . . .	210
	Příloha 10: Hodnocení rizika pádu . . . . .	213
	Příloha 11: Škála pro hodnocení stavu výživy – krátká verze (MNA-SF) . . . . .	215
	Příloha 12: Vánoční . . . . .	216
<b>Literatura</b>	<b>. . . . .</b>	<b>217</b>
<b>Rejstřík</b>	<b>. . . . .</b>	<b>223</b>





## Motto

Ptal se jednou vnuk svého prapraotce:  
„Dědo, co to znamená být *blahoslavený*?“

Starý muž se zamyslel a pravil:

„*Blahoslavení jste* všichni, kteří máte pochopení pro mou pomalou chůzi a roztřesené ruce a nesýkáte netrpělivě, když se belhám a neumím už hezky jít. *Blahoslavení jste*, kteří vidíte, že moje ucho se musí namáhat, abych porozuměl, a mluvíte se mnou pomalu a zřetelně.

*Blahoslavení jste*, kteří vidíte, že moje oči jsou zkaleny, moje myšlenky jsou smutné, a taktně mi pomůžete, v čem právě pomoci potřebuji.

*Blahoslavení jste*, kteří se u mne zastavíte s přívětivým úsměvem a máte trochu času si se mnou popovídat. A neděláte to se shovívavou ironií.

*Blahoslavení jste*, kteří neříkáte, že jsem starý popleta, protože pořád něco zapomínám a ztrácím.

*Blahoslavení jste*, kteří umíte ve mně vzbudit vzpomínky na zašlé časy a trpělivě mě vyslechnete, když si zavzpomínám na to, jak jsem byl mlád.

*Blahoslavení jste*, kteří dáváte najevo, že nejsem ještě odepsán a nejsem tak docela sám.

*Blahoslavení jste* vy všichni, kteří mi nějak ulehčujete dny stáří, které mi ještě zbývají ujít po cestě do věčného domova. Až tam dojdu, budu o vás vyprávět.“

## Předmluva

Složení lidské populace se v současné době mění. Na celém světě přibývá starších lidí. S prodlužující se délkou života se stále více lidí dožívá vysokého věku. Podle statistických prognóz má být 21. století stoletím seniorů, alespoň v prvních 50 letech. Během 50 let bude poprvé v historii lidstva žít na Zemi více lidí starších 60 let než osob mladších 15 let. Již nyní stoupá počet osob ve věku nad 80 let a tato skupina bude narůstat. V roce 2014 bylo v České republice 17,4 % osob nad 65 let a předpokládaná doba dožití u žen činila 82 let a u mužů 76 let. Pro společnost to znamená zvýšené zaměření na geriatrickou péči.

Existuje řada seniorů, kteří si udržují své fyzické, psychické i společenské aktivity. Všem není tato schopnost dána, a tak je někdy starý člověk přehlížen, odsouván, není mu dostatečně projevoována úcta a respekt. Mnozí senioři jsou velmi závislí na péči své rodiny, která ji v mnoha případech není schopna zabezpečit či odmítá poskytovat a přesouvá ji na instituce zdravotní a sociální. Je také podceňován fakt, že mnoho dětí našich seniorů jsou sami senioři.

Stále častěji selhávají i profesionálové, kteří léčí a ošetřují seniory ve zdravotnických a sociálních zařízeních. Přestávají chápat změněné potřeby seniorů nebo jsou při své práci vyčerpáni fyzicky i psychicky a nedokážou pojmenovat svůj syndrom vyhoření.

Jedna z cest řešení je naučit se chápat změny stárnoucího člověka a respektovat jeho potřeby, jednat s ním jako s plnohodnotným občanem této země a pomáhat seniorům naplnit jejich životní roli ve stáří. Dávat seniorům dostatek prostoru a času přijmout své fyziologické změny, nechávat stáří jako nemoc a nelpět na činnostech, na něž již síly nestačí. Pomáhat hledat vnitřní energii přijmout nové podmínky a stavět na tom, co senior umí a co dokáže, kam směřuje a co chce.

Každý z nás je jedinečná, neopakovatelná bytost. Na celém světě nemáme kopii, v jedinečnosti neexistuje porovnávání ani soupeření. Každý z nás má v sobě mnoho krásného, dobrého, ale samozřejmě i to, co nám vadí, či dokonce škodí. Proč si nepřiznat, že všichni máme nedostatky, chybičky i chyby. Určitě je cílem každého z nás vyzdvihnout to, co je dobré, a prožít laskavý a spokojený život v kterémkoliv jeho etapě.

Vzpomeňte si na krásný podzimní den, kdy slunce prosvětluje barevné koruny stromů, jejichž listy se pomalu snášejí k zemi. V podzimu našeho života mohou ubývat některé dovednosti a schopnosti, mění se

životní rytmus. Učíme se přizpůsobit novým podmínkám a dáváme věcem nový smysl. I nyní mohou být naše dny jako jeden z mnoha krásných podzimů.

Tato publikace je určena pro všechny, kteří chtějí pro sebe, své blízké či klienty něco udělat. Předáváme takto své zkušenosti, nasbírané dlouholetou praxí.

*Emoce jsou hybnou pákou našich jednání.*

*Pojmenujte je a přijměte do každodenního života.*

*Je volbou každého z nás, abychom energii zlosti a strachu dokázali proměnit v energii odvahy jít dál.*

*Každý den je šance začínat znova.*

# 1 Stáří v České republice 21. století

*„Rozumět věcem jednotlivě... je cosi zlomkovitého, ale rozumět souladu věcí a společným vztahům všeho ke všemu, to teprve je něco, co vnáší v mysl jasné a po všem se rozlévající světlo.“*

J. A. Komenský

Jsme na samém začátku třetího tisíciletí a máme příležitost přehodnotit dosavadní způsob života a chápání stáří. Je nutné zamyslet se nad často používanou větou – stáří je konec života. **Etapa stáří** je stejně důležitá jako každá jiná a zaslouží si stejný důraz na rozvoj jako dospělost a mládí. Připomeňme si, že období stáří trvá 30–40 let a bude stejně dlouhé jako mládí a dospělost. Zaslouží si proto pozornost a zájem nejen ze strany samotného seniora, ale i ze strany pomáhajících profesí a v neposlední řadě i zájem státní sociální a zdravotní politiky. Stáří je další **vývojová etapa lidského života**, ve které je hlavní důraz kladen na uchování pohybových dovedností a psychosociální rozvoj osobnosti. **Stáří není konec života**, teprve smrt přináší konec života. Prodloužení lidského života a vzájemné soužití všech věkových skupin ve společnosti dává prostor k vytvoření nového modelu osobního růstu, kde nebudou vytvářeny hranice mezi mládím, dospělostí a stářím, kde bude lidský život chápán jako jeden nepřetržitý celek od narození až do smrti.

Současná medicína přinesla pokrok v léčbě akutních i chronických nemocí, ale zapoměla hledat takové cesty, aby člověk převzal zodpovědnost za své zdraví, dodržoval léčebné režimy a zabudoval do svého hodnotového systému péči o vlastní zdraví. **Zdraví je dar**, který dostáváme zadarmo, bez zásluhy. Teprve když ho ztrácíme, zjistíme jeho nesmírnou cenu a toužíme, aby nám byl vrácen. Jak s ním však celé dny, měsíce, roky nakládáme?

Stále přetrvává **biologický model zdraví**, který je zaměřen na hodnocení tělesného zdraví a fungování jednotlivých orgánů. Ve stáří přicházejí fyziologické změny, se kterými je nutné počítat, ale také je svým životním stylem oddálit. Rychlý běh života vytváří nezdravý životní styl, jehož důsledky pak využívají farmaceutické firmy. Velká škála nabízených produktů vnucuje lidem představu, že zdraví se dá koupit. Vytváříme i umělé diagnózy pro staré lidi a oni rádi léčí svůj algický vertebrogenní syndrom namísto toho, aby se zaměřili na správná po-

hybová cvičení. Televizní reklamy na léčiva proti nadýmání a bolesti kloubů vzbuzují reakci: Klidně se přejídej, dáme ti lék, klidně se přetěžuj, máme masť na bezbolestný pohyb. A tak občané, a to nejen ve vyšším věku, chodí k lékaři, sami si určují diagnózy a sami by si rádi předepisovali léky. Chaos rolí tak často vytváří nedorozumění mezi lékaři a starými lidmi.

**Bio-psycho-sociální model zdraví** hledá souvislosti tělesných změn v kontextu životního příběhu starého člověka. Ve stáří je nesmírně důležitá psychosociální anamnéza: Jak senior své změny prožívá, jak hluboce ovlivňují jeho sociální situaci. Pro praxi to znamená nepodceňovat psychosociální souvislosti, které jsou ve stáří nesmírně významné pro motivační schopnosti seniora chtít dosáhnout zlepšení fyzického zdraví. Vyžaduje to také profesionální připravenost znát nejen fungování tělesných orgánů, ale také funkci psychiky a sociálních vztahů v životě člověka. Nesmírně důležitou úlohu v utváření osobního vztahu a opravdového osobního setkání mezi starým člověkem a profesionálem má umění hovořit i naslouchat a dokázat v pravou chvíli říci ta správná slova, v pravou chvíli jen mlčet a naslouchat, vytvořit příjemné prostředí pro zjištění problémových situací a hledat možnosti řešení ve prospěch hodnot zdraví ve stáří. Ve stáří musí být rozhodující prioritou udržovat funkční tělesné schopnosti a dále rozvíjet psychosociální schopnosti a dovednosti.

Smutná je také skutečnost, že vynakládáme stále více energie a prostředků na léčbu onemocnění než na preventivní opatření. Je velmi jednoduché si vzít doporučený lék. Součástí léčby jsou vždy režimová opatření, která jsou v popředí zájmu každého nemocného člověka bez rozdílu věku. Zdraví podle WHO je ovlivňováno 4 vlivy, jež je důležité přijmout v pojetí způsobu života.

- 50 % životní styl (stravování, pohyb, psychická pohoda)
- 20 % genetické zatížení
- 20 % životní prostředí (jaké máme a jaké chceme?)
- 10 % lékařská péče

Akutní medicína dělá zázraky, pomáhá v situacích, kdy bychom dříve zemřeli, ale největší úkol je na nás, jak pak naložíme se svým životem, jaký způsob si zvolíme, jak budeme dodržovat určitá omezení, která nám dokáží udržet naše zdraví v normě.



### Příklad z praxe

V roce 2012 nám RZP přivezla 23letého muže s úrazem nohy, který se mu stal při vykonávání jeho profese v pekárně. Měl nejen úraz, ale i mnohočetné, již téměř zhojené defekty na nohou. Hlavní příčina zranění byla v souvislosti s diabetem, který mu byl prokázán asi ve 12 letech. Neuměl dodržovat léčebný plán. Můj rozhovor s ním byl o sociální situaci, kdy nechtěl přijmout hospitalizaci a zaléčení. Dozvěděla jsem se, že se rodiče rozvedli, vychovávala ho babička, která mu z lásky k němu nenastavila pravidla zodpovědnosti.

Jeho opakovaná ošetření vždy znamenala porušení léčebného režimu, který nebyl schopen kvůli svému mládí udržet. Chtěl si užívat jako jeho vrstevníci. Ovšem zapomínal, že radost z alkoholu a potravin je pomíjivá a dokáže udělat ze života peklo. O 3 roky později přišel s bílou holí. Dotkla jsem se ho na rameni a sdělila: „Ondro, ráda vás vidím a jsem překvapena, že máte hůl pro nevidomé.“ Vyprávěl mi o zhoršení, pobytu na očním oddělení a... Snažím se i nadále objevit v jeho vnitřním světě zodpovědnost za každodenní život. Můžeme mu dát léky na diabetes, můžeme mu dát úžasné preparáty na rány, ale bez jeho účasti jsme bezmocní.

Uvedla jsem příklad mladého muže, abychom si uvědomili, že hlavní motivací v léčbě je snaha něco pro sebe udělat nezávisle na věku.

## 1.1 Vliv společenského klimatu postmoderní doby na populaci seniorů

*„Etika úcty k životu si žádá, abychom vždy nějak a něčím byli lidmi pro lidi.“*

A. Schweitzer

Atributy současné společnosti můžeme rozdělit na tři skupiny.

- **zaměření na pracovní výkon, sportovní aktivity** – máme výkonné počítače, chytré telefony, plné obchody, stále více a více nových přístrojů, které nám umožňují rychleji zvládat domácnost, rychleji se dostat z místa na místo; ovšem péče o nemocného člověka se urychlit nedá

- **osobitý životní styl** – tvrdý individualismus, dosažení co nejvyššího vzdělání, různorodé oblečení, vystupování, výrazové schopnosti, snaha fyzicky dobře vypadat; toho využívá kosmetický a farmaceutický průmysl
- **úspěšnost jedince** – sociální postavení, majetek; banky nabízejí výhodné půjčky, úvěry („*dovol si dovolenou, půjč si na nákladné dárky, zdraví se dá koupit*“)

Někam se ztrácí schopnost pochopení, že člověk potřebuje žít s druhým a pro druhé, a tak se nedaří dosahovat kvalitních vzájemných lidských vztahů. Jako by celá naše společnost byla nemocná – chybí jí především snaha o kulturu lidství. Někam se vytrácí láska k člověku a pochopení pro odlišnosti druhých. Měnící se struktura rodiny dosud nevytvořila novou roli pro starého člověka.

Poprvé v historii lidstva existují v jednom časovém horizontu čtyři generace rodinných vztahů, které nemají ujasněné vzájemné role. Staří lidé se cítí ohroženi dobou, ve které žijí, a upozorňují na nevhodné společenské klima a výchovné vzory pro mladší generaci. Společenskou prestiž má mládí, krása, ladnost, síla a dokonalost. Jako bychom zapomněli, že během 20 let budou mladí lidé ubývat a na světě bude více starších osob. Většina starých lidí není připravena na úskalí svého vyššího věku. Sami nečekali, že se dožijí tak vysokého věku, a možná to nečekaly ani jejich děti. Někteří senioři dobrovolně dávají své úspory potomkům na nákladné dovolené, platí jejich dluhy aj. místo toho, aby si uhradili některé sociální služby.

Stát na sebe částečně převzal některé rodinné funkce, ale zapomíná na podporu těm rodinám, které jsou ochotné samy poskytovat péči svým rodičům ve vysokém věku. Seniorská populace osvobozuje své mladé od povinností s odůvodněním, že mají mnoho své vlastní práce, a očekává větší pomoc od sociálních a zdravotních zařízení. Střední generace necítí zodpovědnost připravit se na vlastní stáří ani vést své děti k úctě ke stáří.

## 1.2 Moderní doba a etapa stáří

Dnešní technické vynálezy a přesycenost informacemi narušují pravidla lidské sounáležitosti. Dochází také k tomu, že člověk pojímá vše ve směru zužitkování, materiální potřeby však vysoce převyšují du-

chovní hodnoty. Moderní komunikační prostředky ochuzují o lidské setkávání, o prožitky a zážitky lidského společenství a také o poznání lidského smyslu – být člověkem. Seniorům ubývá známá potřeba předávání informací z generace na generaci. Málokdo chce čerpat ze seniorských celoživotních zkušeností, dosažených osobních i pracovních cílů a chápání světa.

Lidská touha po moci a úspěchu vytváří nebezpečí přehlédnutí závazných lidských hodnot jen tak se zastavit a pomoci bez nároku na odměnu. Některé mediální kampaně zsměšňují staré lidi, naše společnost již nepotřebuje radu starších. Televizní reklamy nám pokrývují vidění světa, a tedy i vidění stáří. Průzkumy ukazují, že se senioři cítí odstrčeni, ztrácejí sebedůvěru ve vlastní život. Mnoho sociologů hodnotí naši civilizaci jako zaměřenou na výkon a následný výdělek. Objevil se nový termín **ageismus** – diskriminace na základě věku. Současně zahrnuje negativní představy o stáří. Vznikly tak mýty jako: stáří je ekonomická zátěž; staří lidé jsou všichni stejní; staří nemají, čím by naší společnosti mohli přispět; stáří je nemoc...

Důsledek této představy je, že stáří není užitečnou ekonomickou investicí. Lidský vývoj se rozdělil podle věkových kategorií a každé se přisoudila nějaká role. Stále častěji se stává, že jednotlivé věkové skupiny se spolu nedokáží domluvit, vzájemně si porozumět, a snad nejvíce se tento jev projevuje vůči starší generaci.

V naší společnosti stále přetrvává **model 60. let**, který úspěšně stárnutí spatřoval v trávení volného času v klidu domova, dále v ochotě přijmout změny sociálních rolí, dobrovolně nést sociální osamělost ve stáří a postupně se také vzdát společenských i životních rolí a odpočívat doma s myšlenkou „*vždyť si to zasloužím, napracoval jsem se dost a dost*“.

Proto ani společnost nepřipravovala s odchodem člověka do penze nějaké programy pro seniory, ti dostali nálepku „důchodce“ – a s tím zmizel jejich životní příběh. Troufáme si říci, že mnoho seniorů může také trpět syndromem vyhoření ze své přidělené role se všemi důsledky. Okolí seniory mnohdy živí myšlenkou: Nic nemusíš dělat. Když bude nejhůře, máme nemocnice a domovy pro seniory – tam ti bude nejlíp. A když přijde období potřeby zdravotní a sociální péče, často chybí přístup k potřebám osob vyššího věku. Chybí také rehabilitační program pro seniory, který by umožnil návrat do domácího prostředí. V neposlední řadě je v některých oblastech naší republiky nedostatek kapacit v sociálních zařízeních a málo pracovníků v přímé obslužné



péči. Společnost zatím stále finančně neoceňuje ty, kteří se dokáží lidsky postarat o seniory, proto v sociální i zdravotní sféře pečující o seniory stále chybí personál.

Současní senioři jsou skupinou velice vnitřně heterogenní, stáří jednotlivce je velmi individuální, hluboce ovlivněné minulostí a přítomností. Většina současných seniorů prožila jednu nebo dvě světové války, 50. léta, tři měnové reformy, normalizaci i politické změny po roce 1989. Jejich život přinesl mnoho ztrát, úzkostí, na vlastní kůži zažili nedostatek. Proměny doby hluboce poznamenaly jejich lidské osudy, náhled na současnost i vizi jejich budoucnosti. Museli si hodně odříkat, naučili se žít skromně a jsou stále připraveni myslet na horší časy a šetřit. Jsou zvyklí očekávat pomoc od druhých a té se nějak nedostává.

### 1.3 Podpora zdravého stárnutí

Musíme také připomenout, že během posledních let vznikají organizace, občanská sdružení a nadace, svépomocné skupiny, jež se věnují programům pro seniory a zabývají se seniorskou otázkou. Současně se velmi snaží ovlivnit celospolečenský pohled na stárnutí a stáří. Nejnovějším dokumentem OSN je *Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí*, který byl přijat 12. 4. 2002 na závěr II. světového shromáždění o stárnutí v Madridu. Dokument reaguje na aktuální problémy současného stárnutí a stáří. Vymezuje úkoly pro současnost i pro blízkou budoucnost.

Poradní sbor všech vládních resortů v České republice vypracoval z madridských závěrů návrh, který byl schválen 15. 5. 2002 usnesením vlády jako *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003–2007*. Další program byl stanoven na období 2008–2012 a nyní je platný dokument na období 2013–2017. Hlavním cílem dokumentu je dosáhnout změny postoje a přístupu k seniorské populaci. Jednotlivá ministerstva zodpovídají za plnění stanovených úkolů, které mají vést k dosažení „*společnosti pro všechny generace*“.

Národní program se obrací na celou společnost – mladou, střední i starší generaci. Vychází ze skutečnosti, že mladá generace není připravena na stáří a plně nechápe přínos seniorské populace pro společnost. V popředí zájmu je důležitost přijetí principu nediskriminace a solidarity, uznání starších občanů jako právoplatných členů společnosti a uvědomění si péče o seniory jako stálé hodnoty v lidském společenství.

Střední generace, jako ekonomicky aktivní část společnosti, je zodpovědná za svou vlastní přípravu na stárnutí a prosazování celospolečenských opatření ve prospěch seniorů. Nedílnou součástí je výzkum v oblasti rodiny, kvality života, názorů a postojů střední generace, sledování dodržování lidských práv. Seniorská generace svými aktivitami a přístupem má přispět ke změně vnímání procesu stárnutí a stáří. Je třeba poskytovat seniorům dostatečný prostor a podmínky k aktivní účasti na společenském a politickém životě ve státě. Zároveň se senioři sami musí snažit využít všech možností, které jim společnost nabízí. Znamená to také jejich zodpovědný a aktivní přístup k vlastnímu životu, péči o zdraví, účast na společenských, kulturních a dobrovolných aktivitách.

Dokument je rozdělen do 10 kapitol:

1. Etické principy
2. Přirozené sociální prostředí
3. Pracovní aktivity
4. Hmotné zabezpečení
5. Zdravý životní styl, kvalita života
6. Zdravotní péče
7. Komplexní sociální služby
8. Společenské aktivity
9. Vzdělávání
10. Bydlení

Rok 2012 byl vyhlášen Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. Existuje *Strategie a akční plán pro zdravé stárnutí v Evropě 2012–2020*. Cílem je posilování zodpovědnosti občanů ke svému zdraví, zajištění informovanosti společnosti o potřebách starších osob, zajištění ochrany starších osob před diskriminací a všemi projevy nedůstojného zacházení, týrání a zneužívání. Dále je cílem podpora zařízení, jež pečují o seniory, a vytváření podmínek pro vzdělávání seniorů a mezigenerační solidaritu v prostředí škol, měst a obcí.<sup>1</sup>

Program WHO *Zdraví 21* obsahuje principy zdravého stárnutí. V roce 1990 OSN vyhlásila 1. říjen mezinárodním dnem seniorů, každoročně jsou pořádány akce pro seniory. Rok 1999 byl vyhlášen mezi-

---

1 Viz [www.who.cz](http://www.who.cz), [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz), [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)