

VYSOKÁ ŠKOLA POLYTECHNICKÁ JIHLAVA

Zdravotně sociální pracovník

ZMĚNA SOCIÁLNÍ ROLE VE STÁŘÍ POHLEDEM
SENIORŮ

Bakalářská práce

Autor práce: Kateřina Hůlová

Vedoucí práce: Mgr. Jana Gabrielová, PhD.

Jihlava 2024

Vysoká škola polytechnická Jihlava

Tolstého 16, 586 01 Jihlava

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Autor práce:	Kateřina Hůlová
Studijní program:	Zdravotně sociální péče
Obor:	Zdravotně sociální pracovník
Garant studijního oboru:	doc. PhDr. David Urban, Ph.D.
Název práce:	Změna sociální role ve stáří pohledem seniorů
Vedoucí práce:	Mgr. Jana Gabrielová, PhD.
Cíl práce:	Zjistit, jak se mění sociální role ve stáří.

Abstrakt

Tato bakalářská práce se věnuje změně sociální role ve stáří. Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. V první části – teoretické se zabývám sociální rolí, změnami ve stáří – psychickými, biologickými a sociální, dále sociální rolí a její proměna ve stáří, zejména role rodiče ve stáří role prarodiče, role partnera a přítele, role vdovy/vdovce, rolí pracujícího a role pacienta a klienta. V druhé části práce – výzkumné části popisuji cíl práce a výzkumné otázky, metodu sběru dat, výzkumný soubor, průběh výzkumu, metoda analýzy dat a interpretuji výsledky. V praktické části bakalářské práce byl využit kvalitativní výzkum. Metodou sběru dat byl polostrukturovaný rozhovor.

Klíčová slova

Sociální role; stáří; senioři

Abstract

This bachelor's thesis focuses on the change of social roles in old age. The thesis is divided into two parts. The first part—the theoretical section—deals with social roles, changes in old age psychological, biological, and social, and the transformation of social roles in old age. It particularly examines the roles of a parent, grandparent, partner and friend, widow/widower, worker, and client in old age. The second part—the research section—describes the objectives and research questions, the data collection method, the research sample, the course of the research, the data analysis method, and interprets the results. The practical part of the bachelor's thesis employs qualitative research. The data collection method used was a semi-structured interview.

Keywords

Social role; old age; senior

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je původní a zpracoval/a jsem ji samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná, že jsem v práci neporušil/a autorská práva (ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, v platném znění, dále též „AZ“).

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje **AZ**, zejména § 60 (školní dílo).

Podle § 47b zákona o vysokých školách souhlasím se zveřejněním své práce podle Směrnice pro vedení, vypracování a zveřejňování závěrečných prací na VŠPJ, a to bez ohledu na výsledek obhajoby.

Beru na vědomí, že VŠPJ má právo na uzavření licenční smlouvy o užití mé bakalářské práce a prohlašuji, že **s o u h l a s í m** s případným užitím mé bakalářské práce (prodej, zapůjčení apod.).

Jsem si vědom/a toho, že užít své bakalářské práce či poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠPJ, která má právo ode mě požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, vynaložených vysokou školou na vytvoření díla (až do jejich skutečné výše), z výdělku dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence.

V Jihlavě dne 15. června 2024

.....

Podpis studenta/ky

Poděkování

Děkuji za podporu a vedení mé bakalářské práci paní Mgr. Janě Gabrielové, PhD. Dále bych v neposlední řadě chtěla poděkovat za podporu při studiích celé mé rodině.

Obsah

Seznam zkratk	7
Úvod	8
1 Sociální role	9
2 Změny ve stáří	10
2.1 Psychické změny	10
2.2 Biologické změny	11
2.3 Sociální změny	14
3 Sociální role a její proměna ve stáří	17
3.1 Role rodiče ve stáří	17
3.2 Role prarodiče	17
3.3 Role partnera a přítele	19
3.4 Role vdovy/vdovce	19
3.5 Role pracujícího	20
3.6 Role pacienta a klienta	20
4 Výzkumná část	21
4.1 Cíl práce a výzkumné otázky	21
4.2 Metoda sběru dat	21
4.3 Výzkumný soubor	22
4.4 Průběh výzkumu	22
4.5 Limity výzkumu	22
4.6 Metoda analýzy dat	23
4.7 Výsledky dat	23
Diskuze	30
Závěr	32
Seznam použité literatury	33
Přílohy	35

Seznam zkratek

ISBN	International standard book number
SD	Starobní důchod
TZV.	Takzvaný
VŠPJ	Vysoká škola polytechnická Jihlava

Úvod

Každé období života je spojeno s různými sociálními rolemi a nese s sebou odlišná očekávání. (Vidovičová, 2008)

Lidé mají během svého života různé sociální role. Sociální role se mění v závislosti na věku a životních podmínkách a také na společenských okolnostech. Od narození máme svoji první sociální roli. V mládí jsou sociální role spojeny se studiem a ve středním věku jsou role často spojeny s aktivním pracovním životem, rodičovskými povinnostmi a aktivním zapojením do společenského života. S příchodem stáří a odchodem do důchodu, ztrátou některých sociálních kontaktů, změna rodinné dynamiky se v tyto role mění a některé zcela zmizí. Tyto změny mohou být pro mnoho seniorů výzvou, ale zároveň představují příležitost pro přehodnocení jejich role ve společnosti.

V sociálním poli seniora se po odchodu do penze objevují nové významově důležité prvky, které mohou představovat chybějící substituci sociálních vztahů a funkcí, jako např. vnoučata, děti či domácí zvíře. (Sak, Kolesárová, 2012)

Cílem práce je zjistit, jak se mění sociální role pohledem seniorů. Téma jsem si vybrala s ohledem na cílovou skupinu seniory, se kterými jsem během svých praxí nejvíce pracovala a ráda bych se této cílové skupině věnovala i v budoucnu. Výsledky této práce mohou přispět k lepšímu porozumění a podpoře seniorů. Také předpokládám, že výsledky této práce odhalí komplexnost změn sociálních rolí ve stáří a poskytnou cenné poznatky pro zlepšení praxe v oblasti zdravotní a sociální péče o seniory.

Tato práce je rozdělena na dvě části - teoretickou a praktickou. Teoretická část je rozdělena do tří podkapitol. V první podkapitole je popsána sociální role, změny ve stáří – psychické, biologické a sociální, proměna sociální role ve stáří z několika pohledů – role rodiče, prarodiče, partnera a přítele, vdovy/vdovce, pracujícího a role klienta a pacienta. V praktické části je popsána metoda kvalitativního výzkumu. Prostředkem sběru dat je polostrukturovaný rozhovor. Dále je v praktické části charakterizován výzkumný soubor, průběh výzkumu a limity sběru dat. Výzkumný soubor tvořilo pět komunikačních partnerů. Vybraní senioři jsou z důvodu anonymity nejmenovaní. Výzkum byl zaměřen na zjištění, jak se mění sociální role u seniorů pohledem seniorů. Hlavní výzkumná otázka je zjistit, jak se mění sociální role ve stáří. Tato otázka je dále rozvíjena dalšími výzkumnými otázkami, které ji blíže specifikují.

1 Sociální role

Sociální role je dynamickým aspektem sociální pozice a definuje vztah mezi lidmi v určité situaci. Sociální role jsou vždy reciproční. Odehrávají se v párech, protože svou roli vždy hrajeme ve vztahu k jiné osobě. To znamená, že mají komplementární povahu, vždy se doplňují, nabývají smysl až svojí vztažností. (Geist, 2000)

Sociální roli lze definovat také jako soubor chování, které je pro jedince v určitém postavení či situaci vhodné, očekávané, žádoucí, odehrává se v rámci konkrétních společenských norem (Hartl, 2004) Menzies definoval sociální roli jako kulturně definovaný vzorec chování. (Menzies, 2014)

Sociální role je očekávaný způsob chování vázaný na určitý sociální status. V důsledku určeného chování a ve smyslu přijatých pravidel jednání zprostředkovává vztah mezi skutečně prováděnými činnostmi jedince a jejich platnými normami. (Giddens, 2013)

Každé období života je spojeno s různými sociálními rolemi a nese s sebou odlišná očekávání. Vedle pohlaví se stal věk zásadním a univerzálním základem pro rozdělení rolí. Soubor norem představuje pravidla pro chování specifická pro určitý věk normy. Tyto normy nejenže určují druhy chování přiměřené pro daný věk, ale také ovlivňují každodenní aktivity nebo časování a pořadí významných životních událostí, tj. načasování přechodů mezi sociálními rolemi (např. sňatek, rodičovství, důchod a smrt). (Vidovičová, 2008)

Role, které hrajeme jako součást každodenního společenského života, se postupně vyvíjejí a nakonec se stávají součástí vlastního já součástí osobnosti. Když začneme s nějakou novou činností cítíme se nepříjemně, jako kdybychom hráli divadelní roli. Ale když tuto činnost děláme po určitou dobu, stane se součástí našeho sebepojetí. (Giddens, 2013)

Sociální role může být buď:

- Krátkodobá – např. cestující v autobuse, nakupující v obchodě, host v restauraci.
- Dlouhodobá – manžel/manželka, matka/otec, syn/dcera, teta/strýc. (Giddens, 2013)

Od sociálních rolí očekáváme určité chování a jednání:

- Všeobecně známé - policista, doktor, právník, učitelka.
- Lišící se – matka, otec, dcera, syn. (Giddens, 2013)

Sociální role se vztahují k sociálnímu chování tak, že rozdělení práce ve společnosti se projevuje jako interakce mezi různými specializovanými pozicemi, které nazýváme rolemi. Chování v rámci role zahrnuje vhodné a povolené formy jednání podle společenských norem. Každé jednání má určitou očekávanou podobu. Role jsou vykonávány jedinci, které nazýváme aktéry. (Jandourek, 2012)

2 Změny ve stáří

Fáze stáří má stejnou důležitost a trvání jako kterákoliv jiná etapa v životě. Je to období, které si zaslouží naši pozornost. Během této fáze se obvykle více soustředíme na sami sebe. Pracovní povinnosti často ustupují a disponujeme více volným časem. Náš fyzický stav nám dává najevo, že vyžaduje větší péči než předtím. (Educante, 2024)

Změny ve stáří neovlivňují jenom tělesnou pohyblivost, ale také celkový stav těla a jeho vnitřních orgánů. Je to komplexní proces, který má dopad na biologické, duševní a sociální sféry života seniorů. Všechny z těchto vlastností jsou vzájemně propojeny, což znamená, že negativní změny v jedné oblasti mohou negativně ovlivnit i ostatní, zatímco pozitivní změny mohou přinést výhody do všech těchto oblastí. Každý jedinec prožívá tyto změny v jiném časovém rámci a kromě genetických predispozic hraje klíčovou roli životní styl. (Baštecký, 1994)

2.1 Psychické změny

Stárnutí ovlivňuje tělo i mysl každého jedince. Ztráta tělesných schopností úzce koresponduje s proměnami v psychice. Kombinace oslabení smyslů, zejména zraku a sluchu, spolu se zhoršením kognitivních funkcí jako je vnímání, pozornost a paměť, může vyvolat nejistotu, úzkost a obavy. Senioři se často bojí nových situací, odchodu z domova a mají potíže se adaptací na změny. Rozvíjíme se po celý život. Naše povahové vlastnosti se mění a ve stáří není výjimkou. Lidé v pozdním věku často projevují větší citlivost, emocionální odezvy jsou intenzivnější. Některé charakteristiky se mohou stát výraznějšími. Například jedinec, který byl vždy trochu náladový, může začít aktivně vyhledávat konflikty. Někteří jedinci zachovávají duševní svěžest a stabilitu i v pokročilém věku, to je určeno zejména vedle genetických a biologických faktorů hraje roli také náš životní styl, hodnoty, zvyklosti a tempo života. Tyto faktory společně ovlivňují, jak se každý z nás vyrovnává s procesem stárnutí. (Educante, 2024)

Psychické změny spojené se stárnutím jsou výsledkem nejen biologických faktorů, ale také vlivu různých psychosociálních aspektů. Jedním z nejčastějších znaků stárnutí v této oblasti je pozorovatelné zpomalení psychických funkcí. Toto zpomalení může ovlivnit různé sféry, včetně kognitivních procesů, emocí a sociálních interakcí, ačkoli projev a intenzita těchto změn se mohou lišit mezi jednotlivci v závislosti na jejich genetické predispozici a životním prostředí. (Baštecký, 1994).

Psychické změny se mohou projevit zejména v poznávacích schopnostech, jako je vnímání, pozornost, paměť, představy a myšlení. Často dochází ke snížené schopnosti adaptace na nové životní situace a podmínky. Snížené vnímání oslabenými smysly způsobuje strach i úzkost a přináší starším lidem nejistotu, které mnohdy vede k tomu, že se senior nechce vydat ven a setkávat se s druhými lidmi a je ostražitý a nedůvěřivý. S přibývajícím věkem se u některých seniorů objevují poruchy paměti, rozhodovací schopnosti, poruchy osobnosti a dochází k nárůstu demencí, zvláště Alzheimerovi nemoci. (Klevelová, 2017)

Velkou psychickou zátěží především v poslední životní fázi může být ztráta životního partnera. Avšak v pozdním věku je ten pocit nenahraditelné ztráty, prázdnoty a opuštění mnohem

intenzivnější. Pro některé jedince je takový tlak neúnosný, což může urychlit jejich vlastní úmrtí. (Malíková, 2011)

2.1.1 Změny v kognitivní oblasti

Změny v kognitivní oblasti jsou značně nesourodé, závisejí na dědičných faktorech na vzdělání a na profesionální kvalifikaci. Pokles fluidní inteligence, která je využívána při řešení úkolů vyžadujících jemnou senzomotorickou činnost, je vyvážena vzestupnou krystalickou inteligencí, kterou se rozumí schopnost řešit úkoly, k nimž je potřeba celoživotních znalostí a vědomostí. Krystalická inteligence vrcholí v době raného stáří, mezi 60. a 65. rokem života. (Jarošová, 2006)

Klesá celková schopnost psychické přizpůsobivosti, adaptační potíže starých lidí v nových situacích souvisejí s negativními změnami v procesu učení. Pokles schopnosti učení začíná v rané dospělosti a je způsoben změnami v krátkodobé paměti, dlouhodobá paměť zůstává zachována, taktéž paměť mechanická, i když celková kapacita paměti se snižuje. (Křivohlavý, 2002)

2.1.2 Změny v emoční oblasti

Během stárnutí dochází k přeměně emoční oblasti, kdy emocionální projevy postupně ztrácejí na intenzitě, a dochází k celkovému utlumení citových reakcí. Četnost pozitivních emocí klesá, zatímco množství negativních emocí se zvyšuje. Často se objevuje emoční nestabilita jako typický jev spojený se stárnutím, což může být důsledek změn v nervovém systému, jehož stárnutí snižuje schopnost zvládat stres a krize. Lidé v pokročilejším věku často projevují citovou nestabilitu a mají obtíže s regulací svých emocí. (Jarošová, 2006)

V rámci obvyklých sociálních změn (např. odchodu do důchodu) dochází ke snižování požadavků a nároků kladených na seniora, tím odpadá stres (např. v zaměstnání) a rané stáří se může stát obdobím klidu a pohody. Na straně druhé nečinnost, zhoršení fyzické soběstačnosti a zdravotní problémy mohou navozovat nepříjemné emoce, pocit nejistoty a obavy z budoucnosti. K negativním emocím u seniorů přispívají v nemalé míře rizika osobně významných ztrát (např. ztráta partnera, ekonomické soběstačnosti). Výše zmíněné skutečnosti mohou u seniorů způsobovat deprese, úzkostnost a vést k depresi. (Vágnerová, 2007)

2.2 Biologické změny

Biologické změny se odehrávají na fyziologické úrovni a mohou být na člověku nejpozorovanější. Nejvýraznějším aspektem může být omezení pohybu, což má významný vliv na kvalitu života, neboť omezuje schopnost plného prožívání každodenních aktivit. (Klevelová, 2017)

2.2.1 Pohybový systém

Může dojít ke změnám spojeným s výškou a váhou postavy, protože meziobratlové ploténky se oplošťují a vysychají, také ubývá kostní hmoty. Ochabují kosterní svaly, proto někteří senioři

mohou chodit v mírném předklonu. Kosti řidnou a stávají se křehkými, tím se může zvýšit riziko zlomenin a úrazů. (Mlýnková, 2011)

Možný úbytek kloubní chrupavky doprovází zvýšená bolestivost kloubů a snížená schopnost pohybu. Kosterní svaly mohou ochabovat a jejich pružnost a fyzická síla se snižuje. Hladká svalovina s výjimkou cév pracuje až do vysokého věku dostatečně. (Klevelová, 2017)

2.2.2 Respirační systém

S postupujícím věkem u řady seniorů klesá respirační schopnost plic. Funkce plic se snižuje, starý člověk přijímá z prostředí méně kyslíku, protože pohyby hrudního koše jsou menší. Typickým projevem je zadýchávání, staří lidé si často stěžují, že nemohou popadnout dech. Klesá čistící schopnost řasinkového epitelu, proto se mohou častěji vyskytnout záněty dýchacích cest. (Mlýnková, 2011)

2.2.3 Kardiovaskulární systém

Adaptace kardiovaskulárního systému probíhají na úrovni anatomických a funkčních změn. Dochází k redukci kardiomyocytů v srdci, které se stárnou a hypertrofují, což způsobuje zvětšení hmotnosti srdce a levé srdeční komory, i když absolutní počet kardiomyocytů klesá. Na druhou stranu, objem a rozměry levé síně se zvětšují. Výraznější projevy těchto změn nastávají při fyzické zátěži, kdy systolická funkce levé komory poklesne. Dále dojde k oslabení stěn cév kvůli ukládání tuků, kolagenu a vápníku. To vede ke zvýšení jejich tuhosti a zvýšení systolického arteriálního tlaku. S přibývajícím věkem se snižuje maximální tepová frekvence a zvyšuje se riziko výskytu fibrilace síní. (Malíková, 2020)

2.2.4 Trávicí systém

I v tomto tělním systému dochází k výrazným změnám. Ve stáří se může objevovat opotřebování a ztráta chrupu. Snižuje se tvorba slin a také trávicích enzymů. Je zpomalená pohyblivost realizovaný hladkým svalstvem orgánů trávicí trubice. Následkem je prodloužený průchod tráveniny žaludkem a střevy. Oslabená peristaltika může být provázena zácpou. Je zpomalené vstřebávání vitaminů, živin a dalších látek včetně léků. V pozdním věku může dojít vlivem změn ve slinivce břišní k výskytu stařecké formy diabetes mellitus. (Mlýnková, 2011)

2.2.5 Pohlavní orgány a vylučovací systém

Dochází k poklesu pohlavní činnosti, u muže se začíná snižovat potence, u žen končí menstruace. Ženy trpí poklesem dělohy, muži zbytněním prostaty. U žen je ukončena sekrece pohlavních hormonů, zmenšuje se mléčná žláza, degenerativní změny jsou výrazné a objevují se po menopauze. Sexuální aktivita u seniorů je výrazně individuální. (Mlýnková, 2011)

Ve vyšším věku klesá schopnost ledvin tvořit a vylučovat moč. Klesá kapacita močového měchýře, snižuje se síla obou svěračů dělohy. Někteří senioři nemusí být schopni udržet moč. To může být způsobeno zvětšenou prostatou nebo u žen ochabnutím svalstva pánevního dna. V neposlední řadě se snižuje schopnost kompletního vyprázdnění celého močového měchýře. Po vymočení zůstává určité množství moči v močovém měchýři. To vysvětluje, proč senioři pociťují nucení na močení i v nočních hodinách. (Mlýnková, 2011)

2.2.6 Kožní systém

Objevují se změny na kůži. Kůže je důsledkem nižšího obsahu vody suchá, tenká a svraštělá. Také je snížený kožní turgor a vznikají stařecké skvrny na kůži. (Malíková, 2020)

Vlasy šediví a řidnou, nehty mohou být ztlustělé, žluté s podélnými rýhami. (Mlýnková, 2011)

Ve stáří se mohou častěji objevovat opruzeniny, bércové vředy a dekubity. Opruzeniny jsou typické pro obézní pacienty, kteří mají problém s péčí o kůži. Bércové vředy bývají spojené s nedostatečným prokrvením dolních končetin, vyvolávajícím faktorem může být také banální úraz. Velkým problémem u seniorů je výskyt dekubitů, kombinace vyššího věku, imobility a nedostatečné ošetrovatelské péče zvyšuje riziko jejich vztahu. (Burda, Šolcová, 2016)

2.2.7 Nervový systém

Změny v nervovém systému jsou nejvíce patrné ve zpomaleném přenosu impulzů v periferním nervovém systému. Počet neuronů v centrální nervové soustavě se snižuje nevyrovnaně. V míše dochází k ztrátě asi 10 % neuronů, což může způsobit obtíže zejména s krátkodobou pamětí a orientací v prostoru. (Mlýnková, 2011)

Také klesá tvorba hormonů a obranného mechanismu. Zpomalují se regulační mechanismy a tím snižuje odolnost k zátěži a schopnost adaptace na nové životní podmínky. Přibývají poruchy spánku – především délky a kvality spánku. Jedná se o spánkové inverzi, kdy senioři přes den spí a v noci se budí, špatně usínají, mají pocity mělkého spánku a nevyspání. To se dá vyřešit tím, že si po obědě alespoň dvě hodiny odpočinou, aby se regulační systém zregeneroval a mohl dál fungovat při řízení celého organismu. Mnozí lidé chápou odpolední odpočinek za prohřešek vůči aktivitám a tak si sami způsobují hlubší životní ztráty. (Klvetová, 2017)

2.2.8 Smyslové orgány

Ve stáří se snižuje výkonnost smyslových orgánů. Výrazné může být postižení zraku a sluchu. (Langmeier, Krejčířová, 2006)

K postižení zraku může pozvolna dojít již ve středním věku života. Ve stáří se snižuje zraková ostrost, schopnost oka adaptovat se na tmou a šero, snižuje se akomodační schopnost na blízké a vzdálené předměty. Někdy můžeme pozorovat i zúžení zorného pole, což je velmi závažné zejména u řidičů. Stařecké změny oční čočky mohou být doprovázeny vznikem šedého zákalu, což se projevuje sníženou zrakovou ostrostí. U seniorů není neobvyklí ani zelený zákal. (Hošková, 2012)

Zhoršený sluch je ve stáří poměrně častý. Vzniká následkem atrofických změn sluchové dráhy. Sluch je postižen zejména u lidí, kteří pracovali v hlučném prostředí. Nedoslýchavost u starších lidí představuje závažný a mnohdy přehlížený problém. Lidé mají problémy v komunikaci, což může vést k jejich sociální izolaci. (Mlýnková, 2011)

Přibližně u 30 % osob starších 60 let je zhoršený sluch. (Langmeier, Krejčířová, 2006)

Poruchy sluchu a hluchota patří mezi čtyři nejčastější chronická onemocnění ve vyšším věku. U osob nad 65 let je četnost výskytu tohoto onemocnění 30 %, u jedinců starších 75 let stoupá

výskyt na 35 %. Ucho umožňuje také vnímání polohy a rovnováhy pomocí vestibulárního orgánu. (Hošková, 2012)

Ve stáří i k vjemovému poklesu chuti a čichu, proto je důležité zelené koření při přípravě stravy pro seniory. (Mlýnková, 2011)

2.3 Sociální změny

Sociální změny pojednávají o menších ztrátách a velkých životních zvratech, kterým musí senior čelit. Jedná se především o tyto změny:

- odchod do důchodu,
- odchod dětí a narození vnoučat,
- smrt partnera, blízkých lidí, vrstevníků,
- změny bydlení, případně vstup do domova pro seniory. (Pichaud, Thaeuerová 1998)

2.3.1 Odchod do důchodu

Jedním z klíčových společenských posunů, který významně formuje další fáze života seniorů, je nástup nároku na starobní důchod. Tato změna má rozsáhlý dopad na sociální dynamiku, očekávání, životní styl a ekonomickou stabilitu. Postavení jednotlivce ve společnosti se proměňuje vzhledem k nové roli seniora a často se mění i samotné vnímání identity a místa v sociálním prostředí. Nárůst volného času a zároveň finanční nezávislost, zajištěná důchodem, mohou změnit způsob, jakým senioři tráví svůj čas a jak se zapojují do společnosti. Tato fáze života je spojena s adaptací na nové okolnosti a hledáním rovnováhy mezi osobní autonomií a příslušností k širšímu společenskému kontextu. (Kalvach, 2004)

Odchodem do penze se také ztrácí pracovní přátelství a kontakt s lidmi, mění se rodinné vztahy. V poslední době bývá častým jevem nenaplněná role v touze stát se babičkou. Úbytek schopností a neochota přijmout změny ve svém životě vedou často k sociální izolaci a neschopnosti navázat nové kontakty. Převládá touha po soukromí a pohodlí, uzavření se do svého světa a přijetí role v zasetí vlastních nepřátelských postojů vůči sobě, okolí i celé společnosti. A snad nejhorší pro seniora je, že přestává být soběstačný a potřebuje pomoc druhých, což nejvíce zatěžuje psychosociální stárnutí. (Klevelová, 2011)

Odchod do penze může pro každého jednotlivce znamenat různé věci. Pokud jde o pocit spokojenosti se životem, tento přechod může způsobit různorodé reakce. Někteří senioři se na důchod těší jako na pozitivní změnu, která jim umožní věnovat se koníčkům a zájmům, na které dosud neměli čas během pracovního života. Avšak pro některé z nich může představovat stres z obav o finanční zabezpečení, což by mohlo omezit jejich schopnost podílet se na kulturních nebo společenských aktivitách po ukončení zaměstnání. Celkově se tento přechod do penze může projevit různými způsoby u různých jedinců. (Vágnerová, 2007)

2.3.2 Odchod dětí

Se syndromem tzv. prázdného hnízda se vyrovnává každý rodič různě. Jak rodič prožije odchod dítěte záleží na mnoha faktorech jako je např. fyzická a psychická pohoda člověka, vyrovnanost, kvalitu vztahu rodič – dítě, forma rodičovství, socioekonomická situace rodiny,

nevyřešené konflikty generací, příprava na odchod dětí z domova, a zda rodič považuje opuštění hnízda za běžnou součást života. (Szabo, Kubalová, 2024)

Odchod dětí z domova je pro některé matky i otce trpký. Někteří mohou chápat odchod svých dětí v smyslu, že „už je nikdo nepotřebuje“ a to zvláště ti, kteří si kromě výchovy dětí dříve nevytvořili žádné jiné skutečně hodnotné cíle života. (Langmeier, Krejčíková, 2006)

Odchod dětí z domova nemusí přinášet jen negativa, ale může přinést i určité šance, například na renesanci partnerského vztahu, uvolnění rodinného rozpočtu, časového režimu, úbytek stresu vznikajících při péči o děti a jejich výchově. (Špatenková, 2015)

2.3.3 Změny bydlení, vstup do domova pro seniory

Senioři vnímají změnu bydlení jako zásadní narušení svého dosavadního životního stylu. Odcházejí z domova, známého a důvěrného místa se známým fyzickým i sociálním prostředím – a musí si často s oslabenými silami a omezenými zdroji vytvořit nový domov. Zvýšené riziko, zejména sociálního vykořenění, přináší také přechod seniorů do zařízení sociální péče, jako jsou např. domovy pro seniory. (Špatenková, 2015)

2.3.4 Ztráta životního partnera

Smrt životního partnera představuje jednu z nejnáročnějších životních situací vůbec a může potencovat stav krize. Spouštěčem krize je v tomto případě ztráta – ovšem nejen nezvratná ztráta životního partnera smrtí, jedná se o celý komplex souvisejících ztrát. Vdova či vdovec neztrácí ovdověním jen partnera, ať už byl jejich vztah jakýkoliv, ale také společně vytvořené zvyky a rituály, společné plány, touhy a očekávání do budoucna, výhody a jistoty vyplývající ze života v páru – pocit bezpečí, vzájemné podpory, sounáležitosti a porozumění s někým blízkým. (Špatenková, 2015)

Typickou reakcí na smrt milované osoby je zármutek, který u každého jedince má různé podoby a trvá různě dlouho. (Vágnerová, 2007)

Ztráta životního partnera je hluboce transformujícím zážitkem, který přináší mnoho emocionálních, sociálních a životních změn. Vypořádat se s touto ztrátou zahrnuje proces reorganizace vlastního života, který obvykle zahrnuje adaptaci na novou realitu a hledání nových cílů a smyslu života. Mnozí jedinci se potýkají s bolestí, smutkem a ztrátou identity po odchodu partnera. Avšak současně s tímto procesem přichází i snaha přeorientovat se na nový směr života, hledání nových zájmů, posílení existujících vztahů a budování nových sociálních kontaktů. (Říčan, 2004)

Rozdílné je ženské a mužské truchlení. Ženy své emoce nepotlačují, dovedou je projevit a dokážou se svěřit svým příbuzným a přátelům, u kterých hledají oporu. Přesto se ztrátou partnera se vyrovnávají hůře a déle, protože své role vztahují ke svým manželům. Muži svůj smutek většinou neumí ventilovat, prožívají jej vnitřně. Ani společensky není žádoucí, aby muž projevoval smutek navenek, tak muži své emoce potlačují a zůstávají se zármutkem sami. Ženy se po smrti partnera izolují, stahují do soukromí svého domova a rezignují na sociální kontakty. Především ženy se jejich domov stává útočištěm i po smrti partnera. Pro muže domov po smrti partnerky ztrácí svůj původní význam, když v něm není jejich žena. Staří lidé se musí vyrovnat

také s tzv. generační osamělostí. Kromě partnera postupně umírají stejně staří přátelé. Další sociální změny v životě seniorů. (Vágnerová, 2007)

3 Sociální role a její proměna ve stáří

Ztráta dominantní role pracujícího často vede seniory k vykolejení ze zajetého sociálního systému jedince. (Haškovcová, 1989) V sociálním poli seniora se po odchodu do penze objevují nové významově důležité prvky, které mohou představovat chybějící substituci sociálních vztahů a funkcí, jako např. vnoučata, děti, zdravotnický personál, domácí zvíře (kočka, pes). Překvapivá je slabá pozice sousedů, a naopak dominantní pozice dětí a vnoučat, která se ukázala být v některých případech silnější než pozice partnera. V české společnosti se vyskytuje velmi silná vazba mezi rodiči, dětmi a prarodiči – mnohem silnější je mezi matkami, dcerami a vnoučkami než mezi mužskými jedinci. (Sak, Kolesárová, 2012)

Odchod do penze je v protikladu k ženám větším stresorem pro muže, kteří ztrácí svou prestiž a seberealizaci prostřednictvím pracovní kariéry. Obecně dochází k přeměně životních stereotypů, přerušení kontaktů a snížení finančních zdrojů. Stárnoucí žena tento přechod nevnímá stejně radikálně jako muž, protože je spojována se silnějšími vazbami na děti a nově také na vnoučata. Často na sebe bere zodpovědnost za domácnost, výchovu dětí a péči o nesoběstačné ještě starší osoby. (Skopalová, 2005)

3.1 Role rodiče ve stáří

V dnešní době se rodičovská úloha posunula a nabrala delší trvání než v minulosti. Existuje sklon k tomu, že péče a podpora ze strany rodičů trvá po delší dobu a může pokračovat i poté, co se jejich děti staly dospělými jedinci. Je běžné, že mnoho mladých lidí automaticky předpokládá, že rodiče budou krok za krokem usměrňovat jejich životní cestu. Na druhé straně i samotní rodiče vnímají jako normální poskytování výrazné finanční podpory svým dospělým dětem, ať už jde o pomoc s bydlením, financování auta nebo dokonce zajištění luxusních dovolených. (Haškovcová, 1989)

Rodiče často vnímají odstěhování svých dospělých dětí, zejména těch, kteří zakládají vlastní rodiny, jako pozitivní událost. Pro ně to představuje nejen naplnění jejich vlastní rodičovské role, ale také přispění k pokračování rodinné linie, což je klíčovým úkolem podle společenských očekávání v rámci role rodiče. (Haškovcová, 1989)

Při společném soužití se seniory navíc obohazuje náš život, zprostředkovává mladším generacím nezažité zkušenosti a napomáhá vytvářet sociální rovnováhu mezi generacemi. (Dvořáčková, 2012)

3.2 Role prarodiče

Jednou z klíčových rolí seniora je role prarodiče, která může výrazně ovlivnit různé funkce rodiny. Například může protestovat proti narození vnoučete, nebo naopak naléhat, že by se vnoučata už měla narodit. Prarodiče mohou zásadně ovlivnit ekonomickou situaci mladé rodiny a často významně zasahovat do výchovy svých vnoučat tím, že jim vnucují jiné normy, než jaké jim předávají jejich rodiče. (Sýkorová, Šimek, Dvořáková, 2005)

Většina prarodičů rádo hlídá vnoučata a dobrovolně svým dětem tuto činnost nabízí. Jsou však samozřejmě i tací, kterým bylo nepříjemné říci svým dětem, že by jejich děti hlídali neradi. Pokud je to považováno za povinnost může dojít ke konfliktům. (Satir, 2006)

Role prarodiče není vymezena určitým věkem, ale tím, zda je jedinec připraven vykonávat tuto roli zodpovědně. Zralost vztahu k vnoučatům ovlivňuje mnoho faktorů, například věk prarodičů, celkové postavení rodiny, profesní kariéra, místo kde rodina žije a zda jde o první či další vnouče. (Matějček, Dytrych, 1997)

Optimální doba pro přijetí role babičky nebo dědečka nastává obvykle po padesátce, jelikož do té doby jedinec často stále pečuje o své vlastní děti, řeší pracovní povinnosti a zároveň má mnoho dalších starostí. Když přichází čas přijmout roli prarodiče, zároveň se otevírá možnost pro další rozvoj a očekávání, kdy prarodiče mohou vidět kontinuitu toho, co sami vytvořili. To jim umožňuje hledět vpřed, těšit se na nové zážitky a na vztahy s dalšími generacemi. (Říčan, 2004)

Jedním z klíčových aspektů seniorské role je zaujímání pozice prarodiče, která má schopnost výrazně ovlivnit různé aspekty rodinné dynamiky. Tato role není jen o radosti z narození vnoučat, ale zahrnuje celou škálu funkcí, které mohou být pro rodinnou strukturu významné. Prarodičovská role může zahrnovat odmítání či zpočátku i protest proti plánovanému přírůstku do rodiny, ale na druhou stranu může být také naléhavým podnětem k očekávání narození nového člena. (Satir, 2006)

Tato role může dále výrazně zasahovat do ekonomické situace mladé rodiny. Prarodiče mohou poskytovat finanční podporu, což může být pro mladou rodinu klíčové. Jejich příspěvek může být natolik významný, že formuje ekonomickou stabilitu nového domácností. Nesmíme zapomínat ani na jejich vliv na proces výchovy a hodnotové představy vnoučat. Mohou se zapojovat do výchovných procesů, někdy však mohou přinést i zmatení hierarchie hodnot, kdy jejich normy a představy o životě mohou být odlišné od těch, které byly stanoveny jejich rodiči. Tento konflikt může být buď pozitivní, kdy se prarodiče stávají oporou a vyvažujícím prvkem v rodinném prostředí, nebo negativní, kdy jejich kritika či nesouhlas může být vnímán subjektivně jako zbytečné či destruktivní. (Zavázalová, 2001)

Rozlišujeme pět typů prarodičů:

- Prarodiče ovlivňující – žijí v uzavřeném rodinném systému, často se setkávají se svými vnoučaty, mají společné aktivity. Panuje mezi nimi důvěrný vztah. Prarodiče pomáhají vnoučatům finančně, autorita a disciplína je součástí jejich prarodičovské role.
- Prarodiče podporující – od prvního typu prarodičů se odlišují tím, že se v životě vnoučat neprojevují jako autorita vyžadující disciplínu. Celkově se dětem věnují méně.
- Prarodiče pasivní – tento typ prarodičů vyvíjí minimální aktivitu k zapojení se do života vnoučat, vidí se tak jednou do měsíce. Tento typ bývá vymezen jako přátelé vnoučete.
- Prarodiče orientovaní na autoritu – prarodič se primárně definuje jako autorita pro svá vnoučata, avšak interakce s vnoučaty je na úrovni pasivního prarodiče. Převažuje direktivní přístup.
- Odloučení prarodiče – tito jsou nejméně zapojeni do života svých vnoučat. Převážná většina jich sama od sebe nenavštíví ani jednou za rok. (Sýkorová, Šimek, Dvořáková, 2005)

Tak jako samotní rodiče i prarodiče mohou být vůči vnoučatům ambiciózní. Prarodičovství může být i rizikové; rodina i prarodiče se mohou dostat do krizové situace: do rodiny narodí dítě s postižením, vývojovou vadou, či chronickým onemocněním. Prarodiče se také nezřídka dostávají do situace, kdy manželství, či partnerství rodičů vnoučat neplní svou funkci, a nakonec se rozpadá. V těchto, ale i jiných situacích jsou prarodiče vystaveni obrovské „emocionální náloži“ a krutým zkouškám. (Matějček, Dytrych, 1997)

3.3 Role partnera a přítele

Ve fázi stáří se projevuje zvýšená touha udržovat stabilní a pevné emocionální vazby, které představují základ pro komplexní podporu. S poklesem fyzických sil a energie a s potřebou uchování emocionální pohody mnozí starší lidé postupně omezují své sociální kontakty a vztahy. Paralelně s tím roste emocionální význam nejbližších osob v jejich životě. Pro seniory se tyto blízké vazby stávají klíčovým prvkem stability a bezpečí. Připoutávají se k nim jako k hlavnímu zdroji jistoty, a proto prožívají případné oddělení nebo ztrátu těchto lidí jako silný stresový podnět. Jejich potřeba udržet tyto důvěrné vztahy je důležitá pro zachování emocionální pohody a stability v období stárnutí. (Vágnerová, 2007)

Partnerství a manželství ve starším věku bývá samotnými manželi vnímáno jako spokojenější než dříve. Partneři žijí společně ve stejných podmínkách, působí na ně shodné podněty a tak vzniká vysoký předpoklad, že spolu budou sdílet shodné postoje a hodnoty. (Říčan, 2004)

3.4 Role vdovy/vdovce

Nejznámějším případem ztráty role je odchod do důchodu, často se však jedná také o ovdovění, tedy ztrátu role manželky nebo manžela. Sociální role zahrnuje určitý způsob chování, který společnost očekává. Ovdovělý jedinec je nucen změnit své chování, vzdát se původní sociální role a převzít novou roli – vdovy či vdovce. To může dočasně způsobit jeho dezorientaci ve společnosti; neví, jak se v různých sociálních situacích chovat a co říkat. Přijetí role vdovy či vdovce může být znesnadněno tím, že okolí vnímá pozůstalého jako vdovu či vdovce ihned po smrti partnera, zatímco ovdovělý jedinec si na tuto novou roli teprve musí zvyknout. (Sýkorová, Šímek, Dvořáková, 2005)

Jednou z největších emočních výzev, s níž se mnoho lidí potýká, je ztráta životního partnera. Tato bolestná zkušenost, která se často vyskytuje převážně u žen a představuje zásadní emocionální překážku. Vyrovnat se s touto ztrátou partnera znamená čelit intenzivnímu smutku, změně v každodenním životě a přizpůsobení se nové realitě bez toho, kdo byl důležitou součástí jejich existence. Pro mnoho žen je tento proces mimořádně obtížný, neboť partnerství často sehrává klíčovou roli v jejich životě a sociální podpoře. Taková ztráta může způsobit dlouhotrvající emocionální bolest a vyžaduje mnoho času, aby se jedinec vyrovnal s tímto zásadním zlomem v životě. (Tošnerová, 2009)

3.5 Role pracujícího

Odchodem do starobního důchodu se mění sociální role seniory. Končí role pracujícího člověka, který svou pracovní činností vytváří hodnoty pro obyvatelstvo a celý stát. Starší člověk získává roli důchodce, který naopak dostává od státu penzi a svou prací již našemu společenství nijak nepřispívá. Tím může dojít ke snížení společenské prestiže a autority. Nejednou bývá senior vnímán jako někdo, kdo čerpá peníze ze státní kasy např.: na častější ošetření u lékařů, a současně nic společnosti nepřináší, je tedy zbytečný. (Mlýnková, 2011)

Stále více roste počet seniorů, kteří pracují. Nevykonávají třeba tak náročné činnosti, jako tomu bylo dříve, ale jelikož mají potřebu pracovní činnosti, chodí do práce třeba jen na pár hodin týdně. Zaměstnavatelé tuto možnost umožňují. Zaměstnavatelé posuzují, zda je starší pracovník schopen vykonávat danou činnost. Tito lidé pak zůstávají u pracovní činnosti, kterou vykonávali celý život. Jelikož je jasné, že jsou v této práci orientovaní, spolehliví, danou práci umí a mají dostatečnou praxi. Starší pracovníci mohou být třeba pomalejší, ale o to pak důkladnější a přesnější. Pokud mají uspokojení z práce, má to také dobrý vliv na jejich zdravotní stav, který se bohužel s přibývajícím věkem zhoršuje. Samozřejmě nejen uspokojení potřeb má vliv na zdravotní stav těchto lidí, ale také spoustu dalších faktorů obklopujících člověka. (Vágnerová, 2000)

3.6 Role pacienta a klienta

Pacienti tvoří společenskou skupinu – cca 10 % populace. Proměnlivost této skupiny je dána přechodným rázem role pacienta. Nemoc nebo handicap má negativní důsledky, už z toho důvodu, že většina nemocí kulminuje ve stáří. Tato skupina je sociálně slabá, proto je i více zranitelná a manipulovatelná. Nemocný má sníženou možnost se hájit a potřebuje, aby jeho zájmy byly respektovány. Nemocný prožívá fyzickou i psychickou bolest, slabost a strach o své zdraví a někdy i o svůj život. Dostává se tak do pozice závislosti na druhých a do prostředí, které nezná a kterému nerozumí. Z pohledu sociologů je pacient ten, kterému brání jeho nemoc ve výkonu takových funkcí, které by jinak plnil. V průběhu nemoci se pacient soustřeďuje na své onemocnění a nemůže tak vykonávat svou činnost, kterou by jinak vykonával. K jeho povinnostem pak patří vyhledání lékařské pomoci a následná spolupráce s ošetřujícím lékařem. Role pacientů se liší. Přizpůsobení se charakteru a průběhu onemocnění je závislé na sociální situaci nemocného. Úlohu zde hraje psychika, prožitky bolesti, strach z diagnózy a léčebných úkonů, ze smrti, nejistota z vývoje nemoci. (Šimek, 2002)

Pro každého člověka, zejména pak pro seniora, je náhlé umístění do cizího prostředí zpočátku velmi náročné, při němž hospitalizace není výjimkou. Nástup k dlouhodobé hospitalizaci může být pro seniora příčinou úmrtí. (Langmeier, 2006)

Polymorbidita je typická pro starého člověka, která riziko hospitalizací ještě zvyšuje. Provázanost jednotlivých systémů dává při zhoršení jedné choroby možnost vzniku či zhoršení choroby druhé. (Topinková, 2005)

4 Výzkumná část

Výzkumná část pojednává o samotném výzkumu, v rámci kterého byla využita kvalitativní výzkumní strategie, metoda rozhovoru. Konkrétně byl použit polostrukturovaný rozhovor.

Praktická část se skládá z podkapitol cíl práce a výzkumné otázky, metoda sběru dat a výzkumný soubor. Dále je zaměřena na výsledky výzkumu, metodu analýzy dat a limity výzkumu.

4.1 Cíl práce a výzkumné otázky

Cílem výzkumu je zjistit, jak se mění sociální role u seniorů pohledem seniorů.

Pro dosažení cíle byla stanovena jedna hlavní výzkumná otázka a čtyři dílčí výzkumné otázky. Výzkumné otázky byly sestaveny tak, aby byl dosažen hlavní výzkumný cíl.

Hlavní výzkumná otázka (HVO):

HVO: Zjistit, jak se mění sociální role ve stáří.

Hlavní výzkumná otázka se shoduje s cílem bakalářské práce – zjišťuje, jak se mění sociální role ve stáří pohledem seniorů. Tato otázka je dále rozvíjena dílčími výzkumnými otázkami, které ji blíže specifikují.

Dílčí výzkumné otázky (DVO):

DVO1: Jak se změnila role prarodiče ve stáří?

DVO2: Co přinesla role vdovce?

DVO3: Jak se mění role rodiče v důsledku stáří?

DVO4: Jak se pro vás změnila role pracujícího odchodem do starobního důchodu?

4.2 Metoda sběru dat

Praktická část bakalářské práce byla vypracována na základě dat získaných prostřednictvím kvalitativního výzkumu. Tento typ výzkumu se jevil vzhledem k citlivosti tématu a potřebě osobního přístupu jako žádoucí. Dle Silvermana (2005) je kvalitativní přístup vhodné využít zejména v případě, že jsou zkoumány životní osudy lidí. Sedláková (2014) definuje kvalitativní výzkum jako detailní a citlivý, jenž bere v úvahu působení kontextu dané situace a podmínek.

Metodou sběru dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor. Jeho obsahem jsou předem připravené otázky, které směřují k popisu řešených témat pomocí podrobných odpovědí. (Mišovič, 2019)

Nejvíce používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu je rozhovor. Díky otevřeným otázkám může výzkumník lépe pochopit myšlenku ostatních, aniž by je omezoval výběrem možnostmi odpovědí, jak je tomu u dotazníků. (Švaříček, Šedová, 2014)

Polostrukturovaný rozhovor je náročný na přípravu. Výzkumník si připravuje oblast, schéma, na které se bude ptát a podle toho volí otázky do rozhovoru. Výhodou polostrukturovaného rozhovoru je, že otázky se mohou pokládat v jiném pořadí, dále je možnost doptávat se, pokud pro výzkumníka zaznělo něco důležitého, nebo to potřebuje dovysvětlit. Polostrukturované rozhovory dávají možnost probrat danou oblast do hloubky. Je podstatné mít jádro otázek, které chceme s komunikačním partnerem probrat. Nesmírně důležité je při polostrukturovaném rozhovoru prostředí, kde rozhovor probíhá, délka rozhovoru a rozpoložení komunikačního partnera. (Miovský, 2006)

Před zahájením výzkumu bylo vytvořeno schéma zahrnující jádro rozhovoru, které bylo nutné probrat s komunikačními partnery. Otázky byly cílené na účel výzkumu a rozděleny do čtyř bloků, aby odpovídaly na jednotlivé výzkumné otázky. Při jejich formulaci byla klíčová jejich jasnost a srozumitelnost, přizpůsobená charakteristikám komunikačních partnerů. Tento výzkum obsahoval celkem 17 otázek (viz Příloha B)

4.3 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor této bakalářské práce tvoří senioři, věk komunikačních partnerů byl tedy od 65 let do 70 let. Výzkum byl proveden s pěti komunikačními partnery, z nichž byli tři muži a dvě ženy. Dotazovaní byli rodiče, prarodiče, vdova/vdovec. Komunikační partnery jsou rozděleni ve výzkumné části písmeny (A), (B), (C), (D) a (E), kvůli zachování anonymity KP.

4.4 Průběh výzkumu

Sběr dat probíhal od 5. března 2024 do 30. května 2024, přitom se podařilo získat odpovědi od pěti komunikačních partnerů. Komunikační partneři byli před samotným rozhovorem poučeni o průběhu rozhovoru informovaným souhlasem (viz příloha A), kteří komunikační partneři podepsali a případně jim byli zodpověděny jejich dotazy. Všechny rozhovory byly se souhlasem komunikačních partnerů zaznamenávány na záznamník v mobilním telefonu. Z důvodu anonymity komunikačních partnerů, nebylo v praktické části uvedeno nic, podle čeho by bylo možné komunikačního partnera identifikovat. Rozhovory s komunikačními partnery trvaly v rozmezí 25 – 40 minut. Všechny rozhovory byly vedeny v přirozeném prostředí komunikačních partnerů, tedy u nich doma.

4.5 Limity výzkumu

Mezi největší limit tohoto výzkumu považuji nezkušenost s vedením rozhovorů. S tímto limitem se domnívám, že souvisí i organizace času, kdy rozhovory probíhaly. První dva rozhovory jsem si domluvila v krátkém časovém sledu po sobě a přišla jsem později. Další rozhovory již proběhli dle plánu.

Dalším limitem tohoto výzkumu byl počet komunikačních partnerů. Bohužel jsem nenašla více komunikačních partnerů, kteří by se splňovali zvolená kritéria výzkumu a souhlasili s účastí na výzkumu.

V neposlední řadě byl limitem této práce můj výběr komunikačních partnerů. Zním seniory, kteří splňují zadaná kritéria. Také jsem je oslovila proto, že vím, že jsou schopni odpovědět na

připravené otázky v takovém rozsahu, aby dokázaly naplnit cíl mého výzkumu. Limitem je, že komunikační partneři nedokáží odpovědět detailně na otázky z rozhovoru.

Přestože jsem se k realizaci a zpracovávání výzkumu snažila přistupovat zodpovědně, uvědomuji si riziko, že moje nulová dosavadní praxe s kvalitativním výzkumem může být jedním z faktorů, které mohly zapříčinit zkreslení získaných dat – až v průběhu zpracovávání získaných dat, jsem si postupně uvědomovala, že některé otázky v rozhovoru měly být položeny jinak, abych zjistila od komunikačních partnerů více detailních informací.

Geografická a demografická omezení této bakalářské práce mohou mít také vliv na výsledky a jejich platnost pro širší populaci. Výzkum byl proveden pouze v jednom městě, tudíž nemusí jeho výsledky platit pro jiné oblasti, kde mohou být sociální role seniorů odlišné kvůli jiným kulturním a ekonomickým podmínkám. Komunikační partneři jsou lidé s různými příjmy, vzděláním nebo z různých etnických skupin, tudíž výsledky mohou být zkreslené. To znamená, že některé zkušenosti a potřeby určitých skupin seniorů nemusí být dostatečně zachyceny, což omezuje schopnost zobecnit závěry na celou populaci.

4.6 Metoda analýzy dat

Při analýze sběru dat byl použita metoda otevřené kódování. Tento proces spočívá v rozkládání dat, aby mohla být lépe interpretována. Při otevřeném kódování se čtou přepisy rozhovorů a identifikují se tzv. krizová místa. Tímto způsobem postupně odhalujeme různá témata, která mohou být na povrchu i skrytá. Tento přístup lze aplikovat různými způsoby. Hlavním cílem je tematické rozkrytí textu. (Hendl, 2005)

Rozhovor byl rozdělen do několika tematických okruhů. Všechny rozhovory byly nahrány na záznamník v mobilním telefonu. Poté byl každý rozhovor přepsán a analyzován formou otevřeného kódování.

4.7 Výsledky dat

Tato kapitola je rozdělena do čtyř podkapitol, a to podle jednotlivých výzkumných otázek. V těchto podkapitolách jsou popsány zjištěné informace z rozhovorů. Dále jsou zde uvedeny citace odpovědí komunikačních partnerů, u kterých je vždy v závorce uvedeno písmeno komunikačního partnera.

4.7.1 Změna role prarodiče ve stáří

Nejvýraznější změny ve vaší roli prarodiče z pohledu stáří

Komunikační partner (A), (C), (D) shodně uvedl, si uvědomují, že je jejich čas je omezený a že intenzivněji prožívání rodinné setkání a jsou ochotnější sdílet rodinné příběhy. Komunikační partner (B) udává, že jeho změna se projevuje takto: *„Už nemám tolik energie, jakou jsem měla dříve, což ovlivňuje moji schopnost fyzicky se zapojit do her a aktivit s vnoučaty. Na druhou stranu mám více času, což mi umožňuje trávit s nimi více klidného času, číst pohádky, povídat si a učit je různé dovednosti, které jsem se za život naučila“*. Komunikační partner (E) říká, že *„ve stáří se jeho role posunula směrem k poskytování moudrosti a životních zkušeností“*.

Uvědomování si role prarodiče

U druhé otázky se všichni dotazovaní shodli, že si ve stáří začali více uvědomovat roli prarodiče. Všichni dotazovaní se shodli, že o tom mají více času přemýšlet. Nicméně komunikační partner (E) uvádí, že *„jak rychle čas ubíhá a jak každé společně strávené chvíle nabývají na významu“*. Respondent (C) říká, *„že je teď na vnoučata o mnoho více času“*.

Změna času stráveného s vnoučaty

Další otázka byla zaměřena na to, jak se změnil ve stáří čas strávený s vnoučaty, které komunikační partneři sdílí společně se svými vnoučaty. Na první otázku odpověděli komunikační partneři takto: (C) *„S tou nejmenší Lilynkou trávíme čas tím, že chodíme na dlouhé vycházky... nejradši chodíme tady v Jihlavě do Ráje, víte kde to je? Tam mají ovečky, tak je chodíme krmit. S malou si ještě hraju doma a ráda jí zpívám. A noooo, Honzíčka poslouchám, jak hraje na harmoniku, to víte vždycky mu dám nějaký desátek, to on je pak úplně nadšený a myslím, že ho tím pozitivně motivuju k dalšímu posunu. Honzíček taky miluje návštěvy Robinsonu a jiné zábavní parky ale to je zas o nervy pro mě, tak to chodíme jen výjimečně.“* Komunikační partner (A) říká, že: *„Dříve jsem se s vnoučaty věnoval více fyzickým aktivitám, jako je hraní venku, sportování nebo společné výlety. Nyní se naše aktivity více zaměřují na klidnější činnosti, které odpovídají mému současnému fyzickému stavu a ten je nic moc.“* S tím souhlasí i komunikační partner (B), který uvádí, že: *Nyní více sedíme a povídáme si, tvoříme spolu nebo se věnujeme klidnějším aktivitám.*

Oblíbené aktivity s vnoučaty

Mezi nejoblíbenější aktivity patří jednoznačně čtení pohádek a příběhů, na čem se shodlo všech pět komunikačních partnerů. Komunikační partner (A) udává, *„že se také rádi věnujeme společným procházkám a návštěvám přírody. I když už nejsem tak fyzicky zdatný jako dříve, procházky v přírodě nám poskytují klidný prostor pro povídání a objevování okolního světa. Je to skvělý způsob, jak jim ukázat krásu přírody a předat jim lásku k životnímu prostředí.“* Komunikační partner (B) říká, že učí své vnoučata péct koláče a sušenky. S tím koresponduje i odpověď komunikačního partnera (D), který říká, že, *„..no a taky společně pečeme a vaříme. Baví nás to a ještě jí u toho předám nějaký rady do života“*. Komunikační partner (E) tráví čas společně s vnoučaty sportem, nejraději chodí v létě společně na fotbal a tenis a v zimě na hokej a bruslit. Říká, že *„je třeba je vést ke sportu... navíc máme takovou tradici, že koupím vnoučatům párek v rohlíku a sobě pivo a všichni jsme spokojeni (smích)“*.

4.7.2 Přínos role vdovy/vdovce

Druhá výzkumná otázka se zabývá rolí vdovy a vdovce. Má čtyři otázky do rozhovoru, na které komunikační partneři odpovídali.

Změna po ovdovění

Komunikační partner A) odpověděl: „Můj život se dramaticky změnil od okamžiku, kdy jsem se stal vdovcem. Ztráta mé manželky znamenala ztrátu nejbližšího partnera a důvěrníka, což vedlo k obrovské emocionální prázdnotě. Každodenní rutiny, které jsme dříve sdíleli, najednou ztratily svůj smysl a musel jsem se přizpůsobit novým podmínkám. Jednou z nejvýraznějších změn bylo převzetí všech domácích povinností, které jsme dříve dělali společně. Musel jsem se naučit zvládat vaření, úklid a další každodenní činnosti, což bylo často hodně ale vážně hodně vyčerpávající. Co se týče placení a celkově administrativní záležitosti, které jsme dříve řešili společně, nyní se staly mou výhradní odpovědností, což přineslo jen a jen další vrstvu stresu. Sociální život se také výrazně změnil. Ztráta partnerky vedla k pocitu izolace, protože mnoho společenských aktivit bylo spojených s naším vztahem. Musel jsem se naučit hledat nové způsoby, jak zůstat společensky aktivní, a začít budovat nové vztahy a kontakty. To vše vedlo k postupnému uvědomění, jak důležitá je podpora rodiny a přátel v těžkých chvílích.“ Komunikační partner (B) souhlasí s komunikačním partnerem (A) v tom, že se jeho život výrazně změnil, komunikační partner (C) říká „co vám budu povídat to bylo pro mě snad nejhorší období mého života. Můj muž František zemřel při dopravní nehodě, je to už 10 let, tak už jsem o tom schopná trochu mluvit. Delší pauza... můj život se změnil fatálně, hlavně ta samota pro mě, ta mě ubíjela. Děti velký, takže jsem byla v celém velkém domě sama. Nemohla jsem tomu ze začátku uvěřit. Nikomu bych to nepřála.“ Komunikační partner (D) byl z této otázky zaskočený, povzdechl si a odpověděl, že „ve všech směrech“, s nimž byl ve shodě i komunikační partner (E), pro kterého se také změnil život po ovdovění ve všech směrech.

Nejhorší věc po ovdovění

Komunikační partneři (A), (B), (D) a (E) jsou ve shodě s tím, že nejhorší pro ně byla samota. Komunikační partner (A) říká, že „přišel jsem o někoho, kdo byl mým nejbližším přítelem a důvěrníkem. Každodenní komunikace, společné zážitky a jednoduché radosti, které jsme sdíleli, najednou zmizely, a já se musel vyrovnat s hlubokým pocitem ztráty.“ Komunikační partner (B) dodává, že „bylo těžké zvykat si na ticho v domě a na to, že nemám nikoho, s kým bych sdílela své každodenní radosti a starosti.“ S tím se ztotožňuje i komunikační partner (E) pro něhož bylo těžké to, že nemá s kým sdílet každodenní radosti a starosti. Pro komunikačního partnera (C) bylo nejhorší po ovdovění starost o syna, který je na invalidním vozíku, jak říkal komunikační partner „manžel zemřel náhle a já byla najednou úplně sama na tu péči o Pavlíka, nevěděla jsem kudy kam, naštěstí mi tady sousedka doporučila pečovatelskou službu, která mi s veškerou péčí pomůže“.

Poznatky role vdovy/vdovce

Všichni komunikační partneři se shodli na tom, že se naučili vážit si více podpory rodiny a přátel. Komunikační partner (A) dodává, že „pochopil jsem, jak důležité je mít kolem sebe lidi, kteří mě mohou podpořit a povzbudit v těžkých chvílích“. To komunikační partner (C) začal chodit s ostatními seniory na turistické výlety, kde potkal spoustu nových kamarádů a zároveň dodává, že „mohla jsem si koupit psa po kterém jsem toužila téměř celý život, můj manžel byl bohužel alergický na psí chlupy, tak jsme si psa nikdy nemohli pořídit“. Komunikační partner (B) dodává, že zjistil, jak je důležité pečovat o své duševní a fyzické zdraví. S tím souhlasí i komunikační partner (E), který díky jeho nové roli objevil kouzlo meditace.

Změna osobnosti od ovdovění

Komunikační partner (B) říká: „*Jsem teď silnější a odolnější. Naučila jsem se řešit problémy samostatně a našla jsem nové způsoby, jak se radovat ze života.*“ Komunikační partner (D) a (E) se shodují v tom, že od té doby, co se stala vdovou/vdovcem se spoléhají jen sami na sebe. Komunikační partner (A) říká, že „*vdovství mi dalo hlubší porozumění pro ztrátu a bolest, což mi umožňuje lépe podporovat ostatní, kteří procházejí podobnými zkušenostmi. Nakonec jsem si uvědomil důležitost žít v přítomném okamžiku a hledat radost v každodenních maličkostech. Ztráta mé manželky mi připomněla, jak je život krátký a jak důležité je užívat si každý den naplno. Tento nový přístup mi pomáhá najít smysl a radost i v malých věcech, které bych dříve možná přehlížel a to souvisí i se změnou mé osoby.*“ To komunikační partner (C) dodává: „*jsem se asi téměř nezměnil, možná jsem teď jen víc přátelský.*“

4.7.3 Změna role rodiče v důsledku stárí

Další výzkumná otázka zní, Jak se mění role rodiče v důsledku stárí? Tato výzkumná otázka má čtyři otázky do rozhovorů.

Změna vztahu s dětmi od té doby co byli mladší

O prohloubení vztahu s dětmi hovořili všichni komunikační partneři. Komunikační partner (B) uvedl, že „*už nejsme jen rodič a dítě, ale rovnocenní partneři a přátelé. Děti mě nyní více podporují a starají se o mě, stejně jako já jsem se starala o ně, když byly malé.*“

Komunikační partner (C) říká, že „*můj vztah s dětmi se změnil zejména po odchodu manžela. Děti s manželem moc nevycházely, tak jezdili domu málo. Po smrti manžela se to změnilo a vidáme se pravidelně.*“ O velké proměně vztahu mluvil i komunikační partner (A), který udává „*Když byly malé, byli jsme pro ně hlavně autoritami a pečovateli. Řešili jsme jejich každodenní potřeby, starali se o jejich bezpečí a výchovu. Teď, když jsou dospělé, je náš vztah mnohem víc založený na vzájemném respektu a přátelství. Už to není jen o tom, že je vedeme a učíme, ale spíš o tom, že si navzájem sdílíme zkušenosti a názory. Jsme si mnohem bližší a komunikujeme otevřeněji. Je skvělé vidět, jak se stali samostatnými a zodpovědnými lidmi, a být součástí jejich životů i nadále, ale teď už na jiné úrovni.*“ O tom, že teď potřebují více své děti na pomoc hovořil komunikační partner (D) a (E). Komunikační partner (D) říká, „*Já potřebuju pomoc s těžšíma věcmi kolem baráku, jako je například sekání trávy, nebo udělání dříví na zimu. A to je toho víc no.*“

Podpora a pomoc dětem

Pomoc s hlídáním vnoučat zmiňují komunikační partneři (A), (B) a (D). Finanční pomoc nabízí svým dětem komunikační partner (D) „*Snažím se jim něco našetřit. Ten život je teď hodně drahý, tak aby se nemuseli upejpat, tak jim posílám každý měsíc 5 000 Kč. To je odemě takový malý příspěvek.*“ O finanční pomoci nám říkal i komunikační partner (E). Tento komunikační

partner rád předává své rady a zkušenosti „... hlavně jsem tu pro ně jako někdo, kdo je poslouchá a chápe“. Své praktické rady předává svým dětem i komunikační partner (B). Komunikační partner (C) nevěděl jak na tuto otázku odpovědět, ikdyž jsem mu otázku blíže specifikovala.

Podpora a pomoc od dětí

Pouze jeden z dotazovaných (C) uvádí, že pomoc od svých dětí prozatím nepotřebuje: „*Já zatím vše zvládám sama. Až budu nemožná mám podanou žádost do domova důchodců, pro jistotu už teď, protože vím, že nejní sranda se tam dostat jen tak. Takže nechci zůstat dětem na krku. Teď mi stačí, že zamnou přijedou a pobydou semnou u nás a mám tu možnost stýkat se s vnoučaty.*“ Ostatní komunikační partneři podporu a pomoc od svých dětí potřebují. Komunikační partner (A) a (E) se shodují v tom, že potřebují pomoc od svých dětí s technickými věcmi, jako je počítač, televize, mobilní telefon..“

S doprovodem k lékaři potřebují pomoc komunikační partner (A),(B) a (E).

Komunikační partner (B) a (D) se shodují v tom, že potřebují pomoc s údržbou domu a zahrady. Komunikační partner (D) říká, že „*potřebuji hlavně pomoc se zahradou na kterou už nestačím a to je sekání trávy, vypletí skalky – u toho mě děsně bolí kolena a taky mi musí nachystat dříví, z toho já už nemám sílu. A takové větší opravy na domě, to mi dělá zeťák, jako třeba výmalba, nebo když jsem potřebovala opravit schody. Jinak běžné chod domácnosti zvládám prozatím sama.*“

Pomoc s nákupy potřebují komunikační partner (B) a (E).

Pohled na rodičovství z pohledu stáří

Komunikační partner (A) říká, že „*S přibývajícím věkem si víc uvědomujeme, jak důležité je mít pevné rodinné vztahy a být v kontaktu se svými dětmi.*“

„S věkem jsem více tolerantní a chápavá. Vidím, že rodičovství je neustálý proces učení se a přizpůsobování. Uvědomuji si, že každý dělá chyby a že je důležité podporovat a milovat své děti bez ohledu na to, jaké chyby udělají.“ Konstatuje komunikační partner (B).

Od komunikačního partnera (E) jsme se dozvěděli, že „*přestal jsem je tolik kontrolovat a začal víc důvěřovat tomu, že si najdou svou vlastní cestu. Rodičovství je vlastně nikdy nekončící proces učení se – pořád se učím být lepší rodič.*“

Komunikační partner (C) a (D) se shodly, že dříve bylo rodičovství jednodušší, než v této době.

4.7.4 Změna role pracujícího odchodem do starobního důchodu

Tato poslední výzkumná otázka se zabývá změnou rolí pracujícího do starobního důchodu.

Pocity při odchodu do starobního důchodu:

Pro komunikačního partnera (A) „bylo to s mixem pocitů. Na jedné straně úleva a těšení se na více volného času, který budu moct věnovat koníčkům a rodině. Na druhé straně trochu nejistota a obavy, jak zvládnu přechod do nové životní fáze. Bylo to jako začínat znovu, ale s vědomím, že už nemusím pracovat kvůli penězům, ale můžu si užívat života jiným způsobem.“ Stejně tak komunikační partner (B) uvádí, že to pro něj byl pocit smíšený. „Na jednu stranu jsem se těšila na odpočinek a více času na koníčky, na druhou stranu jsem měla obavy, že budu cítit ztrátu smyslu a identity, které mi práce poskytovala“. I komunikační partner (E) měl smíšené pocity při odchodu do SD, říká na jednu stranu jsem se těšil, že budu mít víc času na sebe a své koníčky, ale na druhou stranu jsem se bál, že mi bude chybět práce a kontakt s kolegy. Byla to velká změna, která vyžadovala určitý čas na adaptaci.“ Komunikační partner (C) a (D) si užívají pomalejšího tempa. Komunikační partner (D) doslova říká, „Je to jiný, když nikam ráno nemusíte, dáte si v klidu kávu, cigárko, kouknete na televizi a hlavně všechno v klidu.“

Hlavní změna od vstupu do starobního důchodu:

Všichni komunikační partneři se shodují v tom, že největší změna je ve vnímání času. Komunikační partner (A) uvádí, „od té doby, co jsem v důchodu, si hlavně všímám změn v denním rytmu. Najednou mám mnohem víc času na věci, které mě baví, a nemusím se řídit pevnými pracovními hodinami.“ Jako další změnu uvádí komunikační partner (E) množství volného času. Říká, že „najednou jsem měl možnost věnovat se věcem, na které jsem dříve neměl čas. Také jsem si uvědomil, jak je důležité udržovat se aktivní a zapojovat se do různých činností, aby člověk nezlenivěl a neztratil kontakt se světem. Sociální vazby jsou teď ještě důležitější než dříve, protože práce už neplní tu roli, kdy se denně setkáváte s kolegy.“ Udržovat si sociální kontakty je důležité i pro komunikačního partnera (B).

Vedlejší příjem:

Všichni dotazovaní mají vedlejší příjem. Komunikační partner (A) říká, že „věnuji se občasnému poradenství v mém oboru, kde mám dlouholeté zkušenosti. Také jsem začal prodávat ručně vyráběné výrobky na různých trzích a online. Je to skvělý způsob, jak si přivydělat, ale zároveň dělat něco, co mě baví.“ V supermarketu pracuje jako pokladní komunikační partner (B) pro kterého „je to způsob, přivydělat, ale zároveň dělat něco, co mě baví.“ Komunikačního partnera (C) je vedlejší příjem pomáhání kamarádce v kuchyni restaurace. Do mateřské školy chodí jako pedagog komunikační partner (D). Komunikační partner (E) pracuje jako ostraha v jednom obchodním centru. Říká, „že to není náročné a udrží mě to v pohybu. Navíc si tak přivydělám nějaké peníze navíc, což se vždycky hodí.“

Všichni komunikační partneři zmiňují, že peníze navíc se hodí. Komunikační partner (A) říká, že „...peníze jsou příjemný bonus, ale nejsou hlavní motivací“, to komunikační partner sděluje, „...práce mi umožňuje financovat drobné radosti“, komunikační partner (D) „...peníze navíc se taky hodí, můžu jet třeba na dovolenou...“, komunikační partner (E) „...finanční příspěvek není k zahazení..“

Komunikační partner (D a E) jsou ve shodě v tom, že práce je pro ně vyplnění času a pocit aby zůstal nadále aktivní. To komunikačnímu partnerovi (C) se líbí, že „práce není nějak pravidelně,

mohu si říct, zda mohu, nebo ne.“ Pro komunikačního partnera (A) je důležité neztratit sociální vazby a svými znalostmi přispět a být prospěšný.

Plány a cíle do budoucna:

Každý komunikační partner má nějaké plány a cíle do budoucna. Všichni se shodli na tom, že se chtějí věnovat svým koníčkům. Komunikační partner (A) preferuje zahradničení, čtení a rukodělné práce. To komunikační partner (B) chce více cestovat a objevovat nová místa. Komunikační partner (C) má jediný cíl a to je navštívit kurz pečení chleba, komunikační partner (D) má podobný cíl a to je zúčastnit se kurzu pečení perníčků. Komunikační partner (E) se chce věnovat především rybaření a říká *„taky bych rád trávil víc času s vnoučaty a podílel se na jejich výchově. A samozřejmě, budu dál pracovat na tom, abych byl co nejlepší verze sebe sama – i ve stáří je pořád co zlepšovat a čemu se učit.“* I komunikační partner (D) se chce věnovat seberozvoji a to formou univerzity 3. věku. Komunikační partner (A) konstatuje, že *„neposlední řadě chci zůstat aktivní a zdravý/á, takže se plánuji pravidelně hýbat a starat se o své zdraví.“*

Diskuze

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak se mění sociální role ve stáří pohledem seniorů. Odpověď na tuto otázku jsem hledala pomocí čtyř dílčích výzkumných otázek, tyto otázky zde budou postupně rozebrány.

První výzkumná otázka se zaměřovala na roli prarodiče. Všichni komunikační partneři se shodli, že si ve stáří začali více uvědomovat roli prarodiče a mají na svá vnoučata více času. Společně strávený čas nejčastěji věnují čtení pohádek a příběhů, což je shoda napříč všemi komunikačními partnery. Tento výsledek podporuje obecně uznávaný názor, že senioři nacházejí v roli prarodiče nový smysl a naplnění, často spojované s možností věnovat více času a pozornosti vnoučatům.

Druhá výzkumná otázka se zabývala tím, co přinesla role vdovy nebo vdovce. Zde mě odpovědi komunikačních partnerů nepřekvapili, neboť všech pět komunikačních partnerů se shoduje v tom, že se jejich život po ovdovění změnil. S tím souhlasí i (Tošnerová, 2009), ovdovění je jednou z největších emočních výzev, s níž se mnoho lidí potýká. Vypořádat se s touto ztrátou zahrnuje proces reorganizace vlastního života, který obvykle zahrnuje adaptaci na novou realitu a hledání nových cílů a smyslu život (Říčan, 2004). Všichni komunikační partneři zmínili podporu přátel a rodiny, což je v souladu s dalšími výzkumy, které zdůrazňují důležitost sociální podpory v procesu truchlení. Překvapilo mě však, že každý respondent přinesl jiné osobní poznatky a zkušenosti z této role, což naznačuje, že adaptace na ovdovění je vysoce individuální proces.

Třetí výzkumná otázka se věnovala tomu, změně sociální role ve stáří. Všichni dotazovaní mluvili o prohloubení vztahu mezi nimi a jejich dětmi ve stáří. Většina komunikačních partnerů pomáhá svým dětem s hlídáním vnoučat. Jeden z komunikačních partnerů dokonce pravidelně přispívá svým dětem finančními prostředky. Haškovcová (1989) uvádí, že samotní rodiče vnímají jako normální poskytování výrazné finanční podpory svým dospělým dětem, ať už jde o pomoc s bydlením, financování auta nebo dokonce zajištění luxusních dovolených. Pouze jeden z dotazovaných uvádí, že pomoc od svých dětí prozatím nepotřebuje. Ostatní potřebují pomoci zejména s doprovodem k lékaři, nákupy, nebo údržbou domu a zahrady.

Poslední, čtvrtá výzkumná otázka se zabývá tím, jak se pro vás změnila role pracujícího odchodem do starobního důchodu. Překvapilo mě, že všichni komunikační partneři mají vedlejší příjem, což se neshoduje s výzkumem Flajšingerové (2012), kde pouze (16,5 %) komunikačních partnerů uvádí, že má ve starobním důchodu vedlejší příjem. Někteří komunikační partneři pokračují v práci kvůli sociálním kontaktům, jiní si chtějí finančně přilepšit. Tento rozpor může být způsoben odlišnými socioekonomickými podmínkami nebo změnami v pracovním trhu. Komunikační partneři také uvedli, že se ve stáří chtějí více věnovat svým koníčkům, což potvrzuje výzkum Novotné (2007), který zjistil, že senioři často hledají nové aktivity a zájmy po odchodu do důchodu.

Na základě výsledků bakalářské práce můžeme udělat několik doporučení pro praxi, která by mohla přispět k lepšímu pochopení a podpoře seniorů ve změnách jejich sociálních rolí. Více podporovat prarodičovskou roli například organizovat komunitní akce, které by podpořili interakci mezi prarodiči a vnoučaty např. tvořivé dílny, čtení pohádek. Při ovdovění nabízet

poradenství pro seniory, kteří ztratili partnera. Také mohou pomoci s administrativou a právními záležitostmi. Dále nabízet seniorům finanční poradenství, které seniorům pomůže efektivně podporovat své děti a vnoučata.

Práce přispívá k lepšímu pochopení, jak se mění sociální role ve stáří, a poskytuje cenné informace o potřebách a zkušenostech seniorů. Práce vytváří základ pro další výzkumy v oblasti změn sociálních rolí ve stáří. Výsledky zdůrazňují potřebu individuálního přístupu k seniorům, který zohledňuje jejich jedinečné potřeby a životní situace.

Celkově tato bakalářská práce přispívá k lepšímu pochopení změn sociálních rolí ve stáří a poskytuje cenné podněty pro praxi a další výzkum v oblasti zdravotně sociální práce.

Závěr

Tato bakalářská práce si klade za cíl zjistit, jak se mění sociální role ve stáří z pohledu seniorů. Hlavním cílem bylo zjistit, jak se mění sociální role seniorů pohledem seniorů.

Pro naplnění cíle byly stanoveny čtyři dílčí výzkumné otázky. Výsledky z mého výzkumu ukázaly, jak senioři vnímají a zažívají změny ve svých sociálních rolích, a jak se s těmito změnami vyrovnávají. Výsledky výzkumu přináší cenné poznatky o tom, jak se sociální role mění v různých oblastech života seniorů, a poskytují hlubší pochopení toho, jak tyto změny ovlivňují jejich každodenní život a celkovou kvalitu života.

Senioři se často setkávají s významnými změnami v rolích, jako jsou role rodiče, prarodiče, partnera, přítele, vdovy/vdovce, zaměstnance a klienta či pacienta. Každá z těchto rolí nese specifické výzvy a vyžaduje adaptaci na nové podmínky. Výzkum ukázal, že senioři vnímají tyto změny různě v závislosti na jejich individuálních zkušenostech, životních podmínkách a sociálním zázemí.

Adaptace na nové role je pro seniory klíčová. Ukázalo se, že podpora rodiny a hraje významnou roli v tom, jak senioři zvládají změny a přechody mezi různými sociálními rolmi. Důležitým aspektem je také možnost udržovat aktivní a smysluplný život, což přispívá k lepšímu psychickému a fyzickému zdraví seniorů.

Dalším důležitým zjištěním je, že senioři čelí nejen vnějším změnám, ale i vnitřním konfliktům spojeným s jejich novými rolmi. Tato vnitřní dynamika ovlivňuje jejich sebehodnocení a identitu. Senioři, kteří se dokážou pozitivně identifikovat se svými novými rolmi a najít v nich smysl, mají tendenci prožívat vyšší úroveň životní spokojenosti.

V průběhu výzkumu se vyskytlo několik limitů. Nezkušenost s vedením rozhovorů a organizační problémy způsobily časové nesrovnalosti. Nedostatek vhodných komunikačních partnerů omezil šíři dat. Geografická a demografická omezení výzkumu by mohla ovlivnit jeho platnost pro širší populaci seniorů. Tyto faktory by mohly zkreslit výsledky a ovlivnit celkovou spolehlivost práce tím, že by některé relevantní zkušenosti a potřeby seniorů nebyly dostatečně zachyceny.

Pro další výzkum je možné se zaměřit na hlubší porozumění specifických situací, kterým čelí senioři ve změnách jejich rolí. Dále je důležité zkoumat vliv sociálních a kulturních faktorů na adaptaci seniorů na změny jejich rolí. Navrhuji také více výzkumu zaměřeného na efektivní intervence a programy, které by podporovaly zdraví a kvalitu života seniorů v jejich stáří.

Byla splněna hlavní výzkumná otázka, tj. zjistit, jak se mění sociální role ve stáří, a ukázalo se, že tyto změny jsou hluboké a mohou mít významný vliv na kvalitu života seniorů. Tato práce přináší přidanou hodnotu pro obor zdravotně sociální práce prostřednictvím konkrétních doporučení pro praxi a podnětů pro další výzkum v této oblasti.

Seznam použité literatury

- BAŠTECKÝ, Jaroslav. Gerontopsychologie. Praha, 1994. ISBN: 80-7169-070-8.
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- EDUCANTE [online], Dostupné z <https://educante.cz/zmeny-ve-stari/> [citováno 2024-26_6]
- FLAŠINEROVÁ, Božena. Role seniora v rodině, jeho očekávání a realita - Diplomová práce. Brno, 2012.
- GEIST, Bohumil. Sociologický slovník. Praha: Victoria Publishing, 1992. ISBN 80-85605-28-7.
- GIDDENS, Anthony. Velký sociologický slovník. Praha. 2013. ISBN 978-80-257-0807-1.
- JANDOUREK, Jan. Slovník sociologických pojmů. Brno: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3679-2.
- JAROŠOVÁ, Darja. Péče o seniory. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.
- HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- KLEVETOVÁ, Dana. Motivační prvky při práci se seniory. 2., přepracované vydání. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0102-3.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaroslav. Psychologie zdraví. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003, ISBN 80-7178-774-4.
- LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. Slovník sociologických pojmů. Brno: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.
- MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2030-7.
- MATĚJČEK, Zdeněk a DYTRYCH, Zdeněk. Radosti a strasti prarodičů, aneb, Když máte vnoučata. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-455-X.
- MENZIES, Kenneth. Sociological Theory in Use. Taylor & Francis, 2014. ISBN 9781317657187.
- MIŠOVIČ, Ján. Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor. Praha: Slon, 2019. ISBN 978-80-7419-285-2.
- MIOVSKÝ, Michal. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada. 2006. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.
- MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
- PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998, 156 s. ISBN 80-7178-184-3.

- SATIR, Virginia. Kniha o rodině: [základní dílo psychologie vztahů]. Vyd. 2. Praha: Práh, 2006. ISBN 80-7252-150-0.
- SÝKOROVÁ, Dana; ŠIMEK, Dušan a DVOŘÁKOVÁ, Miroslava (ed.). Třetí věk trojí optikou. Acta Universitatis Palackianae Olomouensis. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1006-0.
- SZABO, Alica a KUBALOVÁ, Petra. Menopauza s lehkostí. Grada, 2024. ISBN 978-80-7448-009-7.
- ŠIMEK, Jiří. Etické aspekty transformací zdravotnických systémů v rozvinutých státech světa. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0507-4.
- ŠOLCOVÁ a BURDA. Ošetrovatelská péče 2. díl - Pro obor ošetrovatel. Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5334-8.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda a SMÉKALOVÁ, Lucie. Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8.
- ŠVARÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
- ŘÍČAN, Pavel. Cesta životem. Vyd. 2., přeprac., V Portálu 1. Praha: Portál, 2004, 390 s. ISBN 80-7178-829-5.
- TOPINKOVÁ, Eva. Geriatrie pro praxi. Galén, 2005. ISBN 978-80-7262-365-5.
- TOŠNEROVÁ, Tamara. Jak si vychutnat seniorská léta. Brno: Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2104-7.
- VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VIDOVIČOVÁ, Lucie. Stárnutí věk a diskriminace – nové souvislosti. 1. vyd. Brno: Mezinárodní politologický ústav MU, 2008. 233 s. ISBN 978-80-210-4627-6.
- ZAVÁZALOVÁ, Helena. Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0326-8.

Přílohy

Příloha A – Informovaný souhlas

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce

Já, Kateřina Hůlová Vás žádám o souhlas s účastí ve výzkumu v rámci bakalářské práce. Výzkum probíhá pro účely zpracování bakalářské práce vedené na katedře sociální práce na Vysoké škole polytechnické v Jihlavě.

Název práce: Změna sociální role ve stáří pohledem seniorů

Bylo mi sděleno, jaký bude mít rozhovor průběh. Jsem seznámen/a s právem odmítnout odpověď na jakoukoli otázku.

Souhlasím s nahráváním následujícího rozhovoru a jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a po přepsání bude vymazán. Přepis rozhovoru bude přístupný pouze komisi u obhajoby bakalářské práce, až na části citované v textu práce, který bude volně přístupný online.

Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/a být identifikován/a.

Datum:

Podpis respondenta:

Příloha B - Seznam otázek do rozhovoru

1. Jaké jsou nejvýraznější změny ve vaší roli prarodiče z pohledu stáří?
2. Začal/a jste si více uvědomovat roli prarodiče? Jak?
3. Jakým způsobem se změnil váš čas strávený s vnoučaty?
4. Jaké jsou vaše oblíbené aktivity, které sdílíte společně se svými vnoučaty?
5. Jak se změnil váš život od okamžiku, kdy jste se stal/a vdovcem/vdovou?
6. Co pro vás bylo po ovdovění nejhorší?
7. Jaké nové poznatky vám role vdovy/vdovce přinesla?
8. Jak jste se změnil/a jako osoba od té doby co jste se stala vdovcem?
9. Jak se změnil váš vztah s dětmi, od té doby co byli mladší?
10. Jakými způsoby se mění vaše podpora a pomoc dětem v důsledku stáří?
11. Jakou podporu a pomoc vy jako rodič z pohledu stáří potřebujete od svých dětí?
12. Jak se mění vaše pohledy na rodičovství s pohledem stáří?
13. Jaké byly vaše pocity, když jste se rozhodl/a odejít do starobního důchodu?
14. Jaké hlavní změny jste si všimla od té doby, co jste se stala starobním důchodcem?
15. Máte nyní nějaký vedlejší příjem kromě starobního důchodu? Jaký?
16. Z jakého důvodu chodíte do práce, když pobíráte SD?
17. Jaké jsou vaše plány a cíle do budoucna nyní, když jste v důchodu?