

UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA FILOZOFICKÁ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2021

BC. MICHAELA MACHOVCOVÁ

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

Aktivní stárnutí v době koronavirové: Případová studie v Havlíčkově Brodě

Bc. Michaela Machovcová

Diplomová práce

2021

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Michaela Machovcová**
Osobní číslo: **H18442**
Studijní program: **N6703 Sociologie**
Studijní obor: **Sociální antropologie**
Téma práce: **Aktivní stárnutí v době koronavirové: Případová studie seniorů v Havlíčkově Brodě**
Zadávající katedra: **Katedra sociální a kulturní antropologie**

Zásady pro vypracování

Práce bude sledovat, jak dopadá pandemie koronaviru Covid-19 na aktivní stárnutí seniorů a jakým způsobem zasahuje do jejich životů. Studentka provede terénní výzkum v Havlíčkově Brodě. První část práce se bude opírat o odbornou literaturu zaměřenou na teorii aktivního stárnutí, politiku aktivního stárnutí a zahrne do nich aktuální dění koronavirové pandemie. Následná aplikační část bude tvořena samotným terénním výzkumem, který se bude opírat o kvalitativní hloubkové dotazníkové šetření seniorů.

Rozsah pracovní zprávy:
Rozsah grafických prací:
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**

Seznam doporučené literatury:

- Bédiová, M., Rašticová, M. a kol. 2019. *Práce, nebo důchod? Senioři, trh práce a aktivní stárnutí*. Brno: Books and Pipes.
- Čevela, R., Kalvach, Z. a Čeledová, L. 2012. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. Praha: Grada.
- Foucault, M. 1990. *The will to knowledge. The History of Sexuality I*. London: Penguin.
- Hasmanová Marhánková, J. 2013. *Aktivita jako projekt: Diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a senorek*. Praha: SLON.
- Hasmanová Marhánková, J. 2014. *Aktivní stárnutí jako idea, nástroj a kapitál. Kde hledat kořeny úspěchu konceptu aktivního stárnutí*. Katedra sociologie FSS MU.
- Haškovcová, H. 2012. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén.
- Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019-2025*. 2019. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, Odbor rodinné politiky a politiky stárnutí, Oddělení politiky stárnutí.
- Petrová Kafková, M. 2013. *Šedivější hodnoty?: aktivita jako dominantní způsob stárnutí*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií.
- Příbyl, H. 2015. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Adam Horálek, Ph.D.**
Katedra sociální a kulturní antropologie

Datum zadání diplomové práce: **30. března 2020**
Termín odevzdání diplomové práce: **30. března 2021**

doc. Mgr. Jiří Kubeš, Ph.D.
děkan

PhDr. Adam Horálek, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2020

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou, nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 30. srpna 2021

Bc. Michaela Machovcová

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych ráda poděkovala svému vedoucímu práce PhDr. Adamu Horálkovi, Ph.D za trpělivost, za jeho cenné rady a za poskytnutí odborné pomoci při vedení diplomové práce. Poděkovat bych dále chtěla všem mým informantům za jejich ochotu při poskytování informací v dotaznících. Poděkovat bych chtěla také všem svým blízkým známým a paní ředitelce Seniorpointu, kteří mi pomohli s kontaktováním seniorů v této nesnadné době - při pandemii Covid-19. Velké poděkování patří také mé rodině a přátelům, kteří mě podporovali po celou dobu mého studia.

NÁZEV

Aktivní stárnutí v době koronavirové: Případová studie seniorů v Havlíčkově Brodě

ABSTRAKT

Magisterská práce se věnuje aktivnímu stárnutí v České republice, které je ovlivněné pandemií koronaviru Covid-19. V kapitolách této práce rozebírám, na koho se koncept aktivního stárnutí zaměřuje, na jaké konkrétní roviny seniorova stárnutí koncept cílí a jak se promítá do sociální politiky státu. Dále nastiňuji dění v České republice, které započalo již na jaře roku 2020 s vyskytnutím prvních případů nakažení onemocněním Covid-19. Můj kvalitativní výzkum je případovou studií, která je situovaná do určitého města - konkrétně do Havlíčkova Brodu. Výzkum se zaměřuje na to, jak seniori, kteří patří do rizikové skupiny, mohli během pandemie naplňovat roviny vedoucí ke „správnému“ aktivnímu stárnutí.

KLÍČOVÁ SLOVA

stárnutí, aktivní stárnutí, pandemie koronaviru Covid-19, koronavirus, senior, fyzické a psychické zdraví ve stáří, socializace ve stáří, ekonomicky aktivní senior, aktivity, izolace

TITLE

Active Ageing during Coronavirus: Case Study of Elderly in Havlíčkův Brod

ABSTRACT

The diploma thesis deals with active ageing in the Czech Republic, influenced by the pandemics of Covid-19. In the chapters of this thesis I analyse to whom the concept of active ageing is targeted to, to which levels of the senior ageing it is aimed at, and how this is reflected to the social politics of the state. Then I indicate the development of the events in the Czech Republic that has started at the beginning of 2020 with the first cases of Covid-19. My qualitative research is a case study that is situated in the particular town, Havlíčkův Brod. The research is directing at seniors, who belong to the high-risk group, and their ability to reach the levels leading to the "correct" active ageing.

KEY WORDS

aging, active aging, coronavirus pandemic Covid-19, coronavirus, senior, physical and mental health in old age, socialization in old age, economically active senior, activities, isolation

Obsah

1	Úvod.....	1
2	Stáří a stárnutí	3
2.1	Stáří.....	3
2.1.1	Periodizace stáří	3
2.2	Stárnutí.....	5
2.2.1	Stárnutí biologické	5
2.2.2	Psychologické stárnutí.....	6
2.2.3	Stárnutí sociální.....	7
3	Aktivní stárnutí	9
4	Rozvoj aktivního stárnutí.....	11
4.1	Vývoj aktivního stárnutí ve světě	11
4.2	Vývoj aktivního stárnutí v ČR.....	12
5	Aktivní stárnutí jako biopolitika	14
5.1	Biologická a Psychologická rovina	18
5.1.1	Kulturně kultivační aktivity	18
5.1.2	Zájmové aktivity	19
5.1.3	Pohybové aktivity.....	19
5.1.4	Vzdělávací aktivity.....	19
5.2	Ekonomická rovina.....	20
5.3	Sociální rovina.....	22
5.3.1	Sociální rovina a přivýdělek v důchodu	22
5.3.2	Senior a péče o rodinu.....	23
5.3.3	Dobrovolnictví	24
6	Příprava a adaptace na aktivní stárnutí	28
6.1	Příprava a adaptace společnosti na aktivní stárnutí	28
6.2	Příprava jednotlivce na aktivní stárnutí	29
7	Kritika aktivního stárnutí	31
8	Koronavirus a senioři.....	33
8.1	Očkování – cesta pro návrat k normálnímu životu?	38
9	Výzkumná část.....	41
9.1	Výzkumný vzorek.....	41

9.2	Výzkumné otázky	42
9.3	Metodologie.....	42
9.3.1	Struktura dotazníku	44
9.4	Etická rizika výzkumu	44
10	Analýza dat.....	46
10.1	Interpretace získaných dat	63
11	Závěr.....	68
12	Zdroje:	71
13	Seznam příloh.....	83

1 Úvod

Stárnutí je nevyhnutelným procesem, kterým si prochází každý z nás. Stárneme vlastně již od počátku, co přijdeme na svět. Se stárnutím je úzce spjata stáří, které by se dalo nazvat jako jeho závěrečná fáze a nelze přesně vymezit kdy přijde. Ve společnosti však převládá stigma, které spojuje stáří s odchodem do starobního důchodu. Tento přechod je jednou z hlavních součástí lidského života, kdy jedinec ze dne na den ukončí svoji pracovní a ekonomickou aktivitu. Přechod pro mnohé také znamená přijetí nové role – seniora (není to však vždy pravidlem, tuto roli si lidé mohou osvojit již před penzí).

Penze (nebo také důchod) dříve pro seniory představovala klidné odpočinkové období zasloužené odpracovanými roky v zaměstnání. To se však změnilo na začátku nového milénia s příchodem konceptu aktivního stárnutí, jenž vzniklo jako reakce na demografické stárnutí (stárnutí populace). Struktura obyvatelstva se mění a stále více narůstá počet lidí starších 65 let, a to jak v České republice, tak ve světě. Tato skupina občanů již není ekonomicky aktivní a stát na její sociální podporu vydává nejvíce finančních prostředků, což pro něj může do budoucna znamenat problém, protože nebude ekonomicky schopen pokrýt závazky vůči této skupině (65+). Řešením a východiskem pro něj je tento koncept, který aktivizuje jedince k větší nezávislosti na státní pomoci. Člověk by měl podle tohoto konceptu dbát na to, aby své stáří vedl k fyzickému a psychickému zdraví, k ekonomické aktivitě a socializaci. Přes tyto roviny by člověk měl státu ulehčit od ekonomických nákladů na jeho stáří.

Do této vize však vstoupil nečekaný a velice ovlivňující faktor. Od jara roku 2020 se v České republice objevilo pro svět doposud neznámé virové onemocnění Covid-19. Tento virus doslova ovlivnil a paralyzoval život nás všech, a zdá se, že ještě nějaký čas ovlivňovat bude. Opatření vlády proti šíření nemoci vedla k částečné izolaci populace, která nejvíce zasáhla skupinu lidí 60+, protože patřila mezi nejohroženější onemocněním Covid-19. Právě na tuto obtížnou situaci reagoval můj výzkum v diplomové práci, který zkoumal, jak pandemie koronaviru ovlivnila naplňování vize aktivního stárnutí u seniorů.

Diplomová práce je tvořena teoretickou částí, která vymezuje samotné stáří a stárnutí, definuje aktivní stárnutí a jeho počátek ve světě i v České republice, nastiňuje demografické stárnutí a rozebírá, jak se tento koncept stává prostředníkem biopolitiky a kontroly populace. Ukazuje na čtyři roviny, prostřednictvím kterých stát aktivní stárnutí naplňuje a zároveň kontroluje (společně s Evropskou unií). Představuje, jak by se měli dle některých publikací

starší člověk (senior) a celá společnost „správně“ připravovat na stáří a stárnutí. A také poukazuje na kritiku aktivního stárnutí.

Do teoretické části jsem také nastínila situace, které od začátku i během pandemie nastaly především pro seniory. Dále očkovací strategii proti onemocnění Covid-19, která populaci nabízí „cestu k návratu do normálního života“, která však z počátku nebyla pro seniory jednoduchá.

Samotný výzkum byl prováděn v městě Havlíčkův Brod, proto jsem práci pojala jako případovou studii. Pro výzkum jsem zvolila kvalitativní metodu formou dotazníků, které nahradily polostrukturované rozhovory, jež nebylo kvůli pandemii koronaviru možné uskutečnit. Můj výzkumný vzorek jsem definovala na věkovou skupinu obyvatel 60+, kteří již pobírají starobní nebo invalidní důchod. Výzkum se zabývá tím, jestli se během pandemie Covid-19 seniorům podařilo naplňovat vizi (4 roviny) aktivního stárnutí a jak aktivní stárnutí během této situace - krize selhalo.

2 Stáří a stárnutí

2.1 Stáří

Světová zdravotnická organizace (WHO) ve svých dokumentech vysvětluje, že definice stáří není stále ucelená. I přesto, že mnoho autorů již definici stáří vymezilo, stále z nich nelze vytvořit jednotnou verzi. K určení počátku stáří se běžně využívá kalendářního věku, který je považován za nejbližší ekvivalent k biologickému věku, nejedná se však o synonyma (WHO 2016).

Stáří Čevela, Kalvach & Čeledová definuje: *„Jde o poslední vývojovou etapu, která uzavírá, završuje lidský život. Jde o projev a důsledek involučních změn funkčních i morfologických, probíhajících druhově specifickou rychlostí a výraznou interindividuální variabilitou a vedoucích k typickému obrazu označovanému jako fenotyp stáří. Stáří je modifikováno vlivy prostředí, zdravotním stavem a životním stylem jedince, a také vlivy sociálně ekonomickými a psychickými.“* (Čevela, Kalvach & Čeledová 2012:19). Kdy je tedy člověk vlastně starý? Haškovcová říká že: *„Pevně určený začátek stáří je vlastně sociálním konstruktem, který ale dobře vyhovuje státní administrativě.“* Pro příklad uvádí vazbu na nárok na vznik a pravidelnou výplatu starobního důchodu (Haškovcová 2012: 25).

2.1.1 Periodizace stáří

Členění lidského života každý autor vymezuje trochu jinak. Stuart-Hamilton uvádí, že: *„V praktickém životě se setkáváme se společenským stigmatem, že každý člověk se stává starým po té, co dosáhne penzijního věku. Tento věk se u každého jedince liší, nejčastěji se penzijní věk ve vyspělých zemích pohybuje okolo 65 let.“* (Stuart-Hamilton 1999: 20).

Podle návrhu Světové zdravotnické organizace (WHO) se pro druhou polovinu lidského života používá členění:

45 – 59 let: střední věk nebo též zralý věk

60 – 74 let: vyšší, starší věk nebo též ranné stáří

75 – 89: pravé stáří (sénium) nebo též vlastní stáří

90 a více let: vysoký věk, dlouhověkost

(Haškovcová 2010: 20)

Jsou však i jiná členění, které se mění s interpretací různých autorů.

Stáří je podmíněno věkem jedince. Výši věku lze vymezit na základě několika kritérií.

Rozlišujeme:

- **biologické (fyzické) stáří:**

Označuje biologické stárnutí organismu, které probíhá na fyziologické úrovni. Toto stárnutí těla nelze přesně vystihnout, ale pojí se k němu určité rozpoznatelné tělesné projevy, které někteří autoři nazývají – fenotyp stáří (Čevela, Kalvach a Čeledová 2012, Haškovcová 2010).

- **psychologické stáří:**

Jedná se o přístup ke stáří z hlediska jednotlivce, poukazuje na jeho psychický stav, který se mění. Změna probíhá ve vnímání, myšlení, prožívání nebo jednání, zejména v oblastech poznávacích procesů (pokles aktivační úrovně, smyslového vnímání a s tím spojené orientace, paměťových kompetencí a učení, intelektových schopností); regulačních procesů (labilnější emoční prožívání a reaktivita, pokles aktivní vůle a naopak zbytnění vůle pasivní v podobě zarputilosti a často nesmyslného ulpívání); ale také změn osobnosti (puntičkářství, opatrnost, nerozhodnost, úzkostnost, nespokojenost, egocentrismus, prohloubená introverze či vztahovačnost) - (Evropská rozvojová agentura 2012: 46). Při určení psychologického stáří jedince závisí na biologickém, kalendářním a sociálním stáří (Čevela, Kalvach a Čeledová 2012, Haškovcová 2010).

- **kalendářní (chronologické) stáří:**

Kalendářní či chronologické stáří je přesným údajem o věku jedince, je určeno datem narození, proto ho lze přesně vymezit. I když se jedná o přesný údaj, není spolehlivým ukazatelem. Vypovídá maximálně o tom, jaký je průměrný stav jedince v určitém věku. Za kalendářní hranici stáří se dle WHO a OSN od 60. let 20. století považuje 60. rok člověka. Hranice věku se s postupem času mění, závisí na průměrné délce života a rozložení obyvatelstva daného místa dle věku. WHO musela nepatrně posunout hranici na 65 let, a to především kvůli vyspělým státům, kde se průměrná délka života člověka zvyšuje (Čevela, Kalvach a Čeledová 2012, Haškovcová 2010).

- **sociální stáří:**

Udává, jak by se měl jedinec podle určitých společenských měřítek chovat v určitém biologickém věku. Zachycuje změny ve společenském životě jedince. Sociální stáří však

určuje společnost, v našem případě stát, který udává věkovou hranici pro odchod do důchodu – pro nárok na pobírání starobního důchodu (Čevela, Kalvach a Čeledová 2012, Haškovcová 2010).

2.2 Stárnutí

Stárnutí je nevyhnutelný proces a je důležité upozornit na to, že každý jedinec začíná stárnout již od narození a každý stárne trochu jinak. Člověk v různých obdobích svého života může stárnout rychleji nebo naopak pomaleji. Svatošová píše: „*Známe mladé starce, kteří nás svým humorem a jiskrou v očích přitahují a oblažují. Můžeme mezi sebou vidět i staré mladíky, kteří sotva někoho okouzlí.*“ (Svatošová 2006: 76).

Proces stárnutí lze rozdělit na tři skupiny:

- Stárnutí biologické
- Stárnutí psychologické
- Stárnutí sociální

2.2.1 Stárnutí biologické

Neexistuje žádná jednotná definice, jelikož většina odborníků zabývajících se stárnutím má definici stárnutí pojatou svým způsobem.

Například Hugo Příbyl ve své knize uvádí „*Stárnutí je komplexní, nevratný a dynamický proces, který postihuje involučními změnami veškeré živé organismy kontinuálně od jejich početí.*“ (Příbyl 2015:9).

Podle Webera představuje „*Stárnutí neodvratný fyziologický děj, který je vlastně cestou do stáří, jež je poslední ontogenetickou periodou lidského života.*“ (Weber 2000: 15).

Biologické stárnutí lze všeobecně popsat jako nevyhnutelný proces, kdy dochází k hromadění patologických změn v organismu, ve spojitosti s narůstajícím věkem. Jde o proces, kdy se celé lidské tělo opotřebovává, tím později dochází k řadě chyb a deficitů. Oproti mládí organismu klesá jeho odolnost, vytrvalost, zhoršuje se výkonost. Označujeme tak stav fyzické křehkosti, kdy tělu například ubývá kostní hmota, snižuje se svalová síla, ale i imunita. Kvůli

těmto deficitům těla přibývají stresory v podobě napadení organismu nemocemi, se kterými se nedokáže vypořádat, tak jako tomu bylo dříve. Zhoršují se také funkce nervového systému, smyslových orgánů či trávicího a vylučovacího systému, kvůli kterým může u některých jedinců docházet ke snižování kvality života (Mlýnková 2011; Čechová, Mellanová, Kučerová 2004).

Změny, které vyvolává biologické stárnutí, nenajdeme pouze uvnitř těla, ale i na jeho zevnějšku. Mění se jedincův celkový vzhled - barva a struktura vlasů, vrásčitá kůže, postupně se snižuje tělesná výška a mění se držení těla (Mlýnková 2011; Čechová, Mellanová, Kučerová 2004; Čevela, Kalvach a Čeledová 2012).

Stárnutí biologické Čevela, Kalvach a Čeledová dělí na dvě hlavní teorie:

- Teorii stochastickou – ta předpokládá, že stárnutí těla probíhá zcela náhodně a na základě opotřebení, poškození, poruch či chyb organismu.
- Teorii nestochastickou – ta předpokládá, že stárnutí těla je předurčeno - naprogramováno geneticky.

2.2.2 Psychologické stárnutí

Stárnutím těla mohou individuálně nastat i změny v psychice člověka. Zpomaluje se činnost poznávacích procesů, ubývají některé kognitivní schopnosti, a kvůli degradaci nervové soustavy se prodlužují reakční schopnosti. Mohou začít problémy s pamětí, se zpracováváním nových informací nebo s dedukcí, kdy dochází ke ztrátě schopnosti učit se novým věcem. Charakteristické osobnostní rysy člověka upadají nebo naopak získávají na své intenzitě. Mění se hierarchie potřeb, cílů a hodnot. Senioři mají strach, že se již nedokáží postarat o sebe či o svého bližního a budou muset být odkázáni na pomoc okolí. Nechtějí, aby je společnost vnímala negativně – jako lidi závislé na pomoci druhých (Čechová, Mellanová, Kučerová 2004).

Na psychice se také může podepsat odchod do důchodu, kdy senior opouští zaměstnání a ztrácí každodenní rutinu. Ostrý přechod může vést k myšlenkám o dosahu závěrečné etapy života, kdy seniora čeká už pouze smrt. Myšlenky takového rázu vyvolávají deprese, emoční labilitu, úzkosti a strach. Dalšími stresory pro seniory mohou být životní změny jako je osamostatnění potomků, úmrtí partnera nebo postupné umírání vrstevníků, kdy se prohlubuje samota, pocit opuštění. Někteří senioři tyto traumatizující životní změny dokáží

přijmout, avšak někteří si nevyrovnáním s nimi zkrátí vlastní život (Mlýnková 2011; Čechová, Mellanová, Kučerová 2004; Ondrušová 2011).

Seniorům může dělat problém také přijetí fáze důchodu, kdy se kvůli této psychické změně stanou pasivními, zahořknou a jsou ke svému okolí negativní až agresivní - v ten moment se starý člověk stane přesným obrazem stigmatu, které seniorům přiděluje společnost (Čechová, Mellanová, Kučerová 2004; Haškovcová 2010).

2.2.3 Stárnutí sociální

Sociálním stárnutím se zabývá několik teorií, které sledují proces stárnutí osob ve středním věku. Proces je pojen se sociálními událostmi a je spojován se sociální změnou zejména v období, kdy pracující člověk dostává novou roli – roli seniora. Po odchodu ze zaměstnání a přejítí na starobní důchod pak také roli důchodce (seniora v důchodu). S rolí seniora v důchodu přichází množství ztrát, se kterými je potřeba se vyrovnat. Přichází o pracovní kolektiv – dlouhodobé kontakty s určitou částí společnosti, ale také přetrhání kontaktů s jednotlivci (kolegy, přáteli) spojenými s prací a ztrácí některé role (kolega/kolegyně v zaměstnání, manažer, ředitel, atd...).

Se sociálním stárnutím můžeme spojovat i ekonomickou situaci, kdy se po nástupu do důchodu stane z člověka ekonomicky aktivního – neaktivní. Senior začíná pobírat penzi, která není finančně na stejné úrovni jako plat dosažený v zaměstnání. Se stářím navíc přibývají nové výdaje jako jsou poplatky u lékařů a s nimi návazně spojená nová medikace, která není plně hrazena pojišťovnou.

Pobírání penze od státu může ve společnosti vyvolávat také negativní pohled na seniora a to, že již není schopen svou činností společnosti nijak přispívat a spíše se na ní přiživuje. Senior tak může po odchodu do důchodu ztratit ve společnosti uznání, autoritu či prestiž, kterou si během odpracovaných let vybudoval. Postoj společnosti k seniorovi v penzi, ale může být i pozitivní a to, když jedinci ve společnosti vnímají seniora jako vzor správného chování, symbol moudrosti, pocitu jistoty, životních zkušeností. Tehdy dosahuje ve společnosti velkého uznání (Mlýnková 2011).

Během stárnutí se také mění role člověka v rodině. Nabývá například roli prarodiče, která však není podmíněna odchodem do důchodu. Seniorovi tak po odchodu do důchodu někdy přibývá starost o svá vnoučata nebo pravnoučata. Tato starost se dříve často automatizovala, je důležité, aby senior mohl dostat na výběr, zda se chce zapojit. Někteří

senioři však tuto pomoc vykonávají s radostí, jelikož mají díky odchodu do důchodu více času se vnoučatům či pravnoučatům věnovat.

Po odchodu do důchodu se také může změnit vztah mezi manželi, protože mají mnohem více volného času, který teď tráví spolu v jedné domácnosti. Příbyl uvádí: „...*obecně stárnutí a odchod do důchodu hůře snášejí muži, zejména ti, kteří měli prestižní zaměstnání a pociťují nadbytek volného času. Ženy se také více realizují v domácích pracích.*“ (Příbyl 2015: 12). Jelikož již partneři nejsou po odchodu do důchodu tolik propojeni se společností, narůstá mezi nimi závislost jednoho na druhém – fyzická a citová.

Jsou i senioři, kteří se na odchod do důchodu velmi těší, protože mohou konečně využít volný čas na své zájmy, koníčky a nejrůznější činnosti, na které předtím neměli čas. Někteří z nich využívají volného času pro další osobnostní rozvoj prostřednictvím celoživotního vzdělávání nebo seberealizaci (Ondrušová 2011).

Se všemi třemi oblastmi stárnutí musí koncept aktivního stárnutí pracovat, jsou totiž nedílnou součástí člověka. Téma fyzického, psychického zdraví a socializace hraje důležitou roli po celý jeho život. Proto chce-li aktivní stárnutí prodloužit produktivitu v populaci na co nejdelší dobu, musí se zaměřit na všechny oblasti, které se během lidského stárnutí proměňují.

3 Aktivní stárnutí

Aktivním stárnutím je označováno mnoho pojmů: WHO ho označuje jako *proces* (2002); OECD jako *schopnost* (1998: 84); Alan Walker jako *strategii* (2002); Avramov a Mašková (2003), Ranzijn (2010), Walker (2002) jako *koncept*; Stephen Ney jako formu *sociální politiky* (2005) nebo Hasmanová Marhánková (2011) jako *diskurz*.

Koncept aktivního stárnutí navazuje na teorii aktivity¹ a ukazuje určitý návod uchopení stárnutí (politickou vizi), který tak reaguje na hrozbu demografického stárnutí, jež je nevyhnutelným atributem moderních společností, a na zvyšující se naději dožití. Poukazuje na potřebu přehodnotit společenské významy vztahující se ke stárnutí a na místo seniorů ve společnosti (Hasmanová Marhánková 2014).

Pojem „aktivní stárnutí“ je inkluzivní koncepce spojující jak aktivitu, tak i zdraví jedince (Petrová Kafková 2013:28). Aktivitou zde není myšlena pouze fyzická činnost nebo ekonomická aktivita na trhu práce, ale možnost se aktivně podílet na dění okolo sebe či nutnost zpětně ovlivnit svůj život – sociální, ekonomické, kulturní, spirituální nebo také občanské aspekty (WHO 2002: 12). Aktivní stárnutí zahrnuje základní otázky: nezávislost ve stáří, vyrovnávání se se stárnutím nebo zachování si důstojnosti. Tento koncept představuje aktivní životní styl, který má být vhodný a správný pro každého. WHO, ale také upozorňuje na determinanty, kterými je aktivní stárnutí ovlivněno, jsou jimi: kultura a gender, zdraví a sociální systém, způsob chování, osobní faktory, fyzické prostředí, sociální prostředí a ekonomické znaky (WHO 2002: 19).

Výklad aktivního stárnutí se vždy mění dle autora. Například Avramov a Mašková vymezují aktivní stárnutí jako: „...*naplňování aktivního života starších lidí v různých oblastech osobního, rodinného, společenského i profesního života*“ (Avramov, Mašková 2003: 24). Poukazují, že aktivní stárnutí se hlavně zaměřuje na udržování člověka v pracovní aktivitě i poté, co má nárok na odchod do důchodu. Měl by se aktivně účastnit na rodinném životě, zapojit se do komunity (například formou dobrovolnictví) a aktivně trávit veškerý svůj volný čas. (Avramov, Mašková 2003: 24).

Alan Walker vnímá aktivní stárnutí jako: „...*multidimenzionální strategii, která propojuje individuální i společenskou rovinu*“ (Walker 2006: 86). Na rovině společenské

¹ Teorie aktivity říká, že „úspěšné stárnutí znamená co nejdéle udržení aktivit a postojů spojených s produktivním věkem“ (Marhánková, 2013, s. 22-27).

vyzdvihuje výzvy aktivního stárnutí v oblastech, jako jsou: vzdělávání, zaměstnání, sociální inkluze, zdraví a dostupnost dopravy. Na rovině jednotlivce říká Walker, že lidé mají povinnost v průběhu celého života nepřetržitě využívat celoživotního vzdělávání i školení a starat se o svoje zdraví a životní pohodu (Walker 2006: 86). „*Hlavní potenciál změny spočívá v přijetí odpovědnosti za aktivní stárnutí na individuální i společenské úrovni.*“ (Rašticová, Bédiová 2019 :117).

Jak již bylo řečeno, aktivní stárnutí nemá probíhat pouze na individuální úrovni, ale také probíhat na úrovni společenské. Zaměřuje se na vnímání seniorů společností a soustřeďuje se na odbourávání negativního stigma na stáří (ageismus). Společnost stáří a stárnutí označuje jako období závislosti, pasivity a mrzutosti. Vzhledem ke stárnutí populace a zvýšenému počtu seniorů ve společnosti je nutné vytvořit podmínky pro rovnoprávný a aktivní život seniorů; soustavně se zabývat problematikou stárnutí a problematikou seniorů ve všech aspektech jejich života a rozvíjet mezigenerační vztahy, solidaritu, prosazovat toleranci a porozumění (Evropská rozvojová agentura 2012).

V mé práci pracuji s teorií aktivního stárnutí především jako s konceptem, který se daným státem formuje do strategie, jež využívá sociální politiku ve svůj prospěch. Strategie se zaměřuje hlavně na seniora – jednotlivce – aby ho skrze různé instituce vedla k aktivnímu stáří. Aktivitou je považováno cokoli, co vede člověka k fyzickému a psychickému zdraví, k ekonomické aktivitě (i po odchodu do důchodu) a k sociálnímu a veřejnému životu. Tato strategie klade však důraz i na společnost, aby vytvářela pro aktivní stárnutí jednotlivce vhodné podmínky a zároveň ho k němu naváděla. Sociální politika využívá demografické paniky a apeluje na společnost, že pokud nebude využívat aktivního stárnutí, může se zhroutit systém státní podpory ve stáří. Díky této panice a apelu se sociální politice podařilo ve společnosti ukotvit obraz aktivního seniora natolik, že je stárnoucí člověk, v podstatě do aktivního stárnutí podvědomě nucen. Jak bude k aktivnímu stárnutí senior přistupovat je už na jeho odpovědnosti vůči společnosti. Sociální politika prosazující aktivní stárnutí, tak získala moc nad stárnutím společnosti i jedince, kteří se vzájemně nutí stárnout aktivně.

4 Rozvoj aktivního stárnutí

4.1 Vývoj aktivního stárnutí ve světě

Dříve užívaný pojem Světovou zdravotnickou organizací (WHO) „zdravé stárnutí“, který se zabýval pouze faktorem zdraví a zdravotní péče ve stáří, nahrazuje nový pojem „aktivní stárnutí“. Aktivnímu stárnutí se začalo věnovat již v roce 1982 na prvním světovém shromáždění o problematice stárnutí konané ve Vídni pod záštitou Organizací spojených národů (OSN). Výstupem shromáždění byl *Vídeňský mezinárodní akční plán*, zabývající se především stárnutím v ekonomickém slova smyslu – hlavními tématy byly zaměstnanost, hmotné zajištění v důchodovém věku a sociální zabezpečení v podobě sociální péče. Plán se také věnoval zdraví a výživě ve stáří, mezigeneračním vztahům nebo bydlení a životnímu prostředí. (Vienna International Plan of Action, OSN: 1983)

Dalším důležitým dokumentem vydaným OSN, jež se věnuje stárnutí, bylo v roce 1991 - *United Nations Principles for Older Persons*. Dokument se již nezaměřuje pouze na ekonomický aspekt nebo sociální zabezpečení, ale přidává důraz na další základní lidská práva, jako je například genderová rovnost, důstojnost, nezávislost či péče a seberealizace. (OSN 1991). Tento dokument vytváří nový rámec přístupu k seniorům, ze kterého je možné dále vycházet (Kutnohorská – Seniorzone, 2019).

Dalším mezníkem je rok 1999, který OSN vyhlásilo jako Mezinárodní rok seniorů, v němž se znovu snažilo v mezinárodním měřítku upozorňovat na problematiku stárnutí. Chtělo, aby se státy zaměřovaly na tyto čtyři hlavní oblasti: situace seniorů, vícegenerační vztahy, celoživotní individuální rozvoj a kombinace populačního stárnutí a vývoje (OSN 1999).

Ucelený termín aktivní stárnutí zavedla Světová zdravotnická organizace v souvislosti s prodlužováním lidského života a přibývajícím počtem starších osob – demografickým stárnutím populace. Pojem se poprvé použil jako jednotný multidimenzionální koncept expertní skupinou (WHO) na druhém světovém shromáždění o stárnutí a stáří, které se konalo v roce 2002 v Madridu. Tento koncept vychází ze zásad pro seniory, vytvořených OSN. Expertní skupina představila dokument *Active Ageing: A Policy Framework*, ve kterém je aktivní stárnutí popisováno jako „...proces optimalizování podmínek pro zdraví, participaci a zabezpečení s cílem zlepšovat kvalitu života ve vyšším věku.“ (WHO 2002). V dokumentu jsou nastíněny globální problémy a výzvy stárnutí lidstva, na které by měly všechny země včas reagovat.

Výstupem z konference v roce 2002 byl tzv. *Madridský plán*, který zaujímá postoj k tehdejší, ale i očekávané budoucí demografické situaci a jejím vývojem v rozvojových zemích i zemích s přechodovou ekonomikou. Je postaven na třech základních pilířích: 1) senioři a rozvoj; 2) uchování zdraví, tělesné a duševní pohody až do stáří; 3) zajištění příznivého a podpůrného prostředí (WHO 2002). Madridský plán je dokument – „návod“ - na základě kterého si státy vytvářejí akční plány na podporu stárnutí v rámci své politiky.

V roce 2012 Evropská unie vyhlásila program *Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity*. Cílem programu bylo usnadnit vytvoření kultury aktivního stárnutí, založené na společnosti vstřícné vůči všem věkovým skupinám (Kutnohorská – Seniorzone 2019).

4.2 Vývoj aktivního stárnutí v ČR

Česká republika vytváří své programy a dokumenty týkající se aktivního stárnutí na základě Madridského plánu. Tyto dokumenty nejsou primárně určené pro občany, ale pro sociální politiku, která v nich řeší, jak prostřednictvím politiky a různých institucí zapojit co nejvíce seniorů do konceptu aktivního stárnutí (některé dokumenty hovoří o pozitivním stárnutí). Prvním přijatým dokumentem byl *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007*, který byl zacílen na podporu rozvoje společnosti, aby mohla důstojně stárnout a senioři se mohli jako plnohodnotní občané podílet na společenském životě. Změna spočívala také v zaměření se na překonávání stereotypů stárnutí a stáří. Základními cíli byly: etické principy; společenské aktivity; vzdělání a bydlení; přirozené sociální prostředí; zdravý životní styl a kvalita života; zdravotní péče; komplexní sociální služby; pracovní aktivity; hmotné zabezpečení (MPSV, 2003).

Navazujícím druhým dokumentem byl *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. Tento program měl jako hlavní cíl – zaměřit se na zvýšení kvality života ve stáří. Hlavními prioritami dokumentu byly: aktivní stárnutí; prostředí a společnost vstřícná ke stáří; podpora rodiny a pečovateli starající se o seniory; podpora participace na životě společnosti; zlepšení zdravotního stavu i zdravotní péče v období stáří; ochrana lidských práv (MPSV 2008).

Dalším dokumentem v pořadí je *Národní strategie podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017*. Program se zaměřil na celoživotní vzdělávání, zaměstnávání starších osob a seniorů; dobrovolnictví a mezigenerační spolupráce; kvalitní prostředí pro život seniorů; zdravé stárnutí; péče o seniory a lidská práva seniorů (MPSV 2012). Hlavními

prioritami zde bylo naplnění důležitých životních potřeb a následná aktivizace seniora. Představit seniorovi možnost, jak být prospěšný celé společnosti – například práce v neziskovém sektoru formou dobrovolnictví nebo pomoc s péčí o rodinu. Od roku 2013 se již nepracuje s pojmem „program“, ale s pojmem „strategie“, což již zní trochu více expanzivněji a důrazněji k vytyčeným cílům.

Posledním nejaktuálnějším dokumentem zabývajícím se stárnutím je *Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019–2025*. Zajímavé je, že tento dokument má odlišný název, od toho předešlého. Nepracuje již (jak je v názvu uvedeno) s pojmem „pozitivní stárnutí“ a jeho podporou, ale přímo připravuje na stárnoucí společnost. Zatímco předešlé dokumenty pracují s tím, na co má senior ve svém stárnutí právo; kladou důraz, aby se zapojilo co nejvíce institucí při aktivizaci seniorů; varují před demografickým stárnutím a jako východisko považují aktivizaci starší populace, tak nejnovější dokument (strategie) je už koncipována jinak. Strategie přichází s určitými výsledky výzkumů a statistik, které hodnotí vývoj aktivního stárnutí v ČR a dle mého názoru již trochu agresivněji vyzývá k tomuto konceptu, aby se předešlo zatížení sociálního systému, který by měl svými prostředky zajistit neustále se zvyšující počet seniorů v populaci. Používá lehkou formu zastrašování v podobě možných prognóz do budoucna. Klade si za hlavní cíle řešit tyto problémy spojené se stárnutím přes základní roviny aktivního stárnutí: 1) ekonomická rovina: finanční zajištění ve stáří; bydlení; zaměstnanost; 2) biologická a psychologická rovina: zdraví a prevence; podpora a péče; 3) sociální rovina: celoživotní učení; prevence sociální izolace; podpora mezigeneračních vztahů; bezbariérovost; diskriminace; týrání i zneužívání; ochrana spotřebitele (MSPV, 2019). Něktými tématy reaguje na problémy, které se vyskytly již v dřívějších letech jako například: nižší důchody; dostupnost sociálních a zdravotních služeb; podpora sandwichové generace²; boj proti násilí na seniorech a také boj proti tzv. „šmejdům“ (prodejcům, kteří se nebojí na seniora psychicky zatlačit a vymámit z něj peníze, za které jim prodají předražené zboží) (MSPV, 2019).

Strategie k aktivnímu stárnutí se vydávají také na krajské úrovni. Kraj Vysočina vydal pro období 2017-2021 dokument *Koncepce rodinné a seniorské politiky kraje Vysočina*. Tato strategie však aktivní stárnutí rozebírá v rámci rodinné politiky.

² Tzv. „sandwichová generace“ – označuje fenomén, kdy „lidé v produktivním věku s dětmi ještě plně neosamostatněnými přebírají rovněž závazek péče o stárnoucí rodiče“ (Hasmanová Marhánková 2011: 12)

5 Aktivní stárnutí jako biopolitika

Na aktivní stárnutí z politického hlediska můžeme nahlížet skrze Foucaultovu biomoc. Biomoc se na rozdíl od moci, která v historii v kontextu lidského života přemítala nad rozhodnutím či ho vzít nebo nechat žít, zaměřuje především na život. Toto nové moderní pojetí moci se zabývá životem, na rozdíl od moci v historii - jako tomu bylo v 18. století, kdy měl panovník moc udělit svému poddanému smrt. (Foucault 1990: 143). Biomoc se skládá z různých nástrojů, díky kterým dokáže disciplinovat tělo člověka – jak fyzicky, tak sociálně a vede ho ke kultivaci.

Foucault biomoc pojímá dvojím způsobem. První starší formu nazývá „politická anatomie lidského těla“, ta se zaměřuje především na poslušnost lidského těla díky regulovanosti a disciplinovanosti. Na tělo pohlíží jako na stroj, který lze neustále zlepšovat. Druhá pozdější Foucaultova forma je nazývána „Biopolitika“, která se na rozdíl od první formy zaměřuje na technologii, jíž lze řídit život, jak jedince, tak celé společnosti. Tato technologie se vyznačuje usměrňováním života skrze mechanismy regulace a manipulace, které jsou šířeny do společnosti prostřednictvím administrativních institucí státu. Biopolitika „*Vytváří populaci jako předmět kontroly, regulace, analýzy, intervence a modifikace*“ (Foucault 1980: 171). V této formě je zdraví společnosti politizováno a stalo se součástí politických strategií. Biopolitika se snaží o neustálé zlepšování úrovně zdraví populace, což znamená, že je potřeba tuto populaci detailně znát. Je tedy zásadní o ní shromažďovat různé statistické údaje, které pomáhají k vytvoření základních metod vedoucích ke zmiňované kultivaci, ale zároveň díky těmto údajům může politika celou populaci kontrolovat (Parusniková 2000: 135). „*Jde vlastně o projekt nové „technologie populace“, kde se demografická data, výpočet věkové pyramidy, naděje na dožití, úmrtnost a natalita či samotná strategie podporování porodnosti a sňatečnosti kombinují s podporou výchovy, vzdělání a profesního formování*“ (Tinková 2014: 109). Cílem biopolitiky by měla být sociální jistota jednotlivce díky zabezpečení a blahobytu společnosti.

Tyto specifické znaky Foucaultovy biopolitiky můžeme vyzorovat v politice aktivního stárnutí, která celý proces stárnutí vtahuje do byrokratických aparátů. Aktivní stárnutí se stalo prostředkem technologie moderní moci, jejíž podstatou je kontrola a regulace těla i života subjektů – v tomto případě stárnutí (Foucault 2000: 780). Snaží se o zkvalitnění, zpříjemnění a kultivaci této fáze lidského života. Společně s důrazem na zdraví vytváří určitý pohled na to, jak správně stárnout. Koncept aktivního stárnutí se sice na venek tváří jako nejúčinnější inkluzivní přístup, ale je zároveň značně normativní – s normou správného

stárnutí, vytváří také přesně opačný přístup, jak stárnout špatně, tedy pasivně. Norma udává jakousi vizi - jak správně fyzicky, psychicky a sociálně stárnout a zároveň být prospěšný společnosti, avšak nenabízí jednotlivci přesný návod, jak nastolenou vizi naplnit. Jedinec jí musí dosáhnout svépomocí a věnovat tomu svůj volný čas. Lasett (1991) například ve své knize vymezuje volný čas hranicemi odpovědnosti vůči společnosti a apeluje, aby lidé třetího věku byli „...zbaveni své současné nečinnosti“ (Lasett 1991: 202). Norma je ve společnosti již natolik zakotvená (ať už díky neustálému vštěpování v medicíně nebo prostřednictvím médií), že prakticky nutí stárnoucí společnost k určité disciplinaci či poslušnosti. Jolanki (2008) uvádí: „...zdraví se stalo otázkou morálního závazku a znakem odpovědného občana“ (Jolanki 2008: 69). Stát a jeho politika se pomalu zbavuje odpovědnosti za stárnoucí populaci a jelikož již nechce a ani nemůže vynakládat tolik finančních prostředků, předává jí zpět společnosti. Každý jedinec si tak má odpovědnost za své stárnutí nést sám a má pro to udělat maximum. „Břímě je tak do značné míry sňato z ramen státu a uloženo na záda jednotlivých stárnoucích občanů“ (Hasmanová-Marhánková 2014: 33).

Prostřednictvím vztahu jedinec – společnost, stát společně s aktivním stárnutím mění jednotlivcům, ale i celé společnosti také jejich habitus, který popisuje Bourdieu. Koncept nám může určitým způsobem měnit vnímání i jednání ve stáří a stárnutí. Působením dlouhodobého tlaku na jedince stárnout aktivně, může vést k osvojení si nových dispozic (nového habitu) – jako způsob myšlení, vnímání a jednání. Tento proces je dlouhodobý, nelze si ho přivlastnit ze dne na den a nejde nakázat. (Bourdieu 1990: 54). Ovlivnění habitu si jedinec obvykle neuvědomí – prostě ho nabyde – člověk poté není většinou schopen racionálně vysvětlit proč a jak reagoval. Habitus se v případě aktivního stárnutí člověka změní tak, že začne pomalu svoje stárnutí směřovat k tomu, aby bylo aktivní. Svě myšlení, vnímání i jednání vede k aktivitě, která naplňuje některou ze 4 rovin.

Aktivní stárnutí totiž ukazuje jedinci 4 základní roviny, které pokud určitý způsobem naplní, prožije delší a kvalitnější stáří. A kdo by ho takto nechtěl prožít? Celý koncept je vlastně zcela zdánlivě na volbě jednotlivce, který má pocit, že se rozhoduje svobodně sám za sebe. Rudman poznamenává, že koncepce aktivního stárnutí sice slibuje svobodnou volbu seniorovi v jeho pojetí stárnutí, ale skrze apel na odpovědnost vůči sobě a vůči druhým, proměňuje tuto svobodu v „povinnost stárnout dobře“ (Rudman 2006: 183). Stárnout aktivně tak nabírá podobu neustálého procesu, kdy jsou jedinci manipulováni k podvědomému chování, aby celý svůj život usilovali a dbali na správná rozhodnutí vedoucí k aktivnímu stárnutí, díky kterým mohou uchopit a kontrolovat budoucí rizika. Taková forma disciplinace, ale také může vyvolávat u starších jedinců stres nebo frustraci z nevyplněného volného času a

celkově strach z pasivity, která by mohla vést ke zmíněnému „špatnému stárnutí“ a tím neodpovídat společenské normě.

Foucaultova biopolitika poukazuje na provázaný vztah moci mezi subjektem a politikou, který můžeme právě najít i u aktivního stárnutí. Politika má nad subjektem moc (ovládá ho) a skrze mechanismy (koncept aktivního stárnutí) ho vede takovým směrem (aktivně stárnout), který je pro ni co nejvíce výhodný a benefity přináší hlavně jí. Subjekt se ale na moci, který nad ním politika má, podílí, jelikož se pod slibem plnohodnotného stárnutí, do procesu aktivního stárnutí zapojuje dobrovolně a moc nad sebou akceptuje. Tomuto jevu říká Michael Foucault „governmentalita“ (Foucault 1991: 87-105). Paradoxem však je, že aktivní stárnutí nám sice může přinést zkvalitnění a prodloužení poslední fáze života, ale není to pravidlem. I když ho podstupujeme právě kvůli tomuto ideálu a myslíme si, že nám dá určitou jistotu, není to zaručené, ale je pouze větší předpoklad, že díky němu ji dosáhneme.

Foucault biopolitiku nekritizuje i já si myslím, že aktivní stárnutí dokázalo mnoha seniorům zpříjemnit či určitým způsobem zkultivovat tuto fázi života. Některým seniorům také může dopomocť směřovat stárnutí k lepšímu fyzickému i psychickému zdraví. Je však zásadní si uvědomit, do jakých všech okruhů společnosti či života má politika a moc (pomocí různých mechanismů) zasahovat. Zároveň je důležité také vědět, že díky různým statistikám a záznamům, které sledují život každého z nás, má politika moc celou populaci kontrolovat a regulovat tím zmiňované mechanismy.

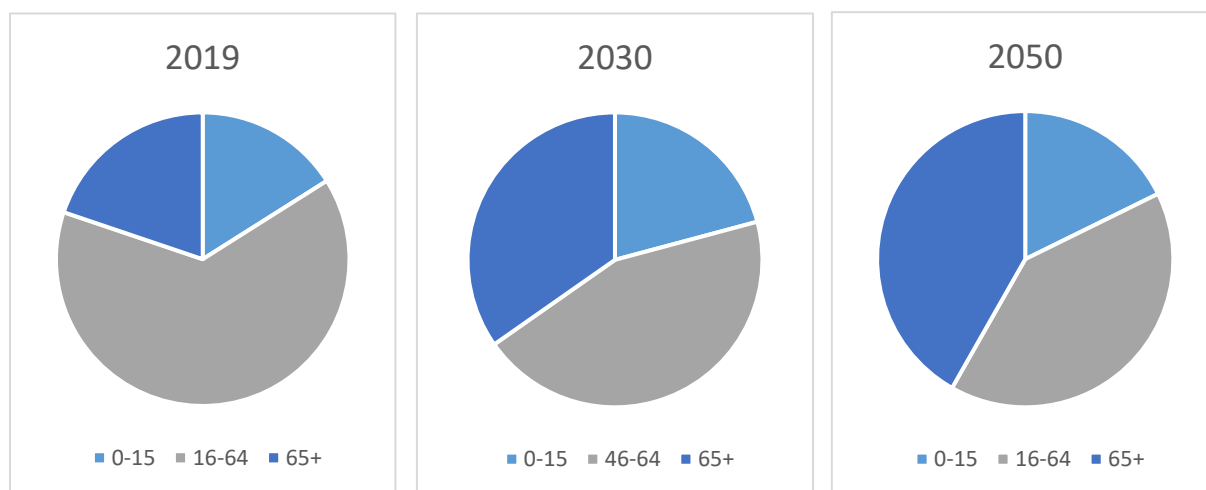
I když koncept aktivního stárnutí navenek vypadá, že všechny tyto normy (návodů pro společnost) jsou vytvořené především pro zkvalitnění života stárnoucí společnosti, má i další význam. Vede společnost k disciplinovanosti, aby z toho mohl co nejvíce těžit stát. Státy celého světa se totiž musí vyrovnávat a reagovat na demografické stárnutí a prodlužující se naději na dožití, ke které dochází díky lepším životním podmínkám.

Demografické stárnutí pro stát znamená do budoucna značný problém v podobě neudržitelné situace. V populaci se rapidně zvyšuje skupina obyvatelstva, přesahující 65 roků, jež je odkázána na finanční příspěvky státu. Zároveň se s ubývajícím porodností v populaci zmenšuje skupina produktivních lidí, na kterých je stát závislý. Podle současných výzkumů bude tento jev trvat i v budoucnu. Dle Strategie České republiky (2018) bude: „...v roce 2050 ve věkové kategorii **65+ každý třetí** obyvatel ČR a ve věkové kategorii **80+ bude každý jedenáctý** obyvatel ČR“ (MPSV 2018:4).

Podle vysoké varianty prognózy ČSÚ o vývoji české populace do roku 2100, se počet obyvatel ČR z 10,6 milionů v roce 2019 zvýší v roce 2030 na 10,7 milionů a v roce 2050 se sníží na 10,4 milionů. V roce 2019 byl počet obyvatel ve věkové kategorii 65+ 2,1 miliony

(viz graf č.1), do roku 2030 vzroste na 2,5 milionů (viz graf č.2) a do roku 2050 na 3,3 miliony (viz graf č.3). V relativních číslech to znamená, že zatímco v roce 2019 je ve věkové kategorii 65+ každý pátý člověk, v roce 2030 to bude každý čtvrtý člověk a v roce 2050 to bude každý třetí člověk (ČSÚ 2013).

Graf č. 1



Zdroj: Český statistický úřad

Naděje na dožití v roce 2001 činila u mužů v České republice 72 let, v roce 2018 to bylo již 76,2, což znamená nárůst o 4,2 let. U českých žen v roce 2001 naděje na dožití dosahovala 78,5 let, v roce 2018 stoupla na 82 let, nárůst činí 3,5 let. Rozdíl v naději na dožití mezi ženami a muži v roce 2018 byl 5,8 let.

Tato data z Českého statistického úřadu nám ukazují, že v několika následujících letech se státu rapidně zvýší skupina obyvatelstva, která bude závislá na prostředcích, které stát vynaloží na jejich stárnutí v důchodovém věku. Je pro něj důležité, aby prostřednictvím aktivního stárnutí mohl tuto neustále se zvětšující populaci seniorů určitým způsobem spravovat a dostat jí do určité míry pod kontrolu. Díky využití konceptu aktivního stárnutí, vyvíjí na seniora tlak, aby sám usiloval o prodloužení produktivního věku (života) a jemu se tak oddálila povinnost zabezpečit člověka důchodového věku (tedy vynaložit co nejméně prostředků). Populaci seniorů stát spravuje přes tyto roviny:

- Biologická a Psychologická rovina (klade důraz na to, aby člověk své stáří směřoval k fyzicky i psychicky zdravému životu a co nejméně potřeboval institucionální léčbu, za kterou by stát vynaložil finance).

- Ekonomická rovina (důležitá rovina pro stát, pro který je výhodné, aby člověk pokračoval v zaměstnání i po odpracování povinných let pro odchod do starobního důchodu, protože mu tak za seniora odpadají další finanční náklady).
- Sociální rovina (ta klade důraz na to, aby senior udržoval kontakt se společností, aby se nadále podílel na jejím chodu, byl pro ni prospěšný (například ve formě dobrovolnictví) nebo se staral o svou rodinu, kde přebírá určité závazky – péči o vnoučata nebo jiného člena rodiny, o něž by se musel postarat stát).

S naplněním těchto pro stát důležitých rovin pomáhají i různé organizace, instituce, projekty nebo soukromá zařízení. Všechny tyto subjekty s naplňováním pomáhají dobrovolně, jsou tu z toho důvodu, aby člověku poskytl činnosti vedoucí k jeho kultivaci. Od státu a krajů na tuto činnost dostávají určité finanční prostředky. Jelikož je můj výzkum situován především do města Havlíčkův Brod, zajímala jsem se také o to, co může seniorovi k naplnění čtyř základních rovin, na které se aktivní stárnutí zaměřuje, toto město nabídnout.

5.1 Biologická a Psychologická rovina

Aktivní stárnutí řeší seniorovu seberealizaci a jeho zájmy, kterými si udržuje psychickou i fyzickou pohodu. Psychická pohoda seniora by měla být základním pilířem aktivního stárnutí, protože motivuje k dalším aktivitám – koníčkům a zájmům, jímž se rád věnuje a udržují ho v kondici. Pro seniory tyto aktivity zprostředkovávají nejčastěji různé organizace, samotné kraje nebo města a může do nich spadat prakticky cokoli. Aktivity většinou přináší seniorovi nejen rozvoj sebe samého, ale i kontakt se společností (novými lidmi) a pomáhají mu utvářet si určitý program ve svém volném čase. Aktivity můžeme rozdělit na tyto čtyři skupiny:

5.1.1 Kulturně kultivační aktivity

Do této kategorie patří aktivity nabízené institucemi, jako jsou například kina, divadla, koncertní sítě, knihovny, muzea nebo galerie. Jsou to aktivity, které mají za cíl rozvoj osobnosti jedince v oblasti umění, kultury a hudby. V případě Havlíčkova Brodu, kde jsem prováděla svůj výzkum, se o pestré nabídce aktivit stará samo město (nabízí letní koncerty, divadla, promítání filmů jak pro mladší, tak i starší generace zdarma), instituce (zřizované krajem) jako je knihovna, muzeum a galerie (nabízející různé výstavy a expozice, besedy

s autory, komentované prohlídky, autorská čtení a přednášky, dostupné celé veřejnosti – pro seniory je tato nabídka zdarma), ale i soukromá zařízení (nabídka promítání filmů v kinech i klubech, koncertů, divadel a besed v domě kultury, které jsou již zpoplatněné, ale některé pro seniory cenově zvýhodněné).

5.1.2 Zájmové aktivity

Najdeme zde aktivity, které si senior volí podle svého zájmu nebo koníčku. V Havlíčkově Brodě nabídku zprostředkovávají například Galerie výtvarného umění, AZ centrum (nabídka dílen zaměřených na různé výtvarné a řemeslné techniky, neomezené věkem), Oblastní spolek Charita (nabídka rukodělných kurzů), Červený kříž ve spolupráci se Senior pointem (nabídka různých spolků a klubů věnující se určitému zájmu).

5.1.3 Pohybové aktivity

Soustředí se hlavně na zdravý pohyb a správnou životosprávu, tak důležité a prospěšné nejen pro seniory. Ve městě nabízí pohybové aktivity hlavně Klub českých turistů Havlíčkův Brod (nabídka různě náročných vycházek po okolí Havlíčkobrodsko, vhodných i pro seniory), sportovní areály (nabídka konkrétních sportů neomezených věkem) a soukromá sportovní zařízení (skupinové lekce). Mezi tyto aktivity patří i ty, které si senior může zprostředkovávat sám, může to být například i obyčejná procházka se psem nebo cvičení na veřejných venkovních cvičišťích.

5.1.4 Vzdělávací aktivity

Jsou důležité pro osvojování si nových schopností a získávání nových poznatků i informací. Nabídka zaměřující se na sebevzdělávání pro obyvatele v Havlíčkově Brodě je pestrá. Senioři mají možnost navštěvovat Univerzitu třetího věku, kterou zřizuje Vysoká škola polytechnická v Jihlavě a Univerzitu volného času pořádanou Krajskou knihovnou Havlíčkův Brod. Obě univerzity nabízejí rozmanitou nabídku oborů a přednášek, kam se mohou senioři přihlásit. Sebevzdělávání podporují i organizace Oblastní spolek Charita a Senior point ve spolupráci s Červeným křížem, které nabízejí vzdělávací přednášky, ale také například poradny, kde nabízí pomoc s orientací v síti sociálních služeb. Dalšími zprostředkovateli jsou soukromé

organizace například Hubber coworking nebo různé kluby a kavárny, nabízející odborné nebo cestovatelské přednášky, které nejsou omezeny věkem.

U biologické roviny je situace trochu složitější proto, že tato rovina, výrazně stojí na úsilí a vůli samotného seniora a je pouze na něm, jak se s ní vypořádá. Patří sem správná životospráva, se kterou mohou pomoci i různé instituce. Například pohyb – udržovat se v kondici, který každý senior může pojmout jiným způsobem (věnovat se sportu nebo chodit na procházky); zdravá strava, s níž může pomoci výživový poradce či různé jiné alternativní způsoby; také pravidelné návštěvy lékaře, zajišťující prevenci různých onemocnění.

5.2 Ekonomická rovina

Důvodů, proč člověk setrvává na trhu práce i přes to, že má nárok na odchod do důchodu, je mnoho. Častou příčinou setrvání seniorů v zaměstnání jsou ekonomické důvody – finanční motivace (potřeba příjmu). Jedinec touží po stejném životním standartu, který měl před odchodem do důchodu, není schopen slevit ze svých požadavků, odpojit se od hlavního příjmu a přejít na finanční příspěvek vypočítaný a vyplácený státem. Dalším důvodem mohou být finanční závazky, jež by nedokázal z této částky pokrýt. Odpojení od příjmu by pro něj znamenalo strádání a nemohl by tak uspokojit své základní lidské potřeby. (Rašticová, Bédiová a kol. 2019)

„...Již pár let jsem v důchodu, ale když mi kamarádka řekla, že hledají v práci uklízečku, kývla jsem. Je to práce jen na 2 hodiny 2x-3x týdně a vydělám si něco málo k důchodu. Díky penězům navíc můžu jezdit na výlety (hory ve Francii), do divadla, výlety po Česku na kole. Mám pět vnoučat a těm taky něco ráda dopřeji. Všechno něco stojí, takže kvůli penězům (žena 71 let – respondentka č. 24).

Dalším důvodem setrvání v zaměstnání může být pozvolné nahrazení člověka, odcházejícího do důchodu. Trh práce se potýká s generační výměnou pracovníků. Starší zaměstnanci končí pracovní kariéru a nahrazují je noví absolventi škol, kteří nemají takové zkušenosti a pracovní hodnoty na trhu práce, proto je setrvání seniorů v zaměstnání výhodou i pro zaměstnavatele. Jim a služebně starším pracovníkům jsou připisovány určité kvality jako například dlouholeté životní i pracovní zkušenosti, dobré pracovní návyky, správný odhad, důslednost a vyšší zodpovědnost, díky nadhledu jsou vyrovnanější v rozhodování a stresových situacích, cení se i jejich loajalita k zaměstnavateli a bývají časově flexibilnější (Kotíková, Remr a kol. 2007).

To vše jsou cenné a nenahraditelné komodity v daném oboru, jež může předat člověku, který je v budoucnu nahradí na pracovní pozici. Dochází tak ke kontaktu mezi několika generacemi, mající odlišné hodnoty. *„Hodnoty jsou již dlouhou dobu považovány za důležitý faktor, který se podílí na determinaci chování, a proto může ovlivňovat také utváření pracovních postojů“*. (Rašticová, Bédiová 2019: 138). Zaměstnavatel v takovém případě vytvoří pro seniora flexibilnější úvazek, aby si cenného zaměstnance udržel a on mohl s mladším následovníkem v práci spolupracovat. Jedná se buď o plný úvazek, který se postupně zkracuje (ten je pro seniora připravujícího se na odchod do důchodu nejlepší, jelikož práci opouští pozvolně) nebo zkrácený úvazek, který po zaučení mladšího kolegy zaniká.

„Ještě než jsem odešla do důchodu, přijal zaměstnavatel novou mladší kolegyni, která měla nastoupit místo mě, a tak jsem jí pomáhala se zaučením. Po zaučení jsem ještě úplně nechtěla odejít, a tak mi zaměstnavatel vyšel vstříc a snížil mi úvazek na 0,2. Úvazek byl sice opravdu malý, ale nevadilo mi to, byla jsem ráda, že jsem mohla ještě zůstat v práci, pomohla jsem kolegyni s posledními překážkami a vydělala si peníze navíc k důchodu.“ (žena, 65 let - respondentka č. 18)

„Už si nepřivydělávám, ale devět měsíců jsem pokračovala na plném úvazku v zaměstnání i po dosažení let pro odchod do starobního důchodu. Vyšla jsem vstříc mému zaměstnavateli a dokončila rozpracované projekty, na kterých jsem se podílela, zároveň jsem zaučovala za mě náhradu.“ (žena 62 let – respondentka č. 21)

Spolupráce mezi generacemi má výhody, že se zaměstnanci navzájem ovlivňují, což podporuje jejich rozvoj i kreativitu v práci. *„Lidé přicházející z různých prostředí mají potenciál přinést různé nápady při řešení problémů“*. (Rašticová, Bédiová 2019: 141). Spolupráce může vést ale také k mezigeneračním neshodám a problémům například v již zmíněných pracovních hodnotách, způsobu práce (člověku z mladší generace mohou způsoby práce seniora připadat jako zastaralé), pohledu na svět, způsobu přemýšlení nebo způsobu komunikace. Rozdíly působí mezigenerační propast a mohou navodit pocit rozdělení kolektivu na „my“ versus „oni“. Důležité je, aby zaměstnavatel vytvořil pro mezigenerační kolektiv pozitivní a příjemné prostředí. K eliminaci nedorozumění nebo konfliktů z důvodu mezigeneračních rozdílů by se měl zaměstnavatel zaměřit na budování vztahů a zvýšení kontaktů mezi kolegy z různých generací. Pomoci mohou tzv. teambuildingy, zakládání kooperativních interakcí nebo organizování kreativních eventů. Rozdíly mezi zaměstnanci jsou v práci většinou přínosem, jelikož každý z nich může nabídnout originální nápad nebo řešení, jež ostatním pomůže vyřešit problém nebo jim ulehčí práci (Rašticová, Bédiová 2019). Jaroslav Lorman (ředitel organizace Život 90) říká:

„Staří lidé jsou ti, kteří chtějí pomáhat, dokud můžou, je to v jejich hodnotách, a dělají to způsobem, kterým mohou – dělá jim to radost. Lidé si musí uvědomit, že starší a mladší populace k sobě patří a že se navzájem obohacují.“

5.3 Sociální rovina

Rovina sociální je velmi pestrá, může sem patřit prakticky cokoli, co udržuje seniora v kontaktu se společností, s jeho sítí kontaktů (přátelé) nebo s rodinou.

5.3.1 Sociální rovina a přivýdělek v důchodu

Po odchodu do důchodu se často zpřetrhají kontakty s lidmi, s nimiž byl člověk každý den v interakci. Seniorům v důchodu se síť kontaktů zúží na pár jedinců, na kterých je pak závislý. Jsou i případy, kdy je člověk závislý jen na kontaktu s partnerem. Pokud senior žije sám či ovdověl, může se cítit osamoceně, izolovaně a nepotřebně. Setrvání v zaměstnání pro něj proto nemusí nutně znamenat pouze řešení ekonomických problémů nebo důležitost finančních prostředků navíc, ale zpestření postupného stárnutí (udržení nebo získání nových sociálních kontaktů a vztahů). V dotazníkovém šetření, které jsem uskutečnila, tuto možnost naznačila jedna ovdovělá seniorka:

„V zaměstnání jsem nadále pokračovala i po odchodu do důchodu, zaměstnavatel mi snížil úvazek a šla jsem i na jinou pracovní pozici. Nedávno mi zemřel manžel, proto jsem ráda, že mohu být v práci v kolektivu skvělých lidí a nemusím být doma sama. Je to velmi těžké, protože se mi teď v době covidové ztenčil i ten malý okruh lidí v práci, se kterými jsem se pravidelně vídala.“ (žena, 68 let - respondentka č. 5)

Senioři v důchodu někdy volí i změnu pracovní pozice (přechodné zaměstnání), kde je například menší úvazek a práce je méně náročná, aby si rozšířili obzory a poznali nové kolegy. Podle Rašicové a Bédiové tento způsob může: *„...zmírnit negativní dopady odchodu do důchodu a může umožnit zaměstnancům zůstat na trhu práce déle. ... Zároveň také zmírňuje negativní dopady na psychiku, fyzické zdraví a spokojenost seniorů před obdobím odchodu do důchodu i po něm.“* (Rašicová, Bédiová 2019: 25-26). Práce tak může předávat seniorovi určitý režim (který mu v důchodu chybí) a uspokojení.

„Po odchodu do důchodu jsem si ještě dva a půl roku přivydělávala, skončila jsem v práci

a našla si práci novou pouze na půl úvazku. Chtěla jsem být v kontaktu s lidmi a najít si nějaké nové přátele.“ (žena, 70 let – respondentka č. 7)

„Jelikož jsem rozvedená, chtěla jsem po odchodu do důchodu dělat něco, kde poznám nové lidi. Vyřešila jsem to novou prací, jen už na půl úvazku (chci mít nějaký čas pro sebe), kde jsem potkala nové kamarádky.“ (žena, 68 let – respondentka č. 19)

Psycholožka Vágnerová uvádí, že jeden z důvodů, proč by senior chtěl zůstat dále ve svém zaměstnání, je potřeba zachování sociálního statusu (Vágnerová 2007). Člověk si za svůj život v práci vybuduje mezi lidmi (i v pracovním kolektivu) jistou prestiž (cennost, úctu), na níž tvrdě pracoval, má pro něj osobně velkou hodnotu a chce si ji udržet i v seniorském věku, proto v zaměstnání pokračuje. Chce tak podpořit svoji sebeúctu a zachovat si společenskou identitu. Při odchodu do důchodu může prestiž u seniorů zaniknout, neboť pracující člověk se najednou stává člověkem závislým na státu a už ničím do společnosti nepřispívá (spíše ubírá). Pro společnost je v mnoha případech penze vnímána negativně a seniora odsoudí i přesto, že poctivě splnil odpracované roky, na základě kterých má na penzi nárok.

Motivem k setrvání seniora v zaměstnání může být i skutečný zájem o profesi a odbornost. Jedná se o lidi, kteří během svého života našli profesi, jež je skutečně naplňuje, mají z ní radost a je zároveň jejich koníčkem. Lidé se v tomto případě nechtějí vzdát práce a po odchodu do důchodu si vyčlení čas (zkrácený úvazek, v případě OSVČ si mohou tento čas regulovat podle svého), který jí chtějí nadále věnovat. Peníze zde nehrají moc velkou roli a jsou většinou jen příjemným povzbuzením.

5.3.2 Senior a péče o rodinu

Senioři po odchodu do důchodu zůstávají velice důležití pro své sociální okolí a společnost. Jsou velkým přínosem díky činnostem, které pro ně vykonávají bez nároku na finanční ohodnocení. Období po odchodu do důchodu se může stát pro seniory nejaktivnějším obdobím v životě, kdy zastává v domácnostech svých dětí různé neplacené práce, jenž jsou spojené s pomocí při péči o členy rodiny. Příkladem je starost o vnoučata v době, kdy mají ve škole prázdniny, jsou nemocné, ve volném čase nebo v předškolním období, kdy se rodiče potřebují věnovat zaměstnání. Péči a různé rodinné aktivity senioři vykonávají bez obohacení proto, aby se mohl jiný člen rodiny věnovat své vlastní placené práci. Převzetí těchto starostí a povinností ve většině případů dělají s radostí, protože mohou s vnoučaty trávit mnohem více času než v období před důchodem, kdy jim jejich společný čas krátilo seniorovo tehdejší

zaměstnání (Rašticová, Bédiová 2019, Čevela, Kalvach, Čeledová 2012, Vidovicová, Galčanová, Kafková 2015).

Senior se nemusí starat pouze o mladší generaci, může pečovat ještě o své velmi staré rodiče a tato dvojí starost patří do systému tzv. „sandwichové generace“. Být v této pozici pro něj není vůbec lehké, musí totiž skloubit péči o obě generace a zároveň se vypořádávat s vlastním životem. Může tak vypomáhat s péčí o kteréhokoli člena rodiny, ulehčovat situaci ostatním a jeho osobní a partnerský život je potlačen na úkor potřeb ostatních rodinných příslušníků. Takto náročně vyplněný čas v důchodu může některým jedincům působit psychické problémy (Čevela, Kalvach, Čeledová 2012).

Senior své rodině však není prospěšný pouze v případě péče, ale disponuje i určitým sociálním kapitálem, který slouží k vzájemnému mezigeneračnímu obohacení. Starší lidé jsou v rodinách nositeli tradic, vzory, strážci hodnot, životních zkušeností, nadhledu, zodpovědnosti, spolehlivosti, které během života přenášejí do rodin svých dětí (Čevela, Kalvach, Čeledová 2012). Tento sociální kapitál je pro seniora velice významný a je pro něj důležité, aby jej mohl předat dál a dostal se tak i k budoucím generacím. V dnešní době je odkaz našich babiček a dědů takovým malým pokladem každé rodiny. Vytvořil se okolo něho jakýsi kult, kdy se vyrábějí o prarodičích vzpomínkové knížky pro děti, vysílají se pořady v televizi o tom, co naše babičky uměly, čímž se některé rodinné tradice a hodnoty medializují a přenášejí na širší veřejnost.

5.3.3 Dobrovolnictví

Dalším přínosem, který může aktivní senior mít nejen pro svou rodinu, ale i pro společnost je dobrovolnictví. Díky němu je senior neustále v kontaktu se společností a nedochází tak k sociálnímu vyloučení. Naplňuje jej pocitem, že odvádí smysluplnou práci, posiluje mu sebevědomí a díky společenskému prospěchu se tak dostává seniorovi sociálního uznání a prestiže. Prostřednictvím dobrovolnictví se může realizovat a uplatnit své schopnosti, nápady nebo vize, zároveň získává a rozšiřuje své schopnosti i dovednosti (Frič 2001, Šormová, Klégrová 2006).

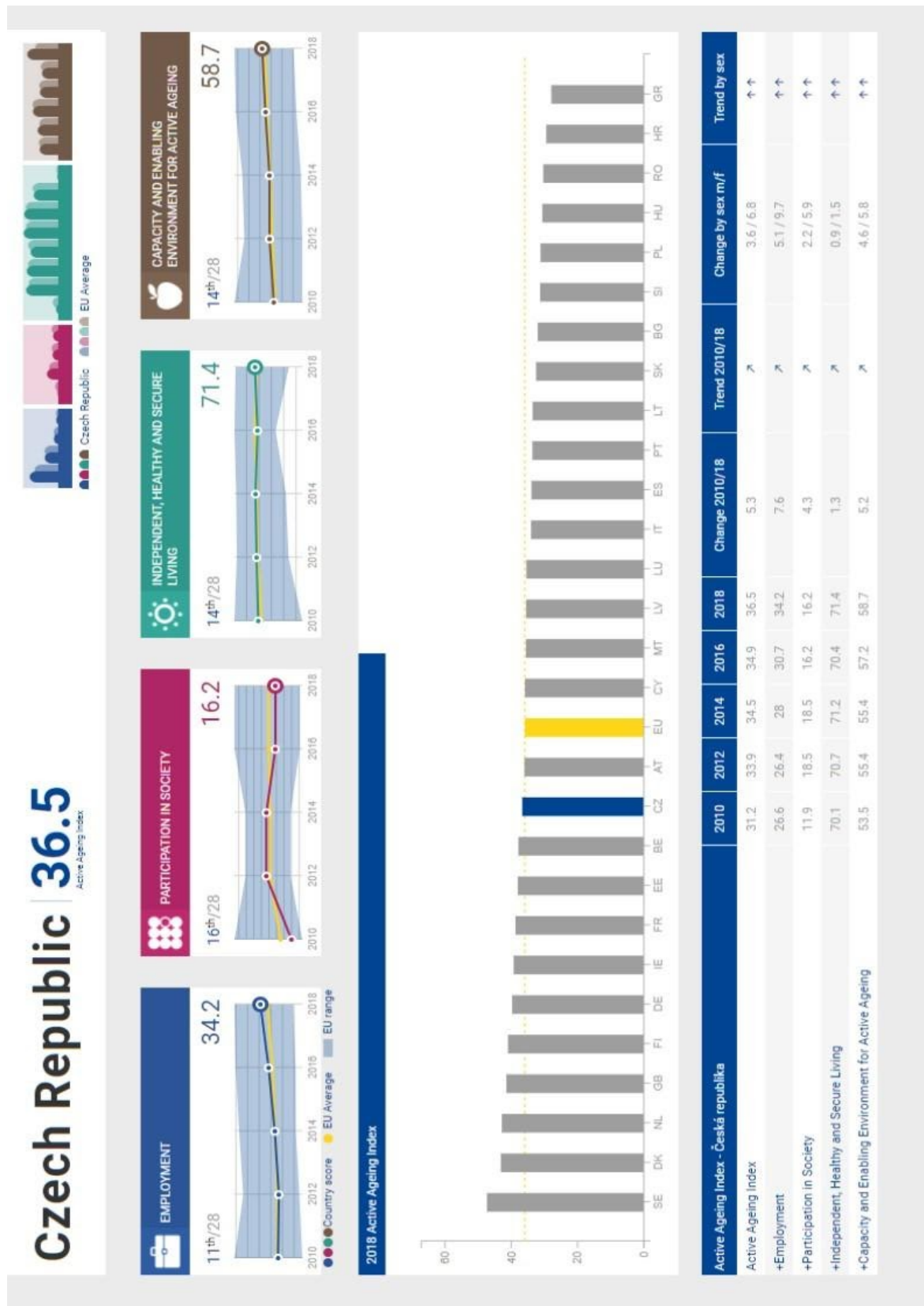
To vše mohou senioři vykonávat v tomto věku – po odchodu do penze. Později však přijde období, kdy senior již není schopen dále společnosti těmito službami přispívat, a naopak bude pomoc potřebovat on sám. V takovém případě je nutné, aby za něj společnost převzala odpovědnost, kterou doposud zastával sám a podala mu pomocnou ruku za vše, co pro ni

vykonal. Rašticová a Bédiová reagují na potřebu pomoci seniorovi: „*Odpovědností jedince je, aby tato situace nastala co nejpozději. Odpovědností společnosti je respektovat vše, co jedinec vykonal.*“ (Rašticová, Bédiová 2019:131)

Všechny tyto roviny jsou základem, na který se zaměřuje koncept aktivního stárnutí. Skrze ně a jejich naplňování lze stárnoucí společnost kontrolovat, právě z toho důvodu jsem je zahrнула do otázek svého dotazníku, prostřednictvím kterého jsem prováděla výzkum. Jelikož jsme součástí Evropské unie, vytvořila Evropská komise analytický nástroj, kterým může aktivní stárnutí měřit a následně porovnávat mezi zeměmi EU. Nástroj sleduje, jak jsou strategie aktivního stárnutí realizovány a naplňovány i ukazuje na nevyužitý potenciál starších lidí – participace na ekonomickém a sociálním poli společnosti. Přes tento politický nástroj lze mezinárodně i lokálně porovnávat země, které se politicky podílejí na aktivním stárnutím. Zároveň lze díky tomuto nástroji určit oblasti, kde potenciál starších není dostatečně naplněn a je potřeba na něm v dané oblasti zapracovat. Nad stárnutím společnosti v dané zemi má tedy určitou moc nejen stát ale i celá Evropská unie, která díky poměrování a statistice vlastně říká, která země „správně“ stárne. Tento analytický nástroj se jmenuje **Index aktivního stárnutí** (Active Aging Index - AAI). Index vychází ze čtyř základních oblastí. První tři oblasti zachycují rovinu individuálního stárnutí – 1) zaměstnanost (v ČR mírně stoupá zaměstnanost seniorů) – viz obr. č.1, 2) participaci ve společnosti – aktivity mimo zaměstnání (v roce 2018 participace méně klesá), 3) nezávislý, zdravý a zabezpečený život – míru soběstačnosti (mírně stoupá). Čtvrtá oblast zachycuje společenský kontext: 4) kapacitu pro aktivní a zdravé stárnutí a podpůrný systém (mírně stoupá). Ve všech čtyřech oblastech je celkem úzce vymezených 22 indikátorů, kterými se AAI vyměřuje. Důležité je také zmínit, že jednotlivé oblasti nejsou vzájemně rovnocenné. Největší vliv na výsledek mají zaměstnanost a zapojení ve společnosti – oba dva ukazatele mají 35 % a naplňují tak 70 % z měření. Index se také měří zvlášť pro ženy a zvlášť pro muže a cílí především na mladé seniory ve věku 55-74 let. Tyto vymežující ukazatele vedou k diskuzi, zda nezkrslují výslednou hodnotu AAI. (Vidovicová, Kafková 2016, Rašticová, Bédiová a kol. 2019)

Index AAI pro Českou republiku činí 36,5, v rámci EU již dlouhodobě drží 11. příčku v žebříčku 28 států. Kritika ukazuje především na rovinu druhou – participace ve společnosti, v níž je Česká republika pod průměrem EU a v komparaci s ostatními státy si v této rovině drží 16. místo (UNECE 2019).

Obr.1



Zdroj: UNECE

Poslední data AAI však ukazují rok 2018, otázkou proto je, jak by graf vypadal v roce 2020 či v roce 2021 po nástupu pandemie Covidu-19, kdy se v ČR aktivní stárnutí v sociální politice úplně upozadilo.

6 Příprava a adaptace na aktivní stárnutí

6.1 Příprava a adaptace společnosti na aktivní stárnutí

WHO ve svém dokumentu mluví o tom, že „...*individua a rodiny musí plánovat a přemýšlet o stárnutí, a každý musí usilovat o přijetí pozitivních, zdraví prospěšných praktik v každé fázi života*“ (WHO 2002: 17). Aktivní stárnutí je uváděno jako nikdy nekončící proces (celoživotní projekt), na kterém je třeba pozitivně pracovat a snažit se o zdravý životní styl ve všech fázích našeho života. Lidé usilující o tento životní styl musí tento proces brát odpovědně a uvážlivě. Evropská komise v kontextu aktivního stárnutí odkazuje na „přijetí zdravého životního stylu“ (European Commission 1999).

Koncept aktivního stárnutí vede společnost především k disciplinaci. Chce, aby na sobě jednotlivci i celá společnost v období svého stárnutí systematicky pracovali a byli v budoucnu co nejméně závislí na sociálním systému a ostatních. Odpovědnost přenechává na každém jednotlivci. Stát, který aktivní stárnutí tvrdě prosazuje, aby se do budoucna vyhnul problémům, má v tomto případě odpovědnost pouze za vytvoření správných podmínek.

V České Republice vznikly dvě publikace, sloužící v podstatě jako nepřímý návod pro občany a města (obce), která „...*umožní lépe podporovat aktivní a zdravý život starších občanů tak, aby mohli zůstat ve svém prostředí a podílet se na životě ve své obci*“ (Holmerová 2013). První publikací vytvořenou v roce 2012 je **Manuál aktivního stárnutí** více zaměřený na občany. Nerozebírá všechna témata odborně do detailu, ale spíše nastiňuje základní problematiku této koncepce. Představuje návod na řešení problémů, které při stárnutí mohou nastat a nabízí cestu ke šťastnému stárnutí: „...*být aktivní znamená být v prvé řadě pozitivní, otevřený novým věcem a nebát se jít jim vstříc. Být aktivní také znamená smysluplně využívat svůj volný čas, dbát o své zdraví (při nejmenším pravidelným pohybu) a udržovat svou mysl bystrou, protože aktivní lidé žijí déle, bývají zdravější a spokojenější ... proto Vám jednoduše radíme, buďte aktivní!*“ (Manuál 2012: 47). Druhou publikací z roku 2013 je **Bedekr aktivního stárnutí** určený hlavně orgánům města nebo obce. V Bedekru jsou formulovány jednotlivé společenské problémy, které vyvstávají se stárnoucí populací města či obce. U některých problémů je náznak řešení nebo příklad projektu vytvořený městem nebo obcí, jež byli v rámci výzkumu zkoumány. V případě jednotlivých otázek stárnutí jsou v publikaci naznačeny problémy/bariéry a příklady i používané trendy, které mohou při řešení pomoci.

6.2 Příprava jednotlivce na aktivní stárnutí

V mnohých zdrojích je aktivní stárnutí popsáno především jako dlouhodobý proces, na který by se člověk měl začít připravovat mnohem dříve, než nastane odchod do důchodu. Tlak aktivního stárnutí na jedince, se objevuje vlastně již od jeho narození. Od prvního dne, kdy začíná stárnout je neustále vtahován do nějakých aktivit, které ho dovedou ke spokojenému životu/stárnutí. Aktivní stárnutí říká, že vlastně nikdy není pozdě začít s naplňováním jeho 4 rovin. V knize Huga Příbyla (2015) je ale nastíněno, že s přijetím odchodu do důchodu již vlastně pozdě je, a proto by se každý z nás měl již svědomitě dopředu připravovat. V knize popisuje, podle doby trvání celkem tři přípravy na stáří:

1) Dlouhodobá příprava na stáří – člověk by měl začít, co nejdříve. Aktivní stárnutí by měl brát v úvahu jako celoživotní projekt.

2) Středně dlouhá příprava na stáří – člověk by ji měl zahájit ve středním věku – Příbyl píše, že nejpozději deset let před ukončením zaměstnání (plánovaným odchodem do důchodu).

3) Krátkodobá příprava na stáří - Příprava se doporučuje tři až pět let před ukončení zaměstnání (plánovaným odchodem do důchodu). (Příbyl, 2015:23-24).

Tyto přípravy prokazují, že čím dříve se začneme na stáří a stárnutí připravovat, tím lépe. Pro politiku státu představuje nejlepší cestu přípravy na stáří to, aby člověk na svém fyzickém a psychickém zdraví pracoval již od té doby, co si ho začne uvědomovat. To samé platí pro socializaci a ekonomickou aktivitu, jelikož toto naplňování rovin může působit jako prevence před problémy, které mohou při postupném stárnutí nastat. Problémy s naším zdravím, prací nebo rodinou mohou pro stát znamenat finanční výdaje. Je proto důležité, aby jedinec na svém aktivním stárnutí pracoval v podstatě od počátku, a důchodový věk pro něj nebyl časem, který využije pasivně pouze za finanční podpory od státu. Stát již teď připravuje populaci v produktivním věku na ekonomickou důchodovou situaci, kdy zavedené povinné sociální pojištění (z něhož část odchází do důchodového fondu), které zaměstnanci odvádí každý měsíc ze své mzdy, nebude stačit a poukazuje na možnost, že stát nebude mít v budoucnu dostatek finančních prostředků, aby mohl zabezpečit celou neustále se zvyšující skupinu ve věku pro přiznání starobního důchodu. Z toho důvodu jednotlivcům nabízí převzetí situace do

svých rukou (s účastí státu v podobě příspěvku) a zabezpečení prostřednictvím penzijního připojištění, které je dobrovolné. (Vokřál – Seznamzprávy 2021)

7 Kritika aktivního stárnutí

Dříve běžná představa klidného a odpočinkového dožití se ve společnosti proměnila na stárnutí aktivní. Jeho preference se dostává do popředí z důvodu společenského tlaku na požadavek řešení demografické situace stárnutí populace.

Ve výzkumu Hasmanové Marhánkové jeden z dotazovaných seniorů použil větu o volném čase, který vzniká po odchodu do důchodu: „...*můžete všechno a nemusíte nic*“. Tato věta odkazuje na svobodu člověka v rozhodnutí, jak trávit svůj čas v penzi. Svoboda je však v kontextu aktivního stárnutí limitovaná, protože ze strany společnosti je vyvíjen neustálý tlak požadující po stárnoucí populaci aktivitu, která má postupně vyřadit pasivitu a následnou závislost. Dovětek „nemusíte nic“ v tomto případě nahrazuje spojení „musíte něco dělat“, což pod hrozbou nesprávného stárnutí nutí stárnoucího člověka k zapojení. V této souvislosti Katz mluví o „*zanepřázdňených tělech*“ (busy bodies), upozorňuje, že senioři se: „...*stávají předmětem disciplinace prostřednictvím etických závazků a disciplinačních praktik soustředěných kolem aktivity, zdraví a nezávislosti*“ (Katz 2000: 140). Hasmanová Marhánková vytváří ve své knize metaforu **aktivita jako projekt**, kterému je třeba se neustále věnovat a individuálně na něm pracovat, aktivně si hledat informace, přemáhat se a snažit se, dokud člověku stačí síly (Hasmanová Marhánková 2013: 72).

Kritika také upozorňuje na nerovnost, která se objevuje v konceptu aktivního stárnutí. Nejen že rozděluje starší populaci na správně a špatně stárnoucí, ale také ukazuje, že tento koncept nemusí být pro každého, jak sociální politika tvrdí. Rabušicová a Rabušic říkají, že tuto vizi naplňují především lidé střední třídy s vyšším vzděláním, kteří zůstávají i přes nárok na odchod do starobního důchodu na trhu práce. Naopak lidé nižší třídy (s nižším vzděláním) berou odchod do starobního důchodu jako příjemné zakončení zaměstnání. (Rabušicová, Rabušic 2008: 272-274). „*Je to tak do výrazné míry především struktura trhu práce a odlišný charakter jednotlivých povolání, jež různé socioekonomické a vzdělanostní skupiny vykonávají, které se promítají do zapojení na trhu práce v pozdějším věku*“ (Hasmanová Marhánková 2014: 24). Bourdieu uvádí, že zdravý životní styl, kultivace těla a kult zdraví je záležitostí habitů osvojeného spíše střední třídou, která díky svému ekonomickému a kulturnímu kapitálu ve společnosti dosahuje na lepší přístup a orientaci ve zdravotní péči, zdravý životní styl a vzdělání (Bourdieu 1984: 213-214). Problém v dostupnosti aktivního stárnutí pro všechny může nastat například u zpoplatněných kurzů a aktivit. Zaplatit tyto kurzy si nemůže každý dovolit, proto bývají většinou záležitostí navštěvovanou spíše střední nebo vyšší vrstvou, pro kterou není problém finanční náklady ze

své penze (od státu) uvolnit. Proto není překvapením, jak říká Katz, že starší lidé ze střední a vyšší vrstvy mohou mnohem snáze dostupnějšími výhodami dosáhnout svou volbou pozitivního stárnutí (Katz 2013).

Koncept aktivního stárnutí, který představuje model určitého „správného“ stárnutí a je postavený na daných životních stylech, se tak může stát prostředkem k hierarchizaci společnosti. *„Životní styl ve stáří se tak díky diskurzům aktivního stárnutí stává významným kapitálem, který umožňuje (re)konstruovat původní sociální nerovnosti na pozadí schopnosti naplnit vizi aktivního stárnutí spojenou se specifickými formami aktivity.“* (Hasmanová Marhánková 2013: 24-25). Aktivní stárnutí tak nabírá podoby, jež rozděluje společnost, což je v rozporu s jeho počátečním úmyslem.

8 Koronavirus a senioři

Rok 2020 byl rokem plným změn ve společnosti, a to především díky koronavirové pandemii, která postihla celý svět. Její průběh a následky zasáhly doslova každého člověka a celou společnost, proto není překvapením, že koncept aktivního stárnutí nebylo výjimkou. V České republice se 1. března 2020 objevily první tři případy nového virového onemocnění Covid-19 (MZČR). Od té doby se vir začal pomalu šířit po celém území ČR. Kvůli obavě z šíření nemoci začal od 12. března platit první nouzový stav, který zapříčinil uzavření veškerých zařízení kromě nezbytně nutných (obchody s potravinami, úřady, čerpací stanice, atd.). Došlo také k uzavření hranic státu a tím omezení pohybu lidí (Vláda ČR). Pro mnoho lidí v zaměstnání nouzový stav znamenal okamžitý přechod na tzv. „homeoffice“ (práci z domova), lidé se tak ze dne na den ocitli izolovaní doma bez možnosti chodit do práce (ti kdo pracovali v odvětví, která se musela uzavřít) a v nejhorším případě vůbec neměli možnost vykonávat své zaměstnání (lidé na dohodu, některé OSVČ). To vše zasáhlo i seniory přivydělávající si ke starobnímu důchodu – někteří z nich totiž mají smlouvu se zaměstnavatelem na dohodu nebo menší úvazky. Tyto úvazky většinou zaměstnavatelé rušili mezi prvními z důvodu nadbytečnosti, aby šetřili finanční prostředky.

Od 11. března se uzavřely také školy (Zákony pro lidi 2020) a tudíž se rodiče, kterým jejich práce neumožňuje tzv. „homeoffice“, dostali do situace, kdy se museli rozhodovat, jak vyřešit situaci s dětmi, které se ocitly doma na distanční výuce. Rodiče s dětmi do 10 let si mohli vzít ošetrovné a zůstat s dětmi doma s tím, že pro ně ošetrovné znamenalo finanční omezení nebo svěřili děti do péče prarodičů. Tento krok však nebyl pro seniory z důvodu možnosti nákazy úplně bezpečným řešením. V mém výzkumu odpověděla téměř polovina seniorů, že svým dětem pomáhali s hlídáním vnoučat a pravnoučat i během pandemie.

„Pomáháme s manželkou s hlídáním vnoučat, protože naše děti nemohou kvůli práci (nemají možnost si vzít práci domů) s vnoučaty zůstat doma.“ (muž 70 let – respondent č. 11)

„Moje děti musí chodit do práce, tak jim pomáhám s hlídáním vnoučat i s domácí výukou, (pokud nám na to s manželem stačí naše kapacita).“ (žena 65 let – respondentka č.18)

Nouzový stav setrval do 17. května (celých 66 dní) a je také označován jako první vlna koronaviru (AK Kocián Šolc Balaščík 2020). Tato vlna se nesla ve znamení mezilidské solidarity, která se zaměřovala na pomoc seniorům, lidem s vážným onemocněním a také zdravotníkům, jelikož právě tyto skupiny se staly nejohroženější tímto onemocněním. V první vlně se projevila ve větší míře občanská poslušnost a disciplinovanost, především z důvodu

velkých obav a strachu z naprosto nové nakažlivé nemoci, o které medicína neměla dosud žádné informace. Díky této situaci získala politika doslova moc nad lidským životem. I politika se přesunula do nouzového stavu, kdy mohla bez omezení nařizovat a prosazovat nařízení ze dne na den. Jelikož se o nemoci získávali informace průběžně – mnoho lidí se ze strachu z neznáma dobrovolně podrobilo nařízením vlády.

Z výsledku ze zahraničí, kde měli možnost se s nemocí setkat dříve než ČR, vyplynulo, že nejvíce ohrožená skupina je populační kategorie 60+. V této skupině mohou lidé již trpět různým onemocněním či zdravotními problémy, které se v mnoha případech objevují s postupujícím věkem – zejména chronická onemocnění jako kardiovaskulární onemocnění, vysoký tlak, nádorová onemocnění, diabetes atd. Tyto nemoci a s nimi spojené problémy mohou při nákaze koronavirem komplikovat průběh nemoci a u starších občanů se mohou objevovat závažné dýchací potíže vyžadující přístrojovou podporu. Tato skupina lidí mívá mnohem častěji závažný průběh nemoci, který může končit až smrtí (Nováková – Seznamzprávy 2020).

Od 19. března 2020 byla v rámci opatření proti nákaze vládou ČR vyhlášena povinnost zakrývat si ústa a nos mimo své bydliště – ve většině případech rouškou. Ochranné pomůcky však nebyly dostupné a byl jich katastrofální nedostatek i v samotném zdravotnictví (Guryčová – Irozhlas 2020). Z tohoto důvodu vláda povolila výjimku, že mimo obchody se základními potřebami mohly být otevřeny i galanterie a obchody s materiálem pro šití roušek. Tento sortiment začali ve velkém skupovat jednotlivci i komunity a dobrovolně šít roušky, které prodávali či darovali potřebným a nejvíce ohroženým (Klímová - Hospodářské Noviny 2020). Některé firmy, jež musely mít zavřeno, svou výrobu okamžitě přeměrovaly na výrobu látkových roušek, aby pomohly svému okolí s ochranou proti šířící se nemoci (Beňová – Forbes 2020). Senioři a ohrožené skupiny se tak dostali k ochranným pomůckám a mohli se začít vůči viru nějakým způsobem chránit (Glisníková, Rambousková – Seznamzprávy 2020). Ochranné pomůcky nebyly jediným nedostatkem, chyběla také potřebná dezinfekce. Na tuto situaci reagovaly například chemické školy i další firmy, které ji začaly míchat z dostupných látek podle receptury doporučené Světovou zdravotnickou organizací (WHO) a distribuovat ji do zdravotnických zařízení nebo ji lidem rozdávali zdarma. Tato dezinfekce dostala příhodný název Anti-Covid (MPO 2020).

I když se ochranné pomůcky dostaly k těm nejohroženějším, nebyla tato ochrana stále dostatečná a senioři byli vyzýváni vládou ČR, především Ministerstvem práce a sociálních věcí, aby zůstali izolováni doma. Zde můžeme vidět jakou moc nad lidským životem získala politika, na základě strachu a paniky z neznámé nemoci. Koronavirus se stal

zprostředkovatelem mnohem větší kontroly a moci nad staršími lidmi, kteří jsou touto nemocí nejvíce ohroženi. Na základě doporučení izolace vytvořilo ministerstvo informační leták pro seniory (příloha č. 2), který rozeslalo do každé domácnosti (MPSV 2020).

Pro seniory izolované doma se rozběhly dobrovolnické programy, jež cílily na seniory a nabízely jim pomoc s nákupy potravin nebo léků (např. organizace Sousedská pomoc). Česká televize pomohla se zveřejněním telefonních čísel pro jednotlivá města i regiony, kam se senioři mohli obracet s prosbou o pomoc (Česká televize – ČT24 2020). Dále ČT zahájila dočasné vysílání televizního programu ČT3, jež cílil především na starší občany, a kde také zprávy a nová usnesení vlády byly přenášeny citlivějším způsobem než na ostatních kanálech. Na tomto programu začali vysílat staré pořady a filmy z archivu ČT, aby si v době nouzového stavu, kdy byl senior izolován doma, mohl zkrátit dlouhé chvíle sledováním televize (Česká televize: 2020). Pro kategorii nad 65 let vláda ČR v obchodech a na některých úřadech vyhradila hodiny pouze pro ně. Ty se postupem času upravovaly, ale jednalo se vždy o dvě rodiny ráno nebo dopoledne (MZCR 2020). To se stalo značně limitující pro ostatní zvláště v některých obchodech, úřadech a poštách.

Izolací, kterou vláda doporučila skupinám nejohroženějších – tedy především seniorům, se přerušil veškerý kontakt mezi stárnutím a aktivním stárnutím. Lidé v izolaci se přestali pohybovat nebo se pohybovali velmi omezeně, což přestalo naplňovat fyzickou rovinu. V izolaci také často pociťovali samotu a sociální odloučení – nemohli se věnovat některým svým koníčkům, zmizela kultura (nebo se velmi zřídka objevovala pouze na internetu), to vše u některých vedlo k psychickým problémům, a tudíž psychická i sociální rovina také přestala plnit své funkce ve stárnutí. To samé můžeme říci o rovině ekonomické, protože senioři přivydělávající si na zkrácených úvazcích mnohdy museli být v rámci úspor propuštěni nebo jim úvazky byly zrušeny.

První vlna byla obyvateli České republiky brána velmi vážně, všichni se snažili dodržovat co nejvíce doporučení a nařízení vydaná vládou. Česká televize i různé organizace se pokusili seniorům alespoň trochu ulehčovat složitou situaci, ale při dlouhodobé izolaci hrozilo, že se u nich mohou rozvinout například psychické problémy spojené se sociálním odloučením, s obavou z nakažení, s narušeným rytmem i pravidelných zvyklostí nebo s nedostatkem fyzické aktivity. Linka psychické pomoci, která je zdarma a nonstop v provozu, v dubnu 2020 zaznamenala až třetinový nárůst volajících, než tomu bylo před vypuknutím nouzového stavu (Boček, Hroch – Irozhlas 2020). Jedinec ohrožené skupiny izolovaný doma ztratil kontakt například se svojí rodinou či přáteli, kteří ho z důvodu obavy z nakažení nechtěli nebo nemohli navštěvovat. Ano, kontakt se může kompenzovat do určité

míry telefonicky či virtuálně, ale to bohužel nenahradí fyzické setkání, důležité pro psychické zdraví mnoha seniorů.

V dotaznících použitých pro můj výzkum uvedlo téměř 90 % seniorů a seniorek, že během nouzových stavů pocítili sociální odloučení. Nejčastěji se senioři zmiňovali o ztrátě kontaktu se svou rodinou a přáteli.

„Nesetkávám se tolik s rodinou, jak jsem byla zvyklá před pandemií, styk s přáteli jsem musela také omezit.“ (žena 68 let – respondentka č.5)

„Jsem vdovec, přátelé a rodina jsou pro mě opravdu důležití, a tak je mi smutno, když se nemůžu s nimi stýkat a jsem zavřený pouze doma.“ (muž 74 let – respondent č.20)

Nepřetržitá mediální nálož špatných zpráv v televizi, která se stala během první vlny pandemie centrem vjemu izolovaného člověka, přinášela neustálý stres a obavy z toho, co bude dál. Navíc na počátku pandemie vláda neuměla správně uchopit danou situaci a téměř ob den vydávala a měnila opatření. Dalším problémem vlády byla špatná komunikace s lidmi ohledně restrikcí a nařízení, které zaváděla (Koutník – Seznamzprávy 2020). Lidé byli z neustálých změn zmatení a nedokázali se v nich orientovat, což byl nepochybně další stresor. *„Médii neustále probíhají různá čísla a špatné zprávy. Na člověka, který je uzavřený doma a sleduje tato média, situace kolem koronaviru mnohem více doléhá a úzkost je větší. Často se setkáváme, s tím že senioři neví, co se po nich chce, není to proto, že by byli hloupi či staří, ale proto, že ta komunikace nepočítá s tím, že před obrazovkou sedí člověk, který není odborník.“* říká Jaroslav Lorman v dokumentu Stáří v první linii.

Nesnadnou situaci chtěli ohroženým skupinám zpříjemnit i někteří známí umělci nebo místní umělecké školy a začali v některých městech po republice mezi domy, paneláky nebo před domovy seniorů pořádat improvizované koncerty, představení a vystoupení. Snažili se tak seniory „uvězněné“ doma rozveselit, povzbudit či alespoň vytvořit chvilku pohody pod jejich okny. Senioři se tak mohli odtrhnout od domácího stereotypu a osamění, aniž by je někdo ohrozil, stačilo pouze otevřít okno a zúčastnit se kulturního zážitku (Jehlík – Rozhlas 2020, Ustohalová - Deník N 2020). Kulturní akce pod okny byly dobrým nápadem, ovšem většina z nich se uskutečnila pouze pod okny domovů pro seniory. Senioři bydlící ve vlastním domě nebo bytě neměli možnost se k takovým akcím dostat.

Po první vlně strachu přišlo krátké rozvolnění, které dalo společnosti, jistou naději v „lepší zítřky“, ale po rozvolnění přišla další tzv. „druhá vlna“ na podzim a pro mnoho starších lidí to

znamenal návrat zpět do izolace. Kateřina Bohatá vedoucí Linky seniorů Centra Elpida pro dokument ČT (Stáří v první linii) uvádí: „*Lidem dala rozvolnění v létě jakousi naději, že jsme to zvládli, a že to bude už jen lepší...S podzimem (po návratu opatření) jsme se potýkali s tím, že senioři trpí velkou mírou úzkosti, nejistoty, naštvání, zoufalství a frustrace s tím, že je to tu znovu.*“ Data Krajských hygienických stanic ukázala, že v období přelomu října a listopadu 2020 (43.-48. týden) dosahovaly denní přírůstky nakažených koronavirem okolo 12 000 – 13 000 osob (MZČR 2020). V tom samém období Český statistický úřad (ČSÚ) vykázal, že zemřelo dvakrát více lidí ve skupině 65+, než je průměr vypočítaný v letech 2015-2019. V přepočtu nakažených na 100 tisíc obyvatel patřilo v tomto období Česko mezi nejhorší v počtu úmrtí s koronavirem na celém světě (ECDC 2020).

Před Vánocemi vláda také vydala doporučení, aby se rodiny nescházely a zabránily tak přenosu koronaviru mezi svými členy (Echo24). Doporučení i přes strach z nákazy lidé většinou nedodržovali, jelikož svátky chtěli strávit se svými blízkými, které kvůli této pandemii nemohli běžně navštěvovat – mezi takovou skupinu patřili především izolovaní senioři.

Pokud byla první vlna spojována se solidaritou, ve druhé vlně se to již říci nedalo. Ve zprávách se přestaly objevovat dobrovolnické akce i kontakty pro seniory, kam se mají obrátit s prosbou o pomoc. U lidí se začalo projevovat znechucení ze špatného zvládnutí pandemie koronaviru vládou a hlavně kauzy několika poslanců, veřejných činitelů i dokonce samotného ministra zdravotnictví, jež opatření vytvořená vládou beztrestně porušovali (Kottová - Irozhlas 2020; Chalupovská, Janoušekm, Kabrhelová - Irozhlas 2020). Nabízela se proto otázka „Proč bych měl dodržovat opatření, když je sami lidé, co je nařídili, nedodržují?“. Druhá vlna se proto nesla spíše ve smyslu lhostejnosti k opatřením. Ochrana zůstala stále důležitá, ale senioři již nechtěli být zavření doma a začali si chodit například znovu sami nakupovat. Vláda v druhé vlně už ani neobnovila časové omezení v obchodech určené pouze seniorům. Mnoho lidí začalo chodit do přírody – tomu tak bylo i na jaře, ale na podzim se počet lidí v přírodě zněkolikanásobil, protože to byl jediný únik z domácí izolace. Lidé s mírnými příznaky nemoci začali zůstat doma a přestali hlásit kontakty hygieně, protože nechtěli svým známým tzv. „zavařit“ karanténou či zdlouhavým čekáním na testy (zvláště pak v období kolem Vánoc, kdy se všichni setkávali s rodinou) (ČTK - Irozhlas 2020).

Do Česka se s novým rokem dostaly další mutace koronaviru, které jsou mnohem nakažlivější, a tudíž nebezpečnější pro ohrožené skupiny, kam se právě senioři řadí. Počet

nakažených se tak opět nekontrolovatelně zvyšoval a 6. 1. 2021 padl rekord v počtu přírůstků pozitivních na 17 759 během jednoho dne (MZČR 2021).

Díky mutacím se koronavirus šířil snadněji a denní nárůstky se ustálily ve vysokých číslech. Tato situace vy eskalovala do takové míry, že vláda 26. 2. 2021 po mimořádném jednání zavedla další nouzový stav, nařídila tvrdý lockdown a izolaci lidí. Zakázala od 1. března do 21. března všem osobám opouštět území svého okresu. Cestování a pohyb mimo něj bylo přípustné pouze výjimečně na základě čestného prohlášení. Vláda také zakázala návštěvy blízkých a přátel, doporučila zdržovat se v místě trvalého bydliště a vyhlásila zákaz vycházení platný od 21:00-5:00, v těchto hodinách bylo možné se zdržovat pouze 500 m od bydliště. (Vláda ČR 2021). V tomto bodě začalo lidem docházet, jakou moc politika během koronaviru získala. Díky vysoce nakažlivé a skoro neznámé nemoci dostala právo nařizovat tvrdá opatření, které lidé museli dodržovat. Ze dne na den dokázala vláda uzavřít hranice jednotlivých okresů, přes které nemohl nikdo bez povolení projet a poslušnost zde byla v některých případech vymáhána za účasti vojenské i policejní složky. V některých případech vláda hrozila peněžitými pokutami, což vedlo k dalšímu zastrašování a izolaci lidí.

Koronavirová krize je velkou psychickou zátěží pro celou populaci. Všichni jsme díky ní okusili, jaké je to být doslova uzavřen na jednom místě. Než se tuto nemoc podaří dostat pod kontrolu, je možné, že se nákazové vlny budou ještě několikrát opakovat. Onemocnění Covid-19 je tu s námi již přes rok a možná ještě dlouho bude. Jak se asi musela cítit ohrožená skupina seniorů, která byla izolována skoro nepřetržitě (kromě krátkého rozvolnění v létě) od začátku pandemie.

8.1 Očkování – cesta pro návrat k normálnímu životu?

Od 27. 12. 2020 se v České republice objevila první vakcína proti onemocnění Covid-19 společnosti Pfizer Biontech. Přednostně byla určena pouze pro zdravotníky i pracovníky v sociálních službách. Po novém roce se dostala ke klientům do domovů pro seniory (Idnes 2020) a 15.1. 2021 se spustila registrace na očkování proti koronaviru pro skupinu obyvatelstva starších 80 let (Martínek – Novinky 2021). Očkování není povinné, a je na každém, zda ho podstoupí či nikoli, je také plně hrazeno pojišťovnou (ČTK – Irozhlas 2021). Česká vláda v porovnání s ostatními státy bohužel pokulhávala i v očkovací strategii. O očkování nepodávala dostačující informace veřejnosti, proto v něj z počátku mnoho lidí nemělo důvěru. Pro většinu seniorů se však stalo očkování cestou pro návrat k normálnímu

životu (k normálnímu stárnutí), proto o něj projeví velký zájem a začali jej dobrovolně podstupovat.

Pro očkování obyvatel si vláda vybrala centrální systém, který je dle mnohých naprosto nevhodný pro první cílové skupiny – seniory starší 65 let. Do systému se totiž senioři musí registrovat pomocí internetu, což je u starších jedinců většinou problém, jelikož nepatří mezi aktivní uživatele počítačové techniky či chytrých telefonů (Česká televize 2021). Vláda radila seniorům, ať požádají o pomoc svoji rodinu, ale vyskytovaly se i případy, kdy tím senioři nechťeli rodinu zatěžovat. Z toho důvodu se některé organizace rozhodly s registrací seniorům pomoci a s dobrovolníky vytvořili malá call centra, kde se seniorovou pomocí přímo vytvoří registraci na očkování. S registrací seniorům pomáhají také jejich praktičtí lékaři. (Česká televize 2021). Registrace však na počátku bojovaly s některými problémy.

Vedoucí Linky seniorů Centra Elpida Kateřina Bohatá uvádí: *„Celá ta ne úplně dobře připravená agenda a spuštění systému očkování bez toho, aby dopředu všichni věděli, co to bude obnášet, jak to bude vypadat, jaké informace jsou potřeba, byla pro seniory obrovskou deziluzí, další dávkou nějakého velkého stresu, se kterým se musí vyrovnat.“*

Všechno bylo zpočátku zdlouhavé a někteří senioři museli kvůli očkování cestovat. To vše by pro tuto citlivou skupinu vyřešila například situace, kdyby se očkování starších lidí spojilo s praktickými lékaři, jež by přes své registry mohli pacientům 80+ vystavit a poslat očkovačské žádanky používané u povinných očkování. Každý senior by tak měl svůj termín, na který se může či nemusí dostavit a musel by absolvovat pouze rutinní cestu ke svému obvodnímu lékaři, jehož dobře zná (Štefan, Zlámal - Irozhlas 2021). To se bohužel nestalo, ale díky dobrovolníkům a rodinám se seniorům majícím zájem o očkování povedlo dostat do registru. V dokumentu ČT Stáří v první linii Kateřina Bohatá (vedoucí Linky seniorů Centra Elpida) také uvádí: *„Očkování je pro řadu seniorů opravdu strašně intenzivní téma, jako návrat k normálnímu životu, vstupenka pryč z izolace, možnost zase nabyt to, co je pro člověka strašně důležité.“*

Vláda ČR nabízí očkování jako východisko z koronavirové krize. Zda očkování jedinec podstoupí je čistě na jeho svobodné volbě, jelikož je očkování dobrovolné. To je do jisté míry pravda, ale ten samý člověk je k očkování i tlačěn. Aby se mohl svobodně podílet na některých aktivitách společenského života a aby mohl vycestovat musí mít určitý doklad o bezinfekčnosti. Vláda mezi metody k bezinfekčnímu dokladu určila dvě varianty: 1) podstoupit očkování nebo 2) podstoupit test, který je platný pouze jeli vykonán v zaregistrovaném odběrovém centru. Bez toho by správně člověk neměl být pouštěn do

zařízení jako jsou služby, restaurace nebo některé kulturní objekty a akce. Vycestovat bez tohoto dokladu není možné a mnohé státy to při vstupu vyžadují (Ministerstvo vnitra – Covid portál 2021). To vše znovu poukazuje na moc, kterou světová politika získala s příchodem koronaviru. Kvůli této virové nemoci má nad populací politika mnohem větší moc a kontrolu a zároveň díky těmto restrikcím vede jednotlivce k disciplinaci či poslušnosti. Také s registrací do systému dáváme státu data, která pak může dále zpracovávat.

Nejvíce naočkovaných lidí z populace je ve věku 65+, může to být z toho důvodu, že byli mezi prvními, kteří mohli očkování postoupit (Burýšek, Dorňková – Seznamzprávy 2021). Dalším důvodem může být skutečnost, že patří mezi rizikovou skupinu a ze strachu z nemoci uposlechli vládu, která jim slibuje po očkování návrat k „životu před koronavirem“.

9 Výzkumná část

Z důvodu situace pandemie koronaviru a neustále se měnících opatření, jsem se rozhodla, že svůj výzkum zaměřím na jedno konkrétní místo a budu jej řešit případovou studií. Zaměřila jsem se na Havlíčkův Brod v kraji Vysočina, kde jsem se narodila a kde také od začátku trávím tzv. koronavirovou krizi. Žije zde 23 442 obyvatel, z toho je 5 113 obyvatel ve věkové kategorii 65+ (mužů – 2 139, žen 2 974). Index stárnutí³ dosahuje 141 %, který se během posledních tří let ustálil (ČSÚ). Kvalita života v Havlíčkově brodě dosahuje hodnoty 6,4 (v žebříčku ČR obsazuje 18. místo a v kraji Vysočina 1. místo) (Obce v datech).

Koronavirová pandemie zasáhla do mého předchozího výzkumu, který měl sledovat přímou aktivitu seniorů. Jejich aktivita se však v době pandemie zmenšila na úplné minimum, tudíž byl tento výzkum neproveditelný. Seniori byli většinou na doporučení vlády izolováni doma, omezila se i doba, kterou senior stráví mimo svůj domov např. chození na nákupy nebo procházky, navíc výzkumník s nimi nemůže být v přímém kontaktu z důvodu potencionálního nakažení obou stran. Musela jsem tedy vytvořit výzkum nový a změnit způsob jeho provedení tak, aby byl v těchto podmínkách vůbec možný.

9.1 Výzkumný vzorek

Cílovou skupinou mi byli seniori a seniorky z Havlíčkova Brodu. Tuto skupinu jsem zúžila na seniory a seniorky žijící přímo v Havlíčkově Brodě, jelikož pod Havlíčkův Brod oficiálně spadají některé obce v blízkém okolí. Také jsem chtěla, aby zkoumaní seniori a seniorky nežili v domovech pro seniory. Přesná věková hranice, která by stanovila, kdy se člověk stává seniorem není oficiálně dána, proto jsem si určila, že v mém výzkumu budu nazývat seniorem člověka, který dosáhl věku alespoň šedesáti let a nabyt starobní nebo invalidní důchod.

Mezi skupiny mého zájmu proto patřily:

1/ věková skupina obyvatel 60+, kteří již pobírají starobní nebo invalidní důchod,

2/ věková skupina obyvatel 60+, kteří již pobírají starobní nebo invalidní důchod a k důchodu si přivydělávají.

³ „Index stáří je velmi často používanou charakteristikou věkové struktury obyvatelstva, která vypovídá o stárnutí populace. Vyjadřuje, kolik obyvatel ze starších věkových skupin připadá na sto dětí. Konkrétně v tomto případě, kolik obyvatel ve věku 65 a více let připadá na 100 dětí do 15 let věku.“ (Český statistický úřad: 2009)

9.2 Výzkumné otázky

Pro svůj výzkum jsem sestavila a použila dvě základní výzkumné otázky:

1. VO: Jak pandemie koronaviru ovlivňuje naplňování vize aktivního stárnutí z pohledu seniorů?

2. VO: Jak aktivní stárnutí selhává v době pandemie koronaviru?

Prostřednictvím dotazníku jsem se snažila zachytit informace, jak se seniorům daří zapojit do vizí aktivního stárnutí během pandemie koronaviru. A jakým způsobem jim pandemie a dlouhodobá protipandemická opatření ovlivňují život (jejich stárnutí). Zaměřila jsem se na tři okruhy, kterými zkoumám a zjišťuji naplňování základních vizí (4 rovin) aktivního stárnutí během pandemie koronaviru, jež stát od seniorů očekává. V dotazníku jsem zjišťovala:

- jak pandemie komplikuje / ohrožuje přivýdělek k důchodu,
- jak ovlivňuje kontakt a péči o rodinu,
- jak omezuje kontakt se společností a volnočasové aktivity (seniorovo fyzické a psychické zdraví).

9.3 Metodologie

Pro výzkum jsem využila metodu kvalitativního šetření a vytvořila dotazník, který se zaměřuje na jednotlivé oblasti, v nichž koncept aktivního stárnutí působí. Tento způsob jsem zvolila jako nejvhodnější a nejefektivnější v pandemické situaci, ve které se momentálně všichni nacházíme. Dotazník je zároveň nejbezpečnější metodou ve výzkumu nejcitlivější a nejohroženější skupiny vůči koronaviru. Z tohoto důvodu pro mě byl zásadní úkol, aby vše proběhlo v co nejmenším přímém kontaktu se seniory.

Dotazník obsahuje otevřené otázky, aby seniorovi poskytly prostor pro vyjádření svých dojmů, pocitů a názorů na dané dotazy, zkoumající jejich život, který je momentálně svázán pandemií. Otevřené otázky jsem zvolila kvůli různorodému prožívání aktivního stárnutí oslovených respondentů. Každý senior ho ve svém životě může naplňovat jiným způsobem, proto se zde uzavřené či polouzavřené otázky jeví jako naprosto nevhodné a ovlivňující odpověď seniora. Prioritně jsem se od seniorů chtěla dozvědět jejich postoj a přístup k pandemii jako takové, a jakým způsobem jim ovlivňuje život „aktivního seniora“. Chtěla jsem docílit toho, aby se senioři dokázali co nejvíce otevřít a bez zábran a ostychu popsat své

pocity – daleko vhodnější by v tomto případě byla metoda polostrukturovaného rozhovoru, kdy senioři pocity vyjadřují bezprostředně a otevřeně, a já tak mám možnost v přímém kontaktu s nimi zjistit, jak a kde senior žije – jak vypadá jeho přirozené prostředí.

Dotazník s otevřenými otázkami mi v tomto případě nahradil polostrukturovaný rozhovor, který bych volila, kdyby byl možný osobní kontakt. Tudíž se můj dotazník s otevřenými otázkami ve výzkumu dá označit jako písemná forma polostrukturovaného rozhovoru. Pro vyplňování dotazníku jsem záměrně zvolila Microsoft Word, který patří ve velké většině do základu programového vybavení počítače. Zároveň jsem předpokládala, že senior, který využívá počítačovou techniku, se s tímto programem setkal, a tudíž pro něj nebude problém dotazník vyplnit. Jelikož jsem dotazník pojala jako písemnou formu rozhovoru, program Word seniorům poskytl široký prostor pro vyjádření svého názoru.

Pro šíření dotazníku jsem zvolila cestu emailové pošty, kontakty jsem získala díky spolupráci se Seniorpointem, známými ve městě, rodině a přátelům, kteří dotazníky rozeslali přímo mezi seniory. Vyplnění dotazníku prostřednictvím emailu by však zastoupilo pouze určitou skupinu seniorů, kteří jsou technologicky zdatní a vlastní počítač s internetovým připojením, proto jsem přistoupila k dalšímu způsobu šíření dotazníků – do poštovní schránky. Zde mi opět nabídli pomocnou ruku moji známí a přátelé, kteří v místě svého bydliště vložili dotazníky do poštovních schránek svých sousedů seniorů. Ti po vyplnění dotazník jednoduše vrátili zpět do schránky daného zprostředkovatele (jeho adresa byla vždy vyplněna na dotazníku), který žije v blízkém okruhu bydliště seniorů. Známý či kamarád mi po nějakém čase zase vyplněné dotazníky vrátil. Tento způsob byl jediný možný, aby se do mého výzkumu zapojili i senioři, kteří nejsou zběhlí v počítačové technice. Senioři mohli tímto způsobem dotazník v klidu vyplnit fyzicky v bezpečném prostředí svého domova bezkontaktně bez jakéhokoli ohrožení nákazou.

U předávání prostřednictvím poštovní schránky jsem se bála ztrát při návratnosti dotazníků. Fyzický způsob distribuce je přece jen komplikovanější a časově náročnější než „kliknutí“ na počítačovém zařízení a sám senior se musí vlastní iniciativou zasloužit o to, aby se dotazník vrátil zpět k výzkumníkovi. Senioři se však do výzkumu s ochotou zapojili a vrátilo se mi 65 % vyplněných dotazníků, jak emailem, tak prostřednictvím schránky. Myslím, že návratnost dotazníků zajistila zajímavé náměty, protože v několika případech byl dotazník vyplněn poměrně bohatě se zájmem podělit se o své dojmy z nestálé, složité a pro seniory náročné situace.

9.3.1 Struktura dotazníku

V první části dotazníku jsem se zajímala o několik osobních informací, abych okrajově zjistila seniorovu situaci. Do úvodu jsem zahrнула základní otázky typu – věk, rodinný stav a pohlaví. Zajímala jsem se o to, kde senior bydlí (byt/dům), a zda nemovitost vlastní, či žije v nájmu (abych se dozvěděla, zda má finanční závazek v podobě měsíčního nájmu). Další otázka směřovala na vlastnictví domácího mazlíčka (ti většinou na seniory působí jako psychická i fyzická opora, protože mu dávají v životě řád v podobě venčení a radost, která pomáhá seniorovi přemáhat samotu). Také jsem chtěla zjistit, jaké má senior vzdělání a jaký byl jeho důvod odchodu do důchodu.

Dále jsem dotazník rozdělila na tři základní části, v nichž figuruje aktivní stárnutí ve spojení s pandemií koronaviru:

- 1/ Přivýdělek ke starobnímu důchodu
- 2/ Rodina
- 3/ Volný čas

Poslední otázkou jsem se chtěla od seniorů dozvědět, do jaké míry jim pandemie koronaviru zasahuje do života a co jim momentálně nejvíce chybí.

9.4 Etická rizika výzkumu

Dříve než jsem vytvořila dotazník k šíření, bylo důležité si definovat do výzkumu, jak pojmu slovo senior. Senior v mém výzkumu představuje především člověka, který již nabyl odchod do starobního důchodu, protože výzkum zkoumá aktivní stárnutí především v důchodovém období. Mnoho organizací, které zajišťují seniorské pasy či karty uvádí rok nabytí pojmu senior věk minimálně 55 let. Já si ve výzkumu však stanovila věk 60 let, který se odvíjí ze statistik průměrného věku odchodu do starobního důchodu a také s ohledem na ženy (seniorky), které nabývají důchodového věku dříve než muži.

U všech dotázaných byla zachována anonymita, v dotazníku jsem se neptala na žádnou osobní informaci jako je jméno, bydliště nebo místo pracoviště. Anonymita byla několikrát zdůrazňována, aby se seniori nebáli v dotazníku otevřít a upřímně a pravdivě vyplnit otázky. U některých dotázaných se to opravdu povedlo, u jiných však nikoli. Problém jsem

zaznamenala především u seniorů, kteří dotazník vyplňovali a posílali přes email. U několika respondentů byli totiž otázky vyplněné velice stroze. Je možné, že se senioři báli otevřeně odpovídat z toho důvodu, že uvidím jejich emailovou adresu, ze které mohu odvodit jejich jméno. Byli však mezi nimi i tací, kteří evidentně dotazník vyplnili s jistým entuziasmem, že se mohou podělit o své myšlenky i pocity, které je v této nelehké době trápí a sužují.

Koncepce aktivního stárnutí spíše cílí na to, jak vyřešit aspekty stárnutí seniorů, aby byly prospěšné především pro stát, který se potýká s demografickou panikou. Hlavním a nejdůležitějším aktérem je však samotný senior, na kterém celé aktivní stárnutí stojí – a to má být prospěšné hlavně jemu a ne pouze potřebám státu, protože pro seniory nemusí nutně znamenat to, co znamená pro stát. Seniorovou prioritou je, aby prožil své stáří (důchod) co nejdéle ve fyzickém i psychickém zdraví a je pouze na něm, jakou cestu si k tomuto stárnutí zvolí. Je důležité, aby mu k ní poskytl stát, kraj či město vhodný prostor a prostředky. To vše bylo předmětem mého výzkumu, kde jsem přes politicky vymezené okruhy aktivního stárnutí chtěla získat pohled seniorů na tuto problematiku, jež se během koronavirového období proměnila. Témata jsem uchopila otázkami, vystihujícími ekonomické, sociální, fyzické a psychické potřeby seniora ve stáří.

V hlavičce dotazníku jsem sice použila slovní spojení „aktivní stárnutí“, ale v otázkách jsem ho cíleně ani jednou nepoužila, neboť se domnívám, že většina seniorů nezná pravý význam pojmu a samotné slovní spojení by mohlo na seniora vytvářet tlak, který by ovlivnil jeho odpovědi. Pojem aktivní stárnutí v seniorech může evokovat pocit, že se po nich žádá neustálá aktivita, bez možnosti odpočinku (nějaké částečné pasivity).

10 Analýza dat

Do mého dotazníkového šetření se zapojilo celkem 29 seniorů/rek. Ke každému respondentovi jsem přiřadila pořadové číslo, aby výpovědi byly přehledné a lépe se dalo orientovat mezi příběhy. Nejvíce vyplněných dotazníků bylo online cestou přes email - asi 70 %. Jelikož jsou technicky zkušenější spíše mladší senioři, věková skupina dotazovaných se pohybuje od 62 až 76 let.

Základní otázky se týkaly především samotné osoby seniora a jeho specifikace. Dotazovala jsem se na jeho stav, s cílem především zjistit, zda žije sám či s partnerem, a z toho vyplývající situaci dotazovaného, jestli pandemii prožívá v osamocení nebo s někým, kdo mu v této nelehké situaci dělá doma společnost. Z dotazovaných seniorů bylo osmáct ženatých mužů nebo vdaných žen. Kolonku rozvedený/ná zaškrtili čtyři dotazovaní z toho tři ženy a jeden muž. Z těchto senierek uvedla pouze jedna, že žije s přítelem. Šest respondentek zaškrtilo stav vdova a jeden respondent zaškrtil stav vdovec. Z šesti ovdovělých respondentek pouze jedna žena uvedla, že žije s novým partnerem. Je možné, že ze skupiny rozvedených a ovdovělých žije s novým partnerem více seniorů, ale na to jsem se v dotazníku respondentů nevyptávala, protože to pro mnohé může být intimní záležitost, kterou nechtějí sdílet s cizím člověkem.

Následující otázka se týkala vzdělání dotazovaných seniorů. Tuto otázku jsem zahrнула z důvodů, které popisuje Bourdieu a Hasmanová Marhánková⁴ – že aktivní stárnutí je většinou záležitostí spíše střední vrstvy s vyšší vzděláním. Je pravdou, že většina zúčastněných seniorů měla střední vzdělání zakončené maturitou (62 %) nebo vysokoškolské vzdělání (21 %). Senioři s vyučením (19 %) se však do odpovědí na aspekty aktivního stárnutí zapojili stejně jako skupina seniorů s vyšším vzděláním a jejich odpovědi byly podobné.

Další otázka se zaměřovala na vlastnictví a péči o domácího mazlíčka. Otázka byla zvolena záměrně, protože mazlíčci potřebují péči a starost o něj může seniorovi poskytovat určitý řád, který je třeba dodržovat, a zároveň pro seniora mohou představovat určitou psychickou i fyzickou oporu. Dobrým příkladem fyzické opory je právě pes, se kterým se musí chodit na procházky. Senior je nenásilně nucen do aktivity, která se podílí na jeho fyzické kondici. Polovina dotazovaných seniorů uvedla, že mazlíčka vlastní, z toho 12 seniorů má psa a 5 kočku. Jiní mazlíčci nebyli v odpovědích uvedeni.

⁴ (viz. kapitola Kritika aktivního stárnutí)

Procházky se psem mohou být v pandemii koronaviru pro seniora velmi důležité, protože ho mohou vytrhnout z všednosti dní, které doma tráví v izolaci. Senior si na procházce venku udržuje určitou fyzickou kondici, která se může dlouhodobým trávením času pouze v prostředí domova vytrácet, zároveň tím, že vyjde ven, má možnost alespoň omezeného kontaktu se společností v podobě setkání se sousedem nebo prohození pár slov s náhodným člověkem, což mu může posílit psychickou pohodu a zmírnit pocit samoty v izolaci.

Otázkou, zda má senior dům nebo byt a je buď vlastníkem či je v podnájmu, jsem sledovala, zda ho tíží finanční břímě – v podobě nájmu. Nájem pro seniora může být jistým problémem, protože v posledních letech ceny nájemného enormně stoupají a senior musí s těmito náklady každý měsíc počítat. Zvyšující se finanční břímě může seniora s nižším důchodem dostat do problémů, protože mu po zaplacení výdajů na bydlení nemusí zbývat dostatečné množství finančních prostředků na obživu. Z odpovědí vyplynulo, že 15 seniorů žije v domě a 14 seniorů žije v bytě. Všech 29 seniorů uvedlo, že dům či byt vlastní sami (popřípadě s manželem) nebo žijí ve dvougeneračním domě.

Výpovědi, které odkázali na bydlení v domě, také poukazuje na možnost zahrady u domu. Zahrada totiž může seniorovi poskytnout prostor, který využívat pro nejrůznější aktivity či koníčky.

Seniorů jsem se dále dotazovala na důvod odchodu do starobního důchodu. Těch může být několik – předčasný odchod do důchodu, odchod z důvodu invalidity nebo řádný důchod na základě odpracovaných let. V dotazníku uvedlo 28 dotazovaných seniorů, že odchod do důchodu (penze) byl u nich řádný – tedy po odpracování požadovaných let. Pouze jedna seniorka ve své odpovědi uvedla, že ze zdravotních důvodů musela odejít do důchodu invalidního, který v polovině roku 2020 přešel na starobní.

1. Přivýdělek ke starobnímu důchodu

Počáteční zkoumané téma se zabývalo přivýdělkem ke starobnímu důchodu. Tímto okruhem otázek jsem sledovala především ekonomickou aktivitu a finanční potřeby seniora. Zde byly otázky zaměřeny především na to, zda si senioři/rky přivydělávají ke svému starobnímu důchodu a jak tomu bylo během pandemie. Pokud respondenti odpověděli, že si ke starobnímu důchodu přivydělávají, chtěla jsem, aby mi dále zodpověděli otázky:

Otázka č. 1: Pokud si přivyděláváte, jaký máte v zaměstnání úvazek?

Otázka č. 2: Proč si ke starobnímu důchodu přivyděláváte?

Z devětadvaceti respondentů šest seniorů uvedlo, že si aktuálně přivydělávají k důchodu a dvě seniorky do dotazníku uvedly, že v zaměstnání v minulosti pokračovaly i po přiznání odpracovaných let na starobní důchod, ale časem pracovní poměr ukončily, a v současné době pobírají pouze penzi. To znamená, že 28% seniorů zůstalo ekonomicky aktivních i po přiznání věku k odchodu do řádného důchodu. Tři seniorští respondenti uvedli, že o přivýdělek přišli z důvodu pandemie Covid 19. Do dotazníku se zapojil pouze jeden muž, který si přivydělával. Nejčastějšími důvody k přivýdělku ke starobnímu důchodu byly důvody sociální: kontakt s lidmi, nebýt sám/sama doma, poznat nové lidi nebo změna kolektivu. Tři seniorky uvedly, že v zaměstnání pokračují/pokračovaly z toho důvodu, aby vyšly vstříc zaměstnavateli. Dvě z nich pomáhaly zaškolovat nového zaměstnance, který měl nastoupit na jejich místo. Z pohledu aktivního stárnutí tyto respondentky naplňovaly představu vize státu – aby byl zaměstnanec co nejdéle v pracovním poměru nebo pomohl zaměstnavateli s nástupem nového člověka, který ho nahradí.

„ Vyšla jsem vstříc mému zaměstnavateli a dokončila rozpracované projekty, zároveň jsem zaučovala za mě náhradu.“ (žena 62 let – respondentka č.21)

„ ...ještě jsem úplně nechtěla odejít ze zaměstnání, a tak mi zaměstnavatel vyšel vstříc a snížil mi úvazek na 0,2. Úvazek byl sice opravdu malý, ale nevadilo mi to, byla jsem ráda, že mohu ještě zůstat v práci, pomohla jsem nové kolegyni se zaučením a vydělala si peníze navíc k důchodu.“ (žena 65 let – respondentka č.18)

Třetí respondentka v odpovědi uvedla, že kromě možnosti výdělku navíc pokračuje v zaměstnání na „... žádost zaměstnavatele, který nemá adekvátní náhradu na moji pracovní pozici.“ (žena 64 let – respondentka č.28)

V odpovědích se také objevoval **ekonomický důvod přivýdělku** a to celkem v pěti případech. Dva z nich jsou uvedeny v předchozích výpovědích respondentek č. 18 a č. 28, kde však nejsou finance hlavním důvodem pokračování v pracovním poměru. V dalším případě mají peníze ještě jinou roli. Respondentka č. 24 uvedla, že si přivydělává, aby si udržela určitý životní standard a mohla si pořídit či dopřát co má ráda (dovolenou v zahraničí, kulturní i sportovní vyžití), co zrovna chce či potřebuje.

„ Přivydělávám si, abych mohla jezdit na výlety (hory ve Francii), chodit do divadla

a cestovat po Česku na kole. Mám 5 vnoučat a těm také ráda něco dopřeji. Všechno něco stojí, takže hlavně kvůli penězům.“ (žena 71 let – respondentka č.24)

Další dvě seniorky ve svých odpovědích propojily **ekonomickou rovinu přivýdělku s psychologickou**. Respondentka č. 27 uvádí, že zaměstnání je zároveň jejím koníčkem. *„ Jelikož jsem byla v invalidním důchodu, potřebovala jsem si přivydělat. Duševní práci i kontakt s lidmi potřebuji (doma bych nevydržela), celý život jsem pracovala v kultuře s lidmi, práce mě baví a finance také potřebuji.*“ (žena 64 let – respondentka č. 27)

Respondentka č. 28 zmiňuje, že práce jí udržuje v duševní kondici, aby neztratila přehled: *„Pokračování v práci je pro mne důležité z hlediska peněz navíc, ale i pocitu potřebnosti (ze strany zaměstnavatele) a udržení si přehledu o věcech, které jsem dělala celý svůj profesní život.*“ (žena 64 let – respondentka č. 28)

V dalším případě dva senioři ve své odpovědi zdůraznili hlavně **psychologickou rovinu** – práce jim napomáhá udržovat psychické zdraví.

Senior přivydělávající si jako lektor a průvodce zdůrazňoval především aspekt, že tuto práci vykonává celý život a věnuje jí veškerý volný čas: *„Lektorská práce mě provází celý život a mám ji rád, průvodcování a cestování s tím spojené je mým největším koníčkem.*“ (muž 70 let - respondent č. 29)

Další je seniorka, která podniká, je vlastníkem i jednatelem své společnosti. Z její odpovědi vyplývá, že práce je pro ni životním zájmem a vydělané finance jsou v jejím případě vedlejším příjemným produktem. Práce jí naplňuje její stárnutí a klienti, kterým poskytuje služby, jí dodávají pocit potřebnosti a váženosti, proto se zaměstnání nehodlá prozatím vzdát. *„ Důvodem proč ještě pracuji je to, že mne tato práce baví a naplňuje. Můj zdravotní stav je zatím dobrý a dovoluje mi v této práci pokračovat. Moji klienti stále ode mě tuto službu požadují a já je nedokážu odmítnout.*“ (žena 72 let – respondentka č.23)

Jelikož jsme se dostali díky pandemii Covid-19 do celosvětové krize, moje další otázky se zaměřovaly především na to, zda nouzové stavy vyhlášené z důvodu pandemie seniorům vůbec dovolily možnost přivýdělku (chodit do zaměstnání), protože mnoho zaměstnavatelů muselo svůj provoz omezit nebo zastavit.

Otázka č. 3: Ohrozila doba nouzových stavů kvůli koronaviru nějak vaši možnost přivýdělku?

Z devíti respondentů, kteří si aktuálně přivydělávají, se zmínili čtyři senioři, že doba pandemie a nouzové stavy s ní spojené, jejich možnost přivýdělku ohrozily.

První seniorka se o své místo obávala, jelikož pracuje jako průvodce v kulturní organizaci a ty byly v nouzovém stavu uzavřeny jako jedny z prvních. V létě, kdy nouzový stav pominul a rozvolnilo se, musela organizace z finančních důvodů omezit provoz a o víkendů zůstalo zavřeno, což snížilo počet odpracovaných hodin, a tudíž se ztenčily i měsíční příjmy seniorek, které tam pracují. „*Během nouzových stavů nám zaměstnavatel dává náhradní práce. Pomáháme tak s čímkoliv, co je právě potřeba, což mě těší, protože nechci během pandemie sedět doma sama.*“ (žena 68 let – respondentka č. 5)

Druhá seniorka díky pandemii koronaviru o možnost přivýdělku přišla. Zaměstnavatel jí dovolil po nabytí let pro odchod do důchodu zůstat v práci a vypomáhat se zaučením a administrativou na sníženém úvazku 0,2. Tento úvazek však kvůli pandemii, kdy byl organizaci jejím zřizovatelem snížen příspěvek na činnost a ona musela v důsledku toho snížit své náklady i výdaje, byl pro nadbytečnost (v rámci úspor) zrušen. „*Zaměstnavatel mi vyšel co nejvíce vstříc a smlouvu se mnou ukončí až s novým rokem 2021.*“ (žena 65 let – respondentka č.18)

Seniorka (respondentka č.27) a senior (respondent č.29) pracují jako lektori v oblasti sebezoděávání seniorů v Havlíčkově Brodě. Seniorka působila na Univerzitě volného času v Krajské knihovně Vysočina, kde pořádala různé přednášky pro veřejnost i studenty - seniory. Senior působí na Univerzitě třetího věku, věnuje se také profesi průvodce a pořádá památkově poznávací zájezdy do evropských měst pro své posluchače. Univerzita volného času a Univerzita třetího věku s březnem 2020 již neotevřely nové semestry a KK Vysočiny musela omezit svůj provoz, zrušit veškeré přednášky a akce, kde by se shromažďovali lidé. S uzavřením hranic nebylo možné ani vycestovat, tudíž respondent č. 29 musel zrušit veškeré plánované zájezdy. V současné době jsou sice hranice státu už otevřené, ale pořádání zahraniční výlety stále není možné nebo za velmi složitých podmínek. Jelikož oba dva seniory pracovali na dohodu o provedení práce, možnost tohoto přivýdělku momentálně ztratili. Seniorka naštěstí měla možnost z invalidního důchodu přejít do důchodu starobního, navíc její manžel ještě pracuje (není v důchodu), proto uvedla, že jí díky tomu nepostihla žádná finanční krize. Současně však uvedla, že jí kvůli ztrátě práce postihla krize sociální, protože lektorská činnost ji naplňuje, a také přišla o kontakt s posluchači, se kterými byla pravidelně v interakci. Senior v dotazníku naznačil, že mu tato práce také velmi chybí, protože ji vykonával s entusiasmem a díky ní i rád cestoval po památkách ČR i v zahraničí.

Naopak některé profese, které jsou v pandemické krizi potřebné, vystoupily do popředí. V jednom z dotazníků se objevil příběh seniorky přivydělávající si jako uklízečka na

částečném úvazku, která získala více práce, protože během pandemie koronaviru je velice důležité a nezbytné dodržování čistoty a dezinfekce pracoviště. Z toho důvodu docházela na žádost zaměstnavatele uklízet častěji, aby dezinfikovala prostory budovy organizace pro ostatní zaměstnance a zabránila tak přenosu nemoci Covid-19 na pracovišti. „ *Pracuji jako uklízečka, a jelikož je doba koronavirová, uklízení a dezinfikování prostor je více než žádané. Proto jsem na žádost zaměstnavatele začala chodit častěji uklízet. Nevadí mi to, protože si odpracuji více hodin, což znamená i větší finanční ohodnocení.* “ (žena 71 let – respondentka č. 24)

Ve společnosti se během této zdravotní krize hovořilo o tom, zda vůbec nějak finančně seniorům přispívat, když se jim vyplácí každý měsíc penze. Senioři ve starobním důchodu mají v době pandemie Covid-19 měsíční finanční jistotu v podobě penze, kterou jim vyplácí stát. Proto se další otázka věnovala tématu, jestli pandemie a nouzové stavy s ní spojené vedly seniora k finančnímu uskromnění.

Otázka č. 4: **Museli jste se díky nouzovým stavům nějak finančně omezit?**

Z devětadvaceti respondentů mi 93 % z nich odpovědělo, že se nemuseli nijak omezovat, avšak jeden senior a jedna seniorka se zmínili o uskromnění na základě nákupu určitých potravin. Oba dva naráželi na zvýšení cen potravin během pandemie – konkrétně zeleniny a ovoce, která je pro všechny zdrojem vitaminů a spadá do sortimentu potravin zdravé výživy. Aktivní stárnutí vyzývá seniory, aby dodržovali správnou životosprávu, která jim může pomoci v cestě ke zdravému stáří. To ale není vždy možné, pokud v krizi ceny kvalitních potravin stoupají nahoru.

Na otázku č. 5: **Zažili jste existenční krizi během nouzových stavů?** odpověděli všichni dotazovaní NE. Zde se naskýtá otázka, zda všichni respondenti odpověděli pravdivě a upřímně a nezamlčeli takovou situaci úmyslně, aby v dotazníku nepůsobili zranitelně.

Dvě seniorky na otázku existenční krize odpověděly, že dokud jim bude pravidelně chodit důchod od státu, nemají se čeho obávat. Jeden senior do odpovědi uvedl komentář k nedávnému politickému kroku, který udělala vláda směrem k občanům pobírajícím starobní nebo invalidní důchod, či pozůstalostní penzi. „ *Krizi nepociťuji, Babiš mi poslal 5000, takže si nemám na co stěžovat (stejně bych ho nevolil).* “ (muž 73 let – respondent č. 25)

Vláda schválila v listopadu tzv. Rouškovné, jednorázový příspěvek ve výši 5000,- za stres, kterým si senioři během pandemie prošli. Tento vládní krok zvedl ve společnosti velkou vlnu kritiky, byl totiž většinou vnímán jako „kupování“ hlasů seniorů neboli uplácení voličů v následujících volbách do poslanecké sněmovny pro strany, které jsou momentálně

u moci. Kritika a diskuze se vedly nad skutečností, že senioři jsou jediní v České republice, kteří mají jistý měsíční příjem ve formě starobního důchodu a proč se tedy pomoc v celkové hodnotě osmnáct miliard korun raději nesměřovala k lidem v nouzi, jako jsou například rodiče samoživitelé, lidé, kteří přišli díky pandemii o práci nebo se peníze nepřesunou do zdravotnictví, které kolabuje? Toto vše patří k opodstatněným argumentům, ovšem musíme brát v potaz i skutečnost, že průměr starobního důchodu českých seniorů patří trvale mezi ty nejnižší v Evropské unii. Mnoho seniorů ani nedosáhne na vypočítaný průměrný důchod v ČR.

Ekonomická rovina byla rozhodně narušena rozhodováním vlády, jež některá odvětví trhu práce úplně uzavřela. Vláda díky pandemii koronaviru získala velkou moc nad životy lidí, protože doslova každé její nařízení rozhodovalo, o tom, zda se člověk do práce vrátí nebo ne. Koronavirová pandemie a nařízení zasáhly do rozpočtu většiny zaměstnavatelů. Stát v této situaci selhal a dostatečně nepodpořil zaměstnavatele natolik, aby nemuseli obětovat (rušit) menší úvazky nebo propustit zaměstnance pracující na dohodu. Právě na těchto úvazcích často pracují také senioři, kteří si přivydělávají ke starobnímu důchodu. Aktivní stárnutí klade především důraz na to, aby senioři nevyužívali předčasných odchodů do důchodu, ale naopak pokračovali v zaměstnání i po povinných odpracovaných letech (kdy většina odejde do důchodu). Stát skrze aktivní stárnutí usiluje o to, aby se o sebe senioři finančně starali co nejdéle a tím mu co nejvíce odlehčili. To je však obzvláště náročné v době, kdy si zaměstnavatelé musí doslova utahovat opasky a snaží se na čemkoli ušetřit (v nejhorším případě v rámci úspor propouští zaměstnance). Taková situace seniorovi může uškodit nejen finančně, ale také psychicky. Práce pro seniora může znamenat nejen příjem navíc, díky kterému si například udržuje jistý životní standart nebo strádá úspory, ale také kolektiv lidí, se kterými se vídal, pracoval a udržoval vztahy. Ztrátou zaměstnání může pozbýt pro něj důležitý sociální kontakt s lidmi, který je za této pandemie zásadní. Tato situace pro něj může znamenat narušení zaběhlého režimu a zůstat ze dne na den v izolaci doma s pocitem bezradnosti a strachu ze stereotypu a pasivity.

2. Rodina

Druhým okruhem otázek jsem u seniorů zkoumala s jak velkou částí rodiny má senior kontakt a jak tento důležitý kontakt ovlivnila pandemie koronaviru. Nejdříve jsem do dotazníku zapojila základní otázku o seniorově rodině typu:

Otázka č. 6. **Kolik má senior děti a kolik má vnoučat či pravnoučat.**

Každý z dotazovaných seniorů uvedl, že má alespoň jedno dítě. Mého výzkumu se neúčastnil žádný bezdětný senior či seniorka. Z devětadvaceti zúčastněných dotazovaných mi pouze jedna seniorka odpověděla, že nemá žádné vnouče a devět seniorů uvedlo, že má alespoň jedno pravnouče.

Následující otázky se týkaly zapojení seniorů do hlídání vnoučat či pravnoučat nebo starání se o nemohoucího člena domácnost a zda tuto činnost mohou vykonávat i během pandemie.

Otázka č. 8: **Pomáháte s hlídáním vnoučat či pravnoučat?**

Otázka č. 9: **Staráte se o jiného člena rodiny?**

A otázka č. 10: **Mohli jste pomáhat s hlídáním vašich vnoučat či pravnoučat i během nouzových stavů?**

Jedna z vizí aktivního stárnutí se týká toho, že senior v důchodu by v rámci svého “volného času” měl ve stáří znovu převzít starost o rodinu a pokud je třeba pomáhat s vnoučaty (pravnoučaty) nebo být nápomocen jinému členu rodiny, který není schopen se o sebe postarat sám, aby tím pomohl ostatním rodinným příslušníkům zaopatřujícím (díky zaměstnání) rodinu finančně. Ale také aby ulehčil státu v případech financování institucionální zdravotní péče o nemohoucího člena rodiny.

Z devětadvaceti respondentů mi pět seniorů odpovědělo, že se vůbec nepodíleli na péči o vnoučata či pravnoučata před pandemií ani během pandemie, protože se o ně jejich děti dokáží postarat samy a nezatěžují je tím, nebo si senioři ponechávají právo se do péče o vnoučata či pravnoučata nezapojoovat, případně do ní vstupovat dle svého uvážení. Další možností je, že se senioři nezapojují z důvodu péče o jiného člena své rodiny. S vnoučaty a pravnoučaty pak senioři udržují kontakt v podobě návštěv, či společným trávením vymezeného času. Tato jejich rozhodnutí je třeba respektovat, jelikož ve společnosti přetrvává myšlenka (která je totožná s vizí aktivního stárnutí), že senioři by automaticky měli převzít starost o vnoučata, protože v důchodu mají spoustu volného času, který nemají jak naplnit. Společnost by se neměla chovat sobecky a měla brát v potaz především rozhodnutí samotného seniora. Ten má řadu možností, jakým způsobem se svým důchodem, který si po odpracovaných letech v zaměstnání zaslouží, naloží, a je proto pouze na něm, zda se bude, či nebude podílet na hlídání vnoučat /pravnoučat.

Z ostatních čtyřadvaceti respondentů uvedlo pět seniorů, že svým dětem s vnoučaty nebo pravnoučaty pomáhá pouze občas, když je potřeba nebo je rodina o pomoc požádá. Jedna seniorka k odpovědi dodala, že vnoučata hlídá občas, protože její dcera s rodinou bydlí

velmi daleko, tudíž pomoc s hlídáním vnoučat přichází v úvahu opravdu jednou za čas, když za ní dcera dojde.

Zbýlých devatenáct respondentů odpovědělo, že za normální situace vnoučata a pravnoučata automaticky svým dětem pohlídají, nebo tomu tak bylo v minulosti, když to bylo zapotřebí. Pro některé seniory je kontakt s vnoučaty či pravnoučaty velice důležitý, chtějí být součástí jejich života a sledovat jejich postupné dospívání. Někteří mají potřebu a touhu pomáhat své rodině, dokud to jen půjde, udržuje je to ve fyzické i psychické kondici a naplňuje jejich stáří. Proto má další otázka směřovala k informaci, zda senioři mohli vypomáhat s hlídáním vnoučat/pravnoučat i během pandemie koronaviru. Ze sedmnácti respondentů, kteří aktivně pomáhali s hlídáním vnoučat před pandemií, uvedli čtyři senioři, že o tuto možnost přišli. Hlavním důvodem byly obavy dětí a jejich rodin z nákazy seniorů (rodičů, prarodičů...), aby jim nezpůsobili zdravotní komplikace a v nejhorším případě nezkrátili život, protože ve věkové kategorii 60+ byla zvýšená možnost těžšího průběhu onemocnění Covid-19 a bylo vyšší riziko úmrtí. Častým důvodem nakažení může být právě kontakt s mladšími členy rodiny, kteří mohou tzv. bezpříznakově onemocnění prodělat a nevědomky jej šířit (Children & COVID 19 -WHO 2021). A právě toto dilema, zda seniora takovému nebezpečí vystavit, musela generace seniorových dětí řešit.

Žádné rozhodnutí v tomto případě totiž není na 100 % správné. Pokud se děti rozhodnou vnoučata a pravnoučata seniorovi svěřit, riskují tím přenos nemoci – možnost těžkého průběhu, v nejhorším případě úmrtí svého blízkého. Naopak, pokud budeme seniora před nakažením preventivně důsledně chránit tak, že ho nebudeme navštěvovat a izolovat od celé rodiny, riskujeme hlavně seniorovo psychické zdraví (deprese a stres ze samoty bez fyzického kontaktu). „Pro seniory je v normální situaci motivací potkávat se s vnoučaty s pravnoučaty i s blízkými. Ve chvíli, kdy jsou tito lidé uzavřeni (izolovani) teď z důvodu koronaviru, jim tuto motivaci bereme a oni jí ztrácejí. V takové situaci mají pocit, že už se pro ně život uzavírá.“ vypověděl v dokumentu Stáří v první linii Jaroslav Lorman, ředitel organizace Život 90.

Všude zmiňovaná izolace seniorů z důvodu možného nakažení mě proto vedla k otázce č. 11, ve které jsem se ptala: **Ohrozila pandemie koronaviru nějak možnost stýkat se s vaší rodinou, tak jak jste byli zvyklí před pandemií?**

V 90 % případů senioři uvedli, že jim pandemie kontakt s rodinou narušila. Většinou senioři zmiňují přerušování častého kontaktu z důvodu již zmiňované obavy z nákazy, kterou mají převážně jejich děti. Dalším častým případem, který senioři zmiňují ve svých

výpovědích, je úplné přerušení kontaktu jak s bližší, tak širší rodinou (se kterou se vídají za normální situace méně). V těchto případech senioři odpovídali, že udržují alespoň kontakt telefonicky, ale ten je pro ně nedostačující. Kontakt s rodinou je důležitý pro každého z nás, je to pouto, které nelze nijak nahradit. „*Opatrnost je v této situaci na místě, ale to, že jsme skupinu seniorů úplně izolovali doma, je pro ně také nebezpečné.*” upozorňuje Jaroslav Lorman ředitel organizace Život 90.

„*Děti za mnou téměř nejezdí, bojí se, že mne nakazí (udržujeme alespoň kontakt po telefonu), ale telefonicky to není ono jako když za mnou přijedou.*” (žena 72 let - respondentka č.2)

„*Sice se obě dvě děti odstěhovaly ode mě poměrně daleko, ale snažili jsme se co nejvíce setkávat, to se s pandemií změnilo, už jsem je dlouho fyzicky neviděl.*” (muž 70 let - respondent č. 29)

Z devětadvaceti respondentů uvedlo osm seniorů, že se jejich fyzický kontakt s rodinou úplně přerušil ze strachu z nakažení. Dvě seniorky v dotazníku odpověděly, že se s rodinou nestýkají, protože jejich děti pracují ve zdravotnictví či v domově pro seniory, kde se s nákazou často setkávají, a proto by tento kontakt mohl být ještě rizikovější.

Senioři s úplným přerušením fyzického kontaktu s rodinou v otázce č. 12, kde jsem se ptala: **Pocítili jste během nouzových stavů sociální odloučení?** odpovídali, že jim tento kontakt s rodinou velmi chybí. Často jsou ve styku pouze se svými partnery, se kterými žijí nebo pociťují samotu. Jelikož jsou partneři izolováni pouze spolu a jedinec nepřijde do interakce s jiným člověkem, může také nastat situace, kdy si partneři tzv. „začnou lézt na nervy”. Respondentka č. 3 do dotazníku uvedla, že si se svým partnerem museli v rámci zachování dobrého vztahu rozdělit byt, aby každý mohl mít alespoň chvíli pro sebe. „*Cestuji pouze mezi kuchyní a ložnicí - obývací pokoj již vynechávám (tam tráví svůj čas manžel)*” (žena 67 let)

Pokud však člověk žije sám a nemá interakci ani s okolím, může kvůli pandemii ztratit svůj zaběhlý režim, který mu do života přináší řád. Seniorka (respondentka č. 8) se o tom zmínila v odpovědi: „*Odpadly mi pravidelné víkendové návštěvy rodin mých dětí. Ztratila jsem tak často pojem, kdy je který den, kolikátého je. Všechny dny byly (jsou) stejné.*” (žena 74 let vdova)

Mezi častými případy v dotazníku je také omezený kontakt s blízkou rodinou a úplně přerušovaný kontakt s širší rodinou. Dvacet dva respondentů uvedlo, že se svou širší rodinou nenavštěvují vůbec a udržují kontakt pouze telefonicky - hlavně z důvodu strachu z nákazy. S užší rodinou se tito senioři scházejí normálně – ve většině případů zmiňují, že se stýkají

hlavně kvůli vnoučatům, se kterými pomáhají dětem nebo se s užší rodinou schází velmi málo, ale fyzický kontakt nepřerušili.

Někteří senioři již upouštějí od permanentní izolace a ve svých dotaznících uvedli, že se snaží s rodinou scházet, alespoň za přísných hygienických podmínek. „*S dcerami si většinou telefonuji, ale už s nimi chodím alespoň na krátké procházky a všichni máme respirátory.*” (žena 72 let - respondentka č. 23)

„*Rodina se o nás bojí, proto si většinou telefonujeme, ale občas nám bylo opravdu velmi smutno, tak jsme se dohodli, že se s našimi dětmi budeme vídat (ale s tím, že si vždy rodina k nám bere roušku nebo respirátor) - chtějí, abychom tu pro ně ještě byli, když to zdraví dovolí.*” (muž 73 let - respondent č. 25)

Další skupina seniorů ve svých výpovědích přiznala, že se s rodinou zpočátku izolaci snažili dodržovat, aby se nenakazili, ale z důvodu samoty, stesku a udržení si nějaké psychické pohody se rodiny dohodly, že se budou scházet i přes doporučení izolace. „*V první vlně mě vnoučata, která bydlí jinde, raději nenavštěvovala, aby mě neohrozila. Časem to ale nevydrželi a já taky ne, takže se navštěvujeme jako tomu bylo před pandemií.*” (žena 71 let - respondentka č. 24)

„*Rodina se mě zpočátku snažila chránit a moc mě nenavštěvovala, ale bylo mi doma samotnému opravdu smutno, proto jsme se na to vykašlali.*” (muž 74 let vdovec - respondent č. 18)

Tento senior je vdovec a dle výpovědí po smrti své ženy zůstal doma sám, proto je pro něj fyzický kontakt s rodinou nebo přáteli nesmírně důležitý a z toho důvodu pochopitelně jeho rodina ustoupila od izolace. V této situaci, kdy se senior musí srovnat se samotou, ale i stresem, kvůli pandemii, rodina nechce riskovat psychického zdraví svého blízkého.

U této položené otázky se objevily také odpovědi dvou senierek, které vypověděly, že pandemie jim kontakt s rodinou v žádném případě neomezila. K izolaci obě dvě přistupují odmítavě.

„*Stýkáme se normálně, nebudu se kvůli pandemii omezovat, děti za mnou jezdí kdy chtějí.*“ (žena 70 let – respondentka č. 13)

„*S rodinou se setkávám často, protože se stejně tak mohu nakazit v obchodě.*“ (žena 68 let – respondentka č. 20)

Obě dvě však v odpovědích na další otázky přiznávají, že takový přístup nesdílejí jejich přátelé, kteří se fyzického kontaktu bojí, tudíž cítí ze strany přátel jisté sociální odloučení.

K podskupině otázek, která se týkala rodiny, jsem připojila ještě otázku č. 9, zda se respondenti **starají či se podílejí na péči o jiného člena rodiny**. Většina seniorů odpověděla ne, kromě jedné seniorky a jednoho seniora, kteří jsou oba vdovci.

Seniorka (respondentka č. 12), uvedla, že se nepodílela na hlídání svých vnoučat, protože se především starala o svého nemocného manžela, než zemřel. Péči o nemocného partnera uvedl v dotazníku ještě respondent č. 20. Starost a následná ztráta partnera je pro seniora velkou psychickou zátěží, se kterou se těžko vyrovnává. Tento člověk je po odchodu nejbližšího odkázán pouze sám na sebe a musí se vyrovnat se samotou, se kterou mohou pomoci všední interakce s okolím, rodinou či přáteli, ale pak přijde nečekaná situace, jako je právě pandemie koronaviru, jež situaci ještě více zkomplikuje. Hrozba nákazy uvrhuje tuto skupinu seniorů do izolace, která jim vezme možnost fyzického kontaktu s přáteli, rodinou nebo sousedy. Jsou to těžké chvíle, kdy si senior uvědomí, že je doma opravdu sám, což ho může vést k chmurným a stresovým myšlenkám.

Odpovědi na otázky týkající se tématu rodina ukázaly, že mnoho seniorů i jejich děti se řídí doporučením vlády ČR a snaží se seniory chránit izolací. Ta však seniorům příliš neprospívá, spíše naopak. Z odpovědí cítím, že jim kontakt s rodinou velmi chybí, a to jak se svou blízkou, tak i tou širší, která je pro ně stejně důležitá. Chybí jim běžné návštěvy a setkávání celé rodiny při různých sešlostech i oslavách (například narozenin). V této situaci je opravdu těžké, aby se člověk udržel pozitivně naladěný, když je doma odkázán pouze na manžela či partnera nebo zůstane úplně sám. Čtyřem respondentům, kteří byli před pandemií zvyklí pomáhat svým dětem s vnoučaty či pravnoučaty, byla tato možnost s pandemií odebrána, aby byli uchráněni před nákazou. Na tomto příkladě vidíme, že se během pandemie vize aktivního stárnutí pro seniory nenaplnuje. Nemohou pomáhat rodině, která se o ně bojí, aby je nevystavila nebezpečí při kontaktu s vnoučaty, pravnoučaty nebo jinými rodinnými členy. Byli doslova vytrženi z kontaktu se svou rodinou a izolováni. Izolace jim může způsobit velké psychické problémy, které naruší celkovou seniorovu psychickou pohodu, což může vést až k zdravotním problémům. Izolace způsobuje mimo jiné ztrátu fyzického kontaktu, který je důležitý nejen pro seniory, ale pro jakoukoli věkovou skupinu. Na odpovědích v této podskupině bylo jasně vidět, jak pandemie koronaviru a strach z nemoci ovlivnil habitus nejen starší populace, ale nás všech. Změnil nám nejen chování a jednání, ale celý pohled svět. Celý svět se stáhl ze strachu do ústranní a izoloval se. Pandemie dokázala, že si již k sobě nemáme blíž, nýbrž dál – lidé si více chrání prostor kolem sebe a vyhýbají se blízkému kontaktu s lidmi, které tolik neznají. Onemocnění Covid-19 rozdělvalo dokonce i některé rodiny

- ty se svým známým stranily, aby tuto nemoc náhodou nedostaly a popřípadě jí nepřenášely dál. Změna v habitu v tomto případě přišla ve velmi krátké době (nejednalo se o žádný dlouhodobý proces jako tomu je za normální situace) a to z toho důvodu, že do hry vstoupil STRACH, který celý proces popohnal.

3. Volný čas

Do této skupiny jsem zařadila především kontakt s přáteli a volnočasové aktivity. Záměrem bylo zjistit, jak pandemie koronaviru ovlivnila tyto dvě aktivity.

První otázka (otázka č.13) směřovala právě na kontakt s přáteli: **Ohrozila pandemie koronaviru možnost setkávat se s vašimi přáteli?**

U této otázky všech dvacet devět dotazovaných seniorů odpovědělo shodně, že ano. Mnoho z dotázaných zmínilo, že s přáteli před pandemií udržovali pravidelný kontakt, který jim najednou zcela zmizel. „*Vůbec se nevidím se svými přáteli, jsme v kontaktu pouze přes sociální síť. Každou středu jsme měli rituál a scházeli se s přáteli v hospůdce. Hospůdka je však zavřená a bohužel se všichni kamarádi bojí nákazy a já také.*“ (žena 69 let - respondentka č. 6).

Mezi důvody patří dodržování doporučení a nařízení vlády (omezit kontakt – neshromažďovat se), strach z nákazy (z šíření nemoci) nebo preventivní ochrana přátel před nemocí. I zde se nabízí otázka, jestli senioři odpověděli pravdivě. Do dotazníku mohli uvést, že se s přáteli raději nestýkají (i když se s nimi ve skutečnosti setkávali), aby přede mnou jakožto výzkumníkem nevypadali, že nedodržují opatření nařízená vládou.

„*Sice jsme již starší, ale i tak se pravidelně scházíme (teda tak tomu bylo před pandemií), teď se ale všichni bojí vytáhnout paty i ven.*“ (žena 76 let - respondentka č.22)

„*Přátelé se také bojí nakažení, obzvláště když je tu ta nakažlivá mutace, někteří mají zakázané od svých dětí, aby někam chodili. Telefonujeme si, ale není to ono. Snad budeme již brzo všichni proočkovaní.*“ (muž 73 let - respondent č.25)

Jelikož pandemie koronaviru způsobila uzavření veškerých restaurací či kaváren, které mají povolený pouze prodej z okénka, mezi výpověďmi často nacházím stesk po banálních situacích jako například obyčejné setkání s kamarády v kavárně u kávy nebo v restauraci u konzumace piva, které pro seniory představují určitý zážitek, sociální interakci, společenskou událost nebo malý nadstandard například v podobě zákusku nebo dobré večeře. Pro některé znamenal i jistý rituál, na který byli zvyklí: „*S kamarádkami jsme se setkávaly každý čtvrtek - měly jsme pro sebe celé dopoledne - ráno jsme si daly kávu v kavárně*

a v poledne jsme zašly na oběd. Popovídaly jsme si, postěžovaly si a odpočinuly u toho. Ted' se ale nescházíme a velmi mi to chybí.“ (žena 69 let - respondentka č. 13.) Restauratéri a kavárny sice uzpůsobili sortiment tak, aby si ho člověk alespoň mohl odnést s sebou a zkonsumovat během například procházky, ale tento způsob nenahradí seniorům posezení v daném podniku, které jim slouží jako místo setkávání se s přáteli, ale také s větší částí společností. Kavárny a hospody pro seniora mohou také znamenat určité vytržení ze stereotypu nebo ze samoty doma – obě dvě výpovědi níže naznačují tento problém a vzhledem k okolnostem patří ženám, které jsou obě vdovy.

„Setkávala jsem se pravidelně se svými spolužáky, nyní to není možné z důvodu nakažení a uzavření kaváren.“ (žena 69 let - respondentka č. 2)

„Nemůžu se sejit se svými kamarádkami ve městě na kafičku.“ (žena 75 let – respondentka č. 10)

O absenci setkávání v kavárnách či restauracích napsalo celkem devět respondentů a 90 % z těchto respondentů byly ženy. Tato setkávání v kavárnách považují za něco nezvyklého a výjimečného, kdy si mohou popovídat s kamarádkami a strávit nějaký čas bez manžela či přítele.

Senioři si také velmi stěžují, že v roce 2020 nemohli kvůli pandemii uskutečnit s přáteli každoroční dovolené na horách či v zahraničí nebo různé srazy, na které se celý rok těšili. Tyto společné výlety pro ně často znamenají způsob psychického odpočinku a zábavy kdy mohou trávit delší čas s přáteli. Jednorázové setkání jim tento zážitek nenahradí.

„Hodně mi chybí naše společné večery s kamarády s kytarou a zpěvem někdy i u ohýnku. Též mi tato doba nedopřeje naše několikadenní pobyty 2-3 do roka, kdy sjíždíme s kamarády v létě řeku, v zimě jezdíme na hory atd. Nyní se slyšíme pouze po telefonu a sdělujeme si naše prožitky a události co se nám přihodili.“ (žena 72 let – respondentka č.23)

„S partou jsme letos nejeli na naše obvyklé výlety - na kola, na lyže...“ (žena 71 let – respondentka č. 24)

V dalších dvou otázkách dotazníku jsem se zajímala o volnočasové aktivity seniorů. Senioři měli za úkol vypsát, jaké aktivity omezují a jestli využívali některé aktivity nabízené městem.

Otázka č. 14: Omezujete v současné době z důvodu koronaviru vaše volnočasové aktivity?

A otázka č.15: Využívali jste nějaké volnočasové aktivity pořádané městem či organizacemi v Havlíčkově Brodě, které jsou v současné době pozastaveny?

Z devětadvaceti seniorů čtyři respondenti odpověděli, že v době pandemie žádné volnočasové aktivity v rámci města Havlíčkův Brod nevyužívali, ani nevyužívají. Pětadvacet seniorů vypovědělo, že volnočasové aktivity využívali, avšak dva z nich nemuseli tyto aktivity s nástupem pandemie omezit. Tito dva seniori ve svých výpovědích uvedli, že se účastnili veřejných akcí jen občas, takže jim to v současné době tolik nechybí, tak jako pravidelným návštěvníkům.

Zbývajících třidvacet respondentů uvedlo, že své volnočasové aktivity muselo omezit. Mezi odpověďmi se objevovaly různorodé aktivity. Volnočasové aktivity jsem nijak nevymezovala, protože senior v rámci aktivního stárnutí může podnikat co chce, jen by měl volit takové činnosti, které mu pomáhají udržovat psychické i fyzické zdraví či ho socializují se společností. To může být prakticky cokoli, jen by neměl přeceňovat své síly (např. v případě sportu).

Agentura Ppm Factum v září roku 2020 zveřejnila průzkum, který uvádí, že 54 % populace ČR chybí možnost navštěvovat kulturní akce (Ppm Factum). I v případě mého dotazníku osmnáct seniorů přímo odpovědělo, že před pandemií koronaviru navštěvovalo kulturní akce v Havlíčkově Brodě, které jsou teď bohužel pozastaveny. Většina jich uváděla, že rádi navštěvují: koncerty, divadla, kino, výstavy v galerii a muzeu.

Seniori se také zmiňovali o chybějících pravidelných akcích pořádaných městem jako jsou koncerty vážné hudby v rámci Stamicových slavností, koncerty dechové hudby v rámci kulturního léta na náměstí, obyvateli města oblíbený Podzimní knižní veletrh, zahrádkářská výstava Zahrada a také velmi oblíbené řemeslné a farmářské trhy, organizovaných městem několikrát do roka. Tyto akce většinou obyvatelům města neslouží pouze k poslechu hudby nebo nákupu knih, potřeb do zahrady nebo rukodělných výrobků, ale také jako společenské akce, kde se setkávají se svými známými, kamarády i rodinou.

„V Brodě se každoročně pořádá velká výstava Zahrada, kterou strašně rádi navštěvujeme. Na jaře také začínají Stamicovy slavnosti, kdy město pořádá na radnici koncerty vážné hudby. Na ně jsem převážně chodila s kamarádkami, protože manžela to nezajímá. Je to krásný kulturní zážitek vidět naživo hrát umělce“ (žena 70 let - respondentka č. 26)

Dalšími oblíbenými aktivitami v dotazníku byly činnosti fyzické, a to hlavně: výlety po okolí Havlíčkova Brodu, které pořádá Klub českých turistů (tyto výlety jsou určeny pro kohokoli, ale vysokou oblibu mají především u seniorů z důvodu kratších tras a nízké náročnosti cesty); a také návštěvy bazénu a sauny.

Mezi často zmiňované aktivity ještě patřily vzdělávací programy: především univerzity (volného času a třetího věku) a besedy v knihovně i kavárnách. O univerzitách se

zmínilo celkem pět respondentů (čtyři ženy a jeden muž). Senioři si také velmi často v odpovědích stěžovali na uzavření knihovny z důvodu pandemie koronaviru, jelikož mezi jejich zájmy patří četba, a oni si nemohou půjčovat knihy, které by si rádi přečetli.

„Chodila jsem pravidelně do knihovny a odcházela s plným batohem půjčených knih, teď je však knihovna zavřená a já nemám co číst.“ (žena 73 let - respondentka č. 16)

V odpovědích byly méně zastoupené aktivity jako jazykové kurzy, rukodělné dílny v galerii výtvarného umění nebo třeba klub šipkařů v rámci prostor Seniorpointu.

„S kamarády jsme se každý týden setkávali a díky Seniorpointu jsme se scházeli v jejich prostorách, kde jsme hráli šipky“ (muž 74 let – respondent č. 20)

„Chodila jsem na dílny a kurzy pořádané Galerii výtvarného umění, navštěvovala jsem i univerzitu volného času - jazykový kurz, aktivity pořádané kulturním domem Ostrov - například letos se nekonal můj oblíbený knižní veletrh. To samé trhy řemesel v květnu a listopadu pořádané městem.“ (žena 62 let – respondentka č. 21)

Tři respondenti (všichni muži) do svých odpovědí zahrnuli svou zálibu ve sledování sportu. Havlíčkobrodský hokej a fotbal totiž vychoval spoustu známých světových hokejistů a fotbalistů, na což jsou obyvatelé města patřičně hrdi, a proto chodí tyto dva sporty podporovat při domácích zápasech.

„Chodím rád jako fanoušek na lední hokej a fotbal, kde si s kamarády dáme pivo a zafandíme brodským klukům.“ (muž 73 let - respondent č. 17)

„S kamarády jsme chodili každou neděli koukat na fotbal, kde hraje jednoho mého kamaráda vnuk.“ (muž 73 let - respondent č. 25)

Ve všech třiatvaceti případech uvedené volnočasové aktivity seniory naplňovaly a dělali je s radostí, proto pro ně muselo být nesmírně těžké tyto činnosti přerušit a přestat se jim věnovat. Aktivity mohou pro většinu seniorů znamenat zpestření jejich denních – týdenních rituálů, které je vytrhnou z každodennosti a přinesou jim mnoho nových zážitků. Některé z těchto aktivit také obstarávají neustálý kontakt se společnostmi, který aktivní stárnutí zdůrazňuje. Zmíněný kontakt je pro aktivní stárnutí zásadní, protože se skrze něj odbourávají stereotypy a stigma, které vůči seniorovi může společnost zaujmout. Avšak kontakt seniorů se společnostmi pandemie koronaviru utlumila a přerušila z důvodu ohrožení nákazou a koncept aktivního stárnutí tak nefunguje. Nabízí se zde otázka, kdy a do jaké míry se tento kontakt obnoví a vrátí do původního stavu, protože pandemie ze seniorů vytvořila v očích společnosti závislé jedince na pomoci druhých.

Moje poslední otázka v dotazníku byla tato: Otázka č. 16: **Omezila pandemie váš současný život? – Co vám nejvíce chybí?**

Tuto otázku jsem záměrně zařadila až nakonec dotazníku. Dle mého mínění je otázka položená tak, aby nebyla strojená a dala seniorovi pocit, že mi na jeho názoru a odpovědi opravdu záleží. Zároveň se mi zdá bezprostřední i upřímná a pokud si v prvních otázkách senior nebyl jistý, jak na některé odpovědět – shrnul to právě zde. V této otázce se senioři nejvíce otevřeli a rozepsali a myslím, že odpovědi ukázaly, co mají na srdci a co je nejvíc tíží.

Nejčastější odpovědí na tuto otázku, která se dokonce objevila snad ve všech reakcích respondentů byla, že seniorům nejvíce chybí kontakt:

1/ **se svou rodinou (jak s užší, tak širší)** – senioři si přejí, aby se tento kontakt zase co nejdříve obnovil do původního stavu. Chtějí se svojí rodinou trávit společné chvíle, jezdit na návštěvy k příbuzným a oslavovat různé rodinné události (narozeniny, narození nového člena i sdílet smutek u úmrtí člena rodiny). Rodina pro ně znamená stabilní zázemí, životní jistotu a důležitou oporu.

2/ **se svými přáteli** – seniorům také velice chybí kontakt s kamarády, kteří pro ně (hned po rodině) znamenají hodně. Tráví s nimi rádi volný čas, kdy si mohou popovídat nebo si postěžovat na různé životní trable, se kterými by se rodině nesvěřili, probrat rodinné události atd. Dávají jim do života chuť, řád a oporu stejně jako jejich rodina. Přátelství celkově člověka obohacuje a povznáší na duši.

Většina seniorů v odpovědích shrnula, že jim chybí tzv. NORMÁLNÍ život, kdy se mohou svobodně stýkat, s kým chtějí; mohou se svobodně a volně pohybovat – cestovat; účastnit se kulturního života ve městě, který je pro ně dostupný (navštěvovat akce, které je zajímají); mohou se věnovat svým koníčkům jako je četba (návštěva knihovny), návštěva různých kurzů a dílen; mohou sportovat; mohou využívat služby, které pro ně často znamenají něco výjimečného, kde si mohou odpočinout, popovídat si a nechat se zkrášlovat (kadeřnictví – holičství, manikúra, pedikúra, kosmetika, masáže); mohou si zajít posedět do kavárny či restaurace nebo si mohou dojet koupit to, co zrovna potřebují nebo chtějí.

Z odpovědí respondentů jsem vycítila, že můj výzkumný dotazník jim částečně posloužil jako prostředek, kde se mohli anonymně svěřit se svými pocity z nepříjemné izolace v této těžké době.

10.1 Interpretace získaných dat

Vize aktivního stárnutí, která převážně usiluje o to, aby byl senior společnosti prospěšný co nejdéle i po odchodu do důchodu a aby byl co nejméně závislý na druhých, během pandemie příliš nefunguje. Z logického důvodu bylo starým lidem doporučováno (ochrana před nakažením koronavirem) aby zůstávali doma a nepohybovali se v prostředí, kde by mohli přijít do kontaktu s někým, kdo by je ohrozil. Jaké dopady toto doporučení pro seniora může mít, bylo vedlejší a nikdo se tím nezabýval. On tak přešel nevědomky do určité pasivity, stal se závislý na cizí pomoci (obstarávání nákupu, léků atd), čímž se přestala naplňovat vládní vize.

Když na jaře roku 2020 vypukla pandemie Covid-19, světové zdravotnické organizace seniory zařadily v seznamu ohrožených skupin na přední místo. Společnost pak seniorům doporučila opatření, která je má ochránit před nakažením a možným následným úmrtím. S vyhlášením nouzového stavu se ve společnosti úplně zastavil kulturní život, volnočasové, sportovní i vzdělávací aktivity, které seniorům umožňovaly kreativně vyplnit volný čas. Tyto činnosti jim obohacovaly postupné stárnutí, protože se skrze ně mohli věnovat svým koníčkům a tím nadále rozvíjet svoji osobnost nejen duševně (aktivity, u kterých si senior psychicky odpočine, nebo trénuje mozek - vzdělává se a baví), ale také fyzicky (například formou sportu či jakéhokoli pohybu, který udržuje seniora v dobré kondici). To vše ho udržuje v kontaktu se společností – jednak se svojí generační skupinou, ale i napříč generacemi, kde může získat nové sociální kontakty.

Většina těchto aktivit byla hned na počátku pandemie pozastavena nebo různě omezena a senior ztratil svobodnou možnost je využívat. Někteří se sice na podzim, když se pandemie znovu rozšířila, rozhodli od zdlouhavé izolace upustit, ale stejně se nemohli věnovat svým oblíbeným volnočasovým činnostem, které je naplňovaly a dělaly jim radost.

Senioři, jež se dle vize aktivního stárnutí mají věnovat práci, co nejdéle to půjde, aby nebyli závislí pouze na finančním příjmu od státu (penze), během koronavirové pandemie v některých pracovních odvětvích často přišli o práci. Mnoho zaměstnavatelů se ocitlo v situaci, kdy na ně přímo dolehla pandemie koronaviru, respektive proti epidemická opatření vyhlášená vládou ČR, kdy musely firmy, organizace i služby dlouhodobě omezit, nebo pozastavit výrobu a činnost. Jelikož tyto subjekty stát nepodpořil dostatečnou finanční náhradou, bylo nutné s některými zaměstnanci, kteří pracovali např. zkráceném úvazku, ukončit pracovní poměr, aby udržely provoz firmy. Na těchto zkrácených úvazcích nejčastěji pracují také senioři, kteří tak přišli o možnost přivýdělnku, čímž se stali opět plně závislí na

důchodové penzi. V dotazníku se o ukončení pracovního poměru z důvodu nadbytečnosti zmínili celkem tři senioři. Z nich dva provozují lektorskou činnost na univerzitách třetího věku či v jiných vzdělávacích ústavech, a právě ty musely v době pandemie úplně přerušit činnost. Byly totiž založené na skupinovém vzdělávání a shromažďování bylo v této situaci bylo zakázané.

Senior ukončením pracovního poměru nepřišel pouze o finanční ohodnocení za vykonanou práci, ale také o možnost setkávat se s okruhem svých kontaktů v podobě kolegů a v případě univerzit třetího věku i se svými studenty. Někteří senioři v odpovědích uvádějí, že práce je pro ně zároveň koníčkem a psychicky je naplňuje. Takto právě odpověděli zmiňovaní lektoři, kteří svou činnost nemohou vykonávat, seniorka ve výpovědi připodobňuje svoje zaměstnání k duševní práci.

Myšlenka aktivního stárnutí klade důraz na seniorovu starost o své fyzické a psychické zdraví, aby se tak vyhnul institucionální péči a ušetřil státu za její náklady. Jelikož se díky pandemii koronaviru ocitlo mnoho seniorů v izolaci, je tato vize těžko splnitelná. Této skupině lidí se omezil prostor k pohybu, přišla o pravidelné pohybové návyky – ztrácí kondici a to vše může vést k zdravotním problémům. Podobně se mnoha lidem (nejen seniorům) díky vzniklé situaci podlomilo psychické zdraví. Přispěla k tomu zmiňovaná izolace, stres, strach z nákazy a smrti, omezený styk s rodinou i přáteli. To vše může vést k psychickým onemocněním jako jsou deprese a různé poruchy, změny nálad, melancholie, smutek a rezignace, protože člověk přišel o možnost ventilovat svoje problémy nebo o obyčejné osobní setkání s blízkou osobou.

Obě dvě stránky seniorova zdraví spolu úzce souvisí, jsou důležité pro jeho celkový zdravotní stav. Jaroslav Lorman v dokumentu *Stáří v první linii* vypovídá: „*Fyzická stránka stáří se provazuje s psychickou a pro seniory je tato situace devastující. Doléhá to nejen na lidi, kteří jsou v pobytových zařízeních, ale i na lidi, kteří jsou doma. Senioři mají strach - bojí se vyjít ven - bojí se sejít schody, jejich kondice se ztrácí. To vše se dohromady provazuje a ti lidé předčasně umírají.*“

V odpovědích dotazníku senioři odkrývali především svou psychickou stránku zdraví v době pandemie. Většina seniorů dodržujících doporučení vlády (izolaci), zmiňovala chybějící styk s rodinou či přáteli, jež je dokázali udržovat v psychické pohodě. Zvláště pak u dvou respondentů, kteří se starali o svého partnera předtím, než ovdověli. U těchto dvou respondentů byla nejvíce zjevná potřeba rodiny a přátel, která jim pomáhala od samoty už před pandemií. Samotu zmiňovali i ostatní senioři, tu však spojují s nástupem pandemie

a izolací od přátel a rodiny. Seniori odmítající odloučení od své rodiny narazili na ztrátu fyzického kontaktu s přáteli, kteří se chránit chtějí, tudíž pocítují ztrátu i z této strany.

Další z vizí aktivního stárnutí nabádá, aby člověk ve starobním důchodu ve svém volném času pomáhal své rodině, ať už s péčí o vnoučata, či jiného člena rodiny. To především z toho důvodu, aby se ostatní členové rodiny mohli naplno věnovat svému zaměstnání a nemuseli využívat pomoci a sociální podpory od státu. Mnoho rodin v rámci pandemie omezilo se seniorem kontakt (někteří na úplné minimum) ze strachu z nakažení a ohrožení jeho života. Senior, který měl zájem se podílet na péči o vnoučata/pravnoučata a chtěl svým dětem pomoci s jejich hlídáním, o tuto možnost přišel. V důsledku zpřísnujících se protiepidemických opatření došlo nakonec i k uzavření škol, jež přešly na distanční výuku a pro mnoho rodin nastala těžko řešitelná situace. Někteří rodiče zůstali doma na tzv. ošetřovném, ale mnoho dětí se ocitlo doma samo. Z toho důvodu třináct respondentů v odpovědích uvedlo, že od izolace s užší rodinou upustili a pomohli s hlídáním vnoučat/pravnoučat svým dětem, které nemohly zažádat od státu ošetřovné z finančních důvodů, či neměly možnost pracovat z domu.

Pandemie zapříčinila, že mnoho lidí muselo také omezit své volnočasové aktivity, které byly organizovány hromadně a nabízené např. státem, městem i dalšími organizacemi. Ty byly na základě vládních opatření zrušeny s tím, že není jasné, kdy budou obnoveny. Tato skutečnost může přispět k indikátorům, jež se podílejí na podlomení seniorova psychického zdraví, protože přišel o organizovanou kontaktní činnost, která ho naplňovala, bavila a kde se mohl projevat. Většinu času, kterou měl vyhrazenou na volnočasové aktivity, tak tráví doma.

Většina seniorů v dotazníku projevila, že jim volnočasové aktivity opravdu chybí. U respondentek převládaly aktivity spojené s kulturou, sportem, vzděláváním, kreativitou či společenskými akcemi. U respondentů byly spojeny většinou s kulturou a sportem (i v rámci sledování amatérského sportu). Většina těchto akcí byla také v čase pandemie buď zrušena nebo omezena. Seniorky i seniori zmiňují také pravidelné, netradiční (řemeslné trhy s kulturním programem) akce pořádané městem či jinými organizátory, které jsou velmi oblíbené a vyhledávané nejen havlíčkobrodskými občany, protože se staly místem nejen nákupu, ale i zábavy a společenského setkání s rodinou, přáteli i známými.

Posledním bodem, co bych chtěla z výzkumu zmínit, je skutečnost, že vize aktivního stárnutí nabádá seniora k co největší samostatnosti a nezávislosti. Uvržením do izolace v rámci vládních opatření proti šíření nemoci Covid-19 tato idea vzala za své, protože spousta starých lidí byla odkázána na cizí pomoc – bylo jim zdůrazňováno, aby se chránili před okolím, v podstatě se uzavřeli doma a zabránili jakémukoli kontaktu, který by mohl znamenat nakažení, případně těžký průběh onemocnění a v krajním případě smrt. Tak tomu bylo především v první vlně pandemie, kdy ve společnosti panoval strach z neznámého viru. Ve druhé vlně, kdy se situace nekonečně protahovala, se někteří senioři vrátili k obstarávání základních potřeb vlastními silami. V odpovědích na mou poslední otázku (Co vám v životě nejvíce chybí?) senioři nejčastěji odpověděli, že chtějí zase normálně žít. To pro ně znamená svobodu, kterou jim pandemie omezila. Chtějí se volně pohybovat, stýkat se s rodinou i přáteli, dopřát si něco navíc, věnovat se opět svým koníčkům. Nechtějí být už závislí na druhých a znovu si dokázat, že se o sebe umí postarat bez cizí pomoci.

Šíření dotazníků jsem uskutečnila před dostupností očkování v ČR, proto v nich není zahrnuto. V odpovědích některých seniorů se však objevuje jako naděje a možná vstupenka k návratu se do „normálu“ – k životu před koronavirem. Nabízí se zde otázka, do jaké míry se nám život díky očkování podaří vrátit k tomuto pomyslnému normálu, protože je pravděpodobné, že s tímto virem budeme muset žít dle prognóz ještě dlouho.

Na základě odpovědí mnou oslovených respondentů jsem však toho názoru, že politická vize aktivního stárnutí v době koronavirové logicky selhala a téměř nefunguje. Seniory jsme téměř rok izolovali doma, čímž jsme je odřízli od jejich rodin, přátel i společnosti. Z některých se díky situaci stali pasivní jedinci, kteří jsou odkázáni na pomoc druhých, a náprava bude složitá, protože díky izolaci (v důsledku pandemie Covid-19) mohlo dojít k dlouhodobému ne-li trvalému poškození psychického i fyzického zdraví, které bude v některých případech třeba řešit léčbou, což bude do budoucna znamenat finanční náklady pro stát. Obávám se, že senioři, kteří naplňovali vize aktivního stárnutí před pandemií a v důchodu si přivydělávali, budou díky krizi těžko získávat pracovní úvazky zpět, protože nás dle mého názoru díky pandemii čeká zpomalení ekonomiky, která se odrazí i v zaměstnanosti v ČR. Aktivní seniori každopádně čeká v budoucnu mnohem složitější situace.

Otázkou zůstává, zda tento postup státu (vládní opatření) byl správný. Pro vládu, jež musela jednat rychle, to bylo nejjednodušší řešení (nařízená izolace) a nikdo se nezabýval jejich důsledky. Bylo třeba předně řešit velkou zátěž a později i hrozící kolaps zdravotnictví a na duševní zdraví seniorů se v politické sféře nemyslelo. Tento problém řešila vlastními

silami zařízení pro seniory a u lidí žijících doma toto břímě nesla především rodina, která prožívala stresové období, kdy se měla rozhodnout, zda bude či nebude riskovat život svých rodičů (prarodičů) - seniorů. Lidem, jež žijí sami nezbylo, než se spolehnout na cizí pomoc jako byli dobrovolníci nebo i linka důvěry, zřízená státem. Domnívám se, že všechny důsledky vládních rozhodnutí se teprve ukáží až celá pandemie skončí.

11 Závěr

Moje diplomová práce se primárně zaměřuje na koncepci aktivního stárnutí, která se věnuje stáří a stárnutí jedinců v populaci, proto jsem první kapitolu věnovala vymezení a objasnění těchto a dalších základních pojmů. V dalších kapitolách jsem již cílila na samotný koncept. Tento koncept má za úkol vést seniory k naplňování svého stáří a stárnutí aktivním způsobem. Aby se jim podařilo v období své penze tímto způsobem žít, musí se senioři zaměřit na čtyři základní roviny – biologickou, psychologickou, sociální a ekonomickou. Koncept aktivního stárnutí je zaměřený na jednotlivce, společnost i na stát. I když je tato vize koncipována ve prospěch všem stranám, nejvíce z ní těží právě stát. Čím více bude jednotlivce i celá společnost udržovat své psychické a fyzické zdraví, socializovat se, pomáhat v rodině s vnoučaty i pravnoučaty a budou co nejdéle ekonomicky aktivní, tím více státu ušetří finanční výdaje v oblasti sociálního zabezpečení.

Proto v mé práci věnuji kapitolu spojení aktivní stárnutí s Foucaultovou biopolitikou. Stáří a stárnutí se díky konceptu zpolitizovalo a stalo se součástí strategií sociální politiky. Stát prostřednictvím této politiky vytváří strategie, jak a přes které instituce by se mělo aktivní stárnutí naplňovat, a to jak na úrovni státní, tak krajské. Pro jedince tak vznikají manuály, jak být v tomto období života aktivní a jak k celé problematice přistupovat. Stát se snaží uplatňováním koncepce aktivního stárnutí ovládat jednotlivce i celou populaci. Vytvořil tak ve společnosti normu „správného stárnutí“, která se ujala a je po jedinci vyžadována. Člověk, který se podle této normy neřídí, může být společností stigmatizován do pozice pasivního a závislého. Koncept aktivního stárnutí může být chápán ale také jako dobrovolná forma a je na každém z nás, jak poslední etapu svého života prožijeme. Ukotvená norma a stigma ve společnosti nutí seniora k poslušnosti a disciplinovanosti svého stárnutí. Z ramenou státu se tak částečně sňalo břímě, které se přeložilo na přímé aktéry naplňování této koncepce tzn. společnost, jedince a instituce.

Během jara 2020 se však ve světě rozšířilo onemocnění Covid-19, pandemie s ním spojená zasáhla do určité míry vše i každého z nás a ovlivnila také koncept aktivního stárnutí. Zásahu této pandemie věnuji svůj výzkum prostřednictvím dotazníku určeného seniorům. Tento celosvětový aktér je ve výzkumu velice důležitý, proto jsem mu v teoretické části věnovala kapitolu, kde popisuji jeho průběh na území České republiky. V kapitole jsem shrnula vše, co se v souvislosti s pandemií týkalo především seniorů. Jelikož jsem výzkum provedla ještě před zavedením očkování v ČR a někteří respondenti se o něm v odpovědích zmínili, věnovala jsem mu krátkou kapitolu. Pro většinu seniorů představuje očkování proti

onemocnění Covid-19 jakousi „do určité míry cestu k normálu“ a zároveň je věková skupina 60+ nejvíce proočkovaná.

Výzkum u seniorů byl situovaný do určitého města a tím byl – Havlíčkův Brod, který se nachází v kraji Vysočina. Výzkum probíhal kvalitativní metodou, a to formou dotazníku, který měl otevřené otázky. Dotazník nahradil osobní rozhovory, které nebyly v té době možné, z důvodu ohrožení seniora nákazou. Dotazník byl koncipovaný do 3 okruhů otázek, jimiž jsem chtěla získat a zjistit především odpovědi na moje výzkumné otázky. 1) Jak pandemie koronaviru ovlivňuje naplňování vize aktivního stárnutí z pohledu seniorů? a 2) Jak aktivní stárnutí selhává v době pandemie koronaviru?

Pandemie koronaviru způsobila ve společnosti velké změny. Mnoho změn bylo spojeno s opatřením a nařízením vlády, jež měla bránit šíření nemoci. Dle odpovědí z mého výzkumu, pandemie vizi aktivního stárnutí velmi ovlivnila a narušila. Koncept skládající se ze čtyř rovin, který by měl senior naplnit pro správné stárnutí, selhal. Ekonomická rovina (té se nevěnuje tolik seniorů) se u některých zaměstnání úplně rozpadla. Vláda vydala opatření, kterými doslova pozastavila celou ekonomiku, a kromě průmyslu a obchodů s nezbytnými potřebami uzavřela nebo omezila většinu pracovních oborů, zejména v oblasti služeb a kultury. Z toho důvodu zaměstnavatelé museli v rámci úspor obětovat zkrácené či částečné úvazky. Na těchto úvazcích si mnohdy přivydělávají i právě senioři, kteří tímto přišli o práci a stali se opět plně ekonomicky závislí na státu.

Biologická rovina se u některých seniorů také pozastavila. Z důvodu vládních opatření a s tím související izolací, mnoho seniorů trávilo čas doma a ven se dostávali jen opravdu v nutných případech (zvláště v první vlně). Další skupina respondentů naopak v dotazníku uvedla, že se jejich aktivity přesunuly ven na zahrádku nebo do přírody. Díky izolaci a zastrasování prostřednictvím médií došlo i k případům, kdy staří lidé z důvodu omezování kontaktu s lidmi, přestali navštěvovat lékaře v rámci pravidelných prohlídek. Tím došlo k narušení péče o vlastní zdraví, které mohlo vést k následkům v podobě rozvinutí či zanedbání některých nemocí, jež se objevují s přibývajícím věkem.

Psychická rovina – tato rovina byla dle výpovědí dotázaných narušena nejvíce. Lidé se kvůli pandemii nemohli věnovat právě tomu, co je naplňuje, což představují především jejich koníčky a záliby, které je udržují v psychické pohodě. Během pandemie stát uzavřel i instituce, jež tuto rovinu pomáhaly seniorovi naplňovat. Jde především o kulturní instituce jako jsou: galerie, muzea, kulturní domy, bary, kavárny, koncertní sály, kina, ale i vzdělávací typu knihovna nebo univerzity třetího věku.

Sociální rovina se během pandemie také rozpadla. Lidé ze strachu z nakažení uposlechli nařízení vlády a izolovali se doma. Přestali se navštěvovat s přáteli a někteří omezili i přerušili kontakt se svojí rodinou. Ve většině odpovědí respondenti vypovídají, jak se ze dne na den přestali vídat se svou širší rodinou a již nepořádají rodinné oslavy a události, kde se spolu všichni scházeli. Tato sociální izolace je propojena s psychickou rovinou a někteří v odpovědích projevovali smutek nad ztrátou těchto pro ně důležitých kontaktů.

Až na pár výjimek většina seniorů přistupovala k nařízením vlády s respektem. Většinou však tento respekt byl podmíněn strachem, který mezi lidmi panoval z neznámé infekční nemoci. Izolaci a nařízení vlády podstupovali zejména kvůli tomu, aby se ochránili před nákazou, protože právě oni byli označeni jako nejohroženější skupina s rizikem těžkého průběhu nemoci i možností smrti. Jak je vidět na odpovědích seniorů, během velice krátké doby se jim i nám všem změnil habitus, který byl tímto strachem ovlivněn. Svět se pro seniory stal místem ohrožení nemocí. Lidé k sobě již nemají tak blízko a raději se straní. V meziobdobí pandemických vln se senioři do institucí, které jim poskytují, jak fyzickou, psychickou, tak sociální aktivizaci zatím příliš nevracejí. Může za to jak zmiňovaný strach, tak i vládní opatření, která musí instituce dodržovat a senioři proto vyčkávají, až se situace ustálí.

Koncept aktivního stárnutí v době pandemie nemoci Covid-19 jednoznačně selhal nejen vůči seniorům, ale vůči státu. Ten většinou řídil pandemii řešením krátkodobých problémů, na které musel reagovat okamžitě. Dlouhodobé problémy jako je demografické stárnutí lidské populace a na něj reagující koncept aktivního stárnutí šel stranou a neřešil ho. To pro stát může v budoucnu znamenat jisté komplikace např. v podobě institucionální léčby následků izolace seniorů, ale hlavní obtíž vidím v tom, že aktivní stárnutí proběhlo jakýmsi restartem a návrat do stejných kolejí jako tomu bylo před pandemií bude složitý. Obávám se, že pozastavená vize aktivního stárnutí si bude muset znovu najít cestu k seniorovi a bude to cesta zdlouhavá, protože onemocnění Covid-19 je stále mezi námi a je pouze na státu, zda či jak se k tomu postaví.

12 Zdroje:

1. Avramov, D., Mašková, M. 2003. *Active ageing in Europe*. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
2. Bédiová, M., Rašticová, M. a kol. 2019. *Práce, nebo důchod? Senioři, trh práce a aktivní stárnutí*. Brno: Books and Pipes.
3. Bourdieu, P. 1984. *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
4. Čechová, V., Mellanová, A., Kučerová, H. 2004. *Psychologie a pedagogika II*. Praha: Informatorium.
5. Čevela, R., Kalvach, Z. a Čeledová, L. 2012. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. Praha: Grada.
6. ČSÚ. 2013. *Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2100*. [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-do-roku-2100-n-fu4s64b8h4> [14.1.2020].
7. ČSÚ. 2020. *Demografická ročenka České republiky 2019*. [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/demograficka-rocenka-ceske-republiky-2019> [14.1.2020].
8. Dimitrová, M. 2007. *Demografické souvislosti stárnutí. Naše společnost*. Sociologický ústav AV ČR.
9. EU. 2012. *European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations*. [online]. Dostupné z: [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2015/536344/EPRS_IDA\(2015\)536344_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2015/536344/EPRS_IDA(2015)536344_EN.pdf) [14.1.2020].

10. EUROPEAN COMMISSION. 1999. *New Paradigms in Ageing Societies* [online]. European Commission, Dostupné z: https://ec.europa.eu/employment_social/soc-prot/ageing/com99-221/com221_en.pdf
11. European Commission. 1999. Towards a Europe for All Ages. Dostupné z: https://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/com221_en.pdf
12. EUROSTAT. *Life expectancy at birth in the EU: men vs woman*. Dostupné pod kodem demo_mlexpec z: <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20190725-1>
13. Evropská rozvojová agentura. 2012. *Manuál aktivního stárnutí*. [online]. Dostupné z: http://aktivne.eracr.cz/wp-content/uploads/2013/01/A5-manual_nahled.pdf [16.11.2020].
14. Foucault, M. 1980. „*The politics of health in the eighteenth century*.“ 166-183 in *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings by Michel Foucault, 1972-1977*, ed. by C. Gordon. New York: Pantheon.
15. Foucault, M. 1990. *The History of Sexuality*. London: Vintage Books.
16. Foucault, M. 1991. „*Governmentality*.“ 87-105 in *The Foucault Effect. Studies in Governmentality*, ed. by G. Burchell, C. Gordon a P. Miller. Chicago: The University of Chicago Press
17. Foucault, M. 2000. *The subject and power*. The University of Chicago Press.
18. Frič, P. a kol. 2001. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. Praha: AGNES, NROS.
19. Hasmanová Marhánková, J. 2010. „*Konstruování představ aktivního stárnutí v centrech pro seniory*.“ *Sociologický Časopis* 46 (2): 211-234.
20. Hasmanová Marhánková, J. 2013. *Aktivita jako projekt: Diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a senorek*. Praha: SLON.

21. Hasmanová Marhánková, J. 2014. Aktivní stárnutí jako idea, nástroj a kapitál. Kde hledat kořeny úspěchu konceptu aktivního stárnutí. Katedra sociologie FSS MU.
22. Haškovcová, H. 2010. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team.
23. Haškovcová, H. 2012. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén.
24. Holmerová, I. 2013 *Bedekr aktivního stárnutí*. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzita Karlova.
25. Jolanki, O. 2008. *Discussing responsibility and way of influencing health*. International Journal od Aging and Later Life.
26. Kalvach, Z., Čeledová, L., Holmerová, I., a kol. 2011. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada
27. Katz, S. 2000. *Busy Bodies: Activity, Ageing and the Management of the Everyday Life*. Journal of Ageing Studies.
28. Kotíková, J., Remr, J. 2007. *Podpora zaměstnávání starších osob*. Praha: VÚPSV.
Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_remr.pdf
29. Lasset, P. 1991. *The Fresh Map of Life: The Emergence of the Third Age*. London
30. Mlýnková, J. 2011. *Péče o staré občany*. Praha: Grada
31. MPSV. 2003. *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007 v České republice*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2003. [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/narodni-program-pripravy-na-starnuti-na-obdobi-let-2003-az-2007> [14.11.2020].
32. MPSV. 2008. *Kvalita života ve stáří: národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. [online]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/starnuti_cz_web.pdf/4411f954-d060-881c-0ab0-22d1600948be [14.11.2020].

33. MPSV. 2012. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017*. [online]. Dostupné z:
https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/NAP_311214.pdf/0cc270fa-dbf9-fcd5-93d6-5e7b0e9376b2 [14.11.2020].
34. MPSV. 2019. *Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019-2025*. [online]. Dostupné z: https://amsp.cz/wp-content/uploads/2019/08/Strategie-p%C5%99%C3%ADpravy-na-st%C3%A1rnut%C3%AD-spole%C4%8Dnosti-2019-2025-ma_ALBSBADJYUA2.pdf [14.11.2020].
35. OECD. 2020. *Přehledy důchodových systémů v zemích OECD – Česká republika*.
<http://duchodovakomise.cz/wp-content/uploads/2020/11/OECD-Penzijn%C3%AD-p%C5%99ehled-%C4%8CR.pdf>
36. Ondrušová, J. 2011. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum
37. OSN. 1983. *Vienna International Plan of Action on Aging*. [online]. Dostupné z: <https://www.un.org/en/events/elderabuse/pdf/vipaa.pdf> [11.11.2020].
38. OSN. 1991. *United Nations Principles for Older People*. [online]. Dostupné z: <https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/olderpersons.pdf> [11.11.2020].
39. OSN. 1999. *International Year of Older Persons*. (resolution 46/91) [online]. Dostupné z: <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999.html> [11.11.2020].
40. Parusniková, Z. 2000. „*Biomoc a kult zdraví*.“ Sociologický časopis 36 (2): 135.
41. Petrová Kafková, M. 2013. *Šedivějící hodnoty?: aktivita jako dominantní způsob stárnutí*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií.
42. Pike, Elizabeth C. J. 2011. „*The Active Ageing Agenda, Old Folk Devils and a New Moral Panic*.“ Sociology of Sport Journal 28 (2): 209-225.
43. Příbyl, H. 2015. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf

44. Rabušic, L. 2002. *Stárnutí populace jako pohroma nebo jako výzva?* Praha: VÚPS.
45. Rabušicová, M., Rabušic L. 2008. *Učíme se po celý život? O vzdělávání dospělých v České republice.* MU Brno.
46. Rudman, D.L. 2006. *Shaping the active, autonomous and responsible retiree: an analysis of discursive technologies and their links with neo-liberal political rationality.* Ageing and Society.
47. Stuart-Hamilton, I. 1999. *Psychologie stárnutí.* Praha: Portál.
48. Svatošová, M. 2006. *O naději s Marií Svatošovou.* 2. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství.
49. Šormová, L., Klégrová, A. 2006. *Dobrovolnictví.* Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. 24.
50. Tinková, D. 2014. *Biomoc a „medikalizace“ společnosti jako rysy „modernity“.* Antropowebzin 3-4.
51. UNECE. 2019. *Active Ageing Index Monitoring active and healthy ageing in the EU.* Dostupné z: <https://composite-indicators.jrc.ec.europa.eu/active-ageing-index/active-ageing-index>
52. Vágnerová, M. 2000. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří.* Praha: Portál.
53. Vágnerová, M. 2007. *Vývojová psychologie II. – Dospělost a stáří.* Praha: Karolinum.
54. Vidovicová, L, Galčanová, L. Petrová Kafková, M. 2015. Význam a obsah prarodičovské role u mladých českých seniorů a seniorek. *Czech Sociological Review.*
55. Vidovicová, L. a Rabušic, L. 2005. *Věková diskriminace - ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh.* Praha: VÚPSV, výzkumné centrum Brno.

56. Vidovicová, L. Petrová Kafková, M. 2016. *Index aktivního stárnutí (AAI) v regionální aplikaci*. Časopis Demografie.
57. Walker, A. 2006. *Active Ageing in Employment: Its Meaning and Potential*. Asia-Pacific Review in
58. Weber, P. *Minimum z klinické gerontologie pro lékaře a sestru v ambulanci*. Brno: IDV PZ, 2000.
59. WHO 2012. *Strategy and action plan for healthy ageing in Europe 2012–2020* [online]. Dostupné z: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/175544/RC62wd10Rev1-Eng.pdf?ua=1 [16.1.2020].
60. WHO. 2002 *Active Ageing A Policy Framework*. [online]. Dostupné z: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf?sequence=1&isAllowed=y [11.11.2020].
61. WHO. 2002. *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing*. [online]. Dostupné z: https://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid_plan.pdf [11.11.2020].

Online zdroje:

1. AK Kocián Šolc Balašík. 2020. *Nouzový stav skončil 17. 5. 2020. Co to znamená?* [Kocián Šolc Balašík](https://www.ksb.cz/covid/cs/articles/135_nouzovy-stav-skoncil-17-5-2020-co-to-znamenava-aktualizace01), advokátní kancelář, s.r.o. [online]. Dostupné z: https://www.ksb.cz/covid/cs/articles/135_nouzovy-stav-skoncil-17-5-2020-co-to-znamenava-aktualizace01 [1.3.2021]
2. Beňová, B. 2020. *Šije celé Česko. Roušky vyrábějí prémiové módní značky i vědci z univerzit*. Forbes – MediaRey SE. [online]. Dostupné z: <https://forbes.cz/sije-cele-cesko-rouscky-vyrabi-premiove-modni-znacky-i-vedci-z-univerzit/> [5.3.2021]

3. Boček, J. 2020. *Data chytré karantény: nakažení nehlásí rizikové kontakty, počty trasovačů spadly téměř na polovinu.* Irozhlas - Český rozhlas. [online]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/covid-trasovani-hygiena-chytra-karantena_2012080631_jab [16.3.2021]
4. Boček, J., Hroch, J. 2020. *Pod povrchem karantény: psychické problémy, násilí, sebevraždy. Co už teď prozrazují data?* Irozhlas - Český rozhlas. [online]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/koronavirus-domaci-nasili-sebevrazdy-uzkost-panika-deprese_2004070600_jab [8.3.2021]
5. Burýšek J., Dorňáková T. 2021. *Jak probíhá očkování v Česku a ve světě.* Seznamzprávy – Seznam.cz a.s. [online]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/cesko-v-zebricku-zemi-stoupa-vakcinu-zatim-dostalo-pres-150-tisic-lidi-138730> [12.8.2021]
6. Česká televize. 2020. *PŘEHLEDNĚ: Kam volat a kde hledat informace a pomoc ohledně koronaviru.* ČT24 – Česká televize. [online]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/koronavirus-kontakty> [8.3.2021]
7. Česká televize. 2021. *Místo pořádání kurzů pomáhají Senior Pointy s registrací k očkování.* ČT24 – Česká televize. [online]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/3258540-misto-poradani-kurzu-pomahaji-senior-pointy-s-registraci-k-ockovani> [19.3.2021]
8. Česká televize. 2021. *První den registrace seniorů k očkování. Cesty byly přímé a úspěšné i křivolaké a neúspěšné.* ČT24 – Česká televize. [online]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/3255440-prvni-den-registrace-senioru-k-ockovani-cesty-byly-prime-a-uspesne-i-krivolake-a> [20.3.2021]
9. ČSÚ. 2020. *Týdenní počty zemřelých.* [online]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/obypz_cr [15.3.2021]

10. ČT. 2020. *Nalad'te se na ČT3*. Česká televize. [online]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/10000000408-naladte-se-na-ct3/22025400243/12782-otazky-a-odpovedi/> [8.3.2021]
11. ČTK. 2020. *Očkování proti koronaviru bude hrazeno z pojištění a nebude povinné, rozhodl Senát*. Irozhlas – Český rozhlas. [online]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/koronavirus-ockovani-vakcina-pojistovny-senat-pandemie-epidemie-covid-19_2012161851_gak [19.3.2021]
12. ČTK. 2021. *Britská mutace koronaviru se potvrdila ve třech krajích Česka, oznámil Státní zdravotní ústav*. Irozhlas - Český rozhlas. [online]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/koronavirus-online-cesko-v-cesku-cr-britska-mutace-koronaviru-covid_2101191418_ako [18.3.2021]
13. ECHO MEDIA. 2020. *Omezte kontakty, na Vánoce si k prarodičům vezměte respirátor, radí Blatný*. Echo – ECHO MEDIA. [online]. Dostupné z: <https://echo24.cz/a/SESws/omezte-kontakty-na-vanocce-si-k-prarodicum-vezmete-respirator-radi-blatny> [15.3.2021]
14. European Centre for Disease Prevention and Control. 2020. *Global overview*. ECDC. [online]. Dostupné z: <https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html#global-overview-tab> [15.3.2021]
15. Glisníková, L., Rambousková, M. 2020. *Šije celé Česko. Roušky pro sebe i do nemocnic*. Seznamzprávy. Seznam.cz a.s. [online]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/sije-cele-cesko-rouscky-pro-sebe-i-do-nemocnic-93386> [7.3.2021]
16. Guryčová, K. 2020. *„Nikdo nemohl předpokládat, že jich budou potřeba miliony.“ Jak vláda mluví o rouškách a respirátorech?* Irozhlas - Český rozhlas. [online]. Dostupné

- z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/koronavirus-rouscky-kdy-budou-respiratory-babis-vojtech-nedostatek_2003180600_kno [2.3.2021]
17. <https://covid.gov.cz/situace/registrace-na-ockovani/certifikat-o-provedenem-ockovani-testovani-prodelani-nemoci> [12.8.2021]
18. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/science-in-5/episode-22---children-covid-19?gclid=CjwKCAjw64eJBhAGEiwABr9o2AIMVnja2j4BCOqSqVVjZCMhfgC9zmlpb-RhXT6EJeNfab1phBxTSBoCAmcQAvD_BwE [12.8.2021]
19. iDNES.cz. 2020. *Operace očkování: první zdravotníci, pak senioři. Zbytek až od jara a dál.* MAFRA a.s., Profimedia, Reuters, ČTK, AP. [online]. Dostupné z https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/koronavirus-ockovani-prvni-seniori-zdravotnici-verejnost-zbytek-na-jare.A201227_164126_domaci_remy [19.3.2021]
20. Jehlík, R. 2020. *Novosvětská mezi paneláky. Karlovarští symfonici hrají slavnou symfonii na sídlištích.* [online]. Český rozhlas – Karlovy Vary. Dostupné z: <https://vary.rozhlas.cz/novosvetska-mezi-panelaky-karlovarsti-symfonici-hraji-slavnou-symfonii-na-8205201> [9.3.2021]
21. Klímová, J. 2020. *Fronty u galanterií: lidé skupují látky na roušky. Prodejci se obávají nedostatku zboží.* Hospodářské noviny – Economia a.s. [online]. Dostupné z: <https://archiv.ihned.cz/c1-66736750-silenstvi-v-galanteriich-lide-skupuji-latky-na-rouscky-prodejci-se-obavaji-nedostatku-zbozi> [5.3.2021]
22. Kottová, A. 2020. *Prymula byl v noci na schůzce v ‚zavřené‘ restauraci na Vyšehradě. Podle Faltýnka mluvili o lékařích z USA.* + Chalupovská, M., Janoušek, A. Kabrhelová, L., *Kauza teplické oslavy: policie o víkendu kontrolovala vládní zákazy, plného hotelu v centru města si nevšimla.* Irozhlas – Český rozhlas. [online]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/roman-prymula-restaurace-vysehrad-bez-rouscky-jaroslav-faltynek-blesk-rios_2010230923_ako +

- https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/podcast-vinohradska-12-oslava-teplice-benda-slegr-hnilicka-husak_2101270600_cen [16.3.2021]
23. Koutník, O. 2020. *Vyvolali zmatky, tak pak vzali útokem média. Vláda dál tápe v komunikaci*. Seznamzprávy – Seznam.cz a.s. [online]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/vyvolali-zmatky-tak-pak-vzali-utokem-media-vlada-dal-tape-v-komunikaci-102195> [9.3.2021]
24. Kutnohorská, J. 2019. *Koncept aktivního stárnutí*. Seniorzone. [online]. Dostupné z: https://www.seniorzone.cz/33/koncept-aktivniho-starnuti-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4ErIHWTr4_CGK2XMWprlgE_I/?query=koncept%20aktivn%EDho%20st%E1rnut%ED&serp=1 [14.11.2020].
25. Martínek, J. 2021. *Jsou na řadě: Lidé nad 80 let se mohou hlásit na očkování. Jak na to?* Novinky – Borgis a.s., Seznam.cz a.s., ČTK, DPA, Reuters a fotobanka Profimedia [online]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/jsou-na-rade-lide-nad-80-let-se-od-zitra-mohou-hlasit-na-ockovani-jak-na-to-40347770> [19.3.2021]
26. Ministerstvo vnitra. 2021. *Certifikát o provedeném očkování (testování a prodělání nemoci)*. Covid portál. [online]. Dostupné z:
27. MPSV. 2020. *Senioři*. [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/seniori> [7.3.2021]
28. MZČR. 2020. *Mimořádné opatření – nová nákupní doba pro seniory*. [online]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/mimoradne-opatreni-nova-nakupni-doba-pro-senior/> [8.3.2021]
29. MZČR. 2020. *Onemocnění aktuálně. COVID-19: Přehled aktuální situace*. MZČR. [online]. Dostupné z: https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19?utm_source=general&utm_medium=widget&utm_campaign=covid-19 [15.3.2021]

30. MZČR. 2020. *V České republice jsou první tři potvrzené případy nákazy koronavirem.* MZČR. [online]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/v-ceske-republice-jsou-prvni-tri-potvrzene-pripady-nakazy-koronavirem/> [29.2.2021]
31. Nováková, B. 2020. *Koronavirus nejvíc ohrožuje staré a nemocné, potvrzuje nová studie.* Seznamzprávy – Seznam.cz a.s. [online]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/koronavirus-nejvic-ohrozuje-stare-a-nemocne-potvrzuje-nova-studie-89480> [1.3.2021]
32. Odbor komunikace. 2020. *Dezinfekce Anti-COVID, kterou podle receptury WHO začaly operativně vyrábět české firmy, se už distribuovalo víc než 4,2 miliony litrů.* MPO. [online]. Dostupné z: <https://www.mpo.cz/cz/rozcestnik/pro-media/tiskove-zpravy/dezinfekce-anti-covid--kterou-podle-receptury-who-zacaly-operativne-vyrabet-ceske-firmy--se-uz-distribovalo-vic-nez-4-2-miliony-litru--253949/> [7.3.2021]
33. Sousedská pomoc. 2020. Dostupné z: <https://sousedskapomoc.cz/> [7.3.2021]
34. Státní zdravotní ústav. 2020. *COVID-19: rizikové faktory a rizikové skupiny.* Národní zdravotnický informační portál. [online]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1068-covid-19-rizikove-factory-a-rizikove-skupiny> [1.3.2021]
35. Surovcová, L. 2021. *Dokument Stáří v první linii.* Česká televize. [online]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/11412378947-90-ct24/221411058130308-rok-covidu-stari-v-prvni-linii> [8.3.2021]
36. Štefan, V., Zlámal, O. 2021. *S očkováním seniorů by mohli pomoci praktičtí lékaři. ‚Hledá se řešení,‘ řekl šéf jejich sdružení.* Český rozhlas. [online]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/ockovani-proti-koronaviru-prakticti-lekari-vakcina-seniori_2102051907_onz [21.3.2021]

37. Ustohalová, J. 2020. *Život za covidu: Na jaře jsem s violoncellem hrál mezi paneláky i před špitály. Mezi lidmi byla euforie jako v roce 1989*. Deník N – N.Media a.s. [online]. Dostupné z: <https://denikn.cz/467991/zivot-za-covidu-na-jare-jsem-s-violoncellem-hral-mezi-panelaky-i-pred-spitaly-mezi-lidmi-byla-euforie-jako-v-roce-1989/> [9.3.2021]
38. Vláda ČR. 2020. *Usnesení vlády ČR ze dne 30. listopadu 2020*. Vláda ČR. [online]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/do-tretiho-stupne-pes-prejde-cesko-ve-ctvrtek--rozhodla-vlada-185260/> + <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/hromadne-akce-1262.pdf> [15.3.2021]
39. Vláda ČR. 2020. *Výsledky jednání vlády 12. března 2020*. Vláda ČR [online]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/tiskove-zpravy/vysledky-jednani-vlady-12--brezna-2020--180281/> [29.2.2021]
40. Vláda ČR. 2021. *Výsledky mimořádného jednání vlády 26. února 2021*. [online]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/vysledky-mimoradneho-jednani-vlady-26-unora-2021-186956/> [24.3.2021]
41. Vokřál, J. 2021. *Přehledně: Jak a proč si šetřit u penzijního spoření?* Seznamzprávy – Seznam.cz a.s. [online]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/penzijni-sporeni-171253> [12.8.2021]
42. WHO. 2021. *Episode #22 - Children & COVID-19*. [online]. Dostupné z:
43. Zákony pro lidi. 2020. *Usnesení vlády České republiky ze dne 12. března 2020*. AION CS s.r.o.[online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2020-74> [29.2.2021]

13 Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník

Příloha č. 2 – Leták pro seniory (zdroj MPSV)

Příloha č.1: Dotazník

Dobrý den,

Jmenuji se Michaela Machovcová a jsem studentka Univerzity Pardubice magisterského oboru Sociální Antropologie.

Ve své diplomové práci se zabývám vlivem pandemie Covid 19 na aktivní stárnutí seniorů a seniorek v důchodu. Výsledky výzkumu použiji pouze ve své diplomové práci a nebudu používat jména osob či jiná osobní informace.

Kdo se výzkumu může zúčastnit?

Pro výzkum hledám:

- 1) seniory a seniorky z Havlíčkova Brodu, kteří jsou již v důchodu a pobírají starobní důchod
- 2) seniory a seniorky z Havlíčkova Brodu, kteří jsou již v důchodu, pobírají starobní důchod a přivydělávají si k němu.

Jak se do výzkumu zapojit?

Chtěla bych Vás poprosit o chvíli vašeho času pro vyplnění tohoto dotazníku. Vyplnění trvá okolo 20 minut. Prosím Vás o vyplnění pouze těch otázek, které se vás osobně týkají. (například pokud se Vás netýkají některé z otázek přivýdělku ke starobnímu důchodu, prosím nevyplňujte je)

Po vyplnění dotazníku Vás poprosím dotazník odeslat zpět na emailovou adresu: mmachovcova96@gmail.com

Krátké údaje o vás:

Věk:

Stav (vyberte z možností):

svobodný/á / ženatý - vdaná / rozvedený/á / vdovec - vdova

Dosažené vzdělání:

Domácí mazlíčci: ANO / NE

Jaký druh:

Žijete: byt / dům

pronájem / vlastník

Důvod odchodu do důchodu:

Přivýdělek k důchodu

1. Přivyděláváte si ke starobnímu důchodu? Pokud ano – kde pracujete a jaký máte úvazek? (prosím rozepište):

2. Proč si ke starobnímu důchodu přivyděláváte? (prosím rozepište):

3. Ohrozila doba nouzových stavů kvůli koronaviru nějak vaši možnost přivýdělků? (pokud ano, rozepište prosím jak):

4. Museli jste se díky nouzovým stavům nějak finančně omezit? (Pokud ano, napište jak.):

5. Zažili jste existenční krizi během nouzových stavů? (Pokud ano, rozepište prosím):

Rodina

6. Máte děti? (Pokud ano, napište prosím kolik):

7. Máte již vnoučata či pravnoučata? (Pokud ano, napište prosím kolik od každého):

8. Pomáháte s hlídáním vnoučat či pravnoučat?

9. Staráte se či pomáháte s péčí člena rodiny?

10. Ohrozila pandemie koronaviru nějak možnost stýkat se s vaší rodinou, tak jak jste byli zvyklí před pandemií? (Pokud ano, rozepište prosím jak):

11. Mohli jste pomoci s hlídáním vašich vnoučat či pravnoučat i během nouzových stavů? (Pokud ne, napište prosím proč):

12. Pocítli jste během nouzových stavů sociální odloučení? (Pokud ano, prosím rozepište):

Volný čas

13. Ohrozila pandemie koronaviru možnost setkávat se s vašimi přáteli? (Pokud ano, rozepište prosím jak):

14. Omezujete v současné době z důvodu koronaviru vaše volnočasové aktivity? (Pokud ano, napište prosím jaké)

15. Využívali jste nějaké volnočasové aktivity pořádané městem či organizacemi v Havlíčkově Brodě, které jsou v současné době pozastaveny? (příklad – kurzy, univerzita třetího věku, kluby, koncerty, výlety, atd..), (pokud ano, prosím vypište které):

16. Omezila pandemie váš současný život? Co vám v současné době nejvíce chybí? (prosím rozepište):

Děkuji, že jste se zapojil/la do mého výzkumu k diplomové práci.

Michaela Machovcová



MINISTERSTVO PRÁCE
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

ZŮSTAŇTE V BEZPEČÍ DOMOVA

INFORMACE PRO SENIORY OHLEDNĚ KORONAVIRU

- **Vláda schválila doporučení pro osoby starší 70 let**, aby po dobu trvání nouzového stavu **nevycházely mimo svá obydlí**. Co to pro mě znamená? **Nejedná se o zákaz**, ale o doporučení, proto zvažte, zda opravdu musíte z domova vycházet. Je to v zájmu vašeho zdraví.
- **Pokud ze závažných důvodů opravdu opustíte domov, musíte si dle nařízení vlády zakrýt ústa a nos rouškou**, jestliže ji máte. Pokud ne, **stačí použít šátek nebo šál**. S nikým po cestě nehovořte, snažte se od ostatních osob udržovat odstup alespoň 2 m. Pokud budete nuceni stát ve frontě, požádejte ostatní stojící, zda by vám jako seniorovi nemohli dát přednost. Pokud to jen trochu jde, nejezděte veřejnou dopravou. Některá města provozují seniorská taxi.
- **Pokud si potřebujete nakoupit**, pokuste se nejdříve domluvit s blízkými nebo sousedy, zda by vám v těchto dnech nákupy nedonesli. Je také možné se obrátit na pečovatelskou službu, pokud působí ve vaší obci nebo městě. Pokud vám nevyjde ani jedna z těchto možností, obraťte se přímo na váš obecní úřad (na menších obcích přímo na starostu, ve velkých městech bývají tzv. sociální oddělení nebo odbory). Jestliže musíte navštívit obchod s potravinami osobně, **využijte časy, ve kterých jsou obchody uzavřeny pro osoby mladší 65 let. (8:00 – 10:00, v malých obchodech bez omezení. Sledujte možné změny časů v médiích.** Ve velkých městech existují také rozvážkové služby.
- V současné době jsou otevřeny tyto obchody: potraviny, lékárny, drogerie, optiky, trafiky, krmiva pro malá zvířata, galanterie, benzinové stanice a elektra.
- **Donášku teplého jídla nebo nákupu, léků a dalších potřebných věcí poskytuje většina pečovatelských služeb.** Vaši nejbližší pečovatelskou službu najdete na internetových stránkách zde: <http://iregistr.mpsv.cz/> nebo vám ji **poradí či rovnou zajistí vaše obec či město** (starosta nebo sociální odbor).
- **Potřebujete-li navštívit lékaře** s neakutní záležitostí (jste například objednáni na pravidelnou prohlídku, dochází vám nějaký lék), **domluvte se telefonicky** s lékařem, zda by mohla být vaše návštěva přesunuta na nový termín. Potřebujete-li **recept**, může vám ho lékař **zaslat prostřednictvím SMS** nebo se lze s lékařem dohodnout, kdo by recept za Vás vyzvednul.

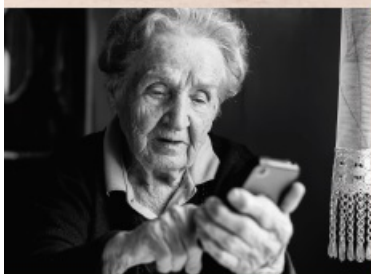
**BEZPLATNÁ INFORMAČNÍ
LINKA 1212**

- **Necítíte-li se zdravotně dobře**, konzultujte váš stav **telefonicky s vaším lékařem**, v případě velkých zdravotních obtíží **volejte rovnou linku 112 nebo 155**. Mezi příznaky onemocnění patří zejm.: teplota nad 38 °C, bolest kloubů, suchý kašel.
- **Potřebujete s něčím poradit**, obraťte se na **telefonní linku 1212**, případně i na další linky, které provozují obce, kraje nebo jiné neziskové organizace.
- **Pokud došlo k uzavření sociální služby**, do které pravidelně docházíte, **měl by vás kontaktovat jejich pracovník** a zjistit, zda nepotřebujete jinou sociální službu, případně, zda máte vše potřebné.
- **Buďte v pravidelném telefonickém kontaktu se svými příbuznými**. Nebojte si říci o pomoc. Vynechte v těchto dnech návštěvy, raději si s rodinou a přáteli zavolejte.
- **Máte-li obavy o domácího mazlíčka** (pes, kočka apod.), opět nejprve kontaktujte někoho blízkého, zda by vám např. nevyvenčil psa nebo se nepostaral o vaše

domácí zvíře. Případně **je opět možné se obrátit na obec** a požádat např. dobrovolnickou pomoc. Zákaz vycházení neplatí pro venčení svého mazlíčka, nicméně pokud jdete ven, vždy mějte roušku, šátek nebo šálu.

- **Bydlíte-li v domku a máte možnost chodit na zahrádku**, tak toho využívejte, není třeba se ničeho obávat. Čerstvý vzduch vám prospěje.
- **Nebojte se odmítnout hlídání vnoučat**, je to v zájmu ochrany vašeho zdraví i zdraví vašich blízkých.
- **Vyhýbejte se místům s vyšším počtem lidí**.
- **Starejte se o své zdraví**. Dostatečně spěte. Dodržujte pitný režim. Jezte ovoce a zeleninu. Dodržujte základní hygienická pravidla.

LINKA 1212



Důležité kontakty, odkazy a zdroje informací

- Pro informovanost je dobré sledovat média, která předávají pravidelně aktuální informace.
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky žádá všechny občany, aby linku **155 využívali výhradně v případě ohrožení života!**
- V souvislosti s koronavirem je pro všechny další případy zřízena nová celostátní **bezplatná informační linka 1212**, která slouží jako **základní informační linka a rozcestník pro občany**.
- Na této lince jsou poskytovány základní informace týkající se koronaviru a onemocnění COVID-19, které způsobuje. Na lince zodpovídají dotazy proškolení operátoři, zaměstnanci ministerstev, ale také dobrovolníci z řad veřejnosti.
- **Co dělat, když se vrátím ze země, kde je koronavirus?**
Zůstaňte doma a **telefonicky kontaktujte** svého lékaře nebo hygienickou stanici.