

Helena Haškovcová

Sociální gerontologie

aneb Senioři mezi námi



Galén

Upozornění

Všechna práva vyhrazena.

Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele.

Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

Galén

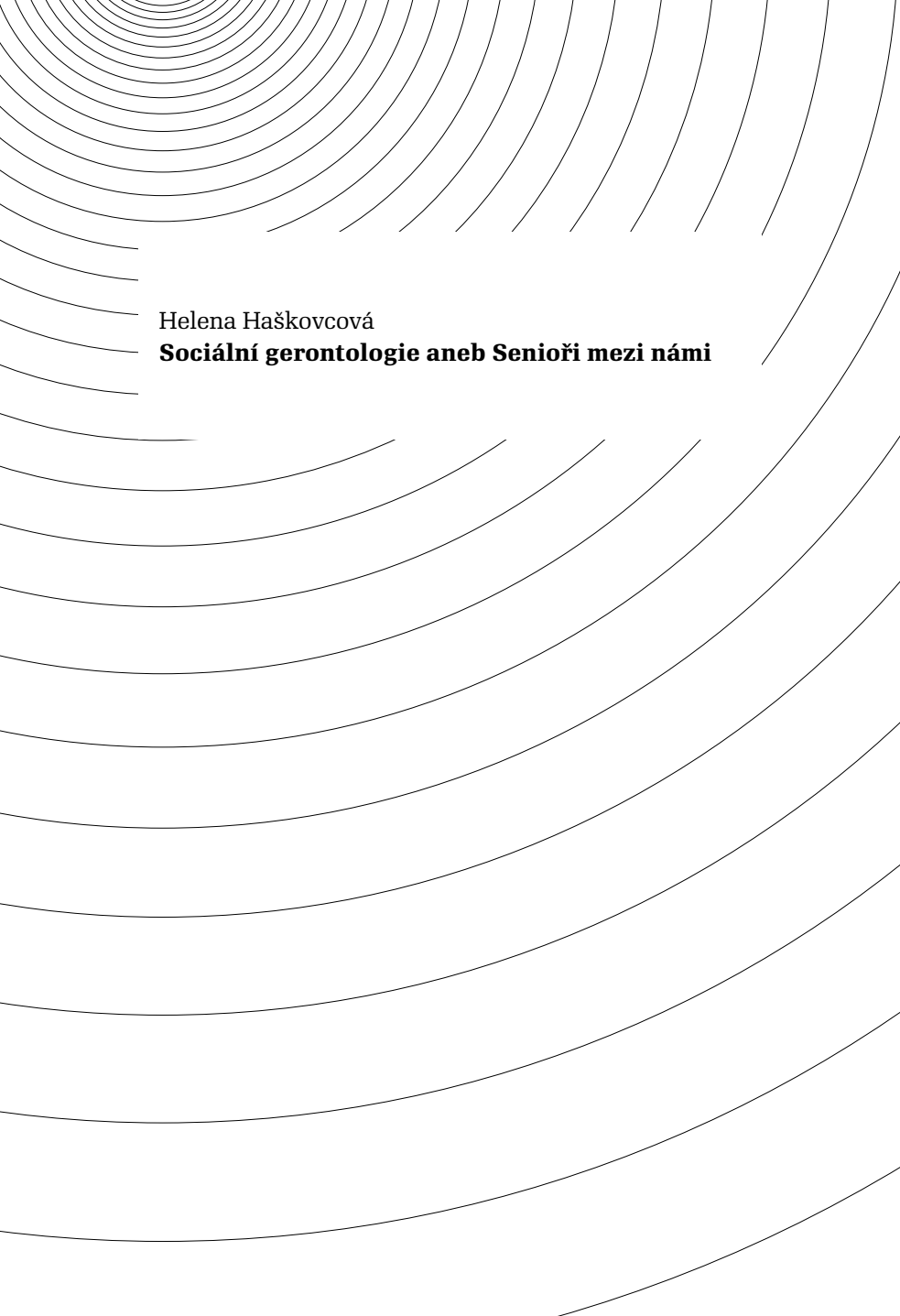
Na Bělidle 34, 150 00 Praha 5

www.galen.cz

© Galén, 2012

ISBN 978-80-7492-058-5 (PDF)

ISBN 978-80-7492-059-2 (PDF pro čtečky)

The background of the page is filled with a series of thin, black, concentric curved lines that resemble ripples or a stylized topographical map. These lines are most densely packed in the upper left corner and become more widely spaced as they move towards the right and bottom of the page.

Helena Haškovcová

Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi

Helena Haškovcová

Sociální gerontologie

aneb Senioři mezi námi

Galén

Autorka

prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc.
Fakulta humanitních studií UK v Praze

Recenzenti

doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D.
Gerontologické centrum, Praha; Fakulta humanitních studií UK v Praze
prof. MUDr. Jan Petrášek, DrSc.
III. interní klinika, 1. lékařská fakulta UK a VFN v Praze

Obraz na obálce:

»Na lavičce«, olej na plátně 50 × 70 cm, 1988

Autor: akad. mal. Jan Vlček

Tato publikace vznikla za podpory institucionální dotace na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace Fakulty humanitních studií UK v Praze a je jedním z výstupů projektu NT 11325 IGA MZ ČR Dlouhodobá péče pro seniory: problematika kvality péče v institucích, kultury organizace a podpory důstojnosti starých křehkých pacientů.



Předmluva

Z rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady (č. 940/2011/EU) ze dne 14. 9. 2010 byl rok 2012 vyhlášen Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity (EY 2012). Důvod je všeobecně známý: Evropané stárnou a předpokládaný demografický vývoj není příznivý. Nebudme ale jenom pesimističtí! I když stárnoucích a starých lidí bude i nadále dramaticky přibývat, mohou se všichni lidé radovat z toho, že žijí déle než kdykoliv v minulosti. Aby převážil individuální i celospolečenský optimismus, je nutné se osobně i celospolečensky o problematiku stárnutí a stáří zajímat a systematicky vytvářet podmínky pro to, aby byl lidský život nejen »dlouhý«, ale také kvalitní. To zajisté není a nebude jednoduché především ze dvou důvodů: Jednak moderní společnost favorizuje mladé a ekonomicky schopné lidi, kteří smýšlejí o stáří jako o »šedivé« a nezajímavé periodě lidského života a kteří se většinou domnívají, že senioři reprezentují jen celospolečenskou, přesněji řečeno, finanční zátěž. A jednak stárnoucí a pak i staří lidé často nevědí, co si počít s časem, který je náhle po ukončení profesní kariéry »prázdný«. Populace mladých, resp. ekonomicky produk-

tivních občanů, a těch, kteří už jsou v penzi, se od sebe vzdalují – ekonomicky, společensky i citově. Těto nepřijemné propasti si jsou vědomi nejen senioři, kteří ji cítí na vlastní kůži úporněji než mladí, kterým »patří svět«, ale také odborníci. Proto je v projektu Evropského roku stárnutí zdůrazněna mezigenerační solidarita, která výrazně poklesla a kterou je nutné posílit.

Koordinátorem všech aktivit v rámci Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity je za Českou republiku Ministerstvo práce a sociálních věcí. To také jmenovalo tzv. patrony, tedy odborníky i známé osobnosti z řad politiků, herců a zpěváků, jejichž úkolem je nejen propagovat uvedený Evropský rok, ale také podle svých možností přispět k uskutečnění vytyčených cílů. Vzhledem k tomu, že i já jsem se stala patronkou EY 2012 a chci přispět onou pověstnou »troškou do mlýna«, předkládám všem zájemcům tento stručný text, který by měl každému usnadnit orientaci v problematice zdravého i nemocného stárnutí a stáří.

Je pravda, že se na našem knižním trhu v posledních letech objevila celá řada publikací, ať již odborných, nebo populárně naučných, jejichž společným jmenovatelem je právě problematika stárnutí a stáří. Nechybí ani celá řada praktických návodů, jak pěstovat zdravý životní styl i ve vyšším věku a jak ošetřovat nemocné seniory. Zdálo by se tedy, že každý, kdo aktuálně potřebuje informace o tom, jak se má starat o svou dlouhodobou soběstačnost a co dělat, když klesá, je snadno najde. I když je většina dostupných publikací velmi kvalitních, málokdy v nich ale najdeme rady, jak seniorům vlastně rozumět. Jsem hluboce přesvědčena o tom, že porozumění je základním před-

pokladem nejen kvalitního bezkonfliktního soužití s mladšími generacemi, ale i pozdější péče o nemocné seniory, ať již v rámci rodiny, nebo v institucích. V prvním případě je ono porozumění limitující podmínkou potřebné integrace seniorů do většinové společnosti, v druhém případě je zárukou, že péči o nemocného seniora nebudou laičtí ani profesionální pečovatelé vnímat pouze jako vysilující činnost. Abychom si mezigeneračně porozuměli, je třeba podstatné »neuralgické« problémy, týkající se seniorů a jejich postavení ve společnosti, pojmenovat a osvojit si základní odbornou terminologii, která nám v takovém úsilí pomůže.

To jsou důvody, proč jsem předložený text rozdělila do dvou částí. V první jsou popsány ony důležité problémy, které se týkají jak zdravých, tak i nemocných seniorů, s důrazem na zmíněné a nedocenené porozumění. V té druhé, kterou jsem nazvala Informační minimum, pak heslovitě prezentuji nejdůležitější pojmy a informace, které se k seniorské problematice vážou a které může každý čtenář dobře využít k dalšímu individuálnímu nebo institucionálnímu studiu. V obou částech textu se snažím zúročit svou pedagogickou praxi, která se odvíjí nejen od mého působení na Fakultě humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze, ale také od angažmá lektora nejrozličnějších doškolovacích kursů pro zdravotnické a sociální pracovníky, kteří o seniory pečují.

Neskrývám, že jsem v roce 2010 péčí pražského nakladatelství Havlíček Brain Team vydala druhé, aktualizované a rozšířené vydání knihy s názvem *Fenomén stáří* a napsala do ní všechno, co jsem věděla já i citování či odkazování autoři, a také to, co jsem získala díky svým

praktickým zkušenostem z doby, kdy jsem byla činná v oborech gerontologie a geriatrie. Nebylo by korektní nepřiznat, že určité informace jsou převzaty i do této útlé publikace. Kniha *Fenomén stáří* má totiž jednu »chybu«: je značně obsáhlá. Těší mě, že ji studují vysokoškoláci a reprezentanti pomáhajících profesí, kteří se angažují v péči o nemocné seniory. Za »černou díru« však považují skutečnost, že chybí přehledný a stručný text pro »začátečníky«, ať již laiky, nebo třeba ošetřovatelky v přímé péči.

Mým neskromným přáním je, aby čtenáři přijali můj stručný text vlídně a aby jim pomohl v praktickém životě, ve kterém se stýkají a někdy i potýkají s problematikou stárnutí a stáří.

prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc.



Postoje mladých lidí k seniorům

Mladí lidé moderní doby jsou ve shodě s všeobecným trendem zaměření na svůj úspěch s důrazem na osobní kariéru. Jsou zdraví a plní energie a zcela logicky o stáří neuvažují. Je pro ně tak vzdálené, že vlastně neexistuje. Ve svém okolí se však setkávají se seniory a reagují na ně ambivalentně. Většinou mají velmi hezký vztah k seniorům svým, tedy k vlastním babičkám a dědečkům, ale ostatní, tedy anonymní senioři jim většinou nějakým způsobem »vadí«. Projevy takových postojů jsou pestré: od většinového přehlížení a podceňování (co ten starý člověk ještě vůbec umí a co nám může říci?) až po agresi, a to nejen slovní, ale někdy dokonce i fyzickou. Přesto je však třeba přiznat, že mladí lidé v souladu s oficiálními proklamacemi vědí a uznávají, že by měli být ke starým lidem uctíví. Proč je tedy tak velký rozpor mezi tím, co být má, a tím, co ve skutečnosti je?

V každém případě je nutné rozlišovat. Pokud jsou senioři ještě ekonomicky aktivní, mají šanci získat sympatie mladších kolegů a v tom případě se necítí ostrčenými. Připomeňme ale, že se pro seniory ve vedoucích pozicích, a jistě nejen ve zdravotnictví, stále používá nelichotivé

označení »náš starej«. Mohlo by se zdát, že je to nedůležitá okolnost. Je to ale naopak, protože právě tato okolnost navozuje, udržuje nebo dokonce posiluje přesvědčení těch mladších, že samotný věk je jistou zvláštní a ke škodě věci negativně zabarvenou charakteristikou, která ve svém důsledku dotyčného staršího kolegu handicapuje. Teprve v posledních několika málo letech někteří zaměstnavatelé častěji akceptují názor, že pracovní kolektivy by měly být, pokud jde o věkovou skladbu, »pestré« a že životní zkušenosti starších pracovníků jsou přínosné. Ke škodě věci to však většinový názor není. Jedním z důvodů je i doba, prožívaná jako nekončící řetěz nejistot všeho druhu. Je zajímavé, že už v roce 1968, když se polský psychiatr Antoni Kępiński zamýšlel nad společenským přínosem starých lidí, dospěl k výstižnému závěru: »Za stabilizovaných podmínek je starých lidí zapotřebí, protože posilují stávající stabilizaci (konzervatismus je jednou z vlastností stáří). Naproti tomu za labilních podmínek s velkým součinitelem proměnlivosti se staří lidé stávají zbyteční, neboť reprezentují to, co minulo, a jsou při zavádění změn překážkou.«^(7. s. 279)

Pokud jsou senioři příjemci starobních důchodů a opravdu už nepracují, jsou postoje mladých lidí k nim různě, ale zpravidla negativisticky zabarveny. Jistě k tomu přispívají i opakované a medializované rozpravy o důchodové reformě. Její potřebu nezpochybňují ani senioři, potíží je však v používané argumentaci, zdůrazňující jen finanční výdaje na penze. O tom, že si senioři zaslouží důstojné zajištění ve stáří, protože celý život pracovali a platili daně, nepadne většinou ani slovo.



Senioři na pranýři

V posledních letech je věnována značná pozornost různým formám násilí. Jednou z nich je i tzv. ageismus, tedy averze proti všem, kteří jsou staří, nebo všemu, co mladším stáří připomíná. K hojným a dostupným informacím doplníme opomíjený aspekt – staří lidé představují »ventil agresivity pro vybití vlastních frustrací«.^[7. s. 283] Těch je ve výkonnostní společnosti hodně a senioři bývají snadným terčem. Agresor využívá i faktického nebo tušeného postoje seniorů: »Jsem nepotřebný« nebo »nikdo mě nechce« a dále jej posiluje.

Jistě je na místě otázka, zda je násilí proti seniorům fenoménem dnešní doby, nebo zda bylo »na světě vždycky«. Jistě vždycky; projevy nevole, nesnášenlivosti a dokonce i agrese v minulosti jsou v odborné literatuře popsány. To nás ovšem nemůže uklidnit – celkové zhrubnutí společnosti a tedy i zvýšení úrovně všeobecné agrese je znepokojujícím trendem. Nic na tom nemění ani skutečnost, že nejrůznější formy antagonismu mezi mladými a starými jsou překryty hojně deklarovanými humanistickými ideály.



Postoje starých lidí k mladším osobám

Stárnoucí lidé jsou si dobře vědomi toho, že jim postupně ubývá sil a že už zdaleka nezvládnou takové množství práce v požadovaném tempu, jako dřív. Přesto se relativně dlouhou dobu dokážou mladším spolupracovníkům vyrovnat. Jednak svou pílí a celoživotní zkušeností, jednak časovou rezervou, kterou dotují postupnou ztrátu své rychlosti. Senioři většinou rádi tráví alespoň část běžného dne mezi mladšími nebo dokonce velmi mladými lidmi, kteří jim již svou přítomností dodávají energii a optimismus. Mnohé seniory také těší, že jsou »in«, že jsou tam, kde »to vře«. Pravda však je, že je názory mladých lidí někdy překvapí, a to proto, že se zcela odlišují od těch jejich. Narůstá-li počet takových odlišných názorů, pak senioři konstatují, že okolnímu světu už nerozumějí. Zatímco v profesní rovině se tím zas tolik netrápí, i když raději svá odlišná mínění skrývají, v rodinné sféře je to jinak. Typickým příkladem nepochopení je volba partnerského soužití dospělých dětí, případně vnuků. Pro dnešní seniory bylo v mládí nepředstavitelné, že by žili se svým partnerem »na hromádce« a že by měli děti v programově nesezdaném svazku. Také moderní formy soužití (zejména sin-

gles) jsou jim vzdálené a krouť nad nimi hlavou. Tolerance vůči takto zvoleným formám soužití svých dětí bývá zpravidla formální. Senioři se proměnami rodinných forem soužití trápí a jen občas se »takticky« vyptávají svých dospělých dcer a synů, kdy se vdají či ožení a kdy si pořídí děti. Mezi vrstevníky pak dávají průchod své nelibosti a stýskají si, že už by se rádi starali o vnoučata.

V každém případě je ale třeba zdůraznit, že když se senioři konečně dočkají, panují mezi nimi a vnoučaty vřelé citové vztahy, a to většinou v obou směrech.



Etika ekonomické úspěšnosti

Abychom porozuměli vzájemnému vzdalování populace mladých a starých lidí, musíme zmínit celospolečenské klima, které je určováno především ekonomickým systémem dané země. I když nebudeme tematizovat ekonomické problémy Evropy a světa, přece jen na nás dnes a denně doléhají. Kromě jiného tím, jak se rozevírají »núžky« mezi bohatými a chudými a v jednotlivých státech i celých regionech je patrný značný sociální neklid. Pro naše úvahy je podstatné, že vzrůstá i napětí mezi mladými a starými. Mladí díky své flexibilitě na trhu práce vytvářejí nejen skutečné hodnoty, ale také pěstují životní styl, který bývá označován jako »**zadlužený blahobyt**«. Senioři, zejména ti, kteří pobírají starobní důchod, naopak většinově pěstují šetrné hospodářství a v osobním životním stylu preferují řád kázně, v mládí osvojený. A protože si dobře uvědomují i mnohé problémy mladých lidí, které osobně znají ze života svých dospělých dětí a vnuků, snaží se především nikoho neobtěžovat a nezatěžovat. Problém je, že dříve či později budou potřebovat výpomoc nebo i kratší či delší pečovatelskou péči. V takových případech mají senioři perspektivně jen dvě možnosti: buď

se spolehnou na profesionální sociální služby, nebo na svou rodinu. V prvním případě budou někteří limitováni nejen kapacitními možnostmi institucionální péče, ale také svými finančními prostředky. I když stát garantuje existenci institucionálních sociálních služeb pro všechny, nelze zamlčovat ekonomické problémy na obou stranách (tedy i na té zřizovatelské). Zcela správně se sociální služby transformují tak, aby byly dosažitelné především v komunitní formě, což je jednak levnější, jednak pro seniory příjemnější. V druhém případě mohou seniři narazit na celou řadu překážek: rodinu nemají nebo je nefunkční. Většinou, a to přiznejme, je rodina ochotna se starat, ale problém tkví v tom, zda také skutečně může. Už jsme uvedli, že ekonomicky činní rodinní příslušníci nemají většinou potřebný čas. V této souvislosti mnozí odborníci veřejně kritizují **»tyranskou společnost efektivit a blahobytu za každou cenu«,** kde právě ona **»společnost změnila základní potřeby za poptávku po vědecky vyráběném zboží«.** (6, s. 112)

EY 2012 zdůrazňuje mezigenerační solidaritu, která je ovšem v důsledku naznačených společenských změn výrazně zeslabena a nebude snadné ji prakticky posílit. Mimo jiné proto, že se v moderním způsobu života také proměnila vzájemná a kdysi přirozeně vnímaná závislost lidí. Ekonomicky činní občané jsou pyšní na svou individuální nezávislost, která je navíc od nich vyžadována, a odvozují od ní i svou totální nezávislost. **»Vypjatý individualismus«** jim pak brání v tom, aby si uvědomili svoji »neviditelnou« závislost na milionech lidí, kteří také žijí v globalizovaném, a tedy ekonomicky propojeném světě. V běžném životě se především ekonomicky činní lidé

vlastně nepotřebují, což se prakticky projevuje i tím, že mnozí neznají ani své sousedy. Neudivuje proto, že vzrůstá **»pocit ztracenosti v obrovských masách«.** ^(10, s. 15)
Tuto ztracenost dobře pociťují (nejen) senioři.



Můžeme se domluvit?

Z uvedených důvodů se svět seniorů a těch mladších od sebe vzdaluje a důsledkem je vznikající substruktura důchodců, kteří »nemají co říci mladým« a »mladí o jejich názory nestojí«. Vzájemná neznalost problémů »těch druhých« je velká a překonání rozvolněné sociální solidarity je obtížné. Přesto nezbývá jiná možnost, než se vzájemně »domluvit«; prostě proto, že senioři jsou mezi námi a ti mladší budou jednou v jejich roli.

Významnou pomocí může být nejen rodinná, ale i školní výchova zdůrazňující reciprocitu vztahů rodičů a dětí. Dospělé děti mají přijmout odpovědnost za péči o své staré rodiče jako samozřejmou povinnost, protože ji v dětství a mládí od nich dostávali. I kdyby byla výchova dětí v tomto smyslu úspěšná, kultivace získaných schopností nesmí přestat s ukončením školní docházky či studia. Cílevědomě kultivovat vzájemné porozumění je nutné celoživotně a je možné tak činit i v omezených časových možnostech ekonomicky činných lidí mladší generace. Vhodným doplňkem cenného osobního setkávání může být i používání moderních prostředků (mobilní telefony, elektronická pošta), které se již značná část seniorů naučila používat.

Nezastírejme, že porozumění vázne i mezi potřebnými seniory a profesionálními pečovateli, a to přesto, že je v posledních letech kladen důraz na kvalitní komunikaci. Jsem hluboce přesvědčena o tom, že každý, kdo pracuje v pomáhajících profesích, ví, jak důležitá je komunikace i jak ji provádět. Problém odlidštěných zdravotních i sociálních služeb lze spatřovat nikoliv v neznalosti základních principů a technik komunikace, ale v tom, že »visí ve vzduchu«. Jsou zaměřeny převážně na technickou stránku bezchybného komunikačního procesu, nikoliv na obsah sdělovaného. Pokud se nebudeme pokoušet o vzájemné porozumění, nedojde ke kýžené kvalitativní změně. Zápas o smysl sdělovaného by měl být nadřazen jeho formě.



Snahy o kvalitativní změny v nadnárodních dokumentech

S postavením seniorů ve společnosti se opravdu musí »něco« udělat a Evropský rok aktivního stárnutí a mezi-generační solidarity zdaleka není prvním projektem, který o kvalitativní změnu usiluje. Připomeňme si proto dřívější významné nadnárodní aktivity.

Už v roce 1982 se konalo pod patronací OSN **Světové zasedání o stárnutí a stáří ve Vídni**. Už tehdy totiž odborníci konstatovali, že přichází demografická revoluce spočívající v tom, že starých lidí výrazně přibývá a přibývat bude. Výsledkem zasedání bylo vytvoření Mezinárodního akčního plánu, který byl v tehdejší Československu konkretizován jako Rok úcty ke starším, a dále desetiletým projektem Úcta ke starším, jehož garantem byl někdejší Československý červený kříž. A už tehdy jedním z cílů bylo »propojení generací« (neboli mezigenerační solidarita) a posílení soběstačnosti stárnoucích lidí.

V roce 1992 byly formulovány Principy Spojených národů pro starší občany, známé též pod názvem **Zásady OSN pro seniory**. Zdůrazněna byla především nezávislost, společenské zapojení, seberealizace, důstojnost a v přípa-

dě potřeby i dostupnost zdravotní a sociální péče. V roce 1999 byl pak Organizací spojených národů vyhlášen Mezinárodní rok seniorů s tematickým heslem **Společnost pro každý věk**. Za pozornost stojí též Montrealská deklarace s názvem My starší celého světa, vznik Charty seniorů a Evropské charty pacientů seniorů.

K mimořádným aktivitám na celosvětové úrovni nutno počítat též program Světové zdravotnické organizace z roku 1991, který vešel ve známost pod názvem **Zdraví pro všechny do roku 2000** a který pokračuje programem **Zdraví pro všechny v 21. století**. Dodejme jen, že tyto programy cílí nejen na seniorskou populaci.

V roce 2002 se konalo druhé Světové shromáždění o stárnutí a stáří v Madridu, jehož výsledkem byl tzv. **Madridský plán** pro problematiku stárnutí, který rovněž tematizoval »přátelskou společnost pro všechny generace«.

Výčet nadnárodních snah o zlepšení postavení seniorů ve společnosti není úplný a jistě by bylo vhodné seznámit se i s četnými a odvozenými programy v České republice. Pro základní ilustraci však výčet dostačuje a vyplývá z něj, že **EY 2012** »nespadl z čistého nebe«, nýbrž nejen časově, ale i věcně navazuje na předchozí aktivity. Podstatné je, že všechny programy lze základně rozdělit na problematiku zdravých a nemocných seniorů. V prvním případě se jedná o to, aby byli senioři chápáni jako přirozená součást společnosti, která nesmí trpět sociální exkluzí. Zdraví senioři jsou současně nabádáni k tomu, aby pečovali o svou dlouhodobou soběstačnost, a k tomu jim může být dobrým pomocníkem **Program zdravého stárnutí**. V tomto smyslu byl koncipován evropský projekt **Stárnout zdra-**

vě, který v české modifikaci známe pod názvem **Stárnout zdravě v České republice**. V druhém případě, pro nesoběstačné a nemocné seniory, je třeba budovat dostatečnou a především vhodně provázanou síť zdravotních a sociálních služeb a pamatovat na podporu profesionálních i laických pečovatelů. Vzhledem k trvale stoupajícímu počtu případů Alzheimerovy choroby i dalších forem demence je nezbytné zajistit i těmto postiženým občanům odpovídající, tj. dostupnou a kvalitní péči. Na to pamatuje velkorysý francouzský **Plan Alzheimer** z roku 2008, jehož česká varianta je připravena, nikoliv však realizována.



Koncept zdravého stárnutí

Každý chce žít dlouho, ale s přáním: kvalitně a v plném zdraví. Takovému cíli může napomoci i projekt Evropské unie Zdravé (nebo též úspěšné) stárnutí. Cílovou skupinou jsou lidé již nad 50 let, kteří se mají náležitě a s podporou společnosti starat o své zdraví tak, aby ještě dlouhá léta žili ve fyzické i psychické pohodě a aby se mohli bez diskriminace podílet na všech pracovních a společenských aktivitách, tedy mohli žít svůj nezávislý život. Jisté je, že značnou část úspěchu mohou ovlivnit jednotlivci, společenská podpora je ovšem nezbytná.

Současný EY 2012 zdůrazňuje i to, že by senioři neměli být vyháněni z trhu práce, jsou-li schopni a ochotni dál pracovat. Jejich ekonomická činnost je totiž přínosná v mnoha směrech: vytváří nové hodnoty, finančně nezatěžuje napjatý důchodový systém, zvyšuje životní úroveň jednotlivců, upevňuje mezigenerační vztahy a posiluje jejich vlastní zdraví.

I senioři, kteří už ukončili svoji ekonomickou činnost, mají a mohou úspěšně stárnout. To se jim bude dařit v případě, že si odpovědně zvolí svůj druhý životní program (jehož příkladem jsou třeba Akademie a Univerzity třetí-



Obsah

Předmluva	7
Postoje mladých lidí k seniorům	11
Senioři na pranýři	13
Postoje starých lidí k mladším osobám	14
Etika ekonomické úspěšnosti	16
Můžeme se domluvit?	19
Snahy o kvalitativní změny v nadnárodních dokumentech	21
Koncept zdravého stárnutí	24
Když seniory opouštějí síly	26
Nemocní senioři	29
Plíživá ztráta paměti	32
Vnitřní světy	34
Umírání a smrt	36
Jak správně motivovat pečující?	38
Přemýšlení o stáří a starých lidech	40
Informační minimum v heslech	43
Metodická poznámka	45
Abúzus	47
Adaptace	47

ADL	48
Ageismus.	48
Agrese	48
Akademie třetího věku	49
Aktivace	49
Aktivační techniky	50
Aktivita	50
Almužna	50
Alokace zdrojů	51
Alzheimerova choroba	51
Antiageing medicína.	52
Apatie	53
Ars moriendi.	53
Ars vivendi	54
Arteterapie	54
Asertivita	55
Asociace poskytovatelů hospicové a paliativní péče	55
Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR	55
Autonomie	56
Azylové domy.	56
Bazální stimulace	56
Bedblocking	58
Bezdomovectví.	58
Bezpečnost	58
Biopsychosociální přístup	59
Canisterapie	60
Case management	60
Casus socialis.	61
Centrum denních (sociálních) služeb.	62
Coping	62
Česká alzheimerovská společnost	62
Česká asociace pečovatelských služeb	63
Česká asociace sester.	63
Česká gerontologická a geriatrická společnost ČLS JEP	64
Delirium.	64
Demence	65

Denní centrum	65
Denní stacionář	66
Deontologie.....	66
Depistáž.....	66
Deprese	66
Determinanty zdraví	67
Diogenův syndrom	67
Disabilita.....	68
Dispenzarizace.....	68
Dlouhověkost	69
Dobrá praxe	70
Domácí hospicová péče	70
Domácí péče.....	70
Domovinka	71
Domovské právo	71
Domovy penziony	72
Domovy pro nízkopříjmové občany	72
Domovy pro seniory	73
Domovy se zvláštním režimem	74
Domy pro seniory.....	74
Domy s pečovatelskou službou	74
Dům životních potřeb.....	75
Důstojnost.....	76
Ebrieta.....	76
Edukace.....	76
Elán	77
Elderspeak	77
Elixír mládí	78
Emoce	78
Empatie.....	79
Ergoterapie.....	79
Etické komise.....	80
Etika.....	81
Etika lékařská	81
Etika profesní.....	82
Etika zdravotnická	82

Eutanázie	82
Evidence-based medicine.....	83
Exkluze	83
Fakultativní výkon.....	83
Farmaka	84
Farmakologie	84
Felinoterapie.....	84
Flexibilita	85
Generika	85
Geriatrické sestry	86
Geriatric	86
Gerón	87
Gerontologie.....	87
Gerontopsychiatrie	87
Gerontopsychologie	87
Hippokrates	88
Hippokratova přísaha.....	88
Home care.....	88
Hospic	88
Hospitalismus	89
Humanizace	90
Hypochondrie.....	90
Chorobinec	91
Chudoba absolutní	91
Chudoba relativní	91
Chudobinec.....	92
Iatrogenie	92
ICN	92
Iktus.....	93
Imobilita	93
Implementace.....	93
Individuální plán	93
Informovaný souhlas.....	94
Inkluze.....	95
Inkontinence	95
Inspekce kvality.....	96

Inspekce sociálních služeb	96
Institute	97
Institucionalizace	97
Integrace	98
Intervence	98
Intimita	98
Intimita na dálku	98
Kachexie	99
Klasifikace věku	99
Klíčový pracovník	100
Klient	100
Klientský model	101
Klinika nemocí stáří	101
Kodex ICN	101
Kognitivní funkce	102
Kognitivní poruchy	102
Kompetence	103
Komunikace	103
Komunikace alternativní	104
Komunikace augmentativní	104
Komunikace neverbální	104
Komunikace paradoxní	105
Komunikace verbální	105
Komunita	105
Komunitní péče	106
Komunitní plán, komunitní plánování	106
Kontinuita péče	106
Konvence o biomedicině	107
Kouč	107
Koučink	108
Krise druhého břehu	108
Křehkost	108
Kulich	109
Kultura stravování	109
Kvalita sociálních služeb	110
Kvalita zdravotnických služeb	110

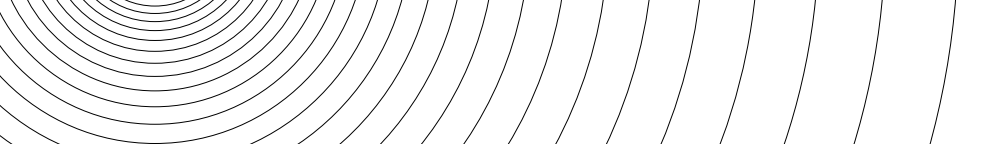
Kverulantství	111
Léčba prací	111
Léčebny pro dlouhodobě nemocné.	111
Lege artis	111
Lékařská etika	112
Lékařské tajemství	112
Logopedie	112
Lůžka následné péče.	113
Makaton	113
Maladaptace.	113
Malnutrice	113
Management	114
Manažer	114
Masarykovy domovy v Praze-Krči.	114
Medicína chronických stavů	115
Medicinalizace	115
Medikace.	115
Medikalizace	116
Mentor.	116
Metodický pokyn.	117
Mezigenerační solidarita	117
Mezinárodní den ošetrovatelství, ošetrovatelek a zdravotních sester.	118
Mlčenlivost	118
Mobilita	118
Motivace	118
Mozkový jogging	119
Mýty o stáří.	119
Nálepkování	120
Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů	120
Násilí páchané na seniorech	120
Násilí páchané na seniorech ze strany profesionálních pečujících.	121
Násilí páchané seniory	121
Násilí seniorů vůči seniorům.	122

Nutrice.....	122
Nutriční terapeut/terapeutka.....	122
Ombudsman.....	123
Opatrovnictví.....	123
Opatrovník.....	124
Opuštěnost.....	124
Oslovování a označení.....	125
Osobní asistent.....	125
Osobní cíle.....	125
Ošetrovatelství.....	126
Pacient.....	127
Paliativní medicína.....	127
Paliativní péče.....	128
Parkinsonova choroba.....	128
Partnerství.....	128
Pastouška.....	129
Paternalismus.....	129
Péče akutní.....	130
Péče ambulantní.....	130
Péče dlouhodobá.....	131
Péče následná.....	131
Péče trvalá.....	131
Pečovatelská služba.....	132
Penzijní kolaps, penzijní smrt.....	132
Penzionování.....	132
Penziony pro seniory.....	133
Periodizace lidského věku.....	134
Pet-terapie.....	134
Piktogram.....	135
Pitný režim.....	135
Placebo.....	135
Plan Alzheimer.....	136
Počty důchodců.....	136
Polymorbidita.....	137
Polypragmazie.....	137
Poskytovatelé sociálních služeb.....	138

Povinná mlčenlivost	138
PPP	139
Práva pacientů	139
Prognóza	140
Příspěvek na péči	140
Registr poskytovatelů sociálních služeb	140
Rehabilitace	141
Relaxační techniky	141
Religiozita	141
Reminiscence	141
Resocializace	142
Respekt	143
Respirní péče	143
Restrikce	143
Rezidenční služby	144
Rezident	145
Rigidita	145
Riziko	145
Řeč těla	146
Sebeobsluha	146
Sebereflexe	146
Sebeúcta	147
Senex	147
Senilita	147
Senilní demence	147
Senior	148
Senium	148
Service housing	148
Smrt	148
Soběstačnost	149
Sociabilita	149
Socializace	149
Sociální	150
Sociální exkluze	150
Sociální hospitalizace	151
Sociální inkluze	152

Sociální péče	153
Sociální pojištění	154
Sociální případ	154
Sociální role	154
Sociální síť	155
Sociální služby	155
Sociální soudržnost	155
Sociální vyloučení	156
Sociální začleňování	156
Solidarita	156
Speciální pedagogika	156
Spiritualita	156
Stacionář	156
Stakeholder	156
Standard	157
Standardizace	158
Stárnout zdravě v Evropě (ČR)	158
Starobinec	159
Stařecká onemocnění	159
Stát blahobytu	159
Status	160
Statut	160
Stigmatizace	160
Strategie 4D	160
Stres	161
Strom života	161
Středisko osobní hygieny	161
Středisko sociálních služeb	162
Střední délka života	162
Suicidium	162
Supervize	162
Světové shromáždění o stárnutí a stáří ve Vídni 1982	163
Syndrom vyhoření	163
Taneční a pohybová terapie	164
Thanatologie	164
Time-management	165

Transformace systému sociálních služeb	165
Třetí sektor	166
Tuláctví	166
Umírání	167
Univerzity třetího věku	167
Úspěšné, též zdravé stárnutí	168
Úzkost	168
Validace	168
Věková diskriminace	169
VIP	169
Vnitřní čas	170
Volnočasové aktivity	170
Výměnkářský systém	171
Výpomoc neformální	171
Výše důchodů	171
Wellness	172
Zásady Spojených národů pro starší občany	172
Závislost	173
Zdravé stárnutí	173
Zdravotně-sociální péče	173
Zdravotní gramotnost	173
Značka kvality	174
Zooterapie	174
Způsob života - běžný životní styl	174
Způsobilost k právním úkonům	174
Žebrák	175
Životní událost	176
Použitá literatura	177
Doporučená literatura	178
Souhrn	180
Summary	181
O autorce	182



Helena Haškovcová
SOCIÁLNÍ GERONTOLOGIE
aneb Senioři mezi námi

První vydání v elektronické verzi
Vydalo nakladatelství Galén, Na Bělidle 34, 150 00 Praha 5
Editor nakladatelství Lubomír Houdek
Šéfredaktorka nakladatelství Soňa Dernerová
Odpovědný redaktor Radek Lunga
Redakční spolupráce Jana Plíšková
Typografie Bedřich Vémola
Obraz na obálce akad. mal. Jan Vlček
Sazba Kateřina Dvořáková, Galén
G 321026