

Juraj Kalnický

Dobrovolný bezdomovec – senior

Ψ PSYCHE

GRADA

KATALOGIZACE V KNIZE - NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Kalnický, Juraj, 1951-

Dobrovolný bezdomovec - senior / Juraj Kalnický. -- Vydání 1.. -- Praha : Grada, 2022.

-- 1 online zdroj. -- (Psyché)

Anglické resumé

Obsahuje bibliografii a bibliografické odkazy

ISBN 978-80-271-4811-0 (online ; pdf)

* 364.682.42 * 316.346.32-053.9 * 316.728 * 316.728-021.465 * 316.6:001.891 *
(437.326) * (048.8)

– 2012-2020

– bezdomovectví -- Česko

– senioři

– životní styl

– kvalita života

– sociálněpsychologický výzkum -- Česko -- 2011-2020

– monografie

364 - Sociální problémy vyžadující podporu a pomoc. Sociální zabezpečení [18]

Juraj Kalnický

Dobrovolný bezdomovec – senior

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

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

doc. PhDr. Juraj Kalnický, PhD., prof. h. c.

DOBROVOLNÝ BEZDOMOVEC – SENIOR

Vydala Grada Publishing, a.s.
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7
tel.: +420 234 264 401
www.grada.cz
jako svou 8460. publikaci

Recenzoval:

prof. PhDr. Jaroslav Veteška, Ph.D., MBA

Odpovědná redaktorka Eva Čechová
Grafická úprava Antonín Plicka
Návrh a zpracování obálky Antonín Plicka
Počet stran 152
Vydání 1., 2022

Vytiskl Tribun EU s.r.o., Brno

© Juraj Kalnický, 2022

© Grada Publishing, a.s., 2022

© Fakulta veřejných politik, Slezská univerzita v Opavě, 2022

Cover Photo © Freepik / kbza

ISBN 978-80-271-4812-7 (ePub)

ISBN 978-80-271-4811-0 (pdf)

ISBN 978-80-271-3079-5 (Grada)

ISBN 978-80-7510-446-5 (Slezská univerzita v Opavě)

Obsah

Úvod	7
1. Senior	9
1.1 Senioři, stárnutí a stáří	9
1.2 Teorie stárnutí	22
1.3 Historie a aspekty konceptu zdravého, pozitivního či aktivního stáří	28
1.3.1 Důležitost přípravy na stáří v rodině	35
1.3.2 Kvalita života a životní styl seniorů	43
2. Bezdomovec	51
2.1 Kdo jsou bezdomovci, co a jaké je bezdomovectví	51
2.1.1 Dobrovolné bezdomovectví a dobrovolní bezdomovci	60
2.1.2 Senior bezdomovec	63
2.2 Kvalita života a životní styl lidí bez domova	67
2.3 Prevence a řešení bezdomovectví	75
3. Dobrovolný bezdomovec – senior	81
3.1 Cíl a obsah výzkumného záměru	81
3.2 Metodika výzkumu	84
3.2.1 Definování objektu výzkumu	84
3.2.2 Metody sběru a zpracování dat, etika výzkumu	84
3.2.3 Vyhledání a výběr respondentů	91
3.3 Výstup výzkumu – případové studie	93
3.3.1 Interpretace získaných dat	114
3.3.2 Diskuze	127
Závěr	133
Summary	135
Použité zdroje	137

Úvod

Bezdomovci. Registrujeme je. Vidáme je převážně u kontejnerů a popelnic s odpady. Někdy s velkými igelitovými taškami, někdy s kočárkem či károu, ve kterých vozí svůj majetek, někdy i se psy, v nevyžehleném oblečení, s neumytou a neoholenou tváří. Najdou se mezi nimi lidé různých věkových kategorií včetně seniorů, tedy osob, které překročili hranici 62–65 let věku.¹

Co o nich však víme? Asi je nikdy nebudeme znát ve všech osobnostních dimenzích, ale jestli s nimi máme korektně koexistovat, a pochopitelně oni s námi, měli bychom se je pokusit pochopit: znát jejich styl života, důvody, proč jsou tam, kde jsou, zda se tam ocitli dobrovolně, zda jim tato situace vyhovuje nebo ne, jaké mají touhy a plány, zda mají tendenci a vůli ke změně, jak si ji představují, co pro ni chtějí udělat oni sami a jakou pomoc očekávají od nás...

Se vznikem gerontagogiky coby nové vědní disciplíny vyvstává v souvislosti s výše uvedeným otázka, jak se problematika bezdomovectví dotýká seniorů. Kolik jich mezi bezdomovci je, jací jsou, jak si představují dožití, zda jsou ještě schopni svou situaci změnit a zda to vůbec chtějí, nebo si tuto cestu zvolili dobrovolně?

K mnohým z těchto otázek byly již napsány studie opírající se o domácí i zahraniční výzkum. Taktéž já si ve své práci kladu za cíl dát na některé z nich odpověď. Soustředím se zejména na aspekty, které charakterizují osoby v seniorském věku bez přístřeší, jejich kvalitu života a životní styl. Jinak řečeno, co charakterizuje dnešní bezdomovce v seniorském věku, a to s důrazem na bezdomovce dobrovolné. Jsem si vědom toho, že vzhledem k širokému záběru předmětné problematiky to není úkol snadný, i toho, že vědecké poznání, jak zdůrazňuje Tesařík, se dnes zejména

¹ Legislativně daná hranice odchodu do penze u většiny obyvatelstva ČR.

v oblasti hominidních disciplín děje malými kroky, a nikoliv skoky, jako tomu bylo v minulém a předminulém století.²

Tato publikace je výzkumným „ponorem“ do duší několika dobrovolných bezdomovců – seniorů, a to prostřednictvím jejich osobních příběhů a kazuistik, ke kterým jsem dospěl na základě longitudinálního sběru, analýzy a komparace dat v letech 2012–2020. Soudě dle dostupných odborných pramenů, fenomén dobrovolného bezdomovectví zatím není, zejména u seniorů, dostatečně prozkoumán a jeho existence není obecně přijímaná. Na následujících stránkách poukáži na některé mýty o bezdomovcích, a aniž bych měl v úmyslu tuto problematiku jakkoliv generalizovat, zodpovím hlavní výzkumnou otázku: Proč (někteří) senioři chtějí být bezdomovci?

² Tesařík (2016).

1. Senior

V této kapitole kromě terminologického aparátu uvedu také klíčové teoretické poznatky, jež se vztahují k charakteristice osobností lidí po 60. roku života a jež vyplynuly z literárního průzkumu.

1.1 Senioři, stárnutí a stáří

V naší společnosti jsou zaužívaná mnohá označení starých lidí, od familiárního „babi“, „děda“, „babička“, „babina“, „babule“, „dědeček“, „dédula“ či hanlivého „bába“ a „dědek“ až po tradiční označení, jako jsou „důchodce“, „důchodkyně“, „starobní důchodci“ či nejnovější „senior/seniorka“.

V anglicky psaných pramenech se dnešní čtenář kromě pojmů, jako je *senior* / *senior citizens* setkává také s pojmy *old people* (staří lidé), *older people* (starší lidé), *older adults* (starší dospělí) nebo též *elders* / *elderly people* (staří lidé).

Slovo „senior“ tedy označuje člověka v období stáří – seniu. I když v ČR chybí právní definice tohoto označení,³ lze říct, že se nadobro ujalo na úkor staršího pojmu „důchodce“, o čemž mimo jiné svědčí i skutečnost, že Svaz důchodců České republiky k 1. 1. 2018 změnil svůj název na Senioři České republiky.⁴

³ Český statistický úřad vydal v roce 2012 tiskovou zprávu s prohlášením, ve kterém uvádí, že senior je pojmem sociologickým, a upozorňuje na nejednotnost jeho používání v České republice i ve světě ve vztahu ke kalendářnímu věku. ČSÚ: *ČSÚ statistiky nezkrsluje* (2012).

⁴ Svaz důchodců se přejmenoval na Senioři České republiky (2017).

Některé vědní obory přesto dodnes pracují s původně zaužívanými pojmy nebo s jinými označeními. Například gerontologie⁵ používá pojem „geront“, v psychologické literatuře je možné najít pojem „senescent“, jinde se hovoří o „starých“ nebo o již zmiňovaných „důchodcích“.

Označení „geront“, „starý“ a „důchodce“ mají poměrně negativní citový náboj a jejich nevhodnost byla kritizována mimo jiné ze strany OSN při příležitosti Mezinárodního dne seniorů (který se poprvé slavil 1. 10. 1998). Označení „senior“ je významově neutrální, systémově navazuje na pojem „senium“, je jasné, flexibilní a je příznivě přijímáno a používán také lidmi nad 60 let. Je nesporně spojeno s lidským stářím.

Přirozené fyziologické znaky stáří nastupují a probíhají u každého rozdílně. Osoby stejného věku tedy někdy poji jen počet let od narození, protože u každého z nich se individuální črty značí jinak, a každý tedy stárne ve svém individuálním tempu.

Senior – jako každý člověk – představuje jednotný systém fyzického a psychického, geneticky daného a získaného v průběhu života, jakož i biologického a sociálního.

Co se týče vymezení **věku seniora**, je možno odkázat na několik autorů, kteří vymezili jisté (samozřejmě spodní) hranice. Například Haškovcová uvádí jako spodní hranici – tzv. **rané stáří** dle WHO (Světová zdravotnická organizace) – věk 60 let.⁶ Obdobně popisuje stáří dle věku i Vágnerová, která uvádí dvě kategorie: ranému stáří přisuzuje věk

⁵ Jak uvádí Kalvach (2004), gerontologie je souhrnem poznatků o stárnutí a stáří. (Coby předmět převážně postgraduálního studia je studijní program otevřen absolventům lékařských, farmaceutických, přírodovědných a dalších příbuzných fakult.) Člení se na teoretickou gerontologii a klinickou gerontologii. Synonymem klinické gerontologie je geriatrie – specializační lékařský obor (v ČR od r. 1983), který se zabývá problematikou zdraví a funkčního stavu člověka ve stáří, zvláštěstmi jeho chorob, jejich diagnostikou a léčbou ve stáří. Kromě medicínských je obor obohacen také o poznatky z psychiatrie, neurologie, fyzioterapie, ergoterapie a ošetrovatelství. Zvláštní pozornost věnuje stařecké multimorbiditě, instabilitě, imobilitě, demenci aj.

⁶ Haškovcová (2010).

60–75 let a **pravému stáří** 76 let a více.⁷ Stáří nemusí vždy souviset se zákonem danou hranicí odchodu člověka do penze, protože ta je sice legislativně stanovena, ale posuzuje se individuálně dle odpracovaných let každého jedince a jeho zdravotního stavu. Dle statistiky České správy sociálního zabezpečení nejčastěji k odchodu do penze/důchodu, tedy ukončení tzv. produktivní aktivity, dochází mezi 60. a 65. rokem života.⁸

Pojem „stárnutí“ v sobě nese dva základní významy, a to **stárnutí jedince** v důsledku nepřetržitých biologických změn a **stárnutí populace**⁹ coby demografický proces. Tyto dva fenomény jsou v sociologickém pojetí velmi úzce propojeny. Stárnutí jedince (jako jedinečná zkušenost) značně ovlivňuje sociální pojetí stáří neboli kolektivní vnímání stárnutí. Jedná se tedy o specifickou životní fázi, ke které se pojí určitá sdílená očekávání a předpoklady.

Stárnutí jedince je dle Pacovského komplexní, multifaktoriální, specifický biologický proces, který je charakterizován tím, že je dlouhodobě zakódován, je nezvratný, tedy se neopakuje, je různé povahy, zanechává trvalé stopy, jeho rozvoj se řídí druhově specifickým zákonem a podléhá vlivům prostředí, které má často vliv na životní styl jedince.¹⁰

Vidovičová, Galčanová, Kafková a Sýkorová rozlišují **dvě dimenze stárnutí**, a to časovou a prostorovou.¹¹ **Dimenze časová** představuje stárnutí jako plynutí času. **Dimenze prostorová** vymezuje prostor jako fyzický, symbolický, konstruovaný, sociální a místo jedince či skupiny

⁷ Vágnerová (2007).

⁸ Česká správa sociálního zabezpečení: *Důchodová statistika 2018* (2018).

⁹ Dle WHO je stará populace taková, v níž jedinci ve věku nad 65 let tvoří 8 a více procent. Dle Českého statistického úřadu tato část populace k 1. 1. 2020 v ČR tvořila 20,3 %. Různé demografické analýzy, jež se zabývají stárnutím populace, však pro stanovení stáří udávají odlišné hranice. Jak už bylo řečeno, WHO definuje staré obyvatelstvo věkovou hranicí 65 let, některé publikace OSN běžně pracují s věkovou skupinou 65+, jiné studie, jež se zabývají stárnutím, považují za stáří věk 60+. Viz *Civilizační problém: Společnost stárne (Demografie stárnutí)* (1995).

¹⁰ Upraveno z Pacovský (1990), s. 7.

¹¹ Vidovičová, Galčanová, Kafková-Petrová a Sýkorová (2013).

je v něm určováno dle vztahu k vybraným referenčním bodům. Kromě prostoru hovoříme rovněž o prostředí, to znamená souboru všech biotických a abiotických jevů a procesů, které obklopují jedince, společnost či populaci.

Přestože stáří patří mezi plnohodnotná období lidského života, lidé ho často vnímají negativně, protože jsou ovlivněni celou řadou mýtů a předsudků, které v nich vyvolávají strach. Ten je mnohdy zapříčiněn obavami z možné ztráty soběstačnosti, ze snížení tělesných, mentálních a psychických funkcí, ze sociální izolovanosti či z nemožnosti seberealizace. Jak uvádí Janiš se Skopalovou, mnoho lidí se s procesem stárnutí nedokáže vyrovnat. Tato schopnost je však velmi důležitá. Je dobré trávit stáří tak, jak je člověku příjemné, a toto období také sám ovlivňovat. Je dobře uvědomit si vlastní zodpovědnost za přípravu na stáří, a ovlivnit tak kvalitu svého života.¹²

Stárnutí je možné chápat jako obecně biologický jev, protože se těžko bude hledat příklad živého organismu či struktury, které by tomuto procesu nepodléhaly. Postupně se však začaly objevovat snahy tuto skutečnost nějakým způsobem ovlivnit. Mühlpachr zmiňuje dva základní trendy, a to **snahu o prodloužení života (snahu o navýšení hranice dožití) a snahu o zmírnění příznaků stárnutí**. Uvádí též, že stárnutí se uskutečňuje v post-reprodukčním věku, tedy mimo oblast působení mechanismů přirozeného výběru. Nejsou známy mechanismy, které by byly zodpovědné za rozvoj stárnutí, existuje jen řada teorií a hypotéz.¹³

Co se týče otázky, kdy vlastně člověk začíná stárnout, nacházíme různé odpovědi. Možno se setkat s postojem, který stárnutí chápe jako biologický děj, jenž probíhá po celý život člověka, respektive začíná již početím. Ale existuje i pojetí, podle kterého stárnutí začíná až v pozdější fázi života. Například Švancara v této souvislosti napsal: „Vzhledem k tomu, že termín stárnutí může mít význam presenia, jako předstupeň

¹² Janiš a Skopalová (2016), s. 51–52.

¹³ Mühlpachr (2017a), s. 27.

stáří, je vhodné doplnit odpověď na tuto otázku konstatováním, že stáří je sestupnou periodou vývoje a začíná již v dřívějších vývojových stádiích.¹⁴

Proces stárnutí dle Vágnerové mění postupně nejen různé funkce, ale také vzhled člověka, což může mít vliv na jeho sociální status. Míra proměny zevnějšku není u všech lidí stejná, proměna vzhledu mívá individuálně typický průběh. Ze zevnějšku staršího člověka můžeme usoudit, jaký je jeho celkový somatický i psychický stav.¹⁵ Autorka dále uvádí, že rezignace a výrazný úpadek osobnosti v rámci demence nebo jiných vážnějších onemocnění se projevuje rovněž nezájmem o vlastní vzhled a může se jednat o signál celkového závažnějšího úpadku osobnosti. Průběh stárnutí se liší i ve vztahu k pohlaví. Statistika uvádí, že ženy žijí v průměru o něco déle než muži, avšak kvalita jejich života v době pozdního stáří mnohdy není vysoká (jedná se často o vdovy, ženy bezmocné, respektive nemohoucí a závislé na pomoci jiných či ženy trpící sociální izolací).¹⁶

Každopádně je nutné vycházet z toho, že stárnutí se stává významným fenoménem moderní společnosti. Je to téma, které je v souvislosti s aktuálními demografickými trendy stále diskutovanější. Všechny odborné zdroje poukazují na to, že s ohledem na celou populaci je o tuto problematiku nutné projevit zvýšený zájem. Jedinci stárnou biologicky a fatálně, populace stárnou strukturálně. Mění se totiž jejich složení i počet osob, které jsou považovány za staré. Lidstvo již od nepaměti pátrá po příčinách stárnutí ve snaze tuto fázi života oddálit a vyznačuje se různým přístupem ke starším lidem a stáří obecně.

V současné době se péče o staré občany stává prioritou každé civilizované společnosti, věnují se jí gerontologové, gerontagogové, sociologové, psychologové, politici i ekonomové. Jak uvádí Křivohlavý, ve třetí fázi

¹⁴ Švancara (2012), s. 39–47.

¹⁵ Vágnerová (2007), s. 314–315.

¹⁶ Tamtéž.

života se lidé stávají moudřejšími, a to nezávisle na inteligenci. Moudrost získávají v průběhu života, projevují se také silné stránky charakteru. Je nutné vycházet z pojetí života jako celoživotní cesty, kdy člověk již od narození prochází určitými změnami. To, co předcházelo, má vliv na prožitky ve třetím úseku životní cesty.¹⁷

Populační stárnutí je charakteristickým rysem všech průmyslově rozvinutých zemí světa, kde se věková struktura obyvatelstva v důsledku rostoucí délky života a klesající porodnosti již cca 100 let mění „ve prospěch“ nárůstu starší generace. To přináší změny ve struktuře tzv. životního času jedince ve prospěch období, které je v ontogenezi považováno za závěrečné. Jak však uvádí někteří autoři, populace nestárne ve všech zemích světa stejně.¹⁸ V zemích OECD se očekává, že počet starších lidí (60+) v populaci dosáhne už v roce 2030 poměru 1 : 3, zatímco v zemích afrického kontinentu to bude výrazně později.

Pojem „stáří“ označuje poslední, vrcholnou fázi života. U každého člověka v průběhu let dochází k involučním změnám, jejichž následkem vzniká stařecký fenotyp. Tyto změny jsou ovlivněny působením socio-ekonomického prostředí, mentálním a zdravotním stavem jedince a jeho schopností adaptace.¹⁹ Dle Saka a Kolesárové stáří vzniká na základě genetických zvláštností jedince, jeho životní historie, ale také jako důsledek působení společenských a kulturních faktorů; individuálnost stáří je tedy podmíněna jedinečností každého jedince.²⁰ Kalvach²¹ a Mühlpachr²² definují stáří velmi podobně, a to jako důsledek a projev geneticky podmíněných involučních procesů, které modifikují další faktory (choroby, životní podmínky, životní styl).

¹⁷ Křivohlavý (2011), s. 13–16.

¹⁸ Kromě jiných např. Rabušic (2006), Petřková a Čornaničová (2004).

¹⁹ Čevela, Kalvach a Čeledová (2012).

²⁰ Sak a Kolesárová (2012), s. 14.

²¹ Kalvach a kol. (1997).

²² Mühlpachr (2004), s. 8.

Stáří bývá spojováno též s velkým množstvím změn v oblasti sociální, například s osamostatněním dětí, odchodem do důchodu apod. V průběhu této životní etapy se všechny změny vzájemně prolínají, často bývají i protichůdné, a jednotné vymezení stáří se tak stává poněkud obtížným.

Jak jsem již výše nastínil, Vágnerová označuje stáří jako poslední etapu života, **etapu post-vývojovou**, jelikož již byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje. Tato fáze „přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci. Je obdobím relativní svobody, ale i dobou kumulace nevyhnutelných ztrát ve všech oblastech. Rané stáří, resp. třetí věk, je obdobím života, v němž sice dochází k evidentním změnám daným stárnutím, které ale nemusí být ještě tak velké, aby staršímu člověku znemožnily aktivní a nezávislý život.“²³

Na základě pojetí uvedených autorů lze shrnout, že na stáří je možné pohlížet z hlediska různých oborů a oblastí vědních disciplín. Jarošová v této souvislosti upozorňuje, že existuje asi 300 definic stárnutí a stáří, a uvádí, že ani v medicíně, ani ve společenských vědách stále neexistuje konsensus.²⁴

Jak uvedl Mühlpachr, vymezení biologického stáří se liší od vymezení sociálního stáří nebo stáří chronologického (kalendářního).²⁵ **Biologické stáří** se chápe jako označení konkrétní míry involučních změn. Čevela, Kalvach a Čeledová je člení na změny viditelné, jako je barva vlasů, jejich padání, vrásky, atrofie kůže a svalstva (úbytek vody v těle), pomalejší a méně koordinované pohyby, opožděné reakce na podněty (snížení motorické kapacity), úbytek svalové síly a výkonnosti, změněný postoj těla, a změny, které nejsou na první pohled zjevné, mezi něž patří vnímání vlastního fyzického a duševního stavu, pokles funkční zdatnosti, změny regulačních a funkčních mechanismů, kvalita zraku a sluchu, čichu, chuti

²³ Vágnerová (2007), s. 299.

²⁴ Jarošová (2006).

²⁵ Mühlpachr (2004), s. 9.