



**Beáta Balogová**

**Viera Bilasová**

University of Presov, Slovakia

## Dôstojné starnutie optikou kvality života v podmienkach Slovenska / *Chances and limits of dignified aging in the conditions of Slovakia*

### Abstract

The paper focuses on searching for relationships and conditions of the seniors' status in Slovakia in the context of transformation processes that had significantly weakened their social securities, their meaning of the life and had them shifted into "surviving". The solution seems to be intergenerational solidarity, using their social capital as a part of own life experiences' capitalisation process. The standard of living in the EU, achieved health and social standards including the rights to a dignified and full-fledged seniors' life, are one of basic human rights and its observance should be a legal and moral duty of every democratic country. The authors offer the results of empirical research on the quality of seniors' life in conditions of Slovak conditions in comparison with the Pan-European area.

**Key words:** Social capital, Quality of life, Senior, Ethics, Morality.

### ÚVOD

V úvode je potrebné zdôrazniť, že nie je možné obsiahnuť všetky problémové oblasti spojené s procesom starnutia seniorov, napriek tomu je možné vymedziť dva prístupy k jeho skúmaniu skúmania. Prvú skupinu tvoria situácie, ktoré vznikajú spravidla nevyhnutne a je možné sa na ne pripraviť, či už prostredníctvom opatrení sociálnej politiky, alebo kvalitne realizovaných intervencií sociálnej práce. Tu patrí celá plejáda opatrení európskej sociálnej politiky vo vzťahu k seniorom, kde môžeme zaradiť problematiku európskych rokov, ktoré slúžia na zdieľanie sociálnych priorít v európskom priestore a sú konkrétnou formou procesu europeizácie. Problematika europeizácie sa môže premietiť do sociálnej práce, osobitne do práce so seniormi rozličným spôsobom. Môže ísť o uznanie globálneho rozmeru sociálnych problémov, ktorým v súčasnosti čelia

európske krajiny, a to bez ohľadu na skutočnosť, aký typ sociálneho štátu, vrátane postavenia sociálnych pracovníkov, v ňom uplatňujú (Repková 2008). Tieto problémy a typy sociálnych rizík sa reflektujú ako priority v obsahu sociálnej politiky realizovanej na mnohých úrovniach (medzinárodnej, národnej, regionálnej a lokálnej), rozličnými aktérmi (napr. štátne orgány, samospráva, občianske združenia, záujmové a profesijné združenia) a rozličnými spôsobmi (napr. dávkové schémy, poradenské a iné služby, svojpomoc, dobrovoľníctvo). Sociálno-politické priority sa následne premietajú do legislatívnych noriem, čím zabezpečujú prepojenosť obsahu a foriem intervencií v pomáhajúcich profesiách s konkrétnymi potrebami spoločnosti, jej skupín a jednotlivcov. Druhú skupinu predstavujú nezvládnuté problémy seniora v rovine individuálnej, ktorých existenciu nevieme predikovať, a tak zvládnutie patrí do oblasti individuálnej profesijnej intervencie sociálneho pracovníka a samotného klienta a jeho kvality života. Tá si vyžaduje aplikáciu širokej plejády teórií, prístupov, metód a procedúr v kontexte paradigiem sociálnej práce s idiografickým rešpektom voči klientovi. Za dôležitý krok v kontexte sledovanej problematiky považujeme aj vymedzenie metodologických východísk vo vzťahu k chápaniu všeobecných (globálnych, spoločenských, ľudských) a špecifických či jedinečných (lokálnych, konkrétnych) dimenzií problémov sociálneho významu s dosahom pre život seniora.

## DEMOGRAFICKÉ A SOCIÁLNO-POLITICKÉ ASPEKTY STARNUTIA

Hrozba masového starnutia sa v histórii civilizácie vyskytla po prvý krát a spôsobila, že sa v 21. storočí dostávajú do popredia otázky starnutia a staroby, a majú svoje konzekvencie takmer vo všetkých oblastiach spoločenského života. Početné zastúpenie starších ľudí v populácii patrí k najzávažnejším demografickým charakteristikám súčasnej spoločnosti a začína sa prejavovať svojimi dôsledkami i v našich podmienkach. Pokles počtu detí a rast počtu starších ľudí je pre ľudstvo nový fenomén, ktorý je spojený s celým radom závažných sociálnych, psychologických a ekonomických dôsledkov, ktoré významne ovplyvňujú život jednotlivcov ako i celej spoločnosti. Vaňo (2004) upozorňuje na skutočnosť, že populačné starnutie je dôsledkom aktuálneho demografického vývoja vo všetkých vyspelých krajinách. Predovšetkým je spôsobené znížením pôrodnosti, primárne však ide o dôsledok súčasného životného štýlu a s ním spojeného reprodukčného správania obyvateľstva, ktoré je charakteristické tým, že sa znižuje natalita a ľudský život sa predlžuje. Dôsledkom sú zmeny vo vekovej štruktúre obyvateľstva, znižovanie detskej zložky obyvateľstva a zvyšovanie obyvateľstva v poproduktívnom veku. ožňo súhlasí s názorom, že „na Slovensku sme už dlhší čas svedkami zásadnej zmeny, ktorá vyvoláva radosť i obavy: starneme. Nielen ako jednotlivci, ale aj ako krajina“ (Bútorová, 2013, s. 7).

Podľa demografickej prognózy bude demografická krivka v Slovenskej republike vrcholiť okolo roku 2055. Kým v roku 2002 pripadalo na 1 obyvateľa v poproduktívnom veku 6 obyvateľov v produktívnom veku, do roku 2055 sa tento pomer zníži na 2 obyvateľov v produktívnom veku (Rievajová, Sika a Husáková 2012). Autori ďalej zdôrazňujú, že zmeny vo vekovom zložení obyvateľstva prezentuje

aj index ekonomického zaťaženia, ktorý vyjadruje mieru zaťaženia obyvateľstva z hľadiska pomeru jeho produktívnej a neproduktívnej zložky. Odráža prudký pokles detskej zložky populácie, pozvoľný nárast zastúpenia poproduktívnej časti obyvateľstva a vstup početnej generácie narodenej v sedemdesiatych rokoch do vekovej skupiny 15 - 60 rokov. Kým v roku 2009 pripadalo v Slovenskej republike na 100 obyvateľov v produktívnom veku 38 ekonomicky závislých osôb, v roku 2025 sa očakáva vzrast hodnoty tohto ukazovateľa na 51,90. Odborníci na základe prognostických analýz očakávajú, že populačné starnutie na Slovensku bude jedno z najintenzívnejších v rámci celej Európskej únie. Naša krajina povedané slovami Bútorovej (2013, s. 7) „sa zmení z najmladšej na najstaršiu v Európskej únii. Demografi konštatujú, že tento proces je v najbližších desaťročiach nezvratný“. V tejto súvislosti možno predvídať, že sa tento proces starnutia nezastaví skôr ako v roku 2050 (Vaňo, 2014), a súčasne treba dodať, že štát nemá zatiaľ k dispozícii nástroje na zvrátenie, ba ani na spomalenie tohto trendu. Spoločnosť by mala vynaložiť maximálne úsilie a využiť všetky (aj keď obmedzené) možnosti na zvyšovanie pôrodnosti. Opatrenia v tejto oblasti musia byť komplexné a dlhodobé stabilné. Mali by ovplyvniť celú spoločenskú klímu, vrátane zvýšenia spoločenského statusu dieťaťa a rodičovstva, čo by mohlo následne prispieť aj k zlepšeniu postavenia seniora v spoločnosti. Zrejma je i priama úmera medzi nárastom pôrodnosti a znížením dynamiky populačného starnutia, čím sa predpokladá i skrátenie jeho trvania.

## STARNUTIE AKO PERSPEKTÍVA ŽIVOTNEJ DRÁHY

Univerzálnosť starnutia a ohraničenosti trvania ľudského života predstavujú problémy, pre ktoré musí každá spoločnosť hľadať riešenia a ktoré budú zároveň reflektovať aj ostatné štrukturálne charakteristiky spoločnosti. Aby bolo možné uchopiť a vysvetliť pravidelnosti a odchýlky v životných udalostiach a ich dynamiku, bolo potrebné nájsť vhodný pojmoslovný a konceptuálny rámec. Ako dostatočne akceptovateľný, i keď nie jediný v slovenských podmienkach, sa javí koncept životnej dráhy, autorstvo ktorého sa pripisuje L. D. Cainovi (1987, in: Piscová et al. 2014). Za prioritu tohto konceptu možno považovať holistický model prístupu k celej problematike procesu starnutia populácie. V rámci konceptu skúmania a vymedzenia životnej dráhy sa individuálne životy vnímajú ako dynamické prvky sociálnej štruktúry čo prinieslo posun od vekového statusu k *vekovo stratifikačnej perspektíve*. Perspektíva životnej dráhy sa ukázala ako konštruktívny teoretický rámec, ktorý umožňuje venovať pozornosť individuálnym pohybom či zmenám medzi pozíciami, ktoré sú pretkané životnými trajektóriami ostatných členov rodiny a sú lokalizované v sociálnom a historickom čase. Hlavné východiská tohto prístupu spočívali na troch premisách, ktoré predstavovali aj jadro teórie životnej dráhy (Piscová et al. 2014:

- 1) vývojová zmena a starnutie predstavujú kontinuálny proces;
- 2) zmeny sú vzájomne prepojené v oblasti sociálnej, psychickej a biologickej;
- 3) vývoj životnej dráhy je multideterminovaný.

Na základe tohto prístupu sa ukázalo, že vzájomné interakcie významne súvisia

so sociálnym a chronologickým vekom. Individuálna životná dráha a jej perspektívy ako zdôrazňuje autorka, je vnímaná ako výslednica vzájomných interakcií medzi jedincom a spoločnosťou, ktorú reprezentujú individuálne sociálne siete, ako aj celospoločenský inštitucionálny rámec odvodený od hospodárskej produkcie. Koncept životnej dráhy možno potom sledovať v pozícií *metodologickej paradigmy*, v rámci ktorej je životná dráha vnímaná ako *sociálny fakt*.

Ako dodávajú mnohí autori, komplexnosť a systematickosť takého prístupu si vyžaduje v súvislostiach skúmaného fenoménu životnej dráhy aj sledovanie vývinového potenciálu, ktorý napomáha orientácii seniora na zachovanie vlastnej identity, a to úzko súvisí s integritou jeho vlastného ega. Na ňu nadväzujú *zisky a straty*, v rámci ktorých je dôležité prijať zmeny, ktoré so sebou starnutie prináša a zachovať si identitu. Skúmanie v kontexte týchto úvah dospieva, že starnutie je proces rastu, ktorý je podporovaný *vnútornou silou*. Gruss (2009) vnútornú silu nazýva *vývinovým potenciálom* a domnieva sa, že na základe spoločenského pokroku a osobného nasadenia jedinca je dnes možné starnutie a starobu lepšie utvárať. Plasticita, ako prevažujúci štýl myslenia, sa tak stáva platformou prístupu k problematike seniora v kontexte jeho motivácie a aktivizácie. Táto plasticita sa historicky prejavuje nielen stále sa predlžujúcou priemernou dĺžkou života, ale i tým, že dnešní mladší starí sú na tom lepšie než rovnako starí ľudia v minulej generácii. Dnešní sedemdesiatnici sú napríklad telesne a duševne rovnako zdatní ako šesťdesiatpäťroční, alebo dokonca ako šesťdesiatnici. Ďalším významným zistením je, že ani krivka našich duševných schopností, inteligencie a pamäti nemá iba klesajúcu tendenciu. Práve naopak. V prípade niektorých kategórií inteligencie zaznamenávame rast, napríklad u kryštalickej inteligencie.

Súčasne pri využívaní konceptu životnej dráhy je potrebné poukázať na jej *normatívnu dimenziu* (Kohli, 1986, in: Piscová et al. 2014, s. 48). Autor definuje štyri hlavné posuny v životných dráhach ku ktorým došlo v období ostatných tristo rokov v západných spoločnostiach, aj keď sa tu naskytá otázka súhlasu, či nesúhlasu s autorom. Prvá zmena, označovaná ako *temporalizácia*, spočíva v posune od vnímania veku ako kategorického statusu ku schéme, že životné obdobie predstavuje jednu z dôležitých štrukturálnych charakteristík. Druhým posunom je štandardizácia normatívnej životnej dráhy označovaná termínom *chronologizácia* ako súčasť všeobecnejšieho procesu *individualizácie*, ktorý predstavuje tretí posun, keď sa jedinec vymaňuje z rozličných statusových väzieb ako je rodina, lokalita apod. Stáva sa tak súčasťou nových sociálnych programov, ktoré sú zamerané na jednotlivca ako na základnú jednotku sociálneho života. Zo životov kategorizovaných sa stávajú životy chronologizované a individualizované. Štvrtý posun sa týka utvárania životnej dráhy v systéme práce, ktorý v spoločnosti prevláda a ktorý významne ovplyvňuje podobu životnej dráhy. Takýmto najrozšírenejším organizačným princípom je zamestnanecký systém práce, ktorý z hľadiska časového usporiadania prebieha v rámci tripartity „*príprava – aktivita – odpočinok*“. Autor neskôr dopĺňa ešte piaty okruh, ktorý sa týka vzorov pravidiel utvárajúcich životnú dráhu. Nachádza ich na dvoch odlišných úrovniach sociálnej reality. Jednou z nich je pohyb jednotlivcov počas života v zmysle *režania pozícií alebo kariér*. Druhou rovinou sú biologické perspektívy a konanie jednotlivcov. Životná dráha

sa tak stala pri prechode z modernej spoločnosti omnoho segmentovanejšou, zároveň sa znížila podobnosť životných fáz. Jednotlivé fázy sa stali rozdielnejšími a prechody z jednej etapy do druhej sa výrazne skrátili. Významným zistením je, že autor nepovažoval normatívnu životnú dráhu za univerzálny model a podčiarkoval význam hospodárskych a spoločenských podmienok. Rozdielnosť súčasnej individualizácie od občianskej videl v tom, že dnešná individualizácia prebieha na štátom regulovanom pracovnom trhu a na fungujúcom systéme podporných opatrení na zvýšenie blahobytu. A práve na tomto základe sa generalizovali moderné životné dráhy, aby sa stali spoľahlivými, sociálne vymáhateľnými individuálnymi nárokmi.

## DÔSTOJNÝ A PLNOHODNOTNÝ ŽIVOT SENIOROV

Dynamika spoločenského vývoja v súčasnosti ovplyvnila, a to snáď najvýraznejšie, postavenie a spôsob života seniorov. Napriek priepastným rozdielom v materiálnom a sociálnom zabezpečení tejto skupiny obyvateľstva v porovnaní s vyspelými západnými krajinami sa javí v slovenských podmienkach ako aktuálny fenomén humánny prístup a rešpektovanie ich ľudskej dôstojnosti. Nejasná rola starých ľudí, spolu s civilizáčnym zlomom spojeným so zmenou hodnôt a vzorcov správania v medziľudských vzťahoch stavia tento problém do novej polohy aj pre prax sociálnej práce. Ide o etickú dimenziu problematiky, ktorá reflektuje morálnu dimenziu života ako významný faktor súčasnej doby a vyzýva k hľadaniu nových podôb medzigeneračnej solidarity. Možno len súhlasiť s názorom, že aj keď sa rôznymi spôsobmi usilujeme o ľudskosť v našich životoch, ostáva otvorenou otázka ako zvládať konkrétnu podobu „človečiny“ (Smitka, 2009), ktorá je vlastná každému z nás. Rešpekt a úcta sú bazálnym prejavom ľudskej dôstojnosti, o ktorú sa usilujeme celý život a v starobe sa vynára ako motivácia či úloha na pestovanie starostlivosti o seba, vzťahu k sebe, ale aj k iným. Takáto morálna motivácia je spojená s predstavou zmysluplnosti a spokojnosti života.

Proces starnutia a staroba (sénium) má svoje zvláštnosti i limity a ako súčasť života society naráža nie na príliš priaznivú atmosféru. Súčasná spoločnosť je zvlášť z etického pohľadu nepripravená na fenomén starnutia a staroby, a to kvalitatívne aj kvantitatívne. Ostáva sa len pridať k názoru, že snáď ekonomická prosperita, ústretové postoje a angažovanosť pomáhajúcich profesií pomôžu posilniť pozitívny rozvoj v tejto oblasti medziľudských vzťahov (Smitka, 2009, s. 139). Seniori bojujú s mnohými problémami (zdravotné, sociálne, psychické, komunikačné) a boj o prijatie vlastného obrazu starnutia možno považovať skôr za prejav ich múdrosti a statočnosti, než za slabosti. Sebaopoznanie a sebahodnotenie, prijatie zmeny role v sociálnom prostredí, uvedomenie si vlastných možností i hraníc napomáha hľadaniu zmyslu ich existencie. Takéto sebaopoznanie vlastného obrazu treba považovať za znak ich sily. Motivácia k takémuto druhu reflexie či sebareflexie, prebudenie poznania a participácie na prístupnej aktivizácii života, usmernenie k nevyhnutnej adaptácii na nové požiadavky patrí k tým intervenciám, ktoré sa očakávajú od sociálneho pracovníka aj v slovenských podmienkach.

## METODOLÓGIA A VÝSLEDKY REALIZOVANÉHO VÝSKUMU

Pri skúmaní problematiky vychádzame z premís na meranie subjektívnej pohody, ktoré súvisia s analýzou komponentu osobnej spokojnosti a jej merateľnosti. Tomuto účelu zodpovedá aj dotazník Dienera (2000). Pritom je potrebné merať aj komponent osobnej spokojnosti, ktorý bol za týmto účelom vytvorený austrálskym autorom Cummins (2001) a preložený Džukom (2002), ktorý umožňuje merať Osobnú spokojnosť a Spokojnosť so životom na Slovensku. Potreba vytvorenia subjektívnych indikátorov životnej spokojnosti je zapríčinená veľmi slabou predpovednou schopnosťou objektívnych indikátorov pre oblasť subjektívnej kvality života. Pre meranie subjektívnej životnej spokojnosti má význam stav homeostázy. Stav homeostázy funguje na nešpecifickej, abstraktnej úrovni, sledovanej v použítom dotazníku otázkou: „Ako ste spokojný so svojim životom ako celkom?“ Odpoveď respondentov odráža presne úroveň homeostázy. Táto úroveň má nasledovné charakteristiky: je pozoruhodne stabilná (dobré alebo zlé udalosti ovplyvňujú túto úroveň len krátkodobo), bod rovnováhy je v oblasti spokojnosti (na škále 0 -100, kde 0 je úplná nespokojnosť a 100 úplná spokojnosť je bod v oblasti 50 -100). Kým spokojnosť so životom „ako celkom“ je približne bod homeostázy, jednotlivé dimenzie sa líšia. Zisťované je to prostredníctvom otázky: „Ako ste spokojný so svojim zdravím?“ Táto otázka je zameraná na všeobecné, ale identifikovateľné aspekty života, pritom viac špecifikovaná informácia spôsobuje väčšie odchýlky. Otázka o živote ako celku teda nemá výpovednú hodnotu o jednotlivých dimenziách. Podobne je to vo vzťahu osobná - spoločenská (blízka - vzdialená) dimenzia. Keďže účelom homeostázy je udržiavať pocit osobnej spokojnosti, vplyv všeobecných pozitívnych väzieb sa oslabuje vo vzťahu k rodine a priateľom a veľmi sa redukuje vo vzťahu k širšej spoločnosti. Existuje teda nízka citlivosť pri osobných, abstraktných hodnoteniach a vysoká citlivosť pri vzdialených a špecifických hodnoteniach. Platí to za predpokladu, že homeostáza nie je narušená. Ak okolnosti homeostázu narušia, vznikajú odchýlky aj na úrovni osobno-abstraktnej.

V roku 1995 bol uskutočnený výskum v Austrálii. Výsledky tohto výskumu ukazujú, že životná spokojnosť populácie v západných krajinách je priemerne 75% z celkovej škály s so štandardnou odchýlkou len 2,5%. Celková životná spokojnosť je predpokladaná v úzkom rozsahu 70%-80%. Austrálsky výskum skúmal základné hypotézy: Ak je homeostáza bez hrozby alebo tlaku externých síl, odchýlky životných okolností budú mať len minimálny vplyv na spokojnosť so životom ako celkom. Výsledky jednotlivých domén, ktoré tvoria každý index budú v priemere nižšie ako abstraktne „život ako celok“. Vplyv homeostázy sa znižuje, keď sa položky stávajú menej osobnými. S rastúcou špecifickosťou cieľov hodnotenia rastú odchýlky. Úroveň spokojnosti s jednotlivými doménami môže rásť, ležať v rámci, alebo presahovať homeostatický rozsah 70-80%. Všetky hypotézy Austrálskeho výskumu boli sa potvrdené, čo znamená, že existuje vysoká osobná spokojnosť s kvalitou života v týchto krajinách čo ukazujú hodnoty až 75%.

## HLAVNÝ CIEĽ VÝSKUMU

Cieľom nášho výskumu bolo zisťovanie kvality života seniorov/iek pred a po odchode do dôchodku. Kvalitu života chápeme ako subjektívnu kategóriu, ktorá je ovplyvňovaná množstvom objektívnych podmienok. Zámerom výskumu bolo zistiť **osobnú spokojnosť** so životom a **spokojnosť so životom na Slovensku** u seniorov/iek a zároveň zistiť podiel sociodemografických faktorov na determinácii osobnej spokojnosti a spokojnosti so životom na Slovensku. V hypotézach sme predpokladali, že pripravovaní seniori/ky budú vykazovať vyššiu osobnú spokojnosť so životom a vyššiu spokojnosť so životom na Slovensku pri odchode do dôchodku než nepripravovaní seniori/ky. Zároveň sme predpokladali, že kvalita života pripravovaných i nepripravovaných seniorov/iek bude súvisieť s ich demografickými charakteristikami, konkrétne: bude u seniorov odlišná ako u senioriek; bude súvisieť s miestom bydliska; bude odlišná u zdravých a chorých seniorov/iek a bude súvisieť s finančnou situáciou seniorov/iek.

## METODOLOGICKÉ VÝCHODISKÁ

Ako nástroj na meranie ďalších dimenzií kvality života osobnej spokojnosti a spokojnosti so životom na Slovensku u seniorov sme zvolili metódu dotazníka s názvom **Slovenský index kvality života (SIQZ)** autorov R. A. Cummins et. al. (2001), už spomínaný dotazník autorov, ktorý vznikol v rámci medzinárodnej spolupráce medzi Slovenskom, Mexikom a Austráliou. Autori pri tvorbe vychádzali z výskumnej premisy E. Dienera, ktorý odporúča zisťovať kvalitu života na podklade merania subjektívnej pohody u súčasne aj zisťovania spokojnosti so životom. Dotazník je v prípade skúmania **Osobnej spokojnosti** zložený zo súboru siedmych otázok, ktorými sa respondentov pýtame na to, ako sú spokojní so svojou životnou úrovňou, so zdravím, s tým, čo sa im v živote darí dosahovať, s osobnými vzťahmi, s osobnou bezpečnosťou, so životom v spoločenstve a s istotou do budúcnosti. V prípade **Spokojnosti so životom na Slovensku** sa dotazník skladá zo šiestich otázok, ktorými zisťujeme spokojnosť s ekonomickou situáciou, so stavom prírodného prostredia, s vládnutím, s podnikaním a s národnou bezpečnosťou na Slovensku. Na hodnotenie je im poskytnutá jedenásť bodová škála od 0-10, kde 0 znamená úplnú nespokojnosť, 10 vyjadruje úplnú spokojnosť a 5 bodov predstavuje neutrálnu hodnotu. Tento dotazník podľa vyjadrení autora a jeho prekladu bol na Slovensku použitý v roku 2003 po prvý krát. Na vyhodnotenie nástroja výskumu sme použili faktorovú analýzu. Pre lepšiu interpretáciu zistených výsledkov sme vytvorili škály osobnej spokojnosti nasledovne: 0 - 24 silne podpriemerná, 25 - 31 mierne podpriemerná, 32 - 47 priemerná, 48 - 56 mierne nadpriemerná a 57 - 80 silne nadpriemerná. Na interpretáciu zistených výsledkov v prípade spokojnosti so životom na Slovensku sme vytvorili nasledovnú škálu: 0 - 13 silne podpriemerná spokojnosť, 14 - 28 mierne podpriemerná spokojnosť, 29 - 42 priemerná spokojnosť, 43 - 57 mierne nadpriemerná spokojnosť a 58 - 70 silne nadpriemerná spokojnosť.

## VÝSKUMNÁ VZORKA

Výskum bol uskutočnený na vzorke 123 osôb z toho bolo úplných 118 dotazníkov. Výskumnú vzorku z hľadiska rodu tvorilo 69 žien a 44 mužov. V rámci výskumu sme si vytvorili dve skupiny. Prvú skupinu tvorilo 60 členovia Denných centier (pôvodný názov Klub dôchodcov) v Prešove, u ktorých posledný zamestnávateľ nevykonával systematickú prípravu na vstup do dôchodku a druhú skupinu 58 respondentov tvorili zamestnanci podniku U. S. Steel v Košiciach. Tento podnik v rámci politiky riadenia ľudských zdrojov vykonáva systematickú profesionálnu prípravu na vstup do dôchodku pre svojich zamestnancov. Z celkového počtu oslovených účastí na výskume odmietli 2 respondenti. Respondentov výskumu sme získavali na základe náhodného výberu, podľa premennej so zámerným kľúčom, to znamená, že prvú skupinu tvorili osoby, u ktorých zamestnávateľ neuskutočňoval prípravu na dôchodok a druhú skupinu, u ktorej sa príprava vykonávala.

## VYBRANÉ VÝSLEDKY VÝSKUMU

Na meranie **Osobnej spokojnosti** sme zvolili prvú časť dotazníka SIQZ, ktorá merala osobnú spokojnosť so životom u nami vytvorenej skupiny nepripravovaných seniorov na vstup do dôchodku (NS, skupina č. 1) a pripravovaných seniorov na vstup do dôchodku (PS, skupina č. 2) v rozsahu od 0 – 10, kde miera 10 vykazuje najvyššiu hodnotu osobnej spokojnosti u seniora. Nepripravovaní seniori (NS, skupina č.1) vykazujú hodnotu celkovej osobnej spokojnosti 1948 s priemernou hodnotou 32,47 a štandardnou odchýlkou 13,07. Pripravovaní seniori (PS, skupina č.2) udávajú hodnotu celkovej osobnej spokojnosti 2368 s priemernou hodnotou 40,83 a štandardnou odchýlkou 10,64.

Nasledujúca tabuľka č. 1 udáva osobnú spokojnosť, počet respondentov, priemernú hodnotu a štandardnú odchýlku.

**Tabuľka č.1.** Osobná spokojnosť

Celková osobná spokojnosť				
	Hodnoty celkom	Počet ľudí (N)	Priem.hodn.(X)	Štand.odch.(S)
<b>1. skupina</b>	1948	60	32,47	13,07
<b>2. skupina</b>	2368	58	40,83	10,64
<b>Spolu</b>	4316	118	36,58	12,31

**Spokojnosť so životom na Slovensku** sme merali prostredníctvom druhej časti dotazníka SIQZ, ktorý meral spokojnosť so životom na Slovensku u pripravovaných i nepripravovaných seniorov v rozsahu od 0 - 10, kde hodnota 10 predstavuje najvyššiu mieru spokojnosti seniora. Nepripravovaní seniori (NS, skupina č.1) vykazujú hodnotu celkovej spokojnosti so životom na Slovensku 1095 s priemernou hodnotou 18,25 a štandardnou odchýlkou 10,86. Pripravovaní seniori (PS, skupina č. 2) udávajú hodnotu celkovej spokojnosti so životom na Slovensku 1207 s priemernou hodnotou 20,81 a štandardnou odchýlkou 11,85.



Nasledujúca tabuľka č. 2 udáva spokojnosť so životom na Slovensku, počet respondentov, priemernú hodnotu a štandardnú odchýlku.

**Tabuľka č. 2.** Spokojnosť so životom na Slovensku

Spokojnosť so životom na Slovensku				
	Hodnoty celkom	Počet ľud. (N)	Priem.hodn.(X)	štand.odch.(S)
<b>1. skupina</b>	1095	60	18,25	10,86
<b>2. skupina</b>	1207	58	20,81	11,85
<b>Spolu</b>	2302	118	19,51	11,79

Výsledky poukazujú na to, že **Osobná spokojnosť** nepripravovaných seniorov (NS, skupina č.1) je ( $p = 32,46$ ) na hranici mierne podpriemernej a priemernej osobnej spokojnosti. **Spokojnosť so životom na Slovensku** u skupiny nepripravovaných seniorov (NS, skupina č.1) vykazuje mierny podpriemer ( $p = 18,25$ ).

Osobná spokojnosť u pripravovaných seniorov (PS, skupina č.2) dosahuje priemernú osobnú spokojnosť ( $p = 40,82$ ). Spokojnosť so životom na Slovensku je u pripravovaných seniorov (PS, skupina č.2) mierne podpriemerná ( $p = 20,81$ ).

**Tabuľka č.3.** Porovnanie pripravovaných (NS) a nepripravovaných seniorov (PS)

#### Man Whit-niho U test

Premenné	Sčt.por 1sk	Sčt.por 2sk	U	Z	Úroveň p	Z uprav	Úroveň p	Nplat 1sk	Nplat 2sk	2*1 str presnep
OsSpok	2930,500	4090,500	1100,500	-3,344235	0,000577	-3,44427	0,000572	60	58	0,000495
SlovSpok	3368,500	3652,500	1538,500	-1,08468	0,278063	-1,08554	0,277686	60	58	0,279190

Na základe realizácie T- testov významnosti sme porovnali výsledky dvoch skupín a to skupiny nepripravovaných seniorov a pripravovaných seniorov. Výsledky tohto porovnania ukázali, že skupina pripravovaných seniorov vykazovala vyššiu mieru osobnej spokojnosti, ako skupiny nepripravovaných. Výsledky výskumu poukazujú na vysoké štatistické významnosti rozdielov medzi uvádzanými skupinami. A to v subjektívne hodnotenej Osobnej spokojnosti, v ktorej vyššiu osobnú spokojnosť jednoznačne prejavuje skupina pripravovaných seniorov až na 1% hladine významnosti ( $p = 0,005777$ ). Tento zistený údaj poukazuje na nami stanovený predpoklad, že otázka prípravy do dôchodku je jeden z významných faktorov zvyšovania osobnej spokojnosti seniorov. Vo faktore Spokojnosť so životom na Slovensku sa neprejavili žiadne štatisticky významné rozdiely medzi meranými skupinami.

Predpokladáme, že táto meraná skutočnosť je príliš všeobecne meranou kategóriou subjektívnej spokojnosti so životom na Slovensku, teda je skôr sociologickou charakteristikou, širšie chápanou ako iné faktory, ktoré skôr považujeme za psychologické, osobnostné a vnútorné. Treba pripustiť, že takto všeobecne a široko stavaná hypotéza nezachytila možné rozdiely medzi týmito skupinami. Ponúka sa nám aj iná interpretácia tohto faktu a to, že systematická príprava

našich seniorov neposkytuje a nezasahuje do tohto faktora teda, že príprava v našej výskumnej vzorke nebola tak účinná, aby tento faktor ovplyvnila. Čiže systematická príprava vstupu do dôchodku sa prejavuje predovšetkým na subjektívne emocionálnej úrovni, zvyšuje tak významný osobnostný faktor. Zhrnúc možno vyjadriť presvedčenie, že uskutočňovaná systematická príprava nemôže objektívne zmeniť situáciu dôchodcov, ale subjektívne zvyšuje kvalitu života ľudí v dôchodkovom veku.

Pri pohľade na kvalitu života pripravovaných a nepripravovaných seniorov/iek v závislosti od demografických charakteristík sme sa zamerali na tieto demografické údaje ako sú: rod, bývanie, zdravotný stav a finančná situácia. Ženy, ktoré sa pripravovali do dôchodku (PŽ, skupina č. 2) prejavujú štatisticky významnú Osobnú spokojnosť až na hladine 1% významnosti ( $p = 0,004$ ) v porovnaní s nepripravovanými ženami (NŽ, skupina č. 1). V zmysle tradičných rodových rolí, je možné skonštatovať, že systematická príprava viac zasahuje Osobnú spokojnosť u žien (primárne pripravovaných) než u mužov, kde neboli namerané štatistické významnosti. Je to len jedna z možných interpretácií, ktorá nebola predmetom hlbšieho skúmania. Štatisticky významné rozdiely sme zistili u pripravovaných seniorov (PS, skupina č. 2) žijúcich vo väčšom meste (Košice, Prešov). Pripravovaní seniori (PS, skupina č. 2) vykazovali vyššiu Osobnú spokojnosť až na hladine 1% významnosti ( $p = 0,00175$ ) v porovnaní s nepripravovanými. Medzi skupinami pripravovaných (PS, skupina č. 2) i nepripravovaných seniorov (NS, skupina č.1) žijúcich v malom meste a na dedine neboli zistené žiadne štatisticky významné rozdiely. Ukazuje sa tu možná interpretácia daného výsledku, že naša príprava je účinnejšia pre ľudí, ktorí žijú vo väčšom meste, ako pre ľudí, ktorí žijú v malom meste a na dedine. Pri porovnaní nezávislej premennej zdravotného stavu sme si vytvorili dve skupiny. A to skupinu pripravovaných (PS, skupina č. 2) i nepripravovaných seniorov (NS, skupina č. 1) so zdravotným stavom uspokojivým v porovnaní so zdravotným stavom neuspokojivým. Štatisticky významné rozdiely sme zistili len v prípade seniorov, ktorých zdravotný stav bol neuspokojivý a to v tom smere, že pripravovaní seniori (PS, skupina č.2), ktorých zdravotný stav je neuspokojivý prejavujú vyššiu mieru praktickej intervencie na hladine 5% štatistickej významnosti ( $p = 0,0303$ ) ako nepripravovaní seniori (NS, skupina č.1) s neuspokojivým zdravotným stavom. V ďalšej časti sme hodnotili faktory kvality života v závislosti od finančnej situácie seniorov. Pripravovaní (PS, skupina č. 2) i nepripravovaní seniori (NS, skupina č. 1) udávajú svoju finančnú situáciu ako menej uspokojivú a neuspokojivú. Aj napriek tejto skutočnosti sme zistili štatisticky významné rozdiely v Osobnej spokojnosti až na 1% hladine významnosti ( $p = 0,0077$ ).

## ZÁVER

Získané výsledky v slovenských podmienkach potvrdili predpoklad, že uskutočňovaná príprava seniorov na obdobie seniorského veku má pozitívny vplyv na ich proces starnutia. Pripravovaní seniori vykazovali vyššiu Osobnú spokojnosť so životom a vyššiu Spokojnosť so životom na Slovensku. Získané poznatky nás upevnili v názore, že tieto faktory osobnej spokojnosti sa veľkou mierou podieľajú na kvalite života seniora a je potrebné im venovať systematickú pozornosť jednak

zo strany samotného seniora, ale aj spoločnosti. Treba však na základe získaných údajov uviesť aj fakt, že slovenská spoločnosť nie je pripravená na populačný rast starších ľudí, nie je ani pripravená na možnosti ich uplatnenia v spoločenskom živote. Oblasť manažmentu rozvoja ľudských zdrojov dnes na Slovensku nadobúda na významnosti a treba ju zamerať viac aj na seniorskú populáciu, nielen na zamestnancov mladšieho a stredného veku. Riešenie problematiky starnutia a starnúcej populácie nie sú len otázkou ekonomickej prosperity a materiálneho či sociálneho zabezpečenia seniorov, ale sú predovšetkým „ľudskou“ záležitosťou, a preto si vyžadujú adekvátny prístup. Nedostatočná etická motivácia v prístupe k seniorom patrí k tým faktorom, ktorý túto problematiku posúva do roviny „technických“ riešení a opatrení, v ktorých sa stráca základný humánný princíp zachovania ich dôstojnosti. Je to výzva pre celú oblasť sociálnej práce i sociálnej politiky v slovenských podmienkach, tá ako uvádzame v úvodných častiach príspevku nedostatočne reflektuje požiadavky seniorov.

## BIBLIOGRAPHY

- BARKER, R. L. 2003. *The Social Work Dictionary*. Washington, DC: NASW.
- BECK, U., BECK-GERNSHEIM, E. 2014. *Dálková láska. Životní formy v globálním věku*. Praha: Slon.
- DIENER, E., BISWAS-DIENER, R. 2000. *New Directions in Subjective Well-Being*. [online]. [10.11.2017]. Dostupné z: <http://s.pszch.uiuc.edu/-ediener/hottopic/NEWdirections.html>
- DŽUKA, J., DALBERT, C. 2002. Vývoj a overenie validity škál emocionálnej habituálnej subjektívnej pohody. *Československá psychologie*, XLVI(5), 385-398.
- BÚTOROVÁ, Zora, et al., 2013. *Štvrtý rozmer tretieho veku*. Bratislava: IVO.
- GRUSS, Peter, 2009. *Perspektívy starnutí*. Praha: Portál.
- PISCOVÁ, Magdaléna, VAŇO Boris, KLOBUCKÝ Róbert, ZEMAN Milan, BAHNA Miloslav, STRAUSSOVÁ Mária, Peter GURÁŇ, 2014. *Starnutie a starší ľudia: podmienky a súvislosti*. Bratislava: SAV.
- REPKOVÁ, Kvetoslava, 2008. *Sociálne programovanie a projektovanie (nielen) v sociálnej práci*. Bratislava: EPOS.
- RIEVAJOVÁ, Eva, SIKÁ, Peter a Mária HUSÁKOVÁ, 2012. Dôchodkový systém v zmenených sociálno-ekonomických podmienkach vo väzbe na príjmovú situáciu dôchodcov. *Sociológia*, 44(4), 456-477.
- SMITKA, V. 2009. *Eseje o člověku. Archeologie lidských životů II*. Praha: Ježek.

## AUTHORS:

Prof. PhDr. Beáta Balogová, PhD.,<sup>1</sup> pôsobí ako garantka odboru a riaditeľka Inštitútu edukológie a sociálnej práce Filozofickej fakulty Prešovskej univerzity v Prešove, je riaditeľkou Centra pre edukáciu a výskum seniorov a predsedníčkou Asociácie vzdelávateľov v sociálnej práci na Slovensku.

Prof. PhDr. Viera Bilasová, CSc.,<sup>2</sup> pôsobí ako profesorka na Inštitútu etiky a bioetiky Filozofickej fakulty Prešovskej univerzity v Prešove. Ako profesorka etiky garantuje študijné programy so zameraním na učiteľstvo etickej výchovy v kombinácii.

1 Kontakt: prof. PhDr. Beáta Balogová, PhD. Inštitút edukológie a sociálnej práce, Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, Ul. 17. novembra č. 1, 080 01 Prešov, Slovenská republika; [beata.balogova@ff.unipo.sk](mailto:beata.balogova@ff.unipo.sk).

2 Kontakt: prof. PhDr. Viera Bilasová, CSc. Inštitút etiky a bioetiky, Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, Ul. 17. novembra č. 1, 080 01 Prešov, Slovenská republika; [viera.bilasova@unipo.sk](mailto:viera.bilasova@unipo.sk).