ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA PSYCHOLOGIE

STÁŘÍ Z POHLEDU DOSPÍVAJÍCÍCH

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Zuzana Budačová
Učitelství pro SŠ, obor Čj-Ps

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Novotná

Plzeň, 2014

Prohlašuji, že jsem předloženou závěrečnou práci vypracovala samostatně s použitím zdrojů informací a literárních pramenů, které uvádím v přiloženém seznamu literatury.

V Plzni dne 30. června 2014

……..……
vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych chtěla poděkovat zejména paní PhDr. Lence Novotné za vedení mé diplomové práce, veškerou její pomoc, cenné rady a trpělivost, kterou se mnou měla.

Dále bych chtěla poděkovat všem dospívajícím, kteří mi věnovali svůj čas při vyplňování dotazníku pro praktickou část této diplomové práce.

Mé díky patří samozřejmě i všem blízkým, kteří mě po celou dobu studia podporovali a snažili se mi co nejvíce pomoci.

Zuzana Budačová

OBSAH

ÚVOD ... 2
TEORETICKÁ ČÁST ... 3
1 PROBLEMATIKA STÁŘÍ ... 4
1.1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY STÁŘÍ ... 4
1.2 VYBRANÉ TEORIE STÁRNUTÍ ... 5
1.3 HISTORICKÝ POHLED NA STÁŘÍ ... 7
1.4 SOUČASNÝ POHLED NA STÁŘÍ A PROBLEMATIKA AGEISMU ... 8
1.5 JEDNOTLIVÉ ASPEKTY STÁŘÍ ... 10
1.5.1 Biologické aspekty ... 11
1.5.2 Psychické aspekty ... 12
1.5.3 Sociální aspekty ... 14
1.6 SPECIFIKA OBDOBÍ STÁŘÍ ... 18
1.6.1 Proces přípravy a adaptace na stáří ... 18
1.6.2 Aktivní stáří ... 21
1.6.3 Intersexuální rozdíly ve stáří ... 22
1.6.4 Psychopatologické problémy starých lidí ... 23
1.6.5 Mezigenerační problémy ... 26
1.6.6 Otázka smrti ... 27
2 PROBLEMATIKA DOSPÍVÁNÍ ... 29
2.1 BIOLOGICKÉ ASPEKTY DOSPÍVÁNÍ ... 29
2.2 PSYCHICKÉ ASPEKTY DOSPÍVÁNÍ ... 31
2.3 SOCIÁLNÍ ASPEKTY DOSPÍVÁNÍ ... 33
PRAKTICKÁ ČÁST ... 37
1 CÍLE VÝZKUMU ... 38
2 METODIKA VÝZKUMU ... 39
3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU ... 40
4 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ ... 41
4.1 VYHODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH ČÁSTÍ DOTAZNÍKU ... 41
4.1.1 Vyhodnocení první části dotazníku ... 41
4.1.2 Vyhodnocení druhé části dotazníku ... 49
5 CELKOVÉ SHRNUTÍ ... 59
ZÁVĚR ... 61
RESUMÉ ... 62
SEZNAM LITERATURY ... 63
SEZNAM PŘÍLOH ... I
PŘÍLOHY ... II

ÚVOD

„Stupeň úcty ke stáří udává stupeň ušlechtilosti a pravé ceny u všech národů a kultur.“ Tato slova pronesl Ladislav Klíma již přibližně před sto lety a přesto i dnes představují důležité celospolečenské téma. Problematika stáří a zejména mezigeneračních vztahů nabývá v naší společnosti stále většího významu. Zvyšuje se věk populace, prodlužuje se životní etapa stáří a narůstají mezigenerační vztahy a konflikty. Mění se uspořádání společnosti, starých lidí přibývá a mladí lidé s nimi neumí žít. Negativní postoje ke stáří navíc velmi úspěšně podporuje kult krásy a silný vliv masmedií. V moderní společnosti je žádané být mladý, krásný, zdravý a aktivní, cokoliv jiného je nežádoucí. V komunikačních prostředcích se šíří obrovské množství reportáží ironizující stáří a zveličující mezigenerační konflikty. Jaký je skutečný pohled mladé generace na stáří, z čeho pramení hlavní příčiny mezigeneračních problémů, otázky představující stále nedořešené téma. Tato práce se proto pokusí blíže nastínit problematiku stáří, analyzovat pohled dospívajících na stáří a jejich vztah k seniorům.

Hlavní kapitoly práce se zabývají specifickými charakteristikami stáří a dospívání. V úvodní kapitole je charakterizována životní etapa stáří, nastíněn vývoj vnímání stáří v jednotlivých historických etapách až po současnost. Dále jsou podrobně rozebrány biologické, psychologické a sociální aspekty stáří. Vzhledem k tomu, že stáří představuje životní období plné změn a mnoha specifik, jsou vybrána nejdůležitější specifika, která jsou stručně analyzována v jednotlivých kapitolách.

Hlavní kapitolu práce představuje charakteristika období dospívání. Opět bude blíže specifikováno období dospívání a podrobně analyzovány jeho biologické, psychologické a sociální aspekty.

Součástí práce je empirický výzkum, který se orientuje na postoje dospívající mládeže ke stáří. Výzkum se opírá o teoretické poznatky mezigeneračních konfliktů a jeho cílem je zmapovat vnímání stáří dospívajícími. Jak by řekl Ladislav Klíma, pokusíme se odhalit stupeň úcty ke stáří a tím ukázat i stupeň ušlechtilosti a vyspělosti naší kultury a společnosti.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PROBLEMATIKA STÁŘÍ

1.1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY STÁŘÍ

Stáří je poslední etapou života. Přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a proměnu osobnosti. Proces stárnutí člověka nevyhnutelně provází v průběhu celého života. Někteří autoři, např. doktorka Eva Topinková, zastávají teorii, že stárneme již od svého narození. Jiní tvrdí, že nejprve dochází k vývoji a zrání organismu a až když dosáhne svého vrcholu, přibližně okolo 25. roku života, nastává zlom a začíná proces stárnutí (Václav Příhoda, 1974). Z obou teorií tedy vyplývá, že většinu života jedinec stárne. Stáří jako životní etapa však nastává až mnohem později, ve chvíli, kdy převažují degenerativní změny, již nedochází k progresivnímu vývoji člověka a jeho funkcí.

Vzhledem k tomu, že období stáří, změny, zvláštnosti a specifika, které ho provází, představuje stěžejní téma této práce, je nutné se jím podrobněji zabývat. Abychom se mohli zabývat tím, jak stáří vnímají dospívající jedinci, je potřeba období stáří blíže charakterizovat, vymezit jednotlivé fáze, zmínit různé aspekty, biologické, psychické, sociální. Dále musíme uvést nové jevy, které stáří přináší a situace, s nimiž se musí starý člověk vypořádat.

Stáří představuje dlouhé období postupné involuce, chátrání organismu. Proto je někdy též označováno jako involuční perioda. Tato životní etapa byla dříve vymezována 60. rokem, představujícím mezník mezi dospělostí a stářím. V dnešní době se hranice stáří posouvá do vyššího věku. Stáří je poslední životní etapa a trvá až do smrti. Involuční změny v organismu však nastávají již mnohem dříve. Lenka Novotná (Lenka Novotná, Miloslava Hříchová a Jana Miňhová, 2012) uvádí, že po 25. roce stárne mozek, po 30. roce stárnou kosti a chrupavky. Vzhledem k tomu, že trendem moderní doby je prodlužování lidského věku, prodlužuje se období stáří a roste počet starých lidí, roste i potřeba více se tímto obdobím zabývat. Obdobím stáří se zabývá gerontologie. Gerontologie je poměrně mladá disciplína, které se rychle rozvíjí a vzhledem k vývoji lidské společnosti lze její další rozvoj očekávat i v budoucnu.

Spodní i horní hranice stáří je jasně vymezena. V tomto směru nenalezneme u většiny autorů výrazné rozdíly. Jednotlivé periodizace se liší zejména v dělení na dílčí etapy. Václav Příhoda (1974) označuje stáří jako sénium a dělí jej celkem na tři etapy:

1) senescence - 60-74 let

2) kmetství – 75-89 let
3) patriarchum – od 90let až do smrti.

Vladimír Pacovský (1997) se drží stejného konceptu jako Václav Příhoda. Stáří dělí také na tři etapy a shoduje se i ve věkovém rozlišení, užívá však jinou terminologii:

1) rané stáří – 60-74 let
2) vlastní stáří – 75-89 let
3) vysoký věk – od 90let až do smrti.

Jiným směrem se vydala například Marie Vágnerová (2000), která stáří dělí pouze do dvou etap:

1) rané stáří – 60-74 let
2) pravé stáří – od 75 let.

1.2 VYBRANÉ TEORIE STÁRNUTÍ

Stárnutí organismu je nevyhnutelný jev, který probíhá přibližně ¾ našeho života. Stárne nejen lidské tělo, jeho svaly, orgány, ale stárnou i naše psychické funkce a svým způsobem i naše osobnost. Otázkou proč stárneme, co má za následek procesy stárnutí a zda se dají tyto procesy ovlivnit či zpomalit, se zabývá mnoho odborníků. Na základě výsledků jejich bádání vzniklo několik teorií, které se snaží proces stárnutí objasnit. Vzhledem k velkému počtu těchto teorií a nízké validitě některých z nich bude podrobněji charakterizováno pouze několik nejvýznamnějších.

Mezi nejčastěji zmiňované patří **teorie volných radikálů**. Volné radikály jsou atomy či skupiny atomů, které vznikly během štěpení buněk. Buňky v lidském těle se mohou štěpit heterolyticky, za vzniku aniontu a kationtu, nebo monolyticky, za vzniku dvou radikálů. Radikály jsou velmi reaktivní, nestabilní částice, které mají tendenci řetězově vyvolávat další reakce a tím poškozují zdravé buňky v těle. Nejčastější organickou příčinou vzniku volných radikálů, které mají vliv na stárnutí organismu, je buněčné dýchání. Předpokládá se, že volné radikály mají podíl na vzniku řady chorob jako například demence Alzheimerova typu, rakovina, rozedma plic, ateroskleróza a řada dalších. Proti negativnímu působení volných radikálů se můžeme bránit posilování enzymatické ochrany dodáním tzv. kofaktorů, jimiž je například zinek či selen a také posílením neenzymatické obrany pomocí antioxidačních látek, jako je vitamín A, C, E, glutathion a další. Volné radikály patří bezesporu k jedné z příčin stárnutí. Jejich podíl na

vzniku různých nemocí je nesporný. V potaz však musíme vzít i schopnost organismu opravovat chyby buněk způsobené volnými radikály a také další vlivy, které se mohou na stárnutí a vzniku nemocí podílet. Proto se předpokládá, že volné radikály jsou pouze jedním z více jevů, které se na stárnutí podílí a nepředstavují jedinou příčinu celého procesu stárnutí. (Gerontologie, ©2000)

Další často diskutovanou teorii představuje **neuroendokrinologická teorie.** Ta předpokládá, že hlavní mechanismus, který řídí proces stárnutí, je zakódován v endokrinním, tedy hormonálním systému. Příčinou stárnutí jsou změny rozmnožovací schopnosti, které jsou spjaty s biologickými hodinami. Biorytmy v lidském těle řídí hormon melatonin, a proto se většina výzkumů ubírá právě tímto směrem. Melatonin ovlivňuje spánkový rytmus, podílí se na ovlivňování imunitního systému, výživě buněk, jejich regeneraci a také má antioxidační účinky. Pozitivní vliv melatoninu na zpomalení procesu stárnutí se předpokládá ve dvou rovinách. Za prvé jsou to jeho antioxidační účinky, čímž je podporována výše zmíněná teorie volných radikálů, za druhé je to stimulace neuroendokrinních funkcí, která podporuje uváděnou neuroendokrinologickou teorii. (Gerontologie, ©2000)

Melatonin zlepšuje funkci imunitního systému. Předpokládá se, že změny imunitního systému nutně musí způsobit změny v celém těle, tudíž se podílí i na procesu stárnutí. S těmito myšlenkami je spjata **teorie imunitního systému**. Ta se opírá zejména o zjištění, že s věkem klesá schopnost vytvářet dostatek protilátek, stárnoucí imunitní systém je stále více omylný a produkuje protilátky vůči bílkovinám vlastního těla. Snížení imunitních schopností lidského těla má tedy vést k projevu chorob stáří. Opory pro svá tvrzení teorie hledá zejména ve ztrátě funkce brzlíku v dospělosti, který produkuje důležitou složku imunity tzv. T-buňky. (Lenka Novotná, Miloslava Hříchová a Jana Miňhová, 2012)

Neméně významné jsou **genetické teorie stárnutí**. Přesto, že tyto teorie staví do popředí různé principy, všechny jsou založeny na předpokladu, že dědičnost představuje jeden z důležitých aspektů ovlivňujících proces stárnutí. Genetické faktory se uplatňují jako jedna z hlavních komponent při určování délky života a ovlivňují i průběh samotného procesu stárnutí. První skupinou genetických teorií jsou tzv. **mutační teorie**. Mutační teorie předpokládají, že stárnutí je důsledkem hromadění mutací v somatických buňkách v průběhu života. Čím je organismus starší, tím roste počet chyb v buňkách. Otázkou je, do jaké míry fungují reparační schopnosti organismu. Předpokládá se, že zvyšující se počet

chyb není organismus schopen vyrovnávat a opravovat, nastává proces stárnutí a objevují se nemoci stáří. (Gerontologie, ©2000)

Druhou skupinu představují **teorie programovaného stárnutí**. Ty předpokládají, že proces stárnutí probíhá v podstatě od narození a je zakódován v molekulách DNK.

Zajímavou teorií je **teorie životního tempa**. Tato teorie předpokládá, že organismy mají omezené množství potenciální energie, ze které mohou během svého života čerpat různým tempem. Fyziologický potenciál je úměrný tomu, jakým tempem organismus energii čerpá. Pokud ji čerpá pomalu, vystačí mu na delší dobu a stárne pomaleji, pokud ji čerpá rychle, stárne rychleji. Někteří autoři za omezující faktory předpokládali např. množství spotřebovaného kyslíku či počet srdečních tepů. Tato teorie je však v současné době spíše opomíjena, neboť nenašla dostatečná tvrzení pro své předpoklady. (Lenka Novotná, Miloslava Hříchová a Jana Miňhová, 2012)

Teorií snažících se vysvětlit proces stárnutí a odhalit jeho příčiny je celá řada. Výše uvedené, vyjma teorie životního tempa, patří v současné době k nejdiskutovanějším a nejuznávanějším teoriím. Mnoho dalších je založeno na podobných principech jako výše uvedené, ale zabývají se jen některými dílčími faktory. Obecný trend ve vývoji teorií stárnutí směřuje ke snaze vytvořit jednu, komplexní teorii stárnutí, která by hlavní příčinu nehledala pouze v konkrétním jevu, ale byla schopná v sobě obsáhnout všechny příčiny stárnutí a aspekty které tento proces ovlivňují a provázejí.

1.3 HISTORICKÝ POHLED NA STÁŘÍ

Pokud se chceme zabývat stářím a pohledem na stáří v historickém kontextu, musíme se nejprve zamyslet nad tím, jak je stáří vymezeno v současnosti a jaký je vývoj střední délky života populací. Pokud bychom se totiž při pohledu na stáří opřeli o současné pojetí, které stáří definuje jako období lidského života přibližně od šedesátého roku do smrti, zjistili bychom, že v období pravěkých společností se stáří nedožíval nikdo a ve středověku to bylo pouze malé procento populace. Věk dožití lidí se neustále prodlužuje s tím, jak se zlepšují životní podmínky, lékařská péče a celkově se vyvíjí lidská společnost. Z hlediska moderního pojetí je tedy stáří fenoménem posledního století. S tím souvisí i rozvoj gerontologie v posledních několika desetiletích.

Pokud se však na dřívější společnosti podíváme z úhlu pohledu tehdejší doby a uvědomíme si, jaký byl věk dožití jejích členů, jak dlouho trvalo dětství a v jakém věkovém rozhraní jedinci prožívali dospělost, měla společnost i své stáří. Toto období bylo

jen vymezeno zcela odlišnými věkovými hranicemi, které se postupně posouvají, prodlužuje se doba trvání této fáze lidského života a roste počet těch, kteří se stáří dožijí.

Dříve bylo na staré lidi pohlíženo zcela jinak. V archaické společnosti představoval věk a pohlaví výlučné kriterium, ze kterého vyplývalo postavení jedince. Nejstarší muži byli považováni za nejzkušenější, tvořili radu starších, nejváženější členy kmene a jejich slovo mělo hlavní význam při rozhodování. Později, společně s vývojem a transformací společností sice rada starších jako taková zanikla a ztratila na svém výsadním postavení, přesto byl starý člověk považován za moudrého, zkušeného a byla mu projevována úcta. Výraznější změny v pohledu na stáří přinesl středověk. Ve středověku se zásadně mění lidská společnost. Mění se její uspořádání a hodnotový systém. Stáří není zárukou výsadního postavení ve společnosti, to je dáno hmotnými statky a rodovou příslušností. Úcta ke stáří se však jistým způsobem z celospolečenského prostředí přesunula do oblasti užší rodiny. Starý člen rodiny byl stále považován za někoho moudrého, s mnoha zkušenostmi. Morální povinností mladších členů bylo, se o staré členy rodiny postarat a projevit jim náležitou úctu.

V dlouhé historii lidstva nalezneme ale i případy zcela opačných postojů ke stáří. Václav Příhoda (1974) uvádí příklady primitivních kmenů, u nichž byla senicida obecným zvykem. Příslušníci afrického kmene Fižiů se po čtyřicátém roce života nechávali dobrovolně spálit. Ve střední Africe byli staří členové kmene zabíjeni a pak snědeni. Podobné rituály byly časté také u kmenů v Austrálii či na Trobriandských ostrovech. Starci byli usmrcováni z obavy, aby se z nich nestali čarodějové, snědeni poté proto, aby se na ostatní členy kmene přenesla moudrost starých. Dinkové pochovávali staré lidi zaživa se slavnostními obřady a poctami. I tyto primitivní kmeny však již věděli, že životní zkušenost starých lidí je velmi cenná. Většina archaických i středověkých společností si starých členů společnosti vážila a čerpala z jejich moudrosti.

1.4 SOUČASNÝ POHLED NA STÁŘÍ A PROBLEMATIKA AGEISMU

V dnešní době je na stáří a staré lidi pohlíženo zcela jinak než v minulosti. Neproměnilo se však jen nahlížení společnosti na stáří, ale proměnila se i celá životní etapa stáří. Jak již bylo mnohokrát uvedeno, stáří dnes vymezujeme jako období přibližně od šedesátého roku života. Často je za mezník považován odchod jedince do důchodu, konec jeho pracovní kariéry, produktivního věku. Dříve se však šedesáti let většina obyvatel vůbec nedožila. Dnes se výrazně prodloužil věk dožití a zvýšil se počet těch, kteří se stáří

dožívají. Věk dožití se výrazně posunul za hranice šedesáti let, tudíž se také prodlužuje celá životní etapa stáří. Populační křivka moderní společnosti se vyznačuje relativně stejným zastoupením obyvatel ve všech věkových kategoriích, proto je také někdy nazývána jako obdélníkový graf. Ještě do konce sedmnáctého století se přitom věku nad šedesát pět let dožívalo pouze jedno procento populace. V dnešní době se přitom jedná o dvanáct až patnáct procent populace. (Ian Stuart-Hamilton, 1999) Se zvyšující se střední délkou života logicky roste počet starých lidí ve společnosti. Současná společnost je nucena na tuto skutečnost reagovat a přizpůsobit se jí. S tím souvisí například posouvání věkové hranice odchodu do důchodu, budování nových zařízení pro seniory – domovy důchodců, domy s pečovatelskou službou, atd. Současná společnost se snaží stárnoucí společnosti přizpůsobit z hlediska materiálního zabezpečení, avšak pohled společnosti na stáří je poměrně negativní. Zejména u mladých lidí, kteří jsou ve svých názorech velmi netolerantní a radikální, se setkáváme s tzv. ageismem.

Ageismus je postoj, který chápe stáří pouze jako období ztrát a zhoršené kvality života. Neočekává od starých lidí nic pozitivního. Člověk může ve stáří jen chátrat, ztrácí sílu, vitalitu, zdraví, již nemůže společnosti přinést nic dobrého, a proto je považován za podřadného. Ageismus vychází z přesvědčení o nízké hodnotě stáří a může vyústit až v odpor ke starým lidem. Chápe stáří globálně jako proces úpadku člověka, nebere v úvahu individualitu každého jedince. V důsledku ageismu dochází k diskriminaci pouze na základě stáří jako takového. Staří lidé se stávají méně hodnotnou, nekompetentní součástí lidské společnosti, kterou je třeba izolovat, aby nepřekáželi a nezdržovali. (Marie Vágnerová, 2000)

Pojem ageismus byl poprvé použit již v roce 1968 americkým psychiatrem Robertem Butlerem v článku pro Washington Post. Rozšířen a podrobněji rozpracován byl však až v 90. letech 20. století. Termín ageismus bývá někdy překládán jako věková diskriminace. V obecném pojetí se věková diskriminace týká i jiných věkových skupin, u seniorů se však s tímto problémem setkáváme nejčastěji a má významnější sociální, psychologické i ekonomické důsledky. (Lucie Vidovićová, 2006-2008) Závažným problémem ageismu jsou tzv. vícenásobná rizika. To znamená, že má tendenci vyskytovat se v kombinaci s dalšími formami diskriminace, např. rasové či pohlavní. Problém vícenásobných rizik se může jevit jako problém zejména zahraničních států, nicméně jejich výskyt byl na základě výzkumu Lucie Vidovićové (2008) potvrzen i v českém prostředí. První empirický výzkum mapující problematiku ageismu v českém prostředí byl proveden

v roce 2003 autory Lucií Vidovićovou a Ladislavem Rabušicem. Výzkum byl zaměřen zejména na věkovou diskriminaci v oblasti pracovního trhu, důchodového a sociálního systému, přičemž jasně doložil diskriminační praktiky ve všech zmíněných systémech a poukázal na živost ageismu v českém prostředí. Zajímavý je hlavní problém, s nímž se autoři během výzkumu setkali, a to otázka vymezení stáří. Výzkum pracoval s věkovou skupinou nad šedesát let, přičemž mnoho respondentů se nepovažovalo za seniory, a proto nehodnotili své negativní zkušenosti jako věkovou diskriminaci.

Ageismus vychází z předsudků, ve svém vnímání příliš zjednodušuje a generalizuje. Je to radikální pohled na stáří, který není zastáván většinovou společností, přesto má v současné době poměrně velký počet zastánců. Pohled společnosti na stáří je nicméně i tak spíše negativní. Stáří je vnímáno jako období nemocí a ztrát. Starým lidem jsou přičítány zejména negativní osobní vlastnosti.

1.5 JEDNOTLIVÉ ASPEKTY STÁŘÍ

Stáří s sebou přináší mnoho změn zahrnujících celou osobnost jedince a jeho život. Organismus stárne, ochabuje svalstvo, přibývají nemoci. Stárne myšlení a psychika, mění se vnímání jevů a situací, jejich hodnocení. Jedinec přichází o svůj sociální statut, ztrácí role a pozice, které zastával dlouhou dobu a často o ně těžce usiloval. Zároveň získává role nové, se kterými se musí ztotožnit a přijmout je. Získává také nový sociální statut, který je společností často chápan jako méněcenný nebo dokonce podřadný. Stáří s sebou nepřináší jen negativa. Ve stáří získáváme vetší volnost a svobodu. V raném stáří se většinou ještě nerozvíjí zásadně omezující nemoci a jedinci tak mohou svůj čas trávit poměrně aktivně, věnovat se koníčkům, zájmům. Vážnější zdravotní problémy obvykle přichází až v období tzv. pravého stáří. Díky nemocem staří lidé obvykle přichází o své koníčky a záliby. Zhoršující se zdravotní stav postupně vede k omezení soběstačnosti, případně k její ztrátě a závislosti na okolí.

Změny, které se v této životní fázi odehrávají, můžeme zařadit do třech oblastí, biologické, změny kterými prochází naše tělo, psychické, změny osobnosti jedince a jeho psychických funkcí a procesů, a změny sociální, změny které nastávají v jeho společenském postavení a vztahy s ostatními. Jednotlivým oblastem se budou podrobněji věnovat následující kapitoly.

1.5.1 BIOLOGICKÉ ASPEKTY

Stárnutí přináší zhoršení tělesného i duševního stavu. Tělesné změny jsou výraznější než duševní a jsou lépe pozorovatelné. Nejedná se pouze o změny vzhledu, ale i změny vnitřních orgánů a jejich funkcí. Proces fyzického stárnutí je velmi variabilní z hlediska času, rozsahu i závažnosti projevů. Každý jedinec stárne jinak rychle a lze říci i jiným způsobem. Některé znaky stárnutí jsou všem společné, jiné se projeví pouze u některých jedinců. Na tom, jakým tempem stárne lidský organismus, se podílí celá řada vnějších i vnitřních faktorů. Marie Vágnerová (2000) mezi vnitřní faktory řadí genetické dispozice. Obecně se předpokládá, že na základě genetických dispozic má každý jedinec zakódován počátek a průběh stárnutí ve své DNA. Jedná se o tzv. genetické hodiny, které řídí a regulují primární stárnutí organismu. Mezi vnější dispozice pak patří celá řada faktorů, které na jedince působily v průběhu celého života, prostředí, ve kterém se pohyboval, zdravotní stav, úrazy, životní styl, atd.

Nejviditelnější jsou změny vzhledu. Zmenšuje se postava a její výška. To je způsobeno úbytkem vody a atrofií meziobratlových plotének. Výrazně se mění vzhled kůže. Je ochablá, vrásčitá, snižuje se její pevnost a elasticita, stává se velmi tenkou a snadno dochází k oděrkám, drobným poraněním. Pokožka bledne a objevují se pigmentové skvrny. Změna barvy a kvality se projevuje i na vlasech, šediví, řídnou, u mužů je častá dokonce jejich ztráta. Browley a Hurlocková uvádějí tří zásadní změny vzhledu: zvětšení nosu, pokles brady, zmenšení čelistí (in Lenka Novotná, Miloslava Hříchová a Jana Miňhová, 2012).

Ke zmenšení čelistí dochází v důsledku ztráty zubů, která představuje další výraznou fyzickou změnu. Ztráta chrupu neovlivňuje pouze vnější vzhled jedince, ale může se projevit i na změně vnitřních funkcí. Nedostatečný chrup přispívá k problémům s trávením, které jsou již tak podporovány snížením sekrece žaludečních šťáv a slin. Hormonální změny se odehrávají v celém endokrinním systému.

Degeneruje kosterní systém. V důsledku změny chemického složení, snižuje se zejména obsah vápníku, kosti řídnou a ztrácí přirozenou pevnost. Jsou křehké, pórovité, často dochází ke zlomeninám, které se déle a hůře hojí. Snižuje se celková schopnost regenerace. (Lenka Novotná, Miloslava Hříchová a Jana Miňhová, 2012).

Ochabuje svalstvo. Snižování síly a celkového tonu můžeme pozorovat na degeneraci vnitřních orgánů, zpomaluje a zhoršuje se jejich funkce, ale zejména na

svalstvu příčně pruhovaném, které se upíná ke kosternímu systému. Ubývá síla, napětí, často můžeme pozorovat třes a problémy s celkovým udržením rovnováhy.

Stejně tak stárne i lidský mozek, klesá jeho objem, počet mozkových buněk, zmenšují se a řídnou spoje na synapsích. Dříve se předpokládalo, že hlavní příčinou stárnutí mozku je velký pokles mozkových buněk. Novější výzkumy ukazují, že úbytek buněk není tak výrazný. Za příčinu degenerativních změn je tak v současné době považován spíše pokles spojů na synapsích.

V neposlední řadě stárnou smyslové orgány. Jejich oslabení se objevuje dříve a rychleji než projevy stárnutí ostatních tělesných funkcí. Zhoršuje se zrak. Klesá schopnost akomodace, slábnou oční svaly, zrak se hůře přizpůsobuje změnám prostředí, snižuje se ostrost vidění a citlivost na barvy. Oči jsou zapadlé v důsledku ztráty očnicového tuku. Stejně jako kůže či vlasy ztrácí svou barvu, bledne i duhovka. Dochází k oslabení sluchu, někdy dokonce k jeho částečné či úplné ztrátě. (Lenka Novotná, Miloslava Hříchová a Jana Miňhová, 2012)

Jak bylo uvedeno výše, dochází k ochabování svalstva, proto se oslabují i hlasivky. Hlas je slabší a je posazen výše.

Celkově lze říci, že degenerativní změny a proces stárnutí postihují celý organismus. Mnohé z těchto změn mohou mít za následek řadu nemocí, například revmatická onemocnění, nemoci krevního oběhu, nemoci trávicího ústrojí, nebo mohou být jedním z mnoho faktorů podílejících se na vzniku nemoci, jako je tomu například u rakoviny.

1.5.2 PSYCHICKÉ ASPEKTY

Psychické stárnutí je méně výrazné než stárnutí biologické. U některých jedinců jsou změny tak nevýrazné, skryté nebo dokonce úmyslně zakrývané, že je zaznamená jen nejbližší okolí. Jiné změny mohou být naopak dosti nápadné. Takový člověk pak například bez ostychu projevuje své názory na veřejnosti, urážlivými poznámkami si vyžaduje místo v hromadné dopravě nebo se bez rozhlédnutí vrhá do vozovky a poté nadává řidičům. (Vladimír Pacovský, 1997) Uvedené případy bývají obvykle zdrojem negativních názorů na stáří, ironizací, vtipů a karikatur starých lidí a jejich vlastností.

Stáří je obvykle vnímáno jako období negativních psychických změn. Již starověký autor Horatius ve svých hrách charakterizoval postavu starce těmito slovy: *„…stále si stýská, je mrzutý, chválí staré zašlé časy (je laudator temporis acti), dobu kdy byl mladý,*

ale dnešní mládež jen kárá a odsuzuje…"(Vladimír Pacovský, 1997, s. 57). Každá životní etapa přináší něco nového a ani ve stáří tomu není jinak. Vladimír Pacovský (1997) uvádí celou řadu pozitivních aspektů psychického stárnutí. Mnoho gerontů se vyznačuje vyšší vytrvalostí, trpělivostí a názorovou stálostí. Častá je rozvaha, soudnost, větší pochopení pro jednání a motivy vrstevníků. S pozdním věkem přichází získání větší osobní svobody, která umožňuje seberealizaci a jednání podle osobních zájmů a potřeb. Někteří senioři si zachovávají až do pozdního věku svou tvořivost a kreativitu.

Regresivní změny jsou častější, výraznější a obvykle převažují nad těmi progresivními. Obecně lze říci, že stárne celý intelekt jedince. Zhoršují se kognitivní schopnosti, zpomaluje se tempo. Zpomalení myšlenkových procesů je nejlépe pozorovatelné na prodloužení reakčního času, tedy času, mezi podnětem a reakcí. Veškerá činnost, i sebe jednodušší, vyžaduje mnohem více času. Dochází ke zpomalení všech pohybů, což můžeme velmi dobře pozorovat např. na chůzi, řečovém projevu a ubývání výrazových prostředků – gesta, mimika. (Václav Příhoda, 1974)

Obecně známým, výrazným projevem psychického stárnutí je zhoršení paměti. Úbytek paměťových schopností je způsoben především změnami mozku, větší unavitelností jedince, obtížnější koncentrací pozornosti, někdy také somatickým onemocněním. Tempo a hloubku narušení paměti ovlivňují i další individuálně specifické vlastnostmi jako je vzdělání, míra využívání a trénování paměti, sociální prostředí a další. (Marie Vágnerová, 2007) Narušeny jsou všechny fáze paměti, vštípení, uchování a znovuvybavování. Ve stáří, zejména okolo 70. roku, výrazně klesá schopnost učení. Osvojení si nových poznatků a dovedností vyžaduje mnohem větší úsilí, je nutné časté opakování a mnohdy ani tak nemusí být úspěšné. Z hlediska uchování a vybavení informací je mnohem více zasažena krátkodobá paměť než dlouhodobá. Jedinec si často nemůže vzpomenout, co dělal včera, co měl k obědu, nevybaví si jméno jednoho ze svých vnoučat, nebo ho nazve jménem jeho sourozence. Velmi dobře si ale vybaví příhody ze svého mládí, je schopen recitovat dlouhé básně, které se kdysi dávno naučil. Vybavování nemusí být přesné a detailní, proto, zvláště v pokročilém věku, dochází k různým konfabulacím, úpravám prožitých skutečností, či vymýšlení příběhů, které se nestaly. Neschopnost identifikovat známou tvář, vzpomenout si na jméno nebo situaci se navenek projevuje jako zmatenost a nejistota. (Václav Příhoda, 1974)

Citové prožívání ve stáří je orientováno spíše na negativní emoce. Převládá smutek, pláč, melancholie. Radost a smích jsou mnohem vzácnější než dříve. Častý je sklon

k depresím, úzkosti. Převládající negativní pocity souvisí s nemocemi a zdravotními problémy. Celkový náladový ráz je dán aktuálním zdravotním stavem jedince. Citové reakce jsou slabší, méně výbušné. Naopak se zvyšuje citová labilita, kolísání nálad. Staří lidé se často uzavírají sami do sebe, bilancují nad vlastním životem, vzpomínají na mládí. Takto vydrží dlouhou dobu nečinně sedět ponořeni do vlastního vnitřního světa. Zvyšuje se egocentrismus, potřeba starat se o sebe, upozornit na vlastní osobu, proto bývají staří lidé někdy lhostejní či bezohlední vůči druhým. (Lenka Novotná, Miloslava Hříchová a Jana Miňhová, 2012)

Na základě všech změn, které stárnoucí člověk prožívá, dochází k celkové změně jeho osobnosti. Některé povahové rysy, které pro něj byly natolik charakteristické, zcela ustupují ve prospěch jiných, které vystupují do popředí. Člověk již nemá potřebu skrývat své opravdové vlastnosti, zbavuje se masky a více se projevuje jeho skutečná povaha. Lidé, kteří byli vždy obezřetní, mohou být najednou podezíraví, nedůvěřiví až paranoidní. Jindy se stávají přehnaně lakomými, popudlivými, hypochondrickými, sobeckými či egocentrickými. Skromní a laskaví jedinci mohou být až nekriticky obětaví a snadno dochází k jejich zneužívání.

Každý jedinec je individuální osobností. Má své specifické vlastnosti, povahové rysy. Každý je schopen jinak zvládat zátěž, jinak reaguje na různé situace a jinak přijímá změny přicházející ve stáří. Proto je stárnutí psychiky velmi specifické a individuální. Jak rychle a jakým způsobem stárne psychika člověka, je vždy dáno zdravotním stavem, osobnostními a povahovými rysy konkrétního jedince.

1.5.3 SOCIÁLNÍ ASPEKTY

Proces stárnutí se promítá do celého života jedince, výjimkou není ani oblast sociální. I zde se odehrávají mnohé významné změny. Některé přichází v důsledku změn psychických a fyzických, jiné naopak další změny v oblasti psychické evokují. Všechny jsou spolu úzce propojeny a nelze se jimi zabývat pouze z jednoho úhlu pohledu.

Za přelomový okamžik byl v dřívější době považován odchod do důchodu. Konec aktivní pracovní činnosti a odchod na odpočinek nastartoval další změny, které byly jen logickým důsledkem. V dnešní době se však hranice odchodu do důchodu posouvá. Mnoho jedinců je i daleko za hranicí šedesátého roku stále aktivních a věnují se svému povolání. Proto je nutné si uvědomit, že zejména v raném stáří nejsou změny v sociální oblasti natolik patrné. V této době jsou jedinci často pracovně aktivní, i když třeba jen na částečné

úvazky, stále mají náplň práce a jak sami říkají „jsou užiteční“. Některé výzkumy uvádí, že spokojenost takovýchto jedinců nesouvisí s tím, kolik práce jsou schopni vykonat, ale s tím, zda se jedná o práci, která je baví a chtějí se jí věnovat. (Ian Stuart - Hamilton, 1994) Fyzické stárnutí a nemoci se teprve začínají objevovat a nebývají příliš omezující. Senioři ve volném čase udržují kontakty se svými přáteli, věnují se koníčkům, na které dříve neměli dostatek času, věnují se rodině a vnoučatům. Pro mnohé tato část života představuje jedno z nejhezčích období v životě.

Jak již bylo zmíněno výše, hlavní společenskou změnu představuje odchod do důchodu. *„Odchod do důchodu znamená ztrátu profesní role a s ní spojené společenské prestiže.“* (Marie Vágnerová, 2007, s. 355) Mění se celý dosavadní systém sociálních rolí. Role důchodce má horší sociální statut a také omezená privilegia. Člověk přichází o ekonomickou nezávislost, která dosud představovala hlavní znak produktivního dospělého věku a stává se ekonomicky závislý na společnosti. Společnost důchodce často vnímá jako nadbytečné, nebere v úvahu jejich životní zkušenosti ani to, co vykonali dosud. Stáří je společností hodnoceno spíše negativně a odchodem do důchodu je veřejně demonstrován jejich věk a nová sociální role. Někteří jedinci vnímají odchod do důchodu pozitivně, konečně mají čas na to, co dříve nestíhali. Na základě výpovědí, které uvádí ve své knize Marie Vágnerová (2000) můžeme říci, že odchod do důchodu lépe snáší jedinci, kteří vykonávali manuální činnosti a procovali na nižších pozicích. Naopak ti, kteří pracovali ve vysokých pozicích, ve vedení firem, jako lékaři, právníci, atd. snáší odchod do důchodu mnohem hůře. Jejich předchozí profesní role měla ve společnosti vysoký sociální statut, rozdíl mezi ní a novou rolí důchodce je mnohem větší. Spíše pociťují pocity méněcennosti a zbytečnosti. Hůře si nachází nové způsoby trávení volného času.

Odchodem do důchodu se mění také hodnoty a postoje. Období důchodu nemá jasně stanovenou náplň. Jedinec si musí sám stanovit denní režim. Pro někoho, kdo byl zvyklý řídit se většinu života příkazy a rozvrhem stanoveným pracovními povinnostmi, to může být velmi obtížné. Adaptace na důchod probíhá v několika fázích. Marie Vágnerová (2000) uvádí celkem 4:

1. Fáze adaptace na důchod.
2. Fáze bezprostřední reakce na změnu, spojená s pocitem vykořenění a ztráty zafixovaných jistot.
3. Fáze deziluze a postupného přizpůsobování nové životní situaci.
4. Fáze adaptace na životní styl důchodce a stabilizace nového stereotypu.

Odchod do důchodu znamená mimo jiné i úbytek sociálních kontaktů. Staří lidé jsou více izolováni. Více se koncentrují na svou rodinu a známé v nejbližším okolí. Starý člověk potřebuje své soukromí, proto preferuje kontakty se známými lidmi. Kontakt s rodinou a s vrstevníky je pro něj příjemnější. Staří lidé obvykle nevyhledávají mnoho nových podnětů a kontaktů. Samota a izolace je pro ně nepříjemná, snaží se jí vyhnout pravidelnými setkáními s vrstevníky, kontakty s lidmi v sousedství, nebo si hledají náhradního společníka v podobě nějakého zvířete.

Staří lidé, obvykle zejména v pozdějším věku, nevyhledávají velké společenské události a setkání mnoha lidí. Důvodů proč tomu tak je, je celá řada. Obvykle jsou omezeni nemocemi, které jsou pro ně ve společnosti lidí nepříjemné, někteří mají pocit, že jsou již staří a do společnosti nepatří. Nadměrná stimulace je pro ně zatěžující. Dříve a snáze se unaví. Ve společnosti lidí je nutná komunikace, která se stává problematickou. Staří lidé hůře slyší, soustředění na poslech je velmi náročné, unavující, a to i s jedním jedincem, natož ve skupině lidí. Snadno pak dochází ke ztrátě podstatných informací a neporozumění sdělení. Komunikaci ztěžuje pomalost typická pro staré lidi, zhoršení paměti. Dochází k nepříjemným situacím, kdy si jedinec nemůže vzpomenout na jméno dotyčného nebo neví, kam ho zařadit. (Marie Vágnerová, 2000)

Nejbližší a nejdůležitější sociální skupinou je rodina. Představuje významné sociální kontakty a vazby. Ve stáří se zvyšuje význam zejména širší rodiny, dětí a vnoučat. Potřeba vztahů s ostatními je uspokojována přes rodinu, případně také vrstevníky, kteří jsou jedinci blízcí. Staří lidé se často cítí zbyteční, na obtíž, proto se snaží najít uplatnění ve vztazích k blízkým, být prospěšní alespoň jim. Pokud jim to umožňuje zdravotní stav, chtějí být nápomocni při hlídání vnoučat, v domácnosti, případně vymoci finančně. Pomocí rodiny se realizují a potvrzují si svůj význam. Rodina přináší pocit zázemí a citové jistoty. V moderní době však dochází k oslabování tohoto modelu. Staří lidé často nemají možnost být se svými dětmi a vnoučaty. Hledají si náhradní zázemí, zejména u vrstevníků.

Manželství dostává odchodem do důchodu novou tvář. Najednou spolu manželé tráví mnohem více času. Narůstají konflikty a hádky. Zároveň však po mnohaletém soužití lidé obvykle sdílí společné hodnoty a zájmy, snadněji přistupují ke kompromisu. Díky partnerovi je uspokojována potřeba blízkého člověka, jež se zvyšuje v důsledku ztráty jiných sociálních kontaktů. Ztráta životního partnera představuje obrovskou zátěž. Marie Vágnerová (2000) uvádí, že mnohem hůře se jedinci se ztrátou partnera vyrovnávají v pozdějším věku. Pokud jedinec ovdoví v mladším věku, vyrovnává se se ztrátou

snadněji, ovdovění v pokročilém stáří představuje téměř nenahraditelnou ztrátu. Ztráta životního partnera znamená zhroucení dosavadního života, zhoršení ekonomické situace a zvýšení pocitů prázdnoty, osamocení. Ovdovělý člověk náhle nemá pro koho žít. Dochází k narušení obvyklých denních činností, rituálů. Útěchu a uplatnění staří lidé někdy nachází v širší rodině, někdy se více zaměří na vrstevníky. Nové partnerství ve stáří není příliš časté. Ovdovělí jedinci o něj většinou sami vůbec nestojí. Odmítavě se k němu staví i společnost, která jej považuje za něco nepřiměřeného a nepatřičného. Vyrovnání se se ztrátou životního partnera může trvat velmi dlouho a někdy nepřichází ani po mnoha letech.

S přibývajícím věkem nabývá aktuálnosti otázka samostatnosti. Schopnost dokázat se postarat o sebe, zabezpečit si uspokojení základních potřeb, je pro jedince velmi důležitá a představuje jeden z hlavních problémů, s nimiž se musí stárnoucí člověk vyrovnat. Schopnost vlastní soběstačnosti klesá s věkem. Vladimír Pacovský (1997) uvádí, že ve věkovém rozmezí 60-69 let je zcela samostatných asi 40% populace, ve věku 70-79 let asi 20% a ve věku 80-89 let již pouze 5% populace. Závislost má různé stupně od lehčí až po závislost těžkou, úplnou. Při lehké závislosti jedinci stačí občasná pomoc, podpora a motivace k denním úkonům. Těžší závislost vyžaduje intenzivnější péči, každodenní pomoc a kontrolu. Pokud takový jedinec nežije v prostředí, kde se o něj postará někdo z jeho blízkých, obvykle to znamená, že musí opustit domov, své zázemí a prostředí kde se cítí bezpečně a začít žít v zařízení, kde je o něj postaráno. Nejčastěji se jedná o domy s pečovatelskou službou a domovy důchodců. Přiznání si vlastní závislosti a opuštění domova bývá pro jedince velmi náročná a stresující. Lidé přicházejí o své soukromí, musí si zvyknout na jiný denní režim. Adaptace na tyto změny je mnohem snazší, pokud probíhají dobrovolně. Pokud je ale jedince donucen žít v takovém zařízení nedobrovolně, ať již tlakem okolí, či v důsledku zdravotního stavu, bývá adaptace náročná a problematická. (Marie Vágnerová, 2000)

Otázky soběstačnosti a odchodu do důchodu představují dvě hlavní změny v sociálním životě stárnoucích jedinců. Jedná se o náročné situace, které se postupně, ať již dříve nebo později objeví v životě každého jedince. Odchod do důchodu sice představuje pokles sociálního statutu, pokud je však jedinec v dobrém fyzickém stavu, může přinášet i mnohá pozitiva. Zhoršování zdravotního stavu a nárůst závislosti na okolí je problém, s kterým se stárnoucí člověk velmi těžko vyrovnává. Pokud má však kolem sebe okolí,

které se mu snaží pomoci, např. upravit životní podmínky tak, aby byl co nejvíce samostatný, dokáže se s tímto problémem vyrovnat mnohem lépe.

Sociální aspekty stárnutí jsou navenek lépe pozorovatelné než aspekty psychické a někdy i fyzické, nejsou však o nic vážnější. Všechny roviny stárnutí jsou spolu úzce propojeny, navzájem se prolínají, jedna změna evokuje druhou a naopak. Každý jedinec od svého narození žije ve společnosti, má potřebu sociálních kontaktů, vztahů s lidmi, proto jsou pro něj sociální změny ve stáří tolik významné. Pocit osamocení a izolace je skličující a nepříjemný. I stárnoucí člověk potřebuje žít ve společnosti, společně s ostatními, být jimi přijímán jako rovnocenný partner a cítit se užitečný.

1.6 SPECIFIKA OBDOBÍ STÁŘÍ

Jak již bylo mnohokrát zmíněno, období stáří představuje poměrně dlouhé, stále se prodlužující životní období, která s sebou přináší mnoho změn. Ve stáří strávíme přibližně ¼ života. Je to poslední období v životě člověka a jako takové má mnohá specifika, s nimiž se jedinec v ostatních etapách života nesetkal nebo se s nimi nemusel vyrovnávat. Některá, nejvýznamnější a nejzásadnější specifika je nutno zmínit i v této práci. Ve stáří se jedinci mění celý jeho dosavadní život, během svého vývoje by se měl s vlastním stárnutím dokázat smířit a vyrovnat. Příprava na stáří a pozitivní přístup k této životní etapě je důležitá pro správnou adaptaci na stáří a jeho aktivní prožívání. Ve stáří se mohou stupňovat mezigenerační rozdíly, objevují se nové problémy, stárnoucí člověk „přestává rozumět“ mladým. Na závěr vyvstává na povrch nejzásadnější otázka, se kterou se musí stárnoucí jedinec vyrovnat, smířit a vybudovat si k ní adekvátní postoj, a to otázky smrti, smrti blízkých přátel, milovaného partnera, ale i smrti vlastní, která v závěru života nevyhnutelně přichází.

1.6.1 PROCES PŘÍPRAVY A ADAPTACE NA STÁŘÍ

Aby byl život seniorů plnohodnotný a co nejkvalitnější, je nutné přistupovat zodpovědně již k samotné přípravě na stáří. Vyhýbání se jakýmkoliv myšlenkám na to, že jednou zestárneme a maskování sebemenšího náznaku stáří sice může vést k tomu, že příchod stáří trochu oddálíme, ale stejně se mu nikdo z nás nevyhne. Stáří nás naopak může zastihnout nepřipravené a jeho příchod může být o to horší.

Podle délky trvání se rozlišuje příprava dlouhodobá, střednědobá a krátkodobá. (Helena Haškovcová, 2010; Eva Poláchová, 2007) **Dlouhodobou přípravu** chápeme jako

celoživotní přípravu na stáří. Ta by měla být realizována v rámci všech výchovně vzdělávacích institucí, ale i v rodině pomocí pevných citových vazeb mezi prarodiči a vnoučaty. Kontakt s prarodiči a podíl na péči o ně v případě nemoci je velmi důležitý. Mnohé střední, ale i základní školy zavádějí různé programy, jejichž účelem je posilování pozitivních vazeb mezi žáky a starými lidmi. Společně například podnikají různé akce jako výlety, hravá odpoledne, nebo si žáci na jeden den vyberou „svou“ babičku či dědečka a pečují o ně. Jindy za „svou“ babičkou či dědečkem pravidelně dochází do nějakého zařízení. Cílem těchto aktivit je posilování pozitivního obrazu stáří a kladného vztahu ke starým lidem. Zároveň ale pomáhají i mnoha starým lidem v jejich samotě a pocitech zbytečnosti.

Střednědobá příprava na stáří je již mnohem konkrétnější, obecně je její začátek pokládán do doby, kdy nám ještě zbývá přibližně 10 let aktivního života (Helena Haškovcová, 2010). V této době by měl již každý jedinec dozrát, akceptovat stáří jako nedílnou součást života. Střednědobá příprava na stáří je fáze volby druhého životního programu. První životní program je realizován v ekonomicky aktivním období pracovní náplní jedince. Druhý životní program je dán činnostmi, které naplní naše dny po odchodu do důchodu. Jedinec by neměl spoléhat na společnost, na to, že se o jeho aktivitu postará někdo jiný. Mě by postupně začít rozvíjet své zájmy, koníčky, činnosti, jež se stanou jeho druhým životním programem, který postupně doplňuje a později plynule vystřídá ten první. Vždy je lepší mít takových možností více, aby pokud se cesta k jedné činnosti uzavře, nebo z nějakého jiného důvodu nemůže být realizována, byly v záloze ještě další a nezhroutil se celý koncept. V této době by se měl jedinec také zaměřit na zdravější životní styl, který je nezbytný k udržení dobré fyzické kondice.

Krátkodobá příprava na stáří obnáší bezprostřední úkony spojené s přicházejícím stářím. Dle Heleny Haškovcové (2010) zahrnuje přibližně 3-5 let před odchodem do důchodu. Jiní autoři, např. Helena Zavázalová (2001) uvádí dobu ještě kratší, asi 2-3 roky před odchodem do důchodu. Vždy se však jedná o několik posledních let ekonomicky aktivního života. Hlavní změny, na které je nutné se zaměřit, jsou spojené s bydlením. Je důležité zvážit, zda je stávající byt vhodný pro seniora. Obvykle se doporučuje byt vyměnit za menší, jehož údržba nebude v pozdějších letech tolik náročná, případně provést úpravy současného bydlení. Příliš nízké či vysoké skříňky by měly být nahrazeny za takové, které budou snadno dostupné. Postel by měla být vyšší, aby se z ní pohodlně vstávalo. Je vhodné spíše menší množství nábytku a dostatek prostoru. Důležitá je koupelna. K dispozici musí

být sprchový kout, vhodné je pevné umístění madel a úprava podlahy, která nesmí být příliš kluzká. Pro téměř všechny stárnoucí jedince představují problém schody. Proto je důležité volit byt v přízemí, nebo dům s výtahem. V potaz je nutné brát také dostupnost odchodů se zbožím denní potřeby a lékaře. Kromě úpravy bydlení je důležité pamatovat na přiměřené finanční rezervy. Odchodem do důchodu se obvykle příjem domácnosti sníží, přesto, by si každý jedinec rád udržel životní standard, na který byl zvyklý. S přibývajícím věkem se zvyšují nároky na léky a zdravotní péči.

Adekvátní příprava na stáří, je však jen začátek, který může jeho nástup usnadnit a pomůže jedinci lépe se adaptovat v nové situaci. Z hlediska toho, jak se dokážeme seniorskému věku přizpůsobit, vyčleňujeme 5 strategií adaptace na stáří. První a jedinou správnou strategií je **konstruktivismus**. Jedinec je smířen s faktem stárnutí, uvědomuje si své meze a možnosti. Jeho přístup k životu je optimistický. On sám je tolerantní a přizpůsobivý. Udržuje si vztahy s přáteli a navazuje nové sociální kontakty. Má své zájmy a koníčky, které se stále snaží rozvíjet. Druhou strategií je tzv. **obranný postoj.** V tomto případě se jedinec se stářím nedokáže smířit. Má obrovský strach ze závislosti na okolí, bojí se ztráty aktivního života. Proto odmítá jakoukoliv pomoc a neustále hledá různé činnosti. Zároveň ale příliš nedbá na udržování sociálních kontaktů. Obvykle se jedná o lidi, jejichž dospělý život byl plný aktivit spojených s vykonávanou profesí, a proto nyní neví jak dál. Třetí strategií je **závislost**. Uchylují se k ní většinou jedinci, kteří byli většinu života pasivní, spoléhali na druhé a i nyní očekávají pomoc a uspokojení potřeb od druhých. Mají tendenci zveličovat své problémy, čímž si získávají potřebnou pozornost a péči. **Nepřátelství** představuje čtvrtou strategii. Tímto způsobem reagují na stáří lidé, kteří měli již dříve s ostatními časté neshody. Mají sklon k agresi, nepřiznají svou chybu a vinu svalují na druhé. Jsou podezřívaví, stále nespokojení. Stáří vnímají jako další nespravedlnost osudu. K mladým lidem bývají nepřátelští, protože jim závidí. Většinou žijí sami, protože se jim okolí i rodina raději vyhýbá. Poslední strategií je **sebenenávist.** Představuje reakci lidí, kteří jsou lítostiví, pesimističtí, mají sklon k depresím. Sami sebe chápou jako oběť osudu, smrt je vysvobozením z promarněného, nešťastného života. Cítí se velmi osaměle, ale sociální kontakty nevyhledávají. (Eva Poláchová, 2007)

Způsob zvládání změn spojených se stářím je velmi individuální. Každý jedinec může reagovat jinak a zmíněné strategie lze různě kombinovat. Stárnutí je celoživotní proces, proto by měla být i příprava na stáří integrální složkou lidského života. Jedině

pokud budeme na stáří připraveni, vybudujeme si k němu adekvátní postoj, dokážeme na něj také vhodně reagovat a prožít spokojené aktivní stáří.

1.6.2 AKTIVNÍ STÁŘÍ

Prevencí před maladaptací a nesoběstační ve stáří je aktivita. Důležité je rozvíjet dosavadní aktivity, hlavně ty pohybové. Stáří neznamená nutnost zdát se všech svých oblíbených činností, ba naopak. Senioři mají konečně dostatek prostoru rozvíjet své oblíbené aktivity. Ve výkonu oblíbených činností může sice seniorům zabránit zhoršený fyzický stav, to ale neznamená, že by měli zůstat pasivní. Měli by hledat nové činnosti, aktivity, které jsou dostupné a přiměřené jejich možnostem, vzdělání a zdravotnímu stavu. Jak se zmiňuje např. Vladimír Pacovský (1997), mít vytvořený program pro volný čas je velmi důležité pro celkovou kvalitu života ve stáří. Velmi důležité je udržovat sociální kontakty s okolím, komunikovat s přáteli, navozovat nové vazby. Ani ve stáří není pozdě změnit svůj životní styl a učit se novým věcem. Mnoho seniorů má pocit, že jsou na to již staří a chybí jim motivace, v tom jim ale mohou pomoci přátelé a rodina. Na tom, jak kvalitně a aktivně tráví senioři svůj čas, se podílí celá řada faktorů. Zdravotní stav, životní styl jedince a motivace byly zmíněny výše. Důležité jsou ale i bytové podmínky, rodinné zázemí a finanční zajištění jedince.

Obecně můžeme říci, že existují tři kategorie činností, jimiž mohou senioři aktivně trávit svůj čas. Za prvé jsou to aktivity fyzické. Jakýkoliv pohyb je velmi důležitý pro udržení soběstačnosti. Mezi nejčastější pohybové aktivity seniorů patří procházky, turistika a plavání. Častý je také tanec, dříve se jednalo zejména o tanec klasický, dnes jsou časté i různé kurzy moderních pohybových forem a tanců. Sport jako takový je méně častý, i když ani ten není výjimkou. Mnoho seniorů si v létě vyjíždí na projížďky na kole, v zimě na běžky. Jako vítaná pohybová aktivita stačí i cesta na kole na nákup, delší procházka s vnoučaty. Helena Haškovcová (2000) nás ve své knize seznamuje s mnoha příběhy „obyčejných seniorů, kteří se i v pokročilém stáří aktivně věnují svým koníčkům. Obdivuhodný je například příběh paní Pavly Kováčové, která i v 95 letech navštěvuje taneční školu, kde doprovází malé baletky na klavír, či pana Vladimíra Horáka, který i v téměř 90 letech stále podniká pěší túry a nocuje pod širákem, či ve stanu který si i se spacákem vlastnoručně ušil. Za zmínku stojí mnoho hudebních, tanečních či divadelních souborů seniorů, kteří společně vystupují a dělají tak radost sobě i široké veřejnosti.

Pro udržení psychické pohody, trénování myšlenkových operací a paměti jsou velmi důležité tzv. duševní aktivity. Ve zjednodušené podobě se jedná třeba jen o to, když babička vnoučatům vypráví pohádku nebo zážitky z mládí. Patří sem také jakákoliv kulturní činnost, návštěva divadla, koncertu. Zejména mezi muži jsou oblíbené různé karetní hry. Fenoménem posledních let se stává vzdělávání seniorů. Na mnoha vysokých školách vznikají Univerzity 3. věku, dále také různé kluby absolventů, kluby seniorů, Akademie 3. věku či různé cykly přednášek určené právě seniorům. Cílem tohoto vzdělávání již samozřejmě není příprava na nějaké povolání, ale rozvoj osobnosti jedince. Důležité je, aby byla přednášená témata pro seniory zajímavá, často jsou také různě upravována a měněna právě podle přáních posluchačů. (Helena Zavázalová, 2001)

Vzdělávání seniorů v sobě skrývá sociální aktivity. Setkávání se s přáteli, poznávaní nových lidí, udržování sociálních kontaktů. Být ve společnosti lidí a sdílet s nimi společné zájmy a zkušenosti je pro seniora stejně důležité jako pro mladého člověka. Pohyb ve společnosti vede k udržování mnoha sociálních kompetencí a stejně jako ostatní činnosti významně přispívá k zachování životního optimismu, zdraví a aktivitě a i hlubokém stáří.

1.6.3 INTERSEXUÁLNÍ ROZDÍLY VE STÁŘÍ

Ženy a muži nestárnou stejně. Přesto, že se ve stáří stírají rozdíly mezi oběma pohlavími, neznamená to, že by proces stárnutí probíhal totožným způsobem. Zásadní rozdíl spočívá v tzv. očekávané době života, někdy také označované jako naděje dožití. Ženy se totiž obecně dožívají mnohem vyššího věku než muži. Odborníci, kteří pracují se starými lidmi, často říkají, že stáří je problémem starých žen. (Vladimír Pacovský, 1997; Helena Haškovcová, 2010) Ze statistických údajů vyplývá, že pozdního stáří se dožívá přibližně o polovinu více žen než mužů. Čím vyšší věkovou kategorií se budeme zabývat, tím markantnější bude nepoměr mezi počtem mužů a žen. Například u osob starších 85 let připadají na jednoho muže tři ženy. Rozdíl očekávané doby života u mužů a žen je přibližně šest let, pro muže je to 74,2 let, zatímco pro muže 80,3 let. (Helena Haškovcová, 2010) Postupné prodlužování střední délky života je obecně známý trend, zajímavé však je, že u žen se za stejné období zvýší více, než u mužů. Například během dvacátého století došlo k prodloužení střední délky života u mužů o 16 let, zatímco u žen tomu bylo o 19 let. (Vladimír Pacovský, 1997)

Uvedená data vysvětlují tvrzení, že stáří je problémem starých žen. Počet vdov je mnohem vyšší než počet vdovců. Helena Haškovcová (2010) uvádí, že ve věkové hranici 55-59 let připadá 100 vdovců na 630 vdov a později se rozdíl ještě zvyšuje. K vyššímu počtu ovdovělých žen než mužů přispívá i fakt, že muži častěji uzavírají manželství ve vyšším věku než ženy. Otázka osamělých vdov je proto velmi aktuální a často diskutovaná. Mnohé aktivity a doporučení pro seniory jsou také často zaměřeny spíše na ženy, než na muže.

Intersexuální rozdíly ve stáří nespočívají pouze v převaze žen. Dochází k již výše uvedenému stírání rozdílů mezi pohlavími. Dochází k tzv. maskulinizaci žen a feminizaci mužů. Ženy jsou autoritativnější a rozhodnější, někdy až se sklonem k agresi, naopak muži jsou mírnějšími a laskavějšími. (Lenka Novotná, Miloslava Hříchová a Jana Miňhová, 2012)

Rozdílné je trávení volného času. Ženy se spíše věnují domácnosti a rodině. Orientují se na péči o zahradu, ruční práce, zvelebují rodinný dům či byt, věnují se péči o vnoučata. Muži se zaměřují na manuální práce v dílně a často jsou členy různých spolků, rybářského svazu, členy sdružení dobrovolných hasičů, klubu zahrádkářů, atd. Z hlediska zdravotních obtíží je rozdíl minimální.

Ženy častěji trpí duševními poruchami a je u nich vyšší úrazovost. U mužů se častěji objevují nemoci srdce, cévní onemocnění mozku a nemoci močového a pohlavního ústrojí. (Helena Zavázalová, 2001)

Z výše uvedených intersexuálních rozdílů vyplývá zajímavý fakt, a to, že ve stáří se obě pohlaví navzájem sbližují. Muži a ženy jsou si více podobní, jak z hlediska povahového, tak z hlediska vzhledového, zároveň se však markantně oddalují, vzhledem k mnohem vyššímu věku dožití žen než mužů. Mnohé problémy specifické pro stáří, otázka izolace a osamocení, otázka nemocí, trávení volného času či závislosti na péči okolí, jsou tak prožívány a řešeny zejména ženami.

1.6.4 PSYCHOPATOLOGICKÉ PROBLÉMY STARÝCH LIDÍ

Stáří představuje náročnou životní etapu. Přibývající zdravotní problémy, měnící se sociální postavení jedince, ztráta blízkých, to vše jsou zátěžové situace, které mohou negativně poznamenat psychiku jedince. Stárnou všechny tělesné orgány, tudíž i lidský mozek. Degenerativní změny mozku v důsledku stárnutí, úrazů, či genetických dispozic představují další zdroj psychických poruch. Výskyt psychických poruch v populaci přibývá

právě se zvyšujícím se věkem. Vladimír Pacovský (1997) uvádí, že až 20% osob v populaci nad 65 let trpí zjevnou psychickou poruchou. Největší hrozbu ve stáří představují zejména tyto tři skupiny psychických stavů: demence, deprese a deliria, neboli stavy zmatenosti.

Demence představuje nejčastější psychickou poruchu jedinců ve stáří. Je však nutné zdůraznit, že demence se nevyskytuje pouze ve stáří, může se vyskytovat i dříve, kdykoliv v průběhu dospělého života. Demence není vyvolána stárnutím jako takovým, vždy se jedná o důsledek jiné nemoci. Termín demence můžeme definovat jako: „*celkový úpadek psychických funkcí způsobený atrofií centrálního nervového systému.*“ (Ian Stuart-Hamilton, 1999, s. 177) Jinak řečeno je demence syndrom vznikající na základě onemocnění mozku, vyznačující se zhoršením vyšších funkcí mozkové kůry jako je paměť, myšlení, orientace, chápání, počítání, řeč a úsudek. (Vladimír Pacovský, 1977)

Demence může být vyvolána mnoha faktory, v současné době jich bylo identifikováno již přibližně 50. Nejčastější příčinou demence starých lidí je Alzhemeireova choroba. Poměrně často se vyskytují také demence jako následek postižení cév a Pickovy choroby. Vzácnější příčinou demence pak může být například AIDS, Creutzfeld –Jacobova nemoc či progresívní paralýza. Jak již bylo uvedeno výše, v naprosté příčině se demence vyskytuje následkem poškození mozku, proto se jedná o stav, která je ireverzibilní, tedy nezvratný. Jediným druhem demence, který je terapeuticky ovlivnitelný, je demence vyvolaná extrémní podvýživou a nedostatkem vitaminů. (Iva Holmerová, Božena Jurašková a Květa Zikmundová, 2003)

Celkový průběh onemocnění můžeme rozdělit do tří fází:

1) Počínající a mírná demence – v této fázi převládají poruchy paměti, koncentrace, chování a sociálních funkcí.

2) Středně pokročilá demence – již se objevuje porucha soběstačnosti, pacient vyžaduje častý dohled a kontrolu.

3) Pokročilá forma demence – pacient v této fázi je již zcela odkázán na nepřetržitou péči a pomoc okolí.

Demence představuje závažné a nepříjemné onemocnění jak pro samotného pacienta, tak i pro jeho okolí. Péče o takto nemocného člověka je velmi náročná, v pozdějších fázích vyžaduje neustálý dohled a kontrolu, proto již většinou není v silách blízkých se o nemocného postarat a musí být umístěn do specializovaného zařízení.

Někteří nemocní popisují, že se cítí, jako by jim někdo vzal duši. Nepoznávají sami sebe, své blízké, zapomínají celá období svého života. František Koukolík člověka trpícího demencí popisuje jako: …„*vyhořelý starý kmen*“… pouhou trosku, kterou již nelze přirovnat vůbec k ničemu. (František Koukolík, 2014, s. 103)

Deprese představují druhou velmi častou skupinu psychických nemocí ve stáří. Nejsou specifickou nemocí stáří, mohou se vyskytovat v průběhu celého života, dokonce i v dětství. Ve stáří jejich výskyt v důsledku všech změn, které se odehrávají, narůstá. Depresi můžeme definovat jako: „*chorobnou změnu nálady, dlouhodobý smutek, špatnou náladu, jejíž důvod není zřejmý, či neexistuje*“ (Iva Holmerová, Božena Jurašková a Květa Zikmundová, 2003, s. 48). Deprese není jen špatná nálada v důsledku zhoršené životní situace. Deprese je závažné onemocnění, špatná nálada se stává chronickou, smutek přetrvává a nemá zřejmý důvod. Deprese ve stáří se kromě špatné nálady a melancholie projevuje zejména apatií, rezignací a zanedbáváním péče o sebe. Fatálním vyústěním depresí může být sebevražda, jedinec se rozhodne rezignovat na svůj život, situace se mu jeví jako bezvýchodná. Z toho důvodu je správná a včasná diagnostika depresí velmi důležitá. Staří lidé neradi mluví o svých pocitech, utrpení, které pociťují, maskují za různé zdravotní neduhy. Lékaři se pak často zaměří pouze na fyzický stav a možnosti psychických poruch opomíjejí. Správná diagnóza je důležitá především proto, že deprese jsou v dnešní době poměrně snadno a účinně léčitelné pomocí antidepresiv. Existuje celá řada léků, které nemají vedlejší účinky, nejsou návykové a pacientovi obtíže dokážou zcela odstranit, nebo zmírnit tak, že jsou pro pacienta únosné.

Delirium není psychickou nemocí, ale jedná se o stav, který je reverzibilní, vratný, obvykle trvá několik hodin, či dnů. Delirium může být vyvoláno infekčním onemocněním, srdečním selháním, silnou bolestí, hypoglykémií, v důsledku náhlého vysazení psychofarmak, vyčerpáním, atd. U takto postižených jedinců se obvykle vyskytují poruchy myšlení, paměti, vnímání, orientace, pozornosti, mohou se objevit i halucinace a bludy. Delirium je akutní stav, který vždy vyžaduje přítomnost lékaře, a to zejména proto, že může být vyvolán mnoha vážnými příčnami ohrožujícími život jedince. Delirium je nutné odlišit od demence. Objevuje se náhle, jeho příčiny se nacházejí mimo mozek a jedná se o stav dočasný. (Iva Holmerová, Božena Jurašková a Květa Zikmundová, 2003)

Psychických poruch, které se vyskytují ve stáří, existuje celá řada, výše uvedené představují nejčastější, některé zároveň nejzávažnější poruchy, s nimiž se můžeme setkat. Staří lidé jsou náchylnější nejen k fyzickým, ale i psychickým nemocem. Současná

společnost a lékařství se však zaměřuje spíše na fyzické nemoci, psychika bývá často podceňována a opomíjena. Osobnost starých lidí je přitom někdy velmi citlivá a křehká a každá fyzická nemoc se promítá i do jejího psychického stavu.

1.6.5 MEZIGENERAČNÍ PROBLÉMY

Vzhledem k zaměření této práce, nelze vynechat jako jedno z významných specifik stáří téma mezigeneračních vztahů. Mezigenerační problémy nechápeme jako vztahy rodičů a dětí, ale jako vztahy mezi prarodiči a vnoučaty. Rodiče a děti nedělí tak velká časová vzdálenost a názorová odlišnost jako děti a prarodiče. Otázka mezigeneračních problémů je nejvíce spojována se změnou klasické rodiny. V dřívější vícegenerační rodině byla dodržována tzv. generační kontinuita. Mezi generacemi nevznikaly propastné rozdíly a bariery. V jedné domácnosti společně žili obvykle tři až čtyři generace, udržovaly se styky generací v širší rodině. Děti byly již od mala vychovávány v prostředí, kde žili i staří lidé, součástí rodiny byli všichni, každý v ní měl své místo, úkol a byl jejím plnoprávným členem. Péče o staré členy rodiny byla přirozenou součástí, a tak i stáří bylo přirozenou součástí života a společnosti. Dnešní rodina vypadá jinak, mezigenerační vztahy v rámci širší rodiny jsou udržovány jen zřídka a vazby nebývají příliš pevné. Prarodiče obvykle nežijí se svými dětmi, natož vnoučaty v jedné domácnosti. Vzhledem k trendu společnosti, kdy mladí lidé odcházejí za prací daleko od domova, často i do zahraničí není ani těsný kontakt možný. Generace mladých lidí často vyrůstá oddělena od stáří, neumí s ním žít a neumí si ho vážit.

Typickým důsledkem této proměny společnosti je negativní přístup mladé společnosti ke stáří. Negativní názory na stáří nejčastěji pramení ze dvou skutečností. Za prvé jde o to, že mladí lidé nejsou schopni přijmout stáří jako přirozenou součást života, sami se svého stáří bojí, a proto na něj reagují negativně, podrážděně, až nenávistně. Druhá skutečnost může pramenit z chování starých lidí. Ne vždy je totiž chyba jen na straně mladé generace. Někteří staří lidé, ať již ze špatné zkušenosti, či ze své vlastní povahy se sami se svým stářím nedokázali smířit, mladým závidí, a proto jsou zlí a sobečtí.

V rámci vlastní rodiny nebývají tyto problémy tak časté. Prarodiče dokážou svým vnoučatům mnohé odpustit a i oni obvykle dokážou mít pochopení pro chování a nemoci své babičky či dědečka. Vladimír Pacovský (1997) dokonce uvádí, že tyto vztahy bývají často harmoničtější než vztahy rodičů a dětí. Děti s rodiči soupeří o postavení a moc.

Vnoučata se svými prarodiči nesoupeří a často pro ně dokážou mít více empatie a pochopení.

Problémy nastávají ve vztazích ke starým lidem, kteří jsou dospívající generaci cizí. Zejména na veřejných místech, jako jsou autobusy, zastávky, obchody se setkáváme s projevy výsměchu, odporu a někdy až nenávisti. V rámci strukturálního uspořádání rodiny se však situace pravděpodobně nezlepší. Část zodpovědnosti mohou převzít školy, které děti povedou k respektu vůči jednotlivým generacím a přijmutí stáří jako přirozené součásti života. Akceptování vlastního stáří a smíření se s ním totiž spočívá nejen v toleranci a empatii vůči starým lidem, ale také k vlastnímu prožití klidného a spokojeného stáří.

1.6.6 OTÁZKA SMRTI

Smrt, slovo, které v nás vyvolává množství různých pocitů. Všichni víme, že život začíná zrozením a končí smrtí. Každý ví, že jeho život jednou skončí. Téma smrti provází lidskou společnost již od jejích počátků, vždy se lidé rodili a umírali a ani dnešní doba to ve svém pokroku nedokáže změnit. Zcela se ale změnilo chápání smrti. V minulosti byla smrt přirozenou součástí celé společnosti, umírali malé děti, dospělí lidé, dožít se stáří bylo něco téměř výjimečného. Každý se již od svého dětství se smrtí setkával, bylo mu umožněno osobnostně dozrát a vyrovnat se smrtí. Pokrok současného lékařství přesunul smrt do stáří. Ano, smrt ke stáří neodmyslitelně patří, je koncem života. Dříve ale byla součástí života i všeho ostatních fází života. Stáří se tak bojíme a vyhýbáme možná proto, že je pro nás spojeno právě se smrtí.

Smrt a umírání představuje v dnešní společnosti tabu. (Vladimír Pacovský, 1997) Společnost se veřejně dokáže bavit o násilí, o sexu, ale neumí mluvit o smrti. Se smrtí se v průběhu života samozřejmě také setkáváme, umírají prarodiče, ale i další blízcí lidé, ale již od dětského věku jsme před ní rodiči ochraňováni. Se smrtí blízkých se často neumíme smířit ani ve chvíli, kdy byl dotyčný vážně nemocný a již nebylo jiné možnosti. Pokud v průběhu života nedokážeme vyzrát, smířit se se smrtí a přijmout ji, jako jedinou, byť obávanou jistotu, těžko se její blízkostí dokážeme smířit ve stáří.

Jak uvádí Helena Haškovcová (2010) na základě svých zjištění, není pravda, že by staří lidé mysleli na smrt častěji, než lidé mladí. I oni se snaží myšlenky na smrt vytěsnit. Otázka smrti vyvstává na povrch spíše v souvislosti s vážnou nemocí či smrtí někoho v blízkém okolí.

Smrt se v naší společnosti stala institucializovanou záležitostí. Přesunula se do nemocnic a specializovaných zařízení. Máme pocit, že zkušení lékaři, se o našeho blízkého postarají lépe než my, sami se blízkosti smrti bojíme, nevíme co říct, jak se zachovat. Pokusy o navrácení závěru života zpět do rodinného prostředí jsou stále poměrně ojedinělé a výjimečné. Rodinní příslušníci, kteří tuto možnosti měli, ji však hodnotí velmi pozitivně. (Vladimír Pacovský, 1997)

V otázce smrti hraje důležitou roli i otázka víra. Víra však spíše ve své spirituální podobě. Počet věřících lidí ve stáří vzrůstá. Víra nabývá na svém významu. Pokud jsme s koncem života smířeni, věříme, že jsme prožili krásný a šťastný život, věříme v klidnou, rychlou, bezbolestnou smrt a třeba i v to, že smrtí život nekončí. Umírání je často mnohem snazší a jednodušší. (František Koukolík, 2014)

Lidé se pravděpodobně vždy báli smrti. I přes veškerý pokrok a rozvoj společnosti je smrt stále něco nejistého. Nevíme co nás čeká. Strach ze smrti je přirozený. Bojovat o svůj život je základní lidská vlastnost. Zároveň je ale smrt přirozenou, nevyhnutelnou součástí lidského života. Pokud o ní dokážeme mluvit, vrátíme toto téma zpět do naší společnosti, dokážeme ji sami lépe přijmout a smířit se sní jako s jedinou nevyhnutelnou jistotou lidského života, pomůžeme tak nejen sobě, ale i svým blízkým v jejich vlastním stáří.

2 PROBLEMATIKA DOSPÍVÁNÍ

Tato práce se zabývá problematikou stáří očima dospívajících, proto je nezbytné věnovat hlavní kapitolu problematice dospívání. Charakterizovat období dospívání a přiblížit změny, které jedinec v této životní fázi prožívá. Lepší porozumění postojům, které dospívající zaujímají ke stáří, je možné pouze pokud porozumíme jim samotným.

Období dospívání představuje vývojovou fázi trvající přibližně od 10. do 21. roku života. Jedná se o dlouhé období charakteristické výrazným vývojem a posunem jedince, proto se dále dělí na jednotlivé etapy. Klasifikace a terminologie jednotlivých etap je dosti nejednotná. Např. Josef Langmeier (1998) období dospívání dělí na dvě hlavní etapy:

1. období pubescence 11 - 15 let
2. období adolescence trvající přibližně do 20let.

Marie Vágnerová (2005) období dospívání nazývá adolescencí, přičemž se ve své klasifikaci částečně shoduje s dělením dle Josefa Langmeiera. Adolescenci dělí do dvou fází:

1. období rané adolescence, nazývané též jako pubescence 11 – 15 let
2. období pozdní adolescence 15 – 20 let

Vzhledem k tomu, že klasifikace Marie Vágnerové je přehledná a detailně rozpracovaná, bude se tato práce opírat o její periodizaci a terminologii.

Výrazněji odlišnou klasifikaci nalezneme zejména v zahraniční literatuře. Americká psycholožka Hurlocková vymezuje tři základní fáze:

1. preadolescence 10-12 let
2. raná adolescence 13 – 16 let
3. pozdní adolescence 17 – 21 let

V této fázi se ve vývoji jedince odehrává mnoho důležitých změn, které budou podrobněji charakterizovány v následujících kapitolách.

2.1 BIOLOGICKÉ ASPEKTY DOSPÍVÁNÍ

Fyzický vývoj je významným signálem dospívání. Změna tělesného schématu představuje nejviditelnější, tudíž pro jedince nejdůležitější znaky dospívání, proto bývá velmi intenzivně vnímána a prožívána. Reakce okolí na tyto změny jsou chápány jako hlavní kriterium hodnocení, pokud jsou negativní či jinak neadekvátní, mohou narušit

sebepojetí dospívajícího a výrazně snížit sebevědomí jedince. Dospívající jsou v tomto období velmi citliví, narušené sebevědomí může hrát významnou roli i v dospělosti jedince a komplikovat jeho správný vývoj v dalších etapách života.

Dívky a chlapci nedospívají stejně rychle. Fyzický vývoj dívek zpravidla nastupuje dříve. Pokud však dívka dospívá předčasně, může to pro ni být velmi nepříjemné, neboť se tím výrazně odlišuje od svých vrstevníků. Rozvíjí se sekundární pohlavní znaky, které jsou u dívek nápadnější. Neadekvátní reakce se objevují i ze strany dospělých, kteří se mohou obávat předčasné sexuální aktivity takto vyspělé dívky. Sekundární pohlavní znaky u chlapců nejsou na první pohled nápadné. Vývoj u chlapců se projevuje především růstem postavy a celkovým zesílením svalstva, což bývá naopak hodnoceno pozitivně. Předčasný vývoj u chlapců tedy obvykle přináší spíše pozitivní dopady z hlediska sebepojetí jedince. Problém nastává v opačném případě, kdy je vývoj zpomalený. Dotyčný je mezi vrstevníky nejmenší, nejslabší, jediný stále působí „jako dítě“. (Jiřina Taxová, 1987)

Tělesný vzhled představuje důležitou součást identity nejen v první fázi adolescence, ale i ve fázi druhé. Vlastní vzhled představuje významný bod zájmu. Jedinec si uvědomuje, že vzhled není jen něco daného, ale že i on sám se na svém vzhledu může podílet. Vzhledem k tomu, jak moc je vzhled v tomto období důležitý, můžeme někdy hovořit až o narcistním zaměření adolescentů. Pro dospívajícího je velmi důležité, aby se líbil nejen sám sobě, ale aby byl pozitivně hodnocen i svým okolím. Chlapci i dívky jsou ochotni pro dosažení vytyčeného ideálu vynaložit obrovské úsilí. (Marie Vágnerová, 2005)

Kult krásy, který je v dnešní době silně podporován i působením všudypřítomných médií, může mít i silně negativní dopady. Pro dospívající je tělesný vzhled natolik důležitý, že mohou touze po dosažení ideálu zcela propadnout. Nejen dívky, ale v posledních letech i chlapci drží drastické diety, konzumují preparáty na hubnutí, či růst svalové hmoty a ohrožují tak vlastní zdraví. S tím souvisí velmi diskutovaná problematika mentální anorexie, bulimie a dalších poruch příjmu potravy, které byly dříve výhradně záležitostí dívek, avšak dnes již nejsou výjimkou ani takto nemocní chlapci.

Obecný ideál krásy směřuje k uniformitě. Dospívající mají sice potřebu se určitým způsobem lišit a vymezovat, napodobování vzoru v podobě modelky, sportovce či jiné slavné osobnosti však představuje jistotu a předpokládá pozitivní reakce okolí. Přesné kopírování je typické spíše pro první fázi dospívání. V závěru adolescence dochází k nalézání vlastního individuálního stylu, což značí větší psychickou vyrovnanost a jasně symbolizuje zrání osobnosti. (Marie Vágnerová, 2005)

2.2 PSYCHICKÉ ASPEKTY DOSPÍVÁNÍ

V průběhu dospívání dochází k vývoji a zrání celé řady psychických procesů. V první řadě nastává vývoj v kognitivní oblasti. Rozvíjí se myšlení, a to zejména v procesech zpracování informace a řešení problémů, dále paměť a pozornost. Posun nastává i v dalších oblastech, k výraznému vývoji dochází v rovině emocionální a ve vývoji autoregulačních schopností. (Marie Vágnerová, 2005)

Myšlení dospívajících můžeme charakterizovat několika body. Adolescent připouští variabilitu různých možností. Nechápe jevy a skutečnosti jako dané a neměnné. Připouští různé možnosti řešení. Nahlíží na problém z různých úhlů pohledu. Dokáže posuzovat jednotlivá hlediska, která mohou hrát roli při řešení problému, brát v úvahu varianty, které mohou daným řešením nastat. S tím souvisí i změna v systematičnosti uvažování. Jedinec bere v úvahu různé postupy řešení. Stanoví si možné hypotézy a ty poté ověřuje či zamítá. Nespokojí se s jakýmkoliv řešením, ale hledá to nejlepší. Odpoutává se od stereotypního přístupu typického pro mladší školní věk. (Marie Vágnerová, 2000)

Dospívající si osvojuje zcela nové způsoby myšlení, zejména myšlení abstraktní. Předmětem úvah se může stát cokoliv, konkrétní pojmy i zcela abstraktní znaky. Abstraktní myšlení se postupně zdokonaluje a vede k rozvoji dalších, složitějších myšlenkových operací založených na abstraktní úrovni, například induktivního uvažování či kombinačního myšlení.

Rozvíjí se také pružnost myšlení, dospívající je schopen aplikovat obecná pravidla na konkrétní jevy a naopak vyvozovat z konkrétních jevů obecná pravidla. Je ale již schopen chápat, že ne vždy obecná pravidla platí, nebo mohlo dojít k vývoji, na základě kterého pravidlo pro konkrétní skutečnost neplatí. Díky rozvoji pružnosti, však již dokáže své myšlení a závěry korigovat a připustit, že původní přesvědčení nebylo správné, přestože je to pro něj ještě poměrně obtížné. (Marie Vágnerová, 2005)

Díky všem těmto změnám se zásadně mění vztah k časové dimenzi. Abstraktní myšlení není nijak vázáno na realitu, není tudíž omezeno na současnost či minulost. Do této doby byla stěžejním bodem současnost. Abstraktní myšlení, ale podporuje rozvoj uvažování o budoucnosti. Dospívající se více opírá o úvahy o budoucnosti, plánuje různé události a varianty, které by mohly nastat. I když v tuto chvíli se zatím ještě jedná o budoucnost bližší, nepříliš vzdálenou od současnosti.

Myšlení jedince úzce souvisí i s dalšími oblastmi lidské psychiky, proto změny v uvažování vedou i ke změnám v dalších rovinách. Posun nastává v postojích k základním psychickým potřebám a jejich uspokojování. Naplnění potřeby jistoty a bezpečí již není tak samozřejmé a automatické. Uvědomění si budoucnosti a mnoha možností, které s sebou přináší, představuje ztrátu jistoty a potřebu hledat nové opory než jen současnost jako takovou. Potřeba seberealizace nabývá na obsahu. Seberealizace se rozšiřuje i na budoucnost. Dospívající si uvědomuje, že odložení něčeho aktuálně nezrealizovaného neznamená úplné zmaření, jak tomu bylo doposud, ale pouze možný odklad do budoucna. Také si uvědomuje, že aktuální úspěch nemusí být v budoucnu vůbec důležitý a naopak jiné činy mohou nabýt na významu až v kontextu událostí budoucích. Další potřeba, která teprve nyní získává svůj smysl je potřeba otevřené budoucnosti. Jedinec může budoucnost chápat jako naději a otevření perspektivy teprve ve chvíli, kdy je o ni schopen uvažovat.

Typickým znakem dospívajících je nadměrná kritičnost a tendence polemizovat. Jsou přesvědčeni, že jejich argumenty jsou natolik jasné, že je každý musí pochopit a odlišný názor považují za projev omezenosti či neochoty. Podléhají klamu, že jejich úvahy jsou zcela výjimečné, že uvažují jinak, než ostatní. Dalším charakteristickým rysem psychiky dospívajících je přecitlivělost a vztahovačnost. Velmi častý je také názorový radikalismus. Výjimky a kompromisy představují nejistotu, která narušuje řád a pravidla. Nejsou natolik zralí, aby je dokázali pochopit, a proto je odmítají. (Marie Vágnerová, 2005)

Rozvíjí se paměť a pozornost. Díky účinnějším strategiím, které dovedou dospívající využívat, se zvyšuje kapacita paměti. Zlepšuje se schopnost uchování informací v paměti, ale i jejich znovuvybavování. Rozvíjí se schopnost metakognice. Jedinec je schopen uvažovat o vlastních myšlenkových pochodech, svých schopnostech a učí se adekvátně odhadnout míru vlastních znalostí a dovedností. Postupně dochází i k osvojování lepších strategií pro zaměření a udržení pozornosti. Rozvíjí se schopnost distribuce pozornosti. Jedinec se učí, jak pozornost co nejlépe využít, aby byla co nejefektivněji využita a co nejvíce se naučil. (Jiřina Taxová, 1987)

Výrazné změny se odehrávají v emočním vývoji dospívajících. Hormonální vývoj se podílí na změnách emocí. Celkové emoční ladění je silně kolísavé, labilní, zvyšuje se dráždivost, reakce jsou přehnaně silné i na zcela běžné podněty. Reakce pubescentů lze jen obtížně předvídat, citové prožitky jsou intenzivní, ale jsou krátkodobé a proměnlivé. Sami dospívající se ve svých pocitech těžko orientují, nedokážou si je vysvětlit a náhlé změny je

často překvapí, neví jak reagovat, a proto své pocity považují za něco obtěžujícího a nepříjemného. Sekundárně jsou tak ještě více podráždění, rozmrzelí, jejich nálada se zhoršuje, prohlubují se pocity anhedonie. (Marie Vágnerová, 2005)

Přesto, že dospívající mají zvýšenou potřebu zabývat se vlastními pocity, neradi je dávají najevo. Mají potřebu své emoce analyzovat, uvažovat o nich, opakovaně si přehrávají své prožitky a zabývají se jimi. Stejně jako své myšlenky, považují i své pocity za výjimečné. Jejich emoce jsou intenzivnější než u ostatních a jedinečné. Zároveň si ale své pocity nechávají pro sebe, nechtějí se s nimi nikomu svěřovat, považují je za intimní součást své identity. Někdy se za ně stydí nebo se bojí negativní reakce okolí.

S celkovou emoční nevyrovnaností souvisí i výkyvy v sebehodnocení. Nejistota a zranitelnost se projevuje v přecitlivělých reakcích na projevy druhých. Navíc hodnocení ostatních je v jisté míře reakcí na chování dospívajících, pro které okolí nemusí mít vždy pochopení, a proto jsou často také kritické a nepříliš lichotivé.

Ke konci adolescence dochází ke stabilizaci emočního prožívání. Dochází k vyrovnání hormonálního systému a adaptaci organismu na biologickou dospělost. Většina prožitků již není nová, neznámá, překvapující a nastává nový stereotyp. (Marie Vágnerová, 2000)

V průběhu dospívání se rozvíjí i volní vlastnosti. Nejprve se rozvíjí sebekontrola a vytrvalost, v druhé fázi adolescence zodpovědnost za vlastní chování a výkon. Dospívající dokážou lépe potlačit rušivé vlivy a být vytrvalejší, ale jen tehdy, mají-li dostatečně silný motiv. Na rozvoj volních kompetencí může negativně působit celková emoční labilita. V afektivně vypjatých situacích se dospívající snadno přestává ovládat, reaguje impulzivně. Emoční nevyrovnanost blokuje sebekontrolu a vytrvalost. Dospívající pak pociťují marnost, zbytečnost určité snahy a nejsou schopni se donutit splnit daný úkol, vykonat nějakou činnost. Tak, jak se časem zklidňují emoce, zlepšuje se i sebeovládání a volní kontrola. Někteří starší adolescenti mohou dokonce v sebeomezování a askezi spatřovat zdroj sebeúcty a potvrzují si tím schopnost ovládat vlastní osobnost. (Marie Vágnerová, 2005)

2.3 SOCIÁLNÍ ASPEKTY DOSPÍVÁNÍ

Dospívání představuje významnou životní fázi, proto bývá někdy dokonce označováno jako období druhého sociálního narození, spojeného se samostatným vstupem jedince do společnosti. Změnu sociálního postavení charakterizuje hned několik životních mezníků,

dovršení patnáctého roku a získání občanského průkazu, dokončení povinné školní docházky a volba dalšího směřování, dovršení osmnácti let a nabytí plnoletosti a nakonec nástup do zaměstnání nebo příprava na zaměstnání v podobě dalšího studia. (Marie Vágnerová, 2005)

V první fázi dospívání se mění vztahy s lidmi. Pubescent odmítá podřízené postavení. Je kritickým k nadřízeným a autoritám, polemizuje s nimi, odmítá formální nadřazenost autorit, jako jsou rodiče a učitelé. Nadřízenou pozici je schopen uznat jen tehdy, pokud je přesvědčen, že si ji dotyčný opravdu zaslouží. Polemika a kritika není vedena s cílem bořit autority, ale s cílem dokázat své vlastní postavení, hodnotu schopností. Adolescent nekritizuje pouze dospělé, stejně nekompromisní je i vůči sobě a vrstevníkům. Kritika dospělých je však markantní v tom, že se jedná o zcela nový jev. Sebekritika navíc není prezentována navenek, takže o ní dospělý nemusí vůbec tušit. Pubescent nemůže navenek přiznat své nedostatky, neboť se obává, že by je dospělý zneužil proti němu. Z hlediska osobnostního vývoje jsou důležité stejné sociální skupiny a instituce jako v mladším školním věku: rodina, škola, vrstevnická skupina a volnočasové instituce. Mění se ale jejich význam a vliv. Z hlediska sociálních skupin, jichž je dospívající členem dochází také změnám a rozvoji stávajících sociálních rolí a získávání rolí nových. Novou rolí je role dospívajícího, role člena party a role blízkého přítele. (Marie Vágnerová, 2005)

Období pozdní adolescence je spojeno s přechodem do dospělosti. Jedinec je stále více akceptován jako dospělý a také se od něj očekává odpovídající chování. Je právně zletilý a tudíž i mnohem svobodnější. Hlavní náplní tohoto období je příprava na budoucí povolání, v závěru případný vstup do zaměstnání, s čímž souvisí i mnohem větší diferenciace sociálních skupin. Z hlediska osobnostního vývoje hraje stále významnou úlohu rodina a vrstevnická skupina. Nově se jako důležitá sociální skupina objevuje sekundární vzdělávací instituce a pracoviště. Celkově se rozšiřuje teritorium působení, adolescenti často odchází na školu do jiných měst, nebo z domova na internáty. Významně se také rozšiřuje teritorium volnočasových aktivit, typickým znakem jsou oblíbená místa, kde se společně scházejí, kam společně jezdí. Některé stávající sociální role se pouze rozvíjí a pozměňují, jiné role se objevují zcela nově. Postoj k těmto rolím může být různý, jedinec je může přijímat a vážit si jich, nebo je naopak může považovat a předčasné a omezující. Důležitá je především role předprofesní, nebo-li role studenta, která směřuje

k určité sociální pozici, role pracujícího, role člena určité skupiny, s níž se adolescent ztotožňuje, role blízkého přítele a partnerská role. (Marie Vágnerová, 2005)

Pro dospívajícího jsou nejdůležitější tři sociální skupiny, rodina, školní prostředí a vrstevnická skupina. Všechny jsou významné vzhledem k utváření osobnosti jedince a jeho postojů s ohledem na problematiku této práce. Rodina představuje nejdůležitější prostředí z hlediska utváření vztahu adolescenta ke starým lidem. Období dospívání je nejvhodnější dobou, kdy se může vztah jedince vůči prarodičům posunout do rovnocennější polohy. Dospívající jedinec by se měl začít více podílet na péči o staré členy rodiny. Adolescenti chtějí dokazovat svou dospělost, samostatnost a zodpovědnost, podílení se na péči o babičku či dědečka je tak vhodnou příležitostí. (Josef Langmeier, Dana Krejčířová, 1998)

Školní prostředí představuje druhou nejvýznamnější výchovnou instituci. Učitelé sice ztrácí na svém výsadním postavení. Adolescent se i zde snaží docílit rovnocenné pozice, přesto má škola na dospívajícího jedince stále značný vliv. Škola má mnoho příležitostí jak budovat pozitivní postoj žáků a studentů ke stáří. Vhodné jsou nejen různé ojedinělé aktivity společně se seniory, ale i dlouhodobé programy. Důležité je, aby byl pozitivní postoj k seniorům budován cíleně a systematicky již od raného dětství a pokračoval i v době dospívání. Učitelé by měli také využívat probírané učivo k utváření hodnotového systému a pozitivním postojů, které dospívající jedinec stále nemá zcela ujasněné.

Vrstevnická skupina nabývá na významu. Představuje skupinu rovnocenných partnerů, kteří řeší stejné problémy, mají stejné potřeby a prožívají totožné konflikty. Každá sociální skupina je tvořena členy s různým postavením, od těch, kteří mají výsadní postavení a ovlivňují všechny ostatní až po ty, kteří jsou pouze pozorovateli dění. Vrstevnická skupina není výjimkou, proto jsou velmi důležité postoje a názory vůdčích osobností. Pokud je vůdce empatický a ke stáří se staví pozitivně, pravděpodobně takto naladí celou skupinu, jeho vliv ale bohužel funguje i v opačném případě. (Marie Vágnerová, 2005) Je-li tomu tak, nabývá na významu právě rodina a škola, instituce, které mohou působit jako pozitivní činitelé.

V průběhu dospívání se vliv jednotlivých sociálních skupin různě mění. Nejvýraznější je slábnutí vlivu vrstevnické skupiny v závěru dospívání. Jedinec se stává samostatnou, sebevědomou bytostí s vlastním hodnotovým systémem a nepotřebuje již tak silnou oporu vrstevníků. Dospívání je dynamické období, během nějž se stabilizuje a utváří

osobnosti jedince, proto je velmi důležité, jaké postoje a jaký hodnotový systém si v průběhu této životní fáze utvoří.

PRAKTICKÁ ČÁST

1 CÍLE VÝZKUMU

Cílem výzkumu bylo pohlédnout na problematiku stáří očima dospívajících. Problematika mezigeneračních vztahů je v současné době velmi diskutovaným tématem. A právě dospívající generace představuje věkovou kategorii, v níž jsou mezigenerační vztahy nejmarkantnější. Výzkum mapuje názory a postoje dospívajících ke stáří. Co si o stáří, resp. starých lidech myslí, jaké jsou jejich vztahy ke starým lidem. Zda se s nimi vůbec stýkají a jaké mají ve společnosti starých lidí pocity.

Na základě teoretických východisek a obecného, spíše negativního postoje společnosti ke stáří, jsme předpokládali, že i vztah dospívajících ke stáří a starým lidem se bude pohybovat spíše v negativní rovině.

Výzkumným cílem bylo stanovit, zda mají chlapci a dívky odlišný pohled na stáří, přičemž bylo očekáváno, že dívky budou empatičtější a jejich vztah ke stáří bude pozitivnější.

Dále jsme si položili otázku, zda se vyskytují rozdíly ve vnímání stáří mezi věřícími a nevěřícími. Zde bylo očekáváno, že věřící budou stáří vnímat kladněji.

Posledním stanoveným předpokladem byla otázka postojů ke stáří těch, kteří jsou v častém kontaktu se seniory a tráví s nimi svůj čas rádi, opět jsme předpokládali, že tato skupina dospívajících se bude vyznačovat lepšími vztahy k seniorům a celkovým přístupem ke stáří.

2 METODIKA VÝZKUMU

Výzkum byl realizován pomocí dotazníkového šetření. Dotazník celkem obsahoval 12 otázek, většina otázek byla koncipována jako otázky uzavřené, v několika málo případech se jednalo o otázky polouzavřené, tři otázky byly otevřené, poslední otázka zahrnovala 12 výroků se škálou možných odpovědí.

Dotazník se skládal ze dvou částí. První zjišťovala obecné údaje o respondentovi – věk, pohlaví, vzdělání, rodinné zázemí. Druhá část byla zaměřená na subjektivní pocity a názory, které respondent zaujímá vzhledem ke zkoumané problematice. Otázky v dotazníku byly sestaveny tak, aby směřovaly od otázek objektivních, jako jsou údaje o respondentovi, kontakt se starými lidmi, až po otázky zcela subjektivní, které se zabývají pocity, které v něm stáří vyvolává, očekávání které má vzhledem ke stáří, názory, které ke stáří a starým lidem zaujímá.

Dotazník byl sestaven s ohledem na cíl výzkumu, tak aby co nejlépe odpovídal zjišťovaným faktorům a zkoumané problematice. Inspiraci pro tvorbu dotazníku představoval výzkumný dotazník z diplomové práce Kateřiny Plhákové: Problematika stáří z pohledu pubescentní mládeže, z něhož byly některé otázky převzaty a upraveny pro potřeby tohoto výzkumy.

Předvýzkum byl realizován na 24 respondentech. Poté byl dotazník upraven do konečné podoby tak, aby byl pro respondenty co nejjasnější a nejsrozumitelnější. Samotný výzkum byl následně realizován pomocí internetového portálu Vyplnto.cz, kam byl dotazník pod osobními údaji autora vložen.

3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU

Dotazník byl určen pro dospívající jedince ve věkové kategorii 15-20. Výzkum byl tedy omezen pouze na období pozdní adolescence. Daná věková kategorie představovala jediné omezující kriterium, neboť cílem bylo získat co nejširší spektrum názorů dospívajících bez ohledu na vzdělání či pohlaví. Vyplnění dotazníku bylo realizováno přes uvedený portál Vyplnto.cz, a to hned z několika důvodů. Vyplnění dotazníku přes internet je pro respondenty časově nenáročné, snadno přístupné a návratnost dotazníku je poměrně vysoká. V úvodu dotazníku byli respondenti seznámeni s charakteristikou dotazníku a jeho cílem. Vyplňování bylo zcela anonymní.

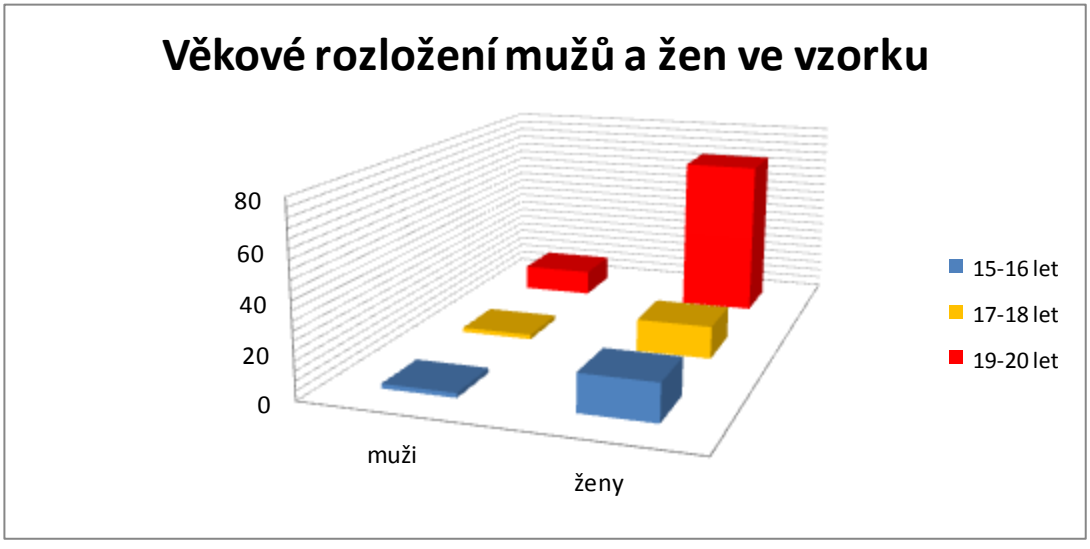
Takto bylo získáno celkem 170 vyplněných dotazníků, přičemž na základě podrobnější analýzy bylo vhodných ke zpracování pouze 113. Většina dotazníků byla vyřazena z důvodu nesplnění věkové hranice respondentů.

Zkoumaný vzorek celkem tvořilo 98 žen a 15 mužů. Ve vzorku výrazně převažovala věková kategorie 19-20 let.

Věkové rozložení respondentů:

	Muži	Ženy	Celkem	Celkem %
15-16 let	2	16	18	16 %
17-18 let	2	14	16	14 %
19-20 let	11	68	79	70 %
Celkem	15	98	113	100%

Zdroj: vlastní zpracování



Zdroj: vlastní zpracování

4 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Dotazník byl vyhodnocován postupně, na základě jeho jednotlivých částí a konkrétních otázek tak, jak byly sestaveny v dotazníku předloženém respondentům. U každé otázky je provedena podrobná analýza konkrétních odpovědí. Počet odpovědí je vždy uveden v sumarizující tabulce, procentuální podíl zastoupení odpovědí je poté zpracován v podobě grafů, převážně koláčových, ve dvou případech v grafu sloupcovém. Na základě analyzovaných údajů je vyhodnocení každé otázky doplněno o písemný komentář shrnující všechny důležité poznatky, postřehy a vyplývající souvislosti týkající se zkoumané problematiky.

4.1 VYHODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH ČÁSTÍ DOTAZNÍKU

4.1.1 VYHODNOCENÍ PRVNÍ ČÁSTI DOTAZNÍKU

V první části dotazníku byly zjišťovány základní údaje o respondentovi, a to pomocí otázek číslo 1-7.

Otázky č. 1 a otázka č. 2 zjišťovaly věk a pohlaví respondentů. Podrobnější analýza těchto údajů byla provedena již výše v kapitole 3 Charakteristika zkoumaného vzorku.

Otázka č. 3 aktuální studium, případně nejvyšší dosažení vzdělání.

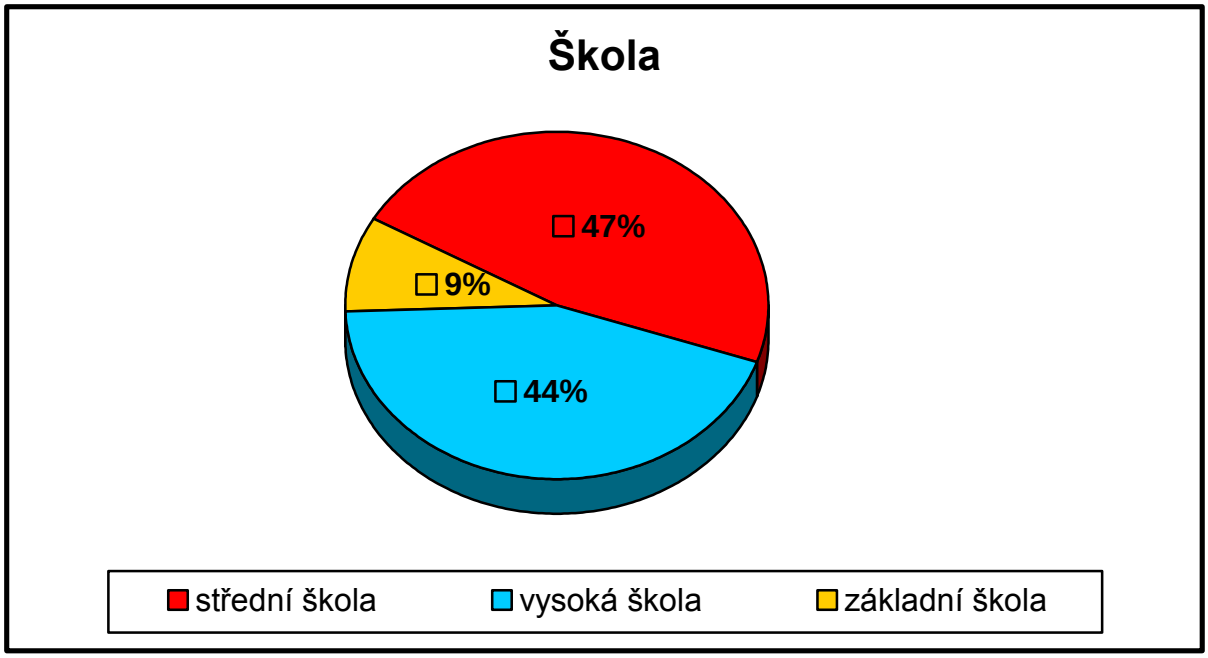
Znění v dotazníku:

3. Škola:

Pokud v současné době nestudujete, uveďte to prosím do odpovědi a také Vaše poslední zakončené vzdělání.

Odpověď:

Vzdělání:	Celkem
Základní škola	10
Střední škola	35
Gymnázium	18
Vysoká škola	33
Vysoká škola – humanitní zaměření	14
Vysoká škola – technické zaměření	3
Zdroj: vlastní zpracování	



Zdroj: vlastní zpracování

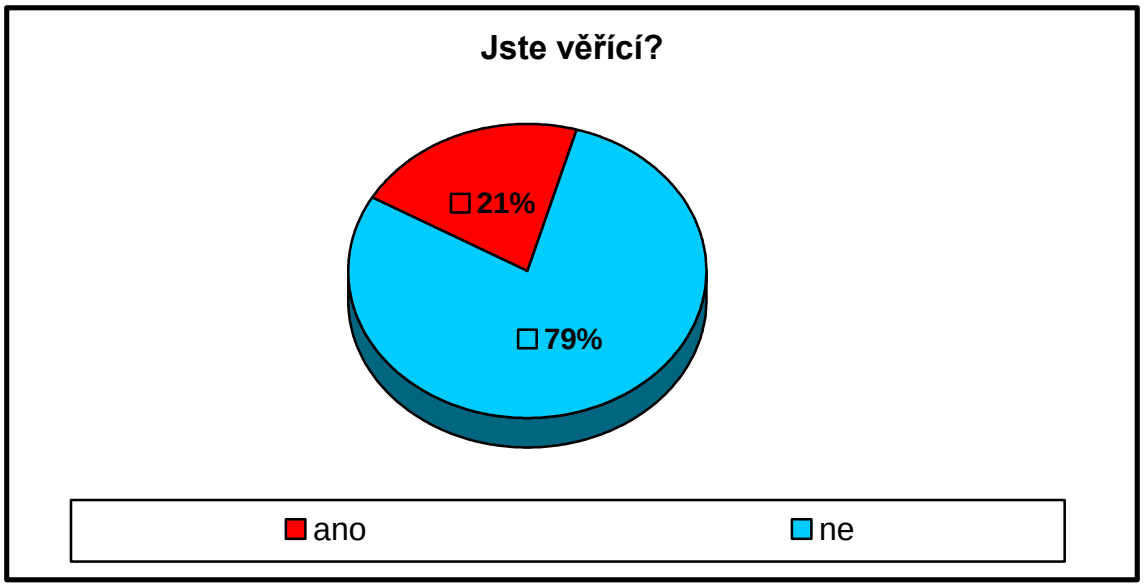
Vzhledem k tomu, že se jednalo o otevřenou otázku, bylo získáno široké spektrum různorodých odpovědí. Pro lepší přehlednost o orientaci byly odpovědi rozřazeny do kategorií podle typu navštěvovaných vzdělávacích institucí. Bližší specifikace, zejména u kategorie středních škol nebyla možná. Zastoupení vysokoškolských a středoškolských studentů je téměř shodné. Středoškoláci převládají o pouhá tři procenta. Nejméně jsou zastoupeni žáci základních škol, což odpovídá i vymezení věkové hranice od 15 let. Většina dotazovaných uvedla, že stále studují, několik málo respondentů uvedlo ukončené středoškolské vzdělání, přičemž dále ve studiu nepokračují, vyhodnocení přesného počtu však nebylo možné na základě získaných údajů provést. Na základě získaných údajů můžeme říci, že z hlediska zastoupení jednotlivých typů středních škol byla vyčerpána téměř celá škála, nejvíce převažovala gymnázia, jež jsou také v tabulce uvedena samostatně, dále obchodní akademie, průmyslové školy a zdravotní školy. Velmi nízké bylo zastoupení všech typů odborných učilišť. Bližší specifikaci zastoupení vysokých škol nelze provést, neboť respondenti většinou neuvedli konkrétní studovaný obor.

Otázka č. 4 jste věřící?

Znění v dotazníku:

4. Jste věřící?	
ANO	NE

Jste věřící?	
ANO	24
NE	89
Zdroj: vlastní zpracování	



Zdroj: vlastní zpracování

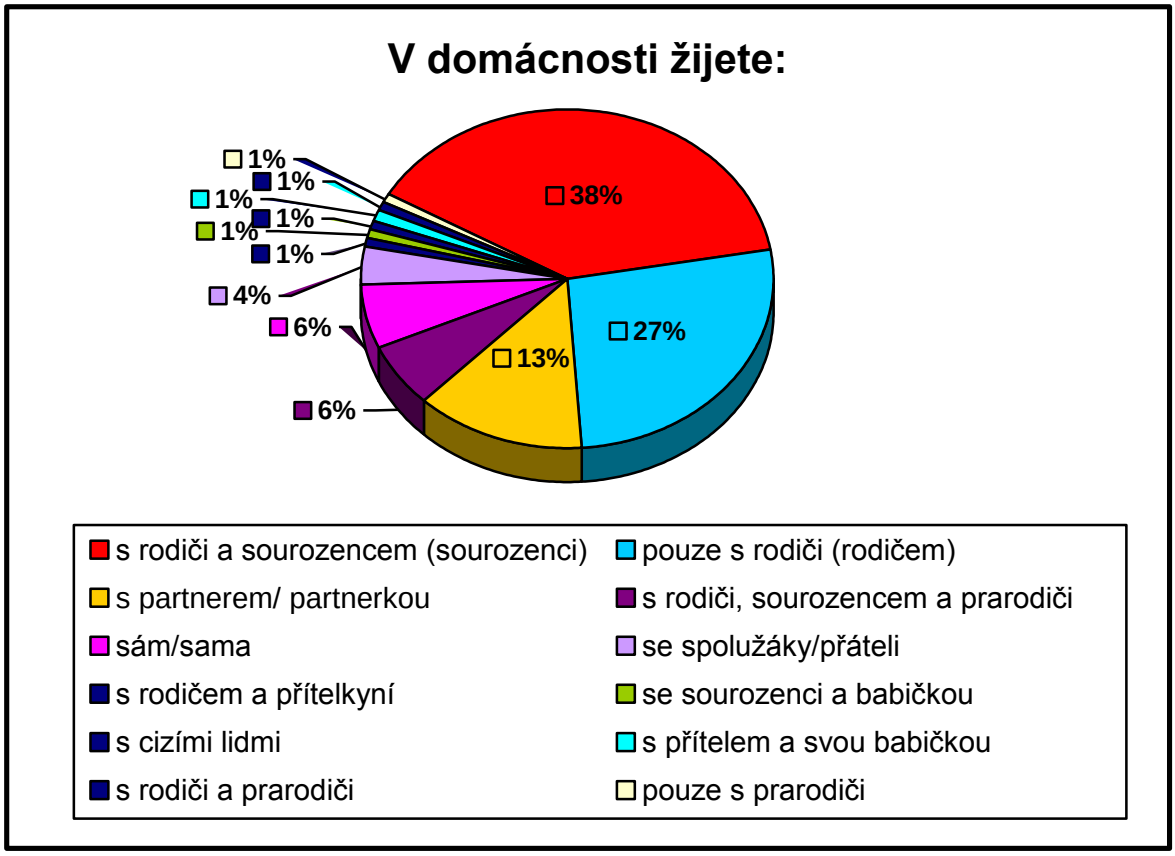
Otázka víry představuje pro mnohé jedince velmi citlivé a intimní téma. Do dotazníku byla zařazena po pečlivém uvážení, a to zejména z důvodu předpokladu vyšší pozitivní reakce na stáří u věřících osob. Předpokládali jsme, že osoby věřící, budou mít ke starým lidem bližší vztah, budou tolerantnější a empatičtější. Zároveň bylo zajímavé sledovat zastoupení jedinců v této věkové kategorii v naší společnosti, která se vyznačuje výrazným ateismem. Jak ukazují výsledky, věřící jedinci jsou ve vzorku zastoupeni 21% procenty, představují tedy téměř čtvrtinu respondentů, což je nad očekávání vysoké číslo.

Otázka č. 5 s kým sdílíte domácnost.

Znění v dotazníku:

5. V domácnosti žijete:	
1)	pouze s rodiči (rodičem)
2)	s rodiči a sourozencem/sourozenci
3)	s rodiči a prarodiči
4)	se sourozencem, rodiči a prarodiči
5)	s někým jiným (doplň s kým):

V domácnosti žijete:	**Počet**	**Procentuální podíl**
s rodiči a sourozencem (sourozenci)	44	**38.93%**
pouze s rodiči (rodičem)	30	**26.55%**
s partnerem/ partnerkou	15	**13.26 %**
s rodiči, sourozencem a prarodiči	7	**6.19%**
sám/sama	7	**6.18%**
se spolužáky/přáteli	4	**3.52%**
s rodičem a přítelkyní	1	**0.88%**
se sourozenci a babičkou	1	**0.88%**
s cizími lidmi	1	**0.88%**
s přítelem a svou babičkou	1	**0.88%**
s rodiči a prarodiči	1	**0.88%**
pouze s prarodiči	1	**0.88%**
Zdroj: vlastní zpracování		



Zdroj: vlastní zpracování

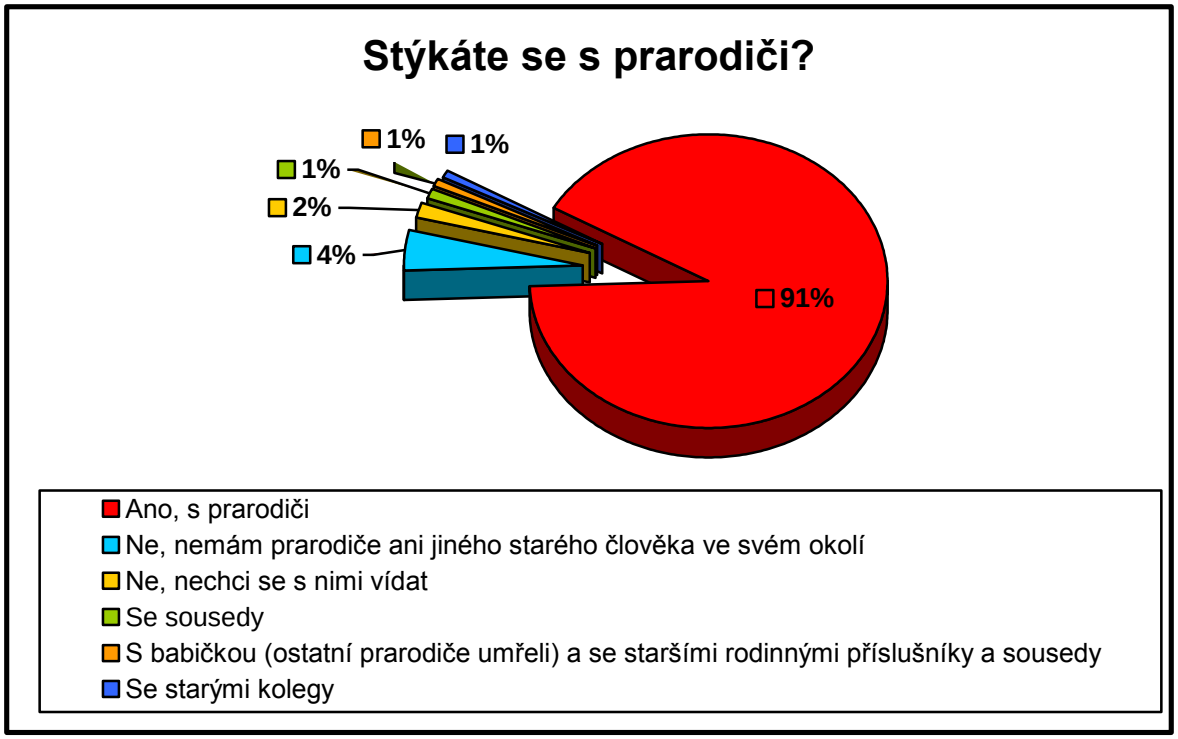
Složení domácnosti, v níž respondenti žijí, je zajímavé zejména s ohledem na zjištění zastoupení vícegeneračních rodin. Obecné poznatky předpokládají, že právě rozpad vícegeneračních rodin je jednou z příčin špatných mezigeneračních vztahů a negativních postojů dospívajících ke stáří. Společnou domácnost s prarodiči sdílí pouze 10% respondentů, přičemž pouze 6% uvedlo, že žije v typické vícegenerační rodině, tedy s rodiči a prarodiči. Ostatní sdílí domácnost s prarodiči/prarodičem ale rodiče s nimi nežijí. Převážná většina, tedy 65% dotázaných, žije v domácnosti pouze s rodiči, případně sourozenci. Zbývajících 25% dotazovaných žije v domácnosti bez jakýchkoliv vazeb na jiné generace, s přáteli či partnerem.

Otázka č. 6 stýkáte se s prarodiči (nebo jinými starými lidmi)?

Znění v dotazníku:

6. Stýkáte se s prarodiči (nebo jinými starými lidmi z Vašeho blízkého okolí)?	
1)	Ne, nechci se s nimi vídat
2)	Ne, nemám prarodiče ani jiného starého člověka ve svém okolí
3)	Ano, s prarodiči
4)	Ano, s někým jiným:

Stýkáte se s prarodiči (nebo jinými starými lidmi z Vašeho blízkého okolí)?	**Počet**	**Procentuální podíl**
Ano, s prarodiči	103	**91.15%**
Ne, nemám prarodiče ani jiného starého člověka ve svém okolí	5	**4.42%**
Ne, nechci se s nimi vídat	2	**1.77%**
Se sousedy	1	**0.88%**
S babičkou (ostatní prarodiče umřeli) a se staršími rodinnými příslušníky a sousedy	1	**0.88%**
Se starými kolegy	1	**0.88%**
Zdroj: vlastní zpracování		



Zdroj: vlastní zpracování

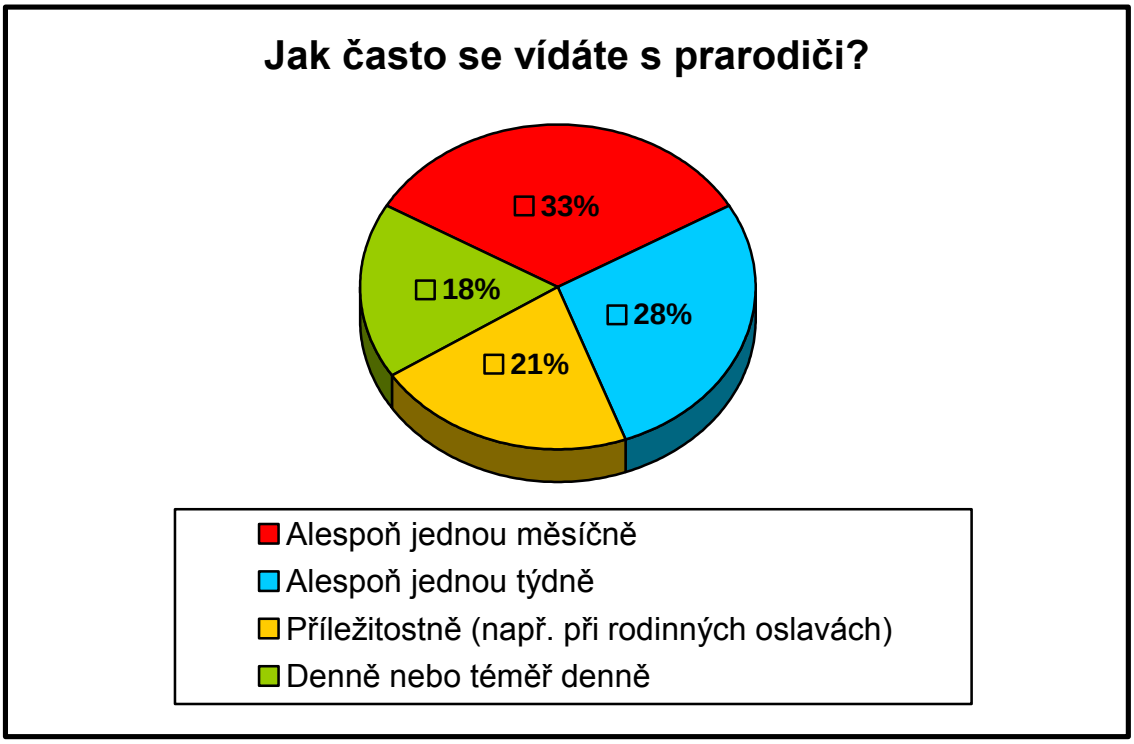
Kontakt s prarodiči či jinak blízkými starými lidmi je velmi důležitý pro jakékoliv navázání společných vztahů a vytvoření pozitivních postojů ke stáří. Celých 91% respondentů, tedy převážná většina uvedla, že se stýká se svými prarodiči. 3% dotazovaných, což odpovídá 3 respondentům se stýká se starými lidmi v podobě svých sousedů, jinými rodinnými příslušníky a v jednom případě byli dokonce uvedeni kolegové v zaměstnání. 6% respondentů uvedlo, že se starými lidmi nevídá, přičemž 4% dotazovaných z důvodu smrti prarodičů. Pouhá 2% uvedla, že se starými lidmi nestýká, protože o to nemají zájem. V celkovém počtu dotazovaných se jednalo o pouhé 2 respondenty, což je sice velmi nízké číslo, ovšem i tak nám dosvědčuje negativní postoje některých členů společnosti.

Otázka č. 7 Jak často se vídáte prarodiči (nebo jinými starými lidmi)?

Znění v dotazníku:

7. Jak často se vídáte s prarodiči (nebo jinými starými lidmi, kteří jsou Vám blízcí)? *Na následující otázku odpovídejte prosím pouze v případě, že jste na předchozí otázku odpověděli ANO.* *(Vídáte se se starými lidmi)*	
1)	Denně nebo téměř denně
2)	Alespoň jednou týdně
3)	Alespoň jednou měsíčně
4)	Příležitostně (např. při rodinných oslavách)

Jak často se vídáte s prarodiči?	Počet	Procentuální podíl
Alespoň jednou měsíčně	36	33.33%
Alespoň jednou týdně	30	27.78%
Příležitostně (např. při rodinných oslavách)	23	21.3%
Denně nebo téměř denně	19	17.59%
Zdroj: vlastní zpracování		



Zdroj: vlastní zpracování

Otázka četnosti styku s prarodiči či jinými starými lidmi volně navazuje na předchozí otázku zjišťující jakýkoliv kontakt s nimi. Získané odpovědi oproti současným společenským trendům ukazují poměrně častý kontakt dotazovaných s prarodiči. Zjištěná četnost kontaktů je poměrně vysoká také vzhledem k faktu, že celá ¼ dotazovaných již obývá samostatnou domácnost bez rodičů či prarodičů. Téměř polovina, přesně 46% je se svými prarodiči v úzkém kontaktu. 18% se s nimi vídá téměř denně a 28% alespoň jednou týdně. 33% dotázaných je v kontaktu s prarodiči alespoň jednou měsíčně. 21% respondentů se s nimi stýká pouze příležitostně.

4.1.2 VYHODNOCENÍ DRUHÉ ČÁSTI DOTAZNÍKU

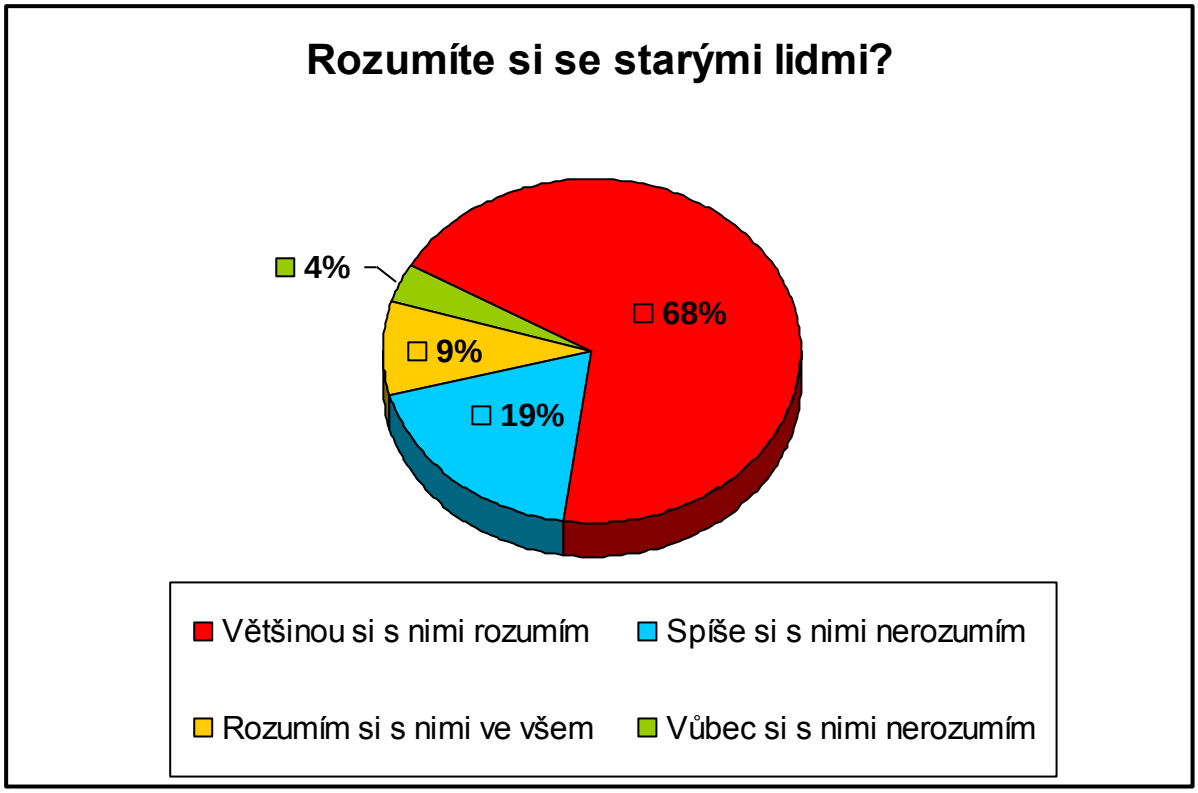
Otázky v druhé části dotazníku již byly zaměřeny na osobní názory dospívajících na stáří, na to, jak stáří vnímají, co si myslí o stáří a starých lidech, či zda je jim příjemné trávit s nimi svůj čas. Tyto aspekty byly zjišťovány pomocí otázek 8 – 12.

Otázka č. 8 rozumíte si se starými lidmi?

Znění v dotazníku:

8. Rozumíte si se starými lidmi?	
1)	Rozumím si s nimi ve všem
2)	Většinou si s nimi rozumím
3)	Spíše si s nimi nerozumím
4)	Vůbec si s nimi nerozumím

Rozumíte si se starými lidmi?	Počet	Procentuální zastoupení
Většinou si s nimi rozumím	78	69.03%
Spíše si s nimi nerozumím	21	18.58%
Rozumím si s nimi ve všem	10	8.85%
Vůbec si s nimi nerozumím	4	3.54%
Zdroj: vlastní zpracování		



Zdroj: vlastní zpracování

Vzájemné porozumění generací představuje další diskutované téma. Právě rozdílnost názorů, odlišnost v představách a zkušenostech obvykle představuje hlavní těžiště konfliktů mezi generacemi. Příjemné zjištění tak může představovat skutečnost, že celých 68% dospívajících uvedlo, že si se starými lidmi většinou rozumí. To může nasvědčovat o postupném zrání osobnosti a snaze o pochopení a empatii. Možná ještě zajímavější kategorii však představuje 10% dospívajících, kteří uvedli, že si se starými lidmi ve všem rozumí. Tento fakt je zarážející již vzhledem k objektivním odlišnostem jako je velký věkový rozdíl, zcela jiné životní zkušenosti a zájmy. 19% respondentů má pocit spíše neporozumění se starými lidmi. Pouhá 4% si se starými lidmi vůbec nerozumí. Menší míra porozumění necelé ¼ respondentů koresponduje s výše uvedenými rozdíly mezi generacemi.

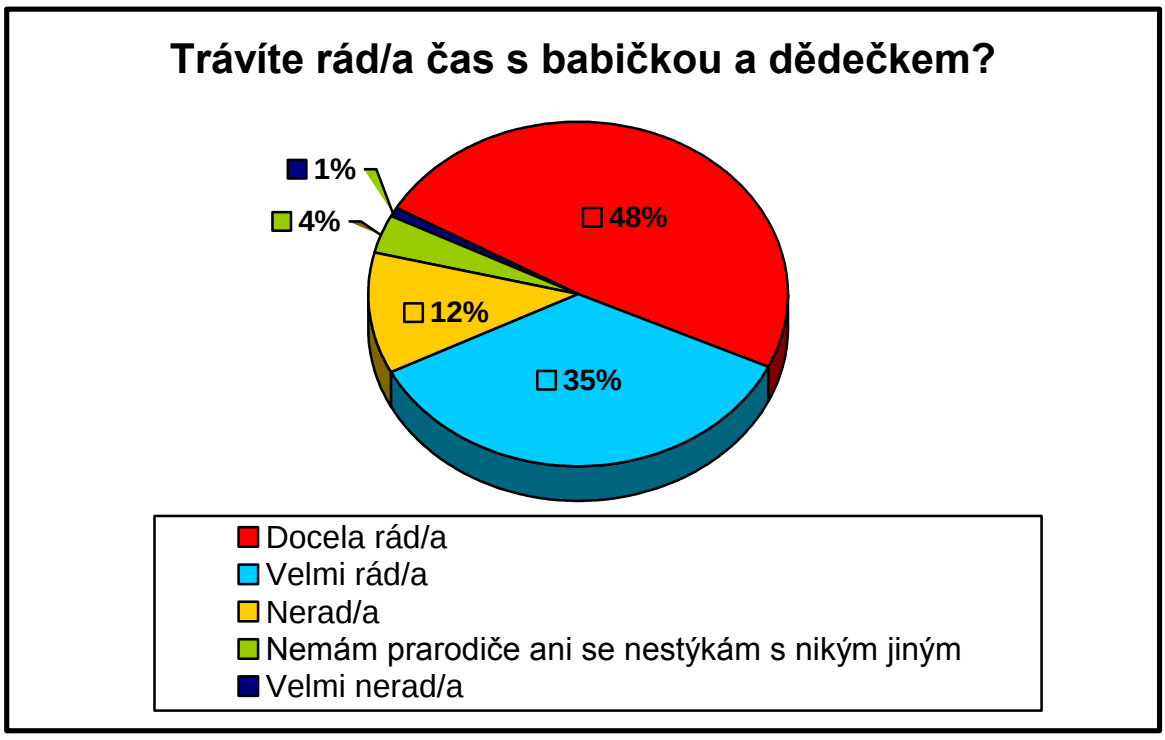
Otázka č. 9 Trávíte rád/a čas s babičkou a dědečkem?

Znění v dotazníku:

9. Trávíte rád/a čas s babičkou a dědečkem (nebo s jiným starým člověkem z Vašeho blízkého okolí)?	
1)	Velmi rád/a
2)	Docela rád/a
3)	Nerad/a
4)	Velmi nerad/a
5)	Nemám prarodiče, ani se nestýkám s nikým jiným

Trávíte rád/a čas s babičkou a dědečkem?	Počet	Procentuální podíl
Docela rád/a	55	48.67%
Velmi rád/a	40	35.4%
Nerad/a	13	11.5%
Nemám prarodiče ani se nestýkám s nikým jiným	4	3.54%
Velmi nerad/a	1	0.88%

Zdroj: vlastní zpracování



Zdroj: vlastní zpracování

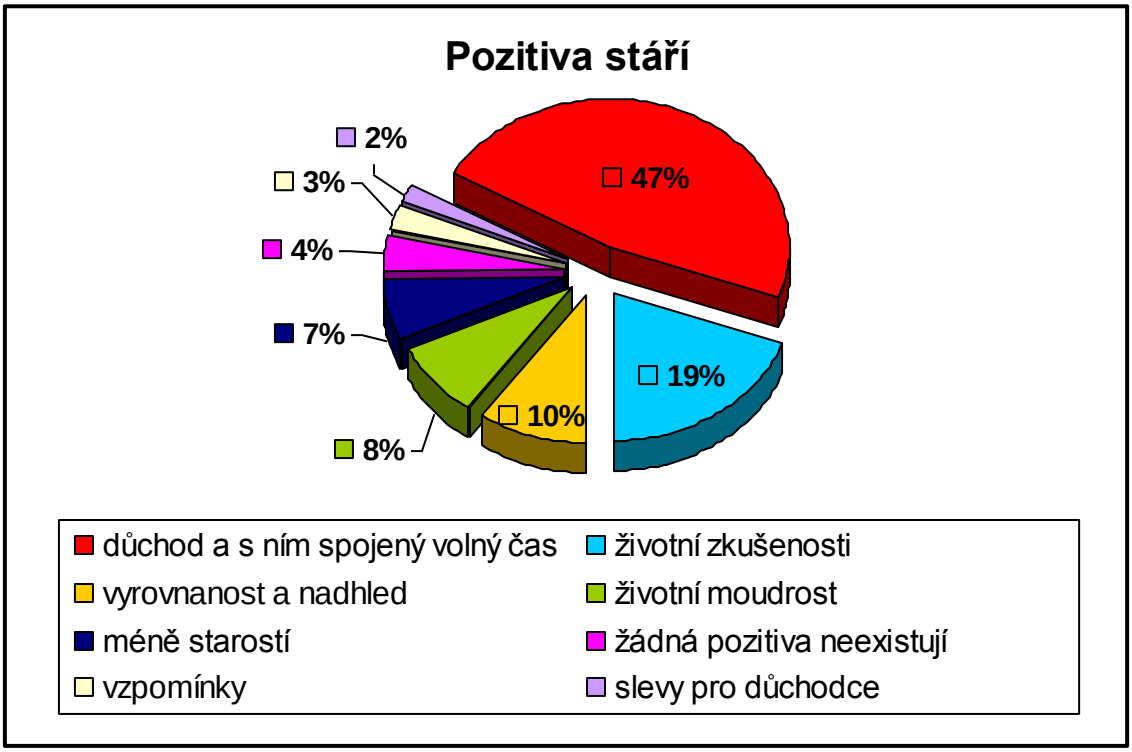
Radost ze společně stráveného času se svými vnoučaty je často uváděna jako jedna z největších radostí stáří. Proto bylo zajímavé položit si otázku i z pohledu dospívajících, zda i oni tráví rádi čas se svými prarodiči. Vztahy k vlastním prarodičům bývají logicky vřelejší než k cizím starým lidem. V odborné literatuře se dokonce setkáme s tím, že dospívající vnoučata mívají větší pochopení a empatie pro svého dědečka či babičku než jejich vlastní děti. Proto jsme očekávali převažující pozitivní reakce respondentů, což se také naplnilo. Převažující většina, 83% dotázaných jsou s prarodiči rádi, celých 35% uvedlo, že jsou s nimi dokonce velmi rádi. 12% respondentů, což představuje 13 dotázaných, však uvedlo, že jsou se svými prarodiči neradi, jeden dokonce velmi nerad. Zjištěné 12% zastoupení je však také poměrně vysoké číslo, pokud uvážíme, že by se mělo jednat o vlastní babičku a dědečka, tedy blízké rodinné příslušníky. Zcela to však podporuje názorovou radikalitu a netoleranci méně vyzrálých dospívajících jedinců.

Otázka č. 10 pozitiva stáří.

Znění v dotazníku:

10. Uveďte prosím alespoň 2 pozitiva stáří:

Pozitiva stáří	Počet
důchod a s ním spojený volný čas	78
životní zkušenosti	32
vyrovnanost a nadhled	16
životní moudrost	14
méně starostí	11
žádná pozitiva neexistují	6
vzpomínky	5
slevy pro důchodce	3
Zdroj: vlastní zpracování	



Zdroj: vlastní zpracování

Velmi zajímavá je otázka, v níž byli dotazovaní nuceni zamyslet se nad pozitivy stáří. Stáří je obvykle spojováno s mnoha negativity a žádnými pozitivy. Dotazovaní měli uvést alespoň dvě pozitiva stáří, přesto někteří uvedli pouze jedno, více než dvě uvedli z celého počtu pouze dva respondenti. Jednalo se o otevřenou otázku, získané odpovědi byly rozčleněny do nadřazených kategorií pro lepší přehlednost. Téměř polovina, 47%, považuje za hlavní pozitivum stáří důchod a s ním spojený volný čas. Pod tímto pojmem si většina dotázaných představuje čas na své koníčky, rodinu, ale také příjem peněz bez nutnosti chodit do práce. Druhými nejčastěji zmiňovanými pozitivy byla životní moudrost (8%), zkušenosti (19%), vyrovnanost a nadhled (10%). Většina respondentů tyto vlastnosti sice považuje za pozitivum stáří, mnozí z nich je ale starým lidem nepřisuzují a životní zkušenosti a rady, které jim staří lidé udělují, považují za obtěžující. Na této kategorii můžeme krásně pozorovat přenášení stereotypů a zažitých předsudků o stáří, které je tradičně spojováno právě s životní moudrostí a vyrovnaností. Relativně často, v celých 8% odpovědích, se vyskytovalo také méně starostí. Dotazovaní jako důvod uváděli, že staří lidé nemusí řešit svou budoucnost, vzdělání a školu. Zde je hezky patrné jak dospívající do hodnocení promítly své vlastní starosti. S tím souvisí i pozitivum v podobě slev pro důchodce uvedené 2%. Zajímavá pak byla kategorie životní vzpomínky zastoupená

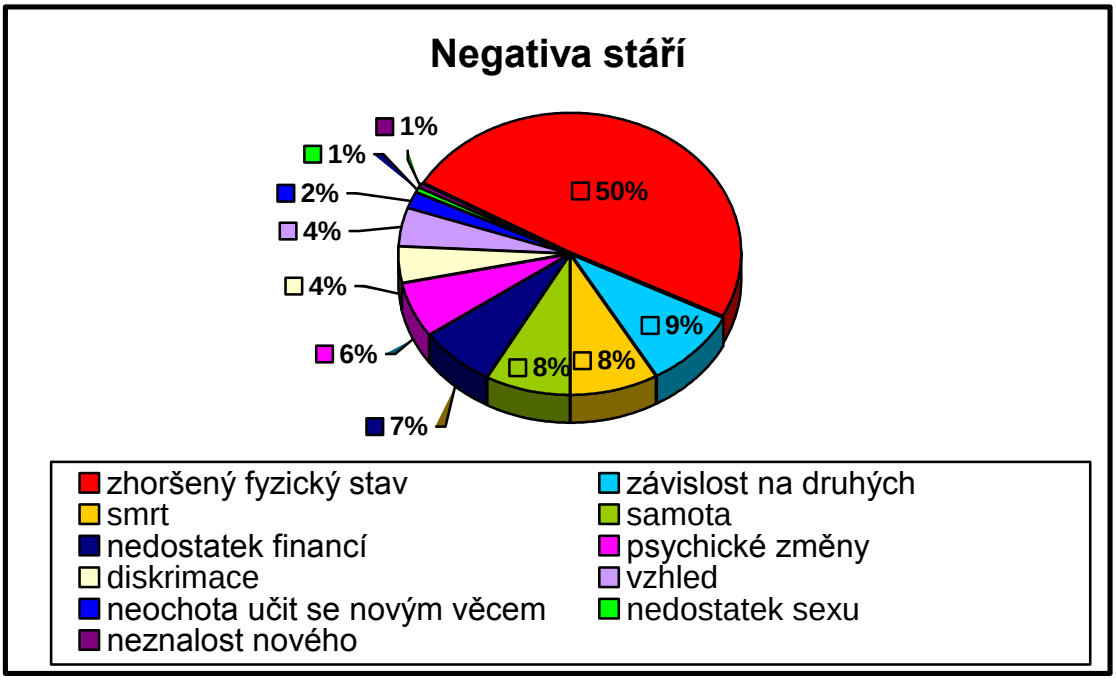
pouhými 3%. Spíše smutná je pak skupina odpovědí zastoupená 6 účastníky, 4%, kteří ve stáří žádná pozitiva nespatřují.

Otázka č. 11 negativa stáří.

Znění v dotazníku:

11. Uveďte prosím alespoň 2 negativa stáří:

Negativa stáří	
zhoršený fyzický stav	93
závislost na druhých	17
smrt	16
samota	15
nedostatek financí	14
psychické změny	12
diskriminace	8
vzhled	8
neochota učit se novým věcem	4
nedostatek sexu	1
neznalost nového	1
Zdroj: vlastní zpracování	



Zdroj: vlastní zpracování

Uvést negativa stáří bylo pro dotázané evidentně mnohem snazší, než pozitiva. Všichni respondenti uvedli dle zadání alespoň dvě negativa, mnozí jich ale našli i více. Vzhledem k tomu, že se opět jednalo o otevřenou otázku a odpovědi respondentů byly velmi variabilní, byly i zde vytvořeny nadřazené kategorie, do nichž byly jednotlivé odpovědi zahrnuty. Jednoznačně na prvním místě dotazovaní uváděli zhoršený fyzický stav, a to dokonce 93 respondentů. Fyzické stárnutí mají dospívající nejčastěji spojeno s omezením hybnosti, úbytkem sil a horší činností smyslových receptorů – zrak, sluch, atd. Zajímavé je, že stařecké nemoci jako jsou cévní onemocnění, nemoci dýchacího ústrojí, nemoci srdce či demence uváděla jen velmi malá část respondentů. Ostatní se zaměřili výhradně na pohybovou aktivitu seniorů. Zajímavý je poměrně hojně uváděný nedostatek financí a to vzhledem k tomu, že mnozí respondenti považují za pozitivum stáří pravidelný důchod a to, že senioři již nemusí pracovat. Do kategorie psychických změn jsme řadili celou škálu odpovědí, z nichž převládaly vlastnosti, jako je mrzutost, podrážděnost, deprese, melancholie a další. V malém procentuálním zastoupení, 4% odpovědí byla uváděna diskriminace vůči starým lidem. Nadějným znamením může být fakt, že je zde problematika diskriminace vůbec zastoupena, i když ve velmi malém počtu.

Na základě uváděných negativ je patrné, že dospívající do hodnocení stáří často promítají své vlastní problémy a důležitost fyzického vzhledu v tomto období. Všímají si zejména pozorovatelných vnějších změn, omezení pohybových aktivit a s tím spojené ztráty koníčků a zálib.

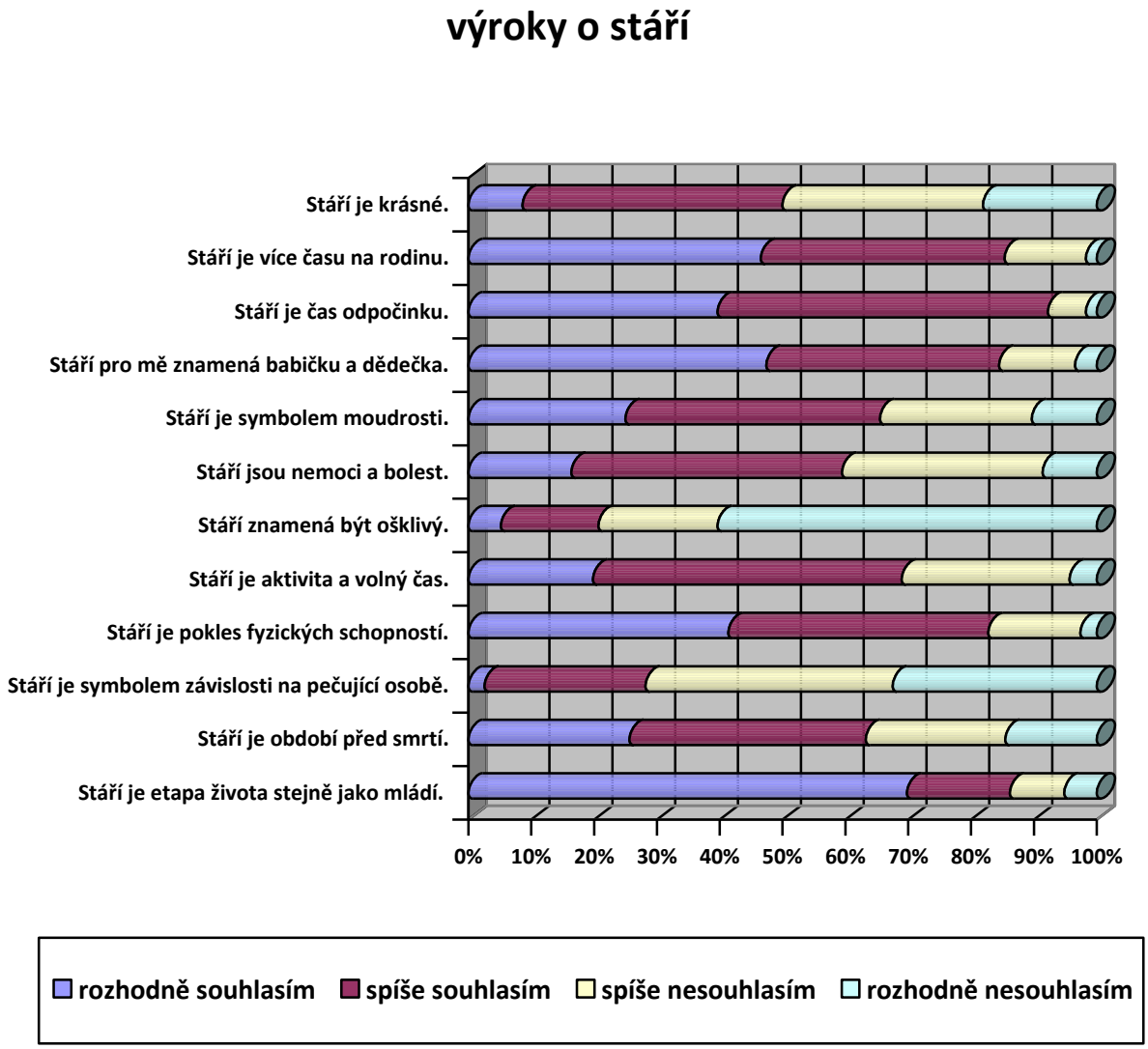
Otázka č. 12 výroky o stáří

Znění v dotazníku:

12. Ke každému tvrzení napište, zda s ním souhlasíte, či ne. 1 = rozhodně souhlasím 2 = spíše souhlasím 3 = spíše nesouhlasím 4 = rozhodně nesouhlasím					
1	Stáří je etapa života stejně jako mládí.	1	2	3	4
2	Stáří je období před smrtí.	1	2	3	4
3	Stáří je symbolem závislosti na pečující osobě.	1	2	3	4
4	Stáří je pokles fyzických schopností.	1	2	3	4
5	Stáří je aktivita a volný čas.	1	2	3	4
6	Stáří znamená být ošklivý.	1	2	3	4
7	Stáří jsou nemoci a bolest.	1	2	3	4
8	Stáří je symbolem moudrosti.	1	2	3	4
9	Stáří pro mě znamená babičku a dědečka.	1	2	3	4
10	Stáří je čas odpočinku.	1	2	3	4
11	Stáří je více času na rodinu.	1	2	3	4
12	Stáří je krásné.	1	2	3	4

Tvrzení	Rozhodně souhlasím	Spíše souhlasím	Spíše nesouhlasím	Rozhodně nesouhlasím
1. Stáří je etapa života stejně jako mládí.	81	19	10	6
2. Stáří je období před smrtí.	30	44	26	17
3. Stáří je symbolem závislosti na pečující osobě.	3	30	46	38
4. Stáří je pokles fyzických schopností.	48	48	17	3
5. Stáří je aktivita a volný čas.	23	57	31	5
6. Stáří znamená být ošklivý.	6	18	22	70
7. Stáří jsou nemoci a bolest.	19	50	37	10
8. Stáří je symbolem moudrosti.	29	47	28	12
9. Stáří pro mě znamená babičku a dědečka.	55	43	14	4
10. Stáří je čas odpočinku.	46	61	7	2
11. Stáří je více času na rodinu.	54	45	15	2
12. Stáří je krásné.	10	48	37	21
Zdroj: vlastní zpracování				

Tvrzení	Průměr	Rozptyl
1.Stáří je etapa života stejně jako mládí.	1.602	0.877
2. Stáří je období před smrtí.	2.221	1.022
3. Stáří je symbolem závislosti na pečující osobě.	3.115	0.615
4. Stáří je pokles fyzických schopností.	1.903	0.601
5. Stáří je aktivita a volný čas.	2.071	0.561
6. Stáří znamená být ošklivý.	3.301	0.865
7. Stáří jsou nemoci a bolest.	2.389	0.698
8. Stáří je symbolem moudrosti.	2.115	0.845
9. Stáří pro mě znamená babičku a dědečka.	1.681	0.677
10. Stáří je čas odpočinku.	1.664	0.542
11. Stáří je více času na rodinu.	1.646	0.565
12. Stáří je krásné.	2.566	0.67
Zdroj: Budačová, Z. – ***Pohled na stáří (výsledky průzkumu)*****, 2014. Dostupné online na http://pohled-na-stari.vyplnto.cz**		



Zdroj: vlastní zpracování

V poslední otázce měli respondenti uvést, nakolik souhlasí s uvedenými výroky o stáří. Počty jednotlivých odpovědí jsou uvedeny v tabulce. Zároveň je uvedena tabulka se statistickými údaji uvádějícími průměr a rozptyl pro každé tvrzení zvlášť. Na základě vypočítaných průměrů můžeme pozorovat, že většina respondentů převážně souhlasí s těmi tvrzeními, která hodnotí stáří kladně. Naopak tvrzení, která se staví ke stáří negativně, např. stáří znamená být ošklivý, je symbolem závislosti na pečující osobě, se svým průměrem pohybují v kategorii spíše nesouhlasím. Rozložení jednotlivých odpovědí je nejlépe pozorovatelné na válcovém grafu. Pro škálové otázky je typický převážný počet spíše neutrálních odpovědí a malý počet názorů na vyhraněných okrajích škály. Z toho

důvodu také škála neobsahovala zcela neutrální variantu odpovědi. I zde převažují varianty odpovědí spíše souhlasím, či spíše nesouhlasím. Zajímavé jsou v tomto ohledu výroky č. 4, 7, a 12 kdy u výroků č. 4 a 12 jasně převažuje odpověď rozhodně souhlasím. U výroku 7 naopak odpověď rozhodně nesouhlasím.

Na základě uvedených hodnocení je patrné, že postoj dospívajících ke stáří je poměrně pozitivní, oproti očekávaným negativním reakcím. Zároveň si však musíme uvědomit, že uvedená tvrzení se často pohybují v obecné rovině a jsou více pozitivně zaměřená. Pokud měli respondenti uvést pozitiva sami, činilo jim to značné potíže. Je však možné, že se ve své podstatě nejedná výhradně o negativní postoj společnosti ke stáří, ale společnost je spíše ovlivněna negativy, která se zmiňují velmi často, někdy také špatnými zkušenostmi s konkrétními jedinci, ale málo se setkávají s pozitivy a radostmi stáří.

5 CELKOVÉ SHRNUTÍ

Cílem výzkumu bylo nahlédnout na problematiku stáří očima dospívajících a zmapovat jejich postoj a názory, které mají vzhledem ke zkoumané problematice. Základní teze vycházely z teoretických východisek práce a předpokládaly spíše negativní vnímání stáří. Z uvedených výsledků je patrné, že pohled dospívajících na stáří je do jisté míry ambivalentní. V částech výzkumu, které směřovaly k obecnému pojetí stáří, bylo hodnocení dospívajícími spíše pozitivní, pokud však byly otázky zaměřeny konkrétně na jednotlivé aspekty stáří, bylo hodnocení spíše negativní. Tomu nasvědčuje např. rozdíl mezi odpověďmi v otázkách č. 10-11 a otázce 12. V otázce 12 je stáří hodnoceno převážně pozitivně, nalézt však vlastní pozitiva dělalo dospívajícím značné obtíže a naopak uvést negativa pro ně bylo velmi snadné.

Na základě porovnávání odpovědí dívek a chlapců byly pozorovány pozitivnější reakce u dívek než u chlapců. Dívky byly schopny uvést více pozitiv, naopak všichni respondenti, kteří nenacházeli žádná pozitiva na stáří, byli chlapci. Dívky byly také opatrnější ve svém hodnocení stáří. Výzkum tak potvrzuje stanovený předpoklad kladnějšího hodnocení stáří dívkami než chlapci. Vzhledem k velkému počtu zastoupení dívek v poměru s chlapci však nelze výsledky generalizovat. Zastoupení dívek je mnohonásobně větší než chlapců, pro jasné doložení domněnky by bylo nutné vytvořit vyrovnaný vzorek respondentů, na nichž by bylo možné rozdílné vnímání lépe pozorovat.

Porovnání hodnocení stáří věřícími a nevěřícími respondenty ukázalo, že věřící respondenti hodnotí stáří pozitivněji, rozdíl je ale v celkovém shrnutí poměrně malý. I zde však představuje problém nízký počet věřících zastoupených ve vzorku oproti nevěřícím.

Nejlépe pozorovatelný byl rozdíl v hodnocení respondentů, kteří uváděli, že se s prarodiči vídají často, sdílí s nimi domácnost a tráví s nimi svůj čas rádi. Tato skupina dospívajících hodnotí stáří výrazně pozitivněji, než ti, kteří se se starými lidmi nevídají, nebo s nimi svůj čas tráví neradi. Toto zjištění nám jasně prokázalo platnost stanoveného cíle, jehož úkolem bylo zjistit rozdílné postoje dospívajících v těsném kontaktu se seniory a těch, kteří s nimi v kontaktu nejsou. Zároveň se potvrzují názory, které kladou důraz právě na kontakt jednotlivých generací a společné trávení času. Společné soužití generací, „kontakt“ se stářím a přijetí stáří jako přirozené a rovnocenné součásti života každého jedince je velmi důležité pro celkový přístup společnosti ke stáří, starým lidem a koneckonců i k přijmutí vlastního stáří.

K celkově kladnějšímu vyznění pravděpodobně přispívá i skutečnost, že ve vzorku byli v největším počtu zastoupeni dospívající ve věkové kategorii 19-20 let, což je období, kdy dozrává osobnost jedince, ustalují se názory. Zejména v otevřených otázkách bylo jasně pozorovatelné, jak dospívající vnímají stáří na základě vlastního aktuálního života. Do svého hodnocení promítají své aktuální životní problémy, konflikty, změny, zájmy a očekávání a na jejich základě pak posuzují jednotlivé aspekty stáří.

V závěru můžeme říci, že dospívající se ke stáří nestaví jednoznačně záporně. V mnoha ohledech jsou až překvapivě kladní. Je zde však jasně pozorovatelné obecné vnímání stáří jako období negativních změn, s minimem pozitiv, radostí či dokonce nějakých nadějí. Kladněji se adolescenti ke stáří staví zejména v oblasti osobních vztahů a blízkých příbuzných. Proto se domnívám, že cesta budování respektu, tolerance a kladných vztahů ke stáří vede právě přes rodinné vztahy a kontakt s blízkými. Své názory a postoje si budujeme na základě osobních zkušeností a emočních vztahů s těmi, k nimž si tento postoj vytváříme. Díky pozitivním zkušenostem a radostným zážitkům, které jedinec stráví ve společnosti starých lidí, jež mu jsou blízcí, snad lépe pozná pozitiva tohoto období, vybuduje si ke stáří kladný vztah a možná potom dokáže být více tolerantní a empatický i k ostatním seniorům, s nimiž se v životě setká.

ZÁVĚR

Cílem práce bylo hlubší nahlédnutí do problematiky stáří a mezigeneračních vztahů. Konflikty mezi mladou generací a seniory představují stále společenský problém a vzhledem k nastavení moderní společnosti můžeme i nadále předpokládat stupňující se tendenci. Proto se tato práce snažila upozornit na problematiku vztahů mezi dospívajícími a seniory, analyzovat hlavní zdroje a příčiny, ze kterých problémy vychází.

Práce vychází z teoretických poznatků mezigeneračních vztahů a konfliktů a na základě toho primárně předpokládá spíše negativní postoj dospívajících ke stáří. Převládající negativní postoj dospívajících ke stáří se pomocí dotazníkového šetření podařilo potvrdit. Vztah dospívajících ke stáří, resp. seniorům se celkově pohybuje spíše v negativní rovině. Zároveň však z výzkumu vyplývá, že výsledek není tolik alarmující, jak je často v odborné literatuře uváděno. Pokud se mají dospívající vyjadřovat ke stáří v obecné rovině, je jejich vztah naopak relativně kladný. Zároveň však nejsou schopni uvést pozitiva a radosti stáří, zatímco negativ naleznou širokou škálu. To může vypovídat o postupné změně myšlení a postojů ke stáří.

Většina teoretických prací považuje za hlavní příčinu zhoršujících se mezigeneračních vztahů změnu uspořádání rodiny od vícegenerační k jednogenerační rodině, což výzkumné šetření jasně doložilo. Dospívající, kteří jsou v kontaktu se starými lidmi, k nim mají jednoznačně pozitivnější vztah. Proto je důležité, aby všechny generace žily společně, byly spolu v kontaktu a staří lidé nebyli izolováni. Stáří by se mělo stát přirozenou a plnohodnotnou součástí života a být tak chápáno a vnímáno již od dětství. O tento koncept se již snaží některé vzdělávací instituce právě různými společnými aktivitami dětí a seniorů. Tyto programy je však potřeba zařazovat do výchovy již od předškolních let a pokračovat v nich i v pozdější době. Je nutné mít jasně stanovenou koncepci a cíle. Vzdělávací instituce mohou v tomto směru částečně nahradit výchovu uplatňovanou ve vícegeneračních rodinách, rodinnou výchovu však nemohou nahradit zcela. Rodina má v tomto ohledu stále nezastupitelnou roli, jak také vyplývá z výzkumu. Dospívající mají jasně lepší vztah ke svým babičkám a dědečkům než k ostatním seniorům a právě přes ně se také spoluutváří vztah jedince ke stáří. Aby bylo stáří vnímáno jako plnohodnotná etapa života, která nepřináší jen nemoci a bezmoc, musí tak být vnímáno celou společností. Jinak budou děti vychovávat rodiče, kteří se staví ke stáří negativně, nejsou smířeni s vlastním stárnutím a tento postoj budou přenášet i na své děti.

RESUMÉ

Diplomová práce se zabývá problematikou stáří z pohledu dospívajících, konkrétně adolescentní mládeže. Práce je rozdělena do dvou hlavních částí, na teoretickou studii a empirický výzkum.

Teoretická část objasňuje hlavní termíny z oblasti stáří a dospívání. Uvádí základní charakteristiku stáří, historické vnímání této životní etapy a pohled dnešní společnosti na stáří. Podrobně jsou rozebrány jednotlivé aspekty stáří, biologické, psychické a sociální. Zmíněna jsou důležitá specifika stáří, která mají významný vliv na utváření jedince v této životní fázi. Charakterizováno je období dospívání a významné změny, biologické, psychické a sociální.

Empirická část předkládá výsledky a hodnocení dotazníkové šetření mapujícího pohled adolescentní mládeže na stáří a její postoje ke zkoumané problematice. Výsledky výzkumu potvrzují hlavní předpoklady teoretické části práce a zároveň poukazují na značnou komplikovanost zkoumané problematiky.

RESUME

Diploma thesis deals with the issue of old age from the perspective of adolescents. The paper is divided into the two main parts, the theoretical study and empirical research.

Theoretical part explains important terminology of the area of old age and adolescence. It presents the basic characteristic of old age, the historical perception of this life period and the point of view of current society of the old age. Various aspects of aging, biological, psychological and social, are analyzed in detail. The important specifics of old age, which have a significant influence on the shaping of individual in this stage of life, are mentioned. It desribes the adolescence period, which is characterized by a significant change, biological, psychological and social.

Empirical part presents results and evaluation of questionnaire survey which describes adolescent´s view on the old age and their attitude towards the examined issues. The results of research proves the main ideas of theoretical part and they also point to the considerable complexity of the examined issue.

SEZNAM LITERATURY

GRUSS, Peter. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Vyd. 1. Editor Peter Gruss. Praha: Portál, 2009, 224 s. ISBN 978-80-7367-605-6.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

HENZLER, Herbert A a Lothar SPÄTH. *Soužití generací: proč nejsou staří lidé problémem, ale řešením*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2013, 161 s. ISBN 978-807-3579-876.

HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a Květuše ZIKMUNDOVÁ. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 2., dopl. vyd. Praha: Česká alzheimerovská společnost, 2003, 88 s. ISBN 80-865-4112-6.

KOUKOLÍK, František. *Metuzalém: O stárnutí a stáří*. Praha: Karolinum, 2014, 227 s. ISBN 978-802-4624-648.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, 343 s., obr. ISBN 80-716-9195-X.

NOVOTNÁ, Lenka, Miloslava HŘÍCHOVÁ a Jana MIŇHOVÁ. *Vývojová psychologie*. 4. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2014, 82 s. ISBN 978-80-261-0115-4.

PACOVSKÝ, Vladimír. *Proti věku není léku?: úvahy o stárnutí a stáří*. Praha: Karolinum, 1997, 124 s. ISBN 80-718-4486-1.

PLHÁKOVÁ, Kateřina. *Problematika stáří z pohledu pubescentní mládeže*. Plzeň, 2010. Diplomová práce. Západočeská univerzita v Plzni. Vedoucí práce PhDr. Lenka Novotná.

PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky*: Vysokošk. příručka. 4. [díl], Vývoj člověka v druhé polovině života. 1. vyd. Praha: SPN, 1974. 495 s. Učebnice pro vys. školy.

SHEEHYOVÁ, Gail. *Průvodce dospělostí: Šance a úskalí druhé poloviny života*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 454 s. ISBN 80-717-8185-1.

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-717-8274-2.

TAXOVÁ, Jiřina. *Pedagogicko-psychologické zvláštnosti dospívání*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1987, 273 s. Knižnice psychologické literatury.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005, 467 s. ISBN 978-802-4609-560.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 522 s. ISBN 80-717-8308-0.

VIDOVIĆOVÁ, Lucie. *Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita Brno, Mezinárodní politologický ústav, 2008, 233 s. EDIS, ediční řada disertačních prací Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity, sv. 2. ISBN 978-802-1046-276.

VÝROST, Jozef. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Editor Ivan Slaměník. Praha: Grada, 2008, 404 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4714-288.

ZAVÁZALOVÁ, Helena et al. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2001, 97 s. ISBN 80-246-0326-8.

INTERNETOVÉ ZDROJE

BUDAČOVÁ, Zuzana, *Pohled na stáří (výsledky průzkumu)*, 2014. Dostupné online na http://pohled-na-stari.vyplnto.cz

POLÁCHOVÁ, Eva. Adaptace a příprava na stáří. *Sestra* [online]. 2007, č. 5 [cit. 2014-06-25]. Dostupné z:http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/adaptace-a-priprava-na-stari-305689

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové. *Gerontologie: Současné teorie stárnutí*[online]. 22.11.2000 [cit. 2014-06-25]. Dostupné z:http://apps.faf.cuni.cz/Gerontology/mechanisms/theory/theory_contemporary.asp

VIDOVIĆOVÁ, Lucie. *Ageismus.cz* [online]. [cit. 2014-06-25]. Dostupné z: http://www.ageismus.cz/?lang=cz

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1 – Dotazník "Pohled dospívajících na stáří"

PŘÍLOHA 2 – Příklad vyplněného dotazníku - dívka

PŘÍLOHA 3 – Příklad vyplněného dotazníku – chlapec

PŘÍLOHA 4 – Věková struktura obyvatel v České republice v roce 2012

PŘÍLOHA 5 - Procentuální zastoupení populace ve věku nad 65 let v Evropě

PŘÍLOHA 6 – Naděje dožití při narození ČR

PŘÍLOHA 7 – Biologické stárnutí v obličeji

PŘÍLOHA 8 – Univerzita třetího věku

PŘÍLOHA 9 – Náhradní babička

PŘÍLOHA 10 – FOR SENIOR, Veletrh pro plnohodnotný a aktivní život

PŘÍLOHY

PŘÍLOHA 1 – Dotazník "Pohled dospívajících na stáří"

Pohled dospívajících na stáří

Dobrý den,

tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění krátkého dotazníku, jehož cílem je zmapování pohledu dospívajících na stáří. Výzkum je prováděn v rámci diplomové práce. Dotazník je anonymní a je určen právě pro dospívající, tedy věkovou kategorii respondentů 15-20 let.

Děkuji za Vás čas a Vaše názory.

1. **Věk:**

2. **Pohlaví:**
   - žena
   - muž

3. **Škola:**
   Pokud v současné době nestudujete, uveďte to prosím do odpovědi a také Vaše poslední zakončené vzdělání.

4. **Jste věřící?**
   - ano
   - ne

5. **V domácnosti žijete?**

   1) Pouze s rodiči (rodičem)
   2) S rodiči a sourozencem/sourozenci
   3) S rodiči a prarodiči
   4) Se sourozencem, rodiči a prarodiči
   5) S někým jiným (doplňte s kým):
   …….

6. **Stýkáte se s prarodiči (nebo jinými starými lidmi z Vašeho blízkého okolí)?**

   1) Ne, nechci se s nimi vídat
   2) Ne, nemám prarodiče ani jiného starého člověka ve svém okolí
   3) Ano s prarodiči
   4) Ano s někým jiným (doplňte s kým – prateta, prastrýc, sousedka,…)

   ……..

Na následující otázku odpovídejte prosím pouze v případě, že jste na předchozí otázku odpověděli ANO.

7. **Jak často se vídáte s prarodiči (nebo jinými starými lidmi, kteří jsou Vám blízcí)?**
   1) Denně nebo téměř denně
   2) Alespoň jednou týdně
   3) Alespoň jednou měsíčně
   4) Příležitostně (např. při rodinných oslavách)

8. **Rozumíte si se starými lidmi?**

   1) Rozumím si s nimi ve všem
   2) Většinou si s nimi rozumím
   3) Spíše si s nimi nerozumím
   4) Vůbec si s nimi nerozumím

9. **Trávíte rád/a čas s babičkou a dědečkem (nebo s jiným starým člověkem z Vašeho blízkého okolí)?**

   1) Velmi rád/a
   2) Docela ráda/a
   3) Nerad/a
   4) Velmi nerad/a
   5) Nemám prarodiče ani se nestýkám s nikým jiným

10. **Uveďte prosím alespoň 2 pozitiva stáří**

11. **Uveďte prosím alespoň 2 negativa stáří**

12. **Ke každému tvrzení napište, zda s ním souhlasíte, či ne.**

1 = rozhodně souhlasím
2 = spíše souhlasím
3 = spíše nesouhlasím
4 = rozhodně nesouhlasím

1	Stáří je etapa života stejně jako mládí.	1	2	3	4
2	Stáří je období před smrtí.	1	2	3	4
3	Stáří je symbolem závislosti na pečující osobě.	1	2	3	4
4	Stáří je pokles fyzických schopností.	1	2	3	4
5	Stáří je aktivita a volný čas.	1	2	3	4
6	Stáří znamená být ošklivý.	1	2	3	4
7	Stáří jsou nemoci a bolest.	1	2	3	4
8	Stáří je symbolem moudrosti.	1	2	3	4
9	Stáří pro mě znamená babičku a dědečka.	1	2	3	4
10	Stáří je čas odpočinku.	1	2	3	4
11	Stáří je více času na rodinu.	1	2	3	4
12	Stáří je krásné.	1	2	3	4

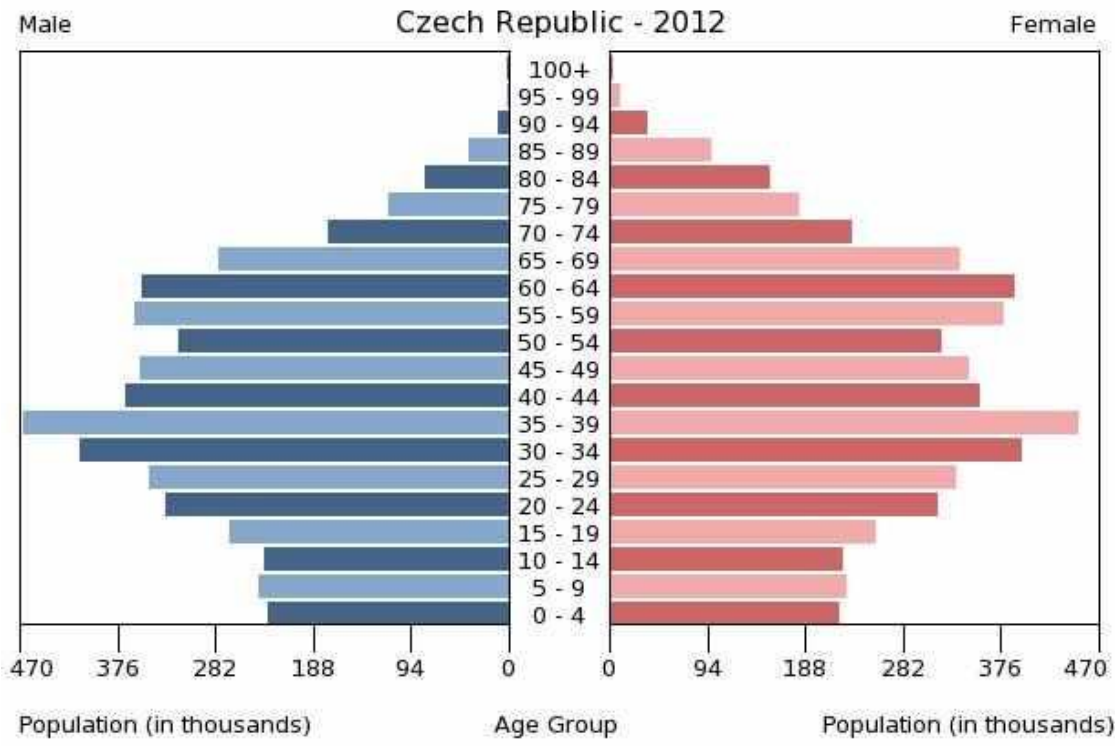
PŘÍLOHA 2 – Příklad vyplněného dotazníku – dívka

1.) Věk: 16
2.) Pohlaví: žena
3.) Škola: Jazykové gymnázium
4.) Jste věřící? ne
5.) V domácnosti žijete: S rodiči, sourozencem a prarodiči
6.) Stýkáte se s prarodiči (nebo jinými starými lidmi z Vašeho blízkého okolí)? Ano, s prarodiči
7.) Jak často se vídáte s prarodiči (nebo jinými starými lidmi, kteří jsou Vám blízcí)? Denně nebo téměř denně
8.) V kolika letech podle Vás začíná stáří? 50
9.) Rozumíte si se starými lidmi? Vůbec si s nimi nerozumím
10.) Trávíte rád/a čas s babičkou a dědečkem (nebo s jiným starým člověkem z Vašeho blízkého okolí)? Nerad/a
11.) Uveďte prosím alespoň 2 pozitiva stáří: Více volného času
12.) Uveďte prosím alespoň 2 negativa stáří: Horší zrak, sluch,..
13.) Ke každému tvrzení napište, zda s ním souhlasíte, či ne.
13.1.) Stáří je etapa života stejně jako mládí. 3
13.2.) Stáří je období před smrtí. 2
13.3.) Stáří je symbolem závislosti na pečující osobě. 2
13.4.) Stáří je pokles fyzických schopností. 1
13.5.) Stáří je aktivita a volný čas. 2
13.6.) Stáří znamená být ošklivý. 4
13.7.) Stáří jsou nemoci a bolest. 2
13.8.) Stáří je symbolem moudrosti. 3
13.9.) Stáří pro mě znamená babičku a dědečka. 2
13.10.) Stáří je čas odpočinku. 1
13.11.) Stáří je více času na rodinu. 1
13.12.) Stáří je krásné. 4

PŘÍLOHA 3 – Příklad vyplněného dotazníku – chlapec

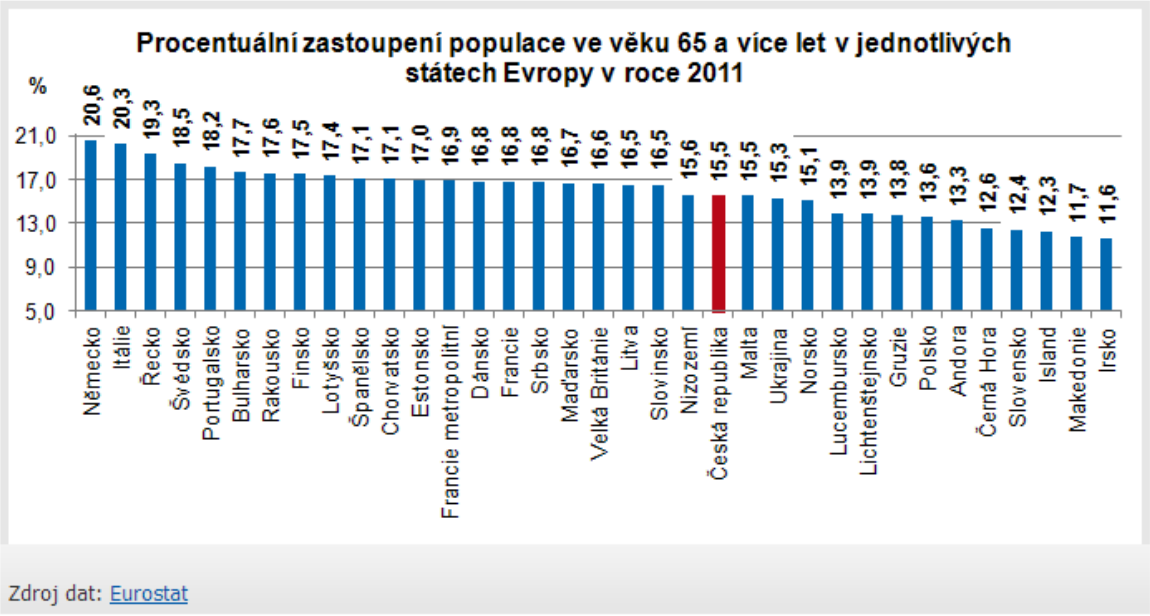
1.) Věk: 17
2.) Pohlaví: muž
3.) Škola: Gymnázium
4.) Jste věřící? ne
5.) V domácnosti žijete: S rodiči a sourozencem (sourozenci)
6.) Stýkáte se s prarodiči (nebo jinými starými lidmi z Vašeho blízkého okolí)? Ano, s prarodiči
7.) Jak často se vídáte s prarodiči (nebo jinými starými lidmi, kteří jsou Vám blízcí)? Alespoň jednou měsíčně
8.) V kolika letech podle Vás začíná stáří? 60
9.) Rozumíte si se starými lidmi? Spíše si s nimi nerozumím
10.) Trávíte rád/a čas s babičkou a dědečkem (nebo s jiným starým člověkem z Vašeho blízkého okolí)? Velmi rád/a
11.) Uveďte prosím alespoň 2 pozitiva stáří: Moudrost (získaná zkušenosti)
Čas na vnoučata, záliby
12.) Uveďte prosím alespoň 2 negativa stáří: Blízká smrt
Horší zdraví
13.) Ke každému tvrzení napište, zda s ním souhlasíte, či ne.
13.1.) Stáří je etapa života stejně jako mládí. 3
13.2.) Stáří je období před smrtí. 2
13.3.) Stáří je symbolem závislosti na pečující osobě. 4
13.4.) Stáří je pokles fyzických schopností. 2
13.5.) Stáří je aktivita a volný čas. 2
13.6.) Stáří znamená být ošklivý. 3
13.7.) Stáří jsou nemoci a bolest. 2
13.8.) Stáří je symbolem moudrosti. 2
13.9.) Stáří pro mě znamená babičku a dědečka. 1
13.10.) Stáří je čas odpočinku. 2
13.11.) Stáří je více času na rodinu. 2
13.12.) Stáří je krásné. 2

PŘÍLOHA 4 – Věková struktura obyvatel v České republice v roce 2012

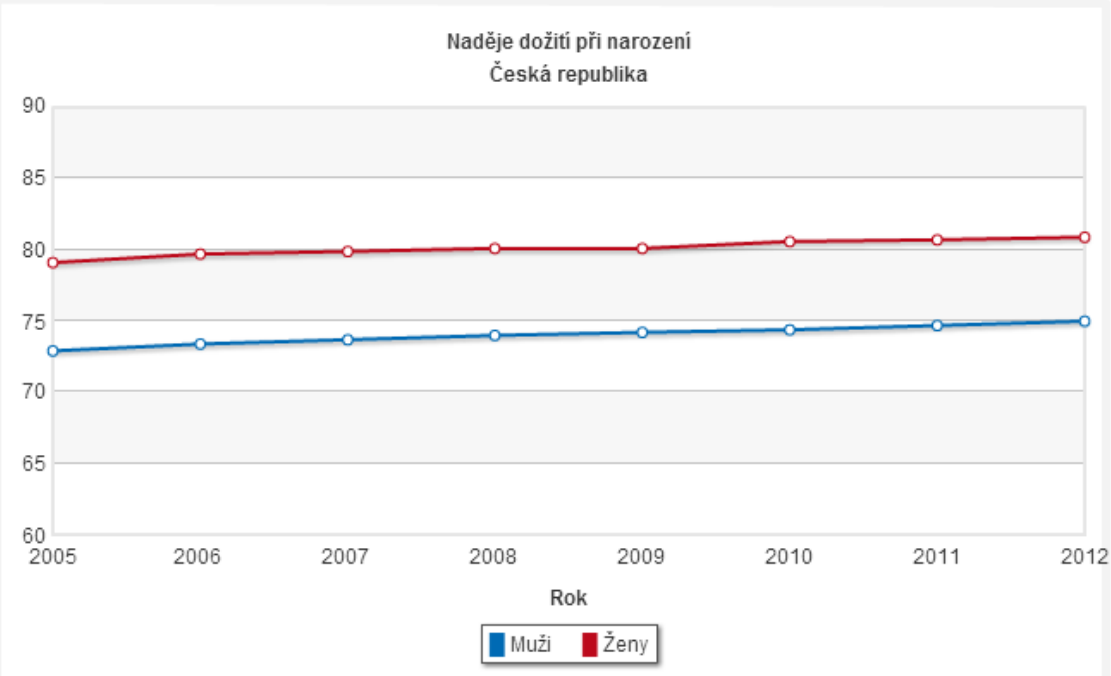


Zdroj: www.czso.cz

PŘÍLOHA 5 – Procentuální zastoupení populace ve věku nad 65 let v Evropě

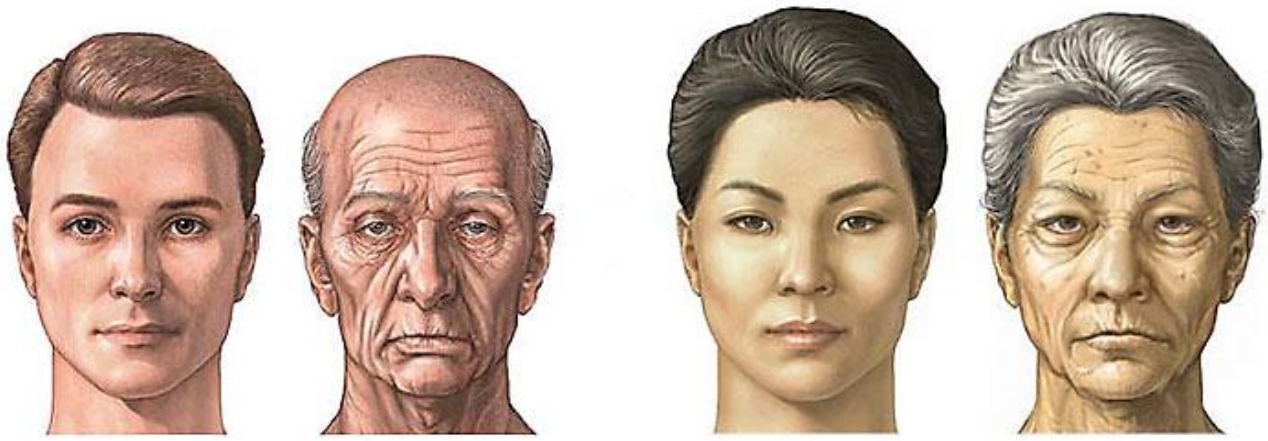


PŘÍLOHA 6 – Naděje dožití při narození ČR



Zdroj dat: Veřejná databáze ČSÚ

PŘÍLOHA 7 – Biologické stárnutí v obličeji



Zdroj: www.renlive.sk

Zdroj: www.renlive.sk

PŘÍLOHA 8 – Univerzita třetího věku

Fotografie z promoce absolventů U3V VSP v Ostravě

Fotografie z předání diplomů absolventů U3V na ZČU v Plzni

PŘÍLOHA 9 – Náhradní babička

Fotografie pochází z projektu: Adoptuj si svou babičku, brněnského centra Trojlístek.

Zachycena je na nich paní Irena „náhradní babička“ jak pomáhá dětem s úkoly a vyzvedává je ze školy.

Zdroj: www.ceskatelevize.cz

Zdroj: www.ceskatelevize.cz

PŘÍLOHA 10 – FOR SENIOR, Veletrh pro plnohodnotný a aktivní život

Fotografie z doprovodného programu veletrhu, jehož cílem je podpořit plnohodnotný a kvalitní život seniorů.

Zdroj: www.tretivek.cz