
UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Senioři a mladá generace

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. et Mgr. Tomáš Dvořáček, DiS

Vypracovala:

Terézia Treschlová

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Senioři a mladá generace zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 27. dubna 2012

Terézia Treschlová

Poděkování

Děkuji panu Mgr. et Mgr. Tomášovi Dvořáčkovi, DiS za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat svojí rodině za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Terézia Treschlová

OBSAH

ÚVOD	5
1. PROCES STÁRNUTÍ	7
1.1. Stárnutí a stáří	7
1.2. Staří z pohledu vědních oborů	10
1.2.1. Gerontologie	10
1.2.2. Geriatrie - synonymum klinické gerontologie	11
1.2.3. Gerontopedagogika	11
2. ZMĚNY VE STÁŘÍ	13
2.1. Biologické změny	13
2.2. Psychické změny	17
2.3. Sociální změny	19
3. KOMUNIKACE A VZTAHY VE STÁŘÍ	23
3.1. Postavení seniorů ve společnosti	23
3.2. Ageismus - diskriminace, předsudky, mýty	24
3.3. Komunikace se stárnoucími lidmi	27
4. VNÍMÁNÍ SENIORŮ OČIMA MLADÝCH LIDÍ	30
4.1. Cíle průzkumu, stanovení hypotéz, metody zpracování	30
4.2. Sběr dat, jejich zpracování, analýza	30
ZÁVĚR	44
RESUMÉ	46
ANOTACE	47
SEZNAM LITERATURY	48
SEZNAM PŘÍLOH	50

ÚVOD

Téma bakalářské práce jsem si zvolila vzhledem k mému zájmu o pochopení problematiky stáří a jeho průběhu. Výchova rodičů mě vždy vedla k všeobecné úctě, pochopení a přirozené autoritě ke starému člověku. Na výběr tématu měl vliv také osobní velmi vřelý a přátelský vztah ke svým prarodičům a snaha pochopit životní změny seniorů.

V dnešní moderní společnosti se na stáří a stárnutí nahlíží z několika pohledů. Bezpochyby je velmi aktuálním a diskutabilním tématem. Stává se celospolečenským problémem. Jeho budoucnost je možná nejistá.

Stáří i stárnutí se vyznačuje řadou definic od různých autorů. Stárnutí je celoživotní proces, na jehož konci se nachází stáří jako takové. Jeho průběh je velmi individuální, každý jedinec stárne jinak, podle svého „programu“, vlivem vnitřních a vnějších podnětů. Jasně vymezení stáří neexistuje, protože je tato problematika složitá a rozsáhlá. K jeho určení nám slouží kalendářní věk, který se řídí datem narození a funkčním, neboli skutečným věkem. Určení věkové hranice starého člověka je individuální. Starý člověk prochází mnoha životními změnami, se kterými se musí nějakým způsobem vypořádat. Přináší společenské, ekonomické a zdravotní problémy, které není jednoduché vždy zvládnout. V současnosti se setkáváme s kultem mládí, s nímž také souvisí ageismus - diskriminační pohled na seniory a stáří. Vzhledem k trendu stárnoucí populace bude ageismus stále více aktuálním tématem.

Bakalářská práce je zaměřená na popis problematiky stáří a stárnutí a s nimi spojené změny. Zároveň nastínění vztahů a komunikace se stárnoucí populací a její postavení ve společnosti.

Bakalářská práce je členěna na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je členěná do kapitol podle souvislostí, které jsou dále rozčleněny do několika podkapitol v souladu s tématem kapitoly.

První kapitola je úvodní a nastíní definice pojmu stáří a stárnutí, jeho kalendářní vymezení a základní členění. Dále pak vědy, které se zabývají nejen stářím, ale také seniory.

Druhá a třetí kapitola je stěžejním tématem celé práce. *Druhá kapitola* představuje změny v životě seniorů: biologické, psychické a sociální a jejich zásadní, typické problémy a situace, které musí zvládat.

Třetí kapitola popisuje problematiku komunikace a vztahů k seniorské populaci.

Praktická část bakalářské práce je zpracována formou sociologického průzkumu pomocí dotazníku.

Při vypracování své bakalářské práce jsem našla mnoho cenných a zajímavých informací. V publikacích jsem našla mnoho inspirace a zajímavých poznatků o životě ve stáří, které se budu snažit uplatňovat v praktickém životě. Je nutné pamatovat na náročnost poslední etapy života všeobecně ve vztahu ke starým lidem, k prarodičům a seniorům, se kterými se setkávám nejen ve svém zaměstnání.

1. PROCES STÁRNUTÍ

1.1. Stárnutí a stáří

„Tak jako báseň i život se hodnotí ne podle délky, ale podle obsahu“.

Seneca ¹

Stárnutí je celoživotním, dlouhodobým procesem, na jehož konci je stáří jaké takové, spojené se smrtí jedince jako bio-psycho-sociální jednotky. Ke stáří směřuje každý z nás. Je pro nás nevyhnutelné. Stáří jako takového se dožije většina populace. Výjimkou jsou lidé, kteří se kvůli negativním vlivům, jako jsou nevléčitelné a vážné nemoci, závažné úrazy při autohaváriích a podobně, stáří nedožijí. Ale také během své životní cesty stárnou. Vše stárne. Nejen člověk, ale i další biologické prvky - zvířata, rostliny, země. Stárnutí si však uvědomujeme pouze my lidé, ale každý individuálně po svém. Zejména mladší generace vidí stáří jako velmi vzdálenou budoucnost. Nepřipouští si, že i ve svých mladistvých letech prochází vývojem stárnutí, protože stárnutí začíná v momentě narození. Již v matčině lůně se plod vyvíjí, ale současně také stárne. Snad každé dítě si pamatuje, jak chtěl být starším, dospělým. Když toho pak dosáhne, chce být zase o něco mladší.

Život člověka se skládá z různých vývojových období. Každé takové stádium je charakterizováno určitými strukturálními i funkčními znaky a změnami ve vztahu mezi organismem a přírodním či sociálním prostředím. Soubor takových charakteristik zpravidla od sebe odlišují jednotlivá vývojová období, například období dětské, dospělosti a také stáří. **Stáří je poslední ontogenetickou vývojovou etapou.** Souvisí se všemi předcházejícími fázemi. Každá z nich zanechala ve stáří svoji stopu.² Stáří je důsledkem a projevem geneticky podmíněných procesů modifikovaných dalšími faktory, zejména chorobami, životním stylem a podmínkami prostředí - je spojeno s řadou významných sociálních změn - osamostatnění dítěte nebo rolí prarodiče. Všechny tyto změny se vzájemně prolínají.³

Podobně se k propojení vnějších i vnitřních vlivů vyjadřuje Vágnerová (2010):

„Proces stárnutí závisí na interakci dědičných předpokladů a důsledků různých vlivů prostředí, které se v organismu stárnoucího člověka postupně nahromadily.“⁴

¹ <http://www.citaty.net/autori/seneca/> (12. 1. 2012)

² Srov. PACOVSKÝ V., O stárnutí a stáří. vyd.1 Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství Praha, 1990, s. 29

³ Srov. MÜHLPACHR P., Gerontopedagogika. Brno: Institut Mezioborových Studií, 2009, s. 18

⁴ VÁGENROVÁ M., Vývojová Psychologie. Dětství, Dospělost Stáří. Vyd.1 Praha: Portál s.r.o., 2000, s. 448

a) **Genetické dispozice** jsou jednou z příčin značných rozdílů jedince. Obecně můžeme říci, že lidé mají nastaven počátek a průběh stárnutí i určitou pravděpodobnost pro délku svého života. To je základ tzv. **primárního stárnutí**.

b) Rychlost stárnutí ovlivňují i různé **vnější faktory**, na nichž je závislé, do jaké míry se člověk přiblíží předpokládané délce života. V tomto směru mluvíme o tzv. **sekundárně podmíněném stárnutí**.⁵

*„Stárnutí má vysoce individuální charakter. Každý jedinec stárne podle „vlastního programu“. Proto se kalendářní věk nekryje s věkem funkčním“.*⁶ Kalendářní neboli chronologický věk je dán datem narození. Funkční věk odpovídá skutečnému funkčnímu potencionálu člověka (věk skutečný). Nemusí být totožný s věkem kalendářním, všichni lékaři znají „mladé starce“ a „staré mladíky“. Funkční věk má charakteristiky biologické (biologický věk), psychologické a sociální. Při posuzování starého člověka bychom se měli řídit věkem funkčním. To naráží na velké potíže. Funkční věk je totiž nutné objektivními metodami změřit.⁷

V praxi se setkáváme s relativně vitálními seniory, jejichž kalendářní věk dosahuje hranici 90 let. Setkáváme se však i se seniory relativně mladými, kteří díky svému individuálnímu programu stárnutí - funkčnímu, skutečnému věku vypadají a cítí se mnohem starší, než ukazuje jejich datum narození. Otázkou je, zda opravdu celoživotní vlivy a podmínky jsou jedním ze znaků rozdílnosti funkčního a kalendářního věku. A vyznačují takové rozdíly. Znamé přísloví praví, že každý je tak starý, na kolik se cítí. Problematika vymezení stáří je složitá, jelikož neexistuje jediné společné vymezení stáří. Jakého člověka tedy můžeme označit za starého? Kdy stáří vlastně začíná a jak to určit?

„V běžném životě je však vše zastíněno obvyklou praxí, totiž, že za starého člověka, je považován každý, kdo dosáhl penzijního věku. I přes rozdíly penzijních systémů mezi jednotlivými státy je jím většinou 65letý občan. Jak se postupně zvyšuje věková hranice pro odchod do penze, „posunuje se i věkové pásmo, které označujeme jako období stáří.“⁸ Řada gerontologů z praktických důvodů, kdy je znát značné fyzické zatížení organismu, označuje za počátek stáří 60 až 65 let.⁹

⁵ Srov. Tamtéž, s. 448

⁶ PACOVSKÝ V., O Stárnutí A Stáří. Vyd.1 Praha: Avicenum Zdravotnické Nakladatelství Praha, 1990, s. 34

⁷ TAMTÉŽ, s. 16

⁸ HAŠKOVCOVÁ H., Fenomén stáří. vyd.2 Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 20 - 21

⁹ Srov. STUART-HAMILTON, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999, s. 43

V současnosti se pro druhou polovinu lidského života nejčastěji používá následující členění:

- a) 45 - 59 let - střední nebo **zralý věk**
- b) 60 - 74 let - vyšší věk nebo **rané stáří**
- c) 75 - 89 let - stařecký věk neboli **sénium, vlastní stáří**
- d) 90 a více let - **dlohověkost**¹⁰

další, často uplatňované vymezení stáří uvádí Mühlpachr (2010):

- a) 65 - 74 - **mladí senioři** (dominuje problematika adaptace na přebytek volného času a s časem spojené aktivity, seberealizace)
- b) 75 - 84 - **staří senioři** (změna funkční zdatnosti, specifická medicínská problematika, atypický průběh chorob),
- c) 85 – a více –
velmi staří senioři (na významu nabývá sledování soběstačnosti a zabezpečení).

Dle Haškovcové (2010) se stále častěji v odborné literatuře nachází označení mladého seniora jako **young old** nebo jen **old**. Kdežto termín **old old** je vymezen pro „staré staré“ tedy osoby starší 75 respektive 80 let. Senioři starší 85 let jsou označovány jako **very old old**, tedy „velmi staří staří“.

V období raného stáří je senior většinou aktivní, to znamená, že se věnuje svým koníčkům, práci, rodině, popřípadě vnoučatům a podobně. V období vlastního stáří se senior dostává spíše už do pasivnějšího období života. Což je zapříčiněno pokročilým věkem, který přináší více zdravotních problémů a celkové oslabení organismu. Jednoduše řečeno člověk nemá zdaleka tolik síly jako měl dříve.¹¹

¹⁰ Srov. HAŠKOVCOVÁ H., Fenomén stáří. vyd.2 Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 20

¹¹ Srov. TAMTÉŽ, s. 21

1.2. Staří z pohledu vědních oborů

Stárnutím a stářím se z různých pohledů zabývá několik vědních disciplín, které nám do života přináší účinnější řešení problematiky seniorů, praktické poznatky, hypotézy, teorie a různé pohledy na starou populaci lidstva. Mezi tyto disciplíny řadíme zejména **gerontologii, geriatrii a gerontopedagogiku**.

1.2.1. Gerontologie

Gerontologie pochází z řeckého slova **gerón = starý člověk a logos = nauka**. Gerontologie je tedy věda, která se zabývá stárnutím a stářím. Není samostatnou vědní disciplínou, ale souhrnem poznatků o stáří a stárnutí. Rozvoj gerontologie datujeme až kolem druhé poloviny 20. století i když její počátky můžeme zaznamenat již v období středověku. Gerontologii členíme do tří hlavních částí:

1) **Gerontologie teoretická** - tvoří teoretický základ pro praktickou činnost kolem starého člověka. Nachází různé poznatky o mechanismech a procesech stáří, zabývá se hypotézami a teoriemi stárnutí.

2) **Gerontologie klinická** - zabývá se stárnoucím a starým člověkem jako jedincem, zejména posuzuje jeho nemocnost. Ta část klinické gerontologie, která se zaměřuje na zvláštnosti chorob ve stáří, se nazývá geriatrie neboli také geriatrická medicína, mluvíme o obecné geriatrii.

3) **Gerontologie sociální (populační)** - orientuje se na vztahy mezi seniory a společností jako takovou.¹²

Mühlpachr (2010) členění gerontologie uvádí podobně:

Gerontologie experimentální (biologickou), kterou zejména zajímají otázky, proč a jak živé organismy stárnou. **Gerontologie klinická** se nezabývá pouze zvláštnostmi chorob ve stáří, ale pojednává o celkovém průběhu, klinických obrazech vyšetřování a léčení i v sociálních souvislostech. **Gerontologie sociální** - ovlivňuje vztahy staré populace a společnosti. Jde o širokou problematiku zahrnující další vědní obory jako je například demografie, sociologie, psychologie, andragogika a další oblasti.¹³

¹² Srov. PACOVSKÝ V., O stárnutí a stáří. vyd.1 Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství Praha, 1990, s. 15

¹³ Srov. MÜHLPACHR P., Gerontopedagogika. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 10-11

1.2.2. Geriatrie - synonymum klinické gerontologie

„Geriatrie je část klinické medicíny, která se zabývá starým nemocným člověkem jako jedincem.“¹⁴

V užším slova smyslu je **geriatrie** v některých státech (například Česká nebo Slovenská republika) uznávána jako samostatný specializovaný lékařský obor, který se mimo jiné zabývá kromě všeobecné interní oblasti a primární péči také rehabilitací, neurologií, ošetrovatelstvím a psychiatrií. Podstatou oboru není dlouhodobost v ošetrovatelství a prodlužování života, nýbrž obnova soběstačnosti.¹⁵

1.2.3. Gerontopedagogika

Gerontopedagogika je relativně nová disciplína, která se zabývá edukací starých lidí. V užším slova pojetí gerontopedagogiky nacházíme pedagogickou disciplínou zaměřenou na vzdělání seniorů. V širším slova smyslu je gerontopedagogika vnímaná jako empirická disciplína, která se o problematiku stáří stará komplexně například poskytuje péči, pomoc a podporu seniorů při uspokojování jejich potřeb.¹⁶

Je součástí **andragogiky** jako vědy o výchově dospělých, vzdělávání dospělých a péči o dospělé populace. **Andragogika** je věda nová, živá a rozvíjející se. I když první zmínky o formách vzdělávání dospělých můžeme nalézt ve staré Číně nebo Egyptě, její rozvoj nastává v období 19. až 20. století.¹⁷

*„Každý druh vzdělávání dospělých má svoji klientelu a snaží se respektovat její specifika. Dají se také vymezit určité tradiční cílové skupiny jako ženy, rodiče, nezaměstnaní, **senioři**, vězni apod.“¹⁸* I seniorská populace spadá do cílové skupiny a je předmětem zájmu vzdělávání dospělých. Funkcí a cílem je udržení nejen tělesných a intelektuálních sil, ale zároveň využití volného času, možností být aktivním. Motivací může být zájem o vzdělání, poznání nových věcí, touha po sociálním kontaktu, seznámí se s novými poznatky v moderním světě, ale i snaha najít smysl života v nové sociální roli. Vzdělávání starších je dobrovolné, proto můžeme konstatovat, že jejich účast

¹⁴ PACOVSKÝ V., O stárnutí a stáří. vyd.1 Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství Praha, 1990, s. 62

¹⁵ Srov. MŮHLPACHR P., Gerontopedagogika. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 11

¹⁶ Srov. TAMTÉŽ, s. 11

¹⁷ Srov. MŮHLPACHR P., Andragogika. Brno: Institut mezioborových studií, 2010, s. 4-5

¹⁸ BENEŠ M., Andragogika. vyd.1 Praha: Grada Publishing, a.s., 2008, s. 88

je malá. Zde není důležité, zda se učí každý, ale jestli dotyčný senior má zájem se učit a chce se vzdělávání věnovat.¹⁹

V postproduktivním věku musíme hledat rozmanité **vzdělávací formy** různého charakteru. Může se jednat o:

- **Akademie třetího věku** - jejich organizace je zprostředkovaná pod záštitou různých institucí, či organizací. Například Domy kultury nebo Červený kříž.
- **Lidové univerzity** - praktikovány zejména ve skandinávských a německy mluvících zemích, kdy se setkává generace seniorů s mladou generací. Jde o vzájemné sbližování.
- **Kluby aktivního stáří** – vzdělávací zájmová činnost v regionech, kde se nenachází vysoké školy pro seniory. V těchto klubech probíhají různé kurzy, semináře, přednášky a podobně.
- **Univerzity třetího věku** - oficiálně uznané instituce, které poskytují vzdělání seniorům na vysokoškolské úrovni v různých oborech, jsou součástí celoživotního vzdělávání.²⁰

¹⁹ Srov. BENEŠ M., Andragogika. vyd.1 Praha: Grada Publishing, a.s., 2008, s. 90

²⁰ Srov. MŮHLPACHR P., Gerontopedagogika. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 139-140

2. ZMĚNY VE STÁŘÍ

Stáří se sebou přináší komplex změn biologických, psychických a společenských, které významně ovlivňují život jedince. Je velmi podstatné, jak se člověk s nimi vyrovná a dokáže přijmout nové sociální role a postavení ve společnosti.

*„Je třeba zdůraznit, že **procesy sociálního, biologického a psychického stárnutí jsou na sobě závislé.**“²¹*

2.1. Biologické změny

„Dbejme, aby nám stáří neudělalo vrásky také na duši, když je dělá na tváři.“

Michel De Montaigne²²

*„Stáří je přirozenou, ale poslední vývojovou etapou ontogenetického vývoje. Stejně jako jiná vývojová stádia, má i stáří **specifické (biologické) znaky**, které je odlišují od předcházejících životních etap.“²³ „Je třeba si uvědomit, že úpadek funkcí nezačíná ve stáří, ale již v rané dospělosti, neboť většina tělesných soustav vykazuje po třicátém roce věku každoročně úbytek funkce přibližně o 0,8 až 1 procento.“²⁴*

Po biologické stránce není pohled na stáří příliš optimistický a nemá příliš slibnou prognózu. Tělo pomalu a jistě přináší mnoho změn, které jsou sice přirozeným projevem stáří, ale na druhou stranu v dnešní moderní době negativní součástí života, kterou se člověk mnohdy snaží zakrýt. Jedním z důvodů je nastavení společnosti, kdy je trendem být krásný a vitální nejen po tělesné stránce.

Tělo je dnes často chápáno jako materiální hodnota a je propagováno jako nesmrtelná krása, a to za každou cenu. Umět nechat své tělo přirozeně zestárnout a přizpůsobit svůj životní styl je možná už i uměním. Být starým, vrásčitým a nepěkným člověk není moderní.

Takovýto **tlak je mnohem častěji vyvíjen na ženy**, které chtějí vypadat mladě a být štíhlé i ve věku babičky. Chtějí se cítit spíše jako matky, proto je pro ženy zlomovým okamžikem klimakterium neboli přechod, jehož projevem je menopauza. Příčinou **klimakteria** jsou změny hormonové hladiny - úbytek estrogenu, kdy dochází k omezení funkce vaječníků a postupné ztrátě plodnosti. Základní funkce ženy, možnost otěhotnět je tak po biologické stránce nemožná a odsunuta na druhou kolej.

²¹ STUART-HAMILTON, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999, s. 44

²² <http://www.citaty.net/autori/michel-de-montaigne/> (25. 1. 2012)

²³ PACOVSKÝ V., O stárnutí a stáří. vyd. 1 Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství Praha, 1990, s. 30

²⁴ STUART-HAMILTON, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999, s. 23

Dochází k definitivní biologické, zejména reprodukční ztrátě ženské úlohy, což často zapříčiňuje pocity méněcennosti. Tato významná změna snižuje společenské postavení ženy.

Období menopauzy přichází přibližně mezi 45. až 55. rokem života ženy. Věkové rozmezí prvních příznaků je však velmi individuální.

Klimakterium se sebou může přinést změny:

a) **Tělesné** - nepravidelnou menstruaci, zvýšenou unavitelnost, bolesti hlavy, návaly horka, pocení, pocity dušnosti, závrať, zvýšení hmotnosti apod.

b) **Psychické** - zvýšenou úzkost, podrážděnost, deprese, pocity vyhaslosti a méněcennosti, ztráta elánu, výkyvy nálad apod.

I u mužů dochází k jakémusi přechodu, který však s sebou nepřináší takovou škálu změn jako u žen.²⁵

„Před několika lety byla zveřejněna jedna americká studie, která se zabývala sexuálním životem „starších“ manželských párů. U téměř 60 procent mužů se objevovaly sexuální problémy nebo se zhoršovaly již existující problémy, když jejich manželky dospěly do klimakteria.“²⁶ **Sexualita** člověka je přirozenou součástí lidského bytí po celý jeho život, nekončí v období stárnutí a stáří. I přesto se mnoho mladistvých domnívá, že sexuální život není součástí jejich rodičů, pak ani seniora. Mládež může sex v seniorském věku považovat za „nechutný“ „zvrácený“ nebo „chlípný“ zvláště představa dívek starého muže, který je sexuálně aktivní. Každý člověk má svoje biologické potřeby a hormony, které vykonává během svého života. **Sexuální aktivita klesá ze zdravotních důvodů** - poruchy erekce, menší fyzická výdrž, ženy mají pocit ztráty atraktivnosti, zvláště tehdy nedovede-li se muž vzrušit (například v období klimakteria). Proto, by místo fyzické výkonnosti a zdatnosti měla být upřednostněna emociální stránka, pocity vzájemné blízkosti, lásky i přátelství.

Stáří mění viditelně i zevnějšek člověka a tím se ovlivňuje jeho společenské postavení. Mění se ve starce. Existuje mnoho žen, které se s tímto faktem nechtějí vyrovnat a přiznat si kalendářní věk a hlavně fyzické změny. Důležité je umět přizpůsobit životní styl svému věku a nesnažit se zůstat krásným a mladým za každou cenu. V tomto směru můžeme poukázat na současné české známé osobnosti. Například herečka Dana Kolářová nebo Eliška Balcarová jsou dámy krásné, přirozené a přitom

²⁵ VÁGENROVÁ M., Vývojová psychologie. Dětství, dospělost stáří. vyd.1 Praha: Portál s.r.o., 2000, s. 404 -405

²⁶ ORZECHOWSKI P., GRIESBECK R., Muži v přechodu. České Budějovice: Czech edition nakladatelství DONA, 1994, s. 91

vkusné vzhledem ke svému věku a tělesným projevům stáří. Opakem je zpěvačka Helena Vondráčková, která se snaží neustále vypadat mladě, krásně a sexy. Výsledný efekt jejího snažení musí každý posoudit sám. Tělo není nesmrtelné a dlouho nevydrží, je přirozené, že během letitého fungování ke konci dochází jeho síly a vzhled se mění.

Stárnoucí tělo se projevuje řadou **fyziologických změn**:

- ztráta pružnosti pokožky, její vysušení, vrásky, pigmentové skvrny
- úbytek svalové hmoty, ochabování svalstva, stárnutí chrupavky
- zvýšení obsahu tělesného tuku
- zhoršení adaptačních schopností a odolnosti vůči zátěži
- poruchy spánku
- zhoršená kvalita vlasů - změna pigmentu, vypadávání vlasů a chlupů
- snížená činnost dýchací soustavy, která zapříčiňuje menší obsah kyslíku v těle, čímž jsou postiženy cévy a srdce a celkové snížení průtoku krve všemi orgány
- poruchy funkce močového měchýře, únik moči či stolice
- poruchy trávicí soustavy
- snížená funkce smyslových orgánů; zrak - zhoršená kvalita čočky, vnímání ostrosti světla; sluch - obtížnější vnímání tónů, hluchota
- přeměna a snížení imunitního systému²⁷

*„Stáří samo o sobě není chorobným stavem, avšak v průběhu stárnutí dochází k sumaci nepříznivých vlivů, a proto přibývá nemocných lidí. Každý člověk v průběhu svého života prodělá řadu onemocnění, které ovlivní jeho somatické funkce, některé z těchto chorob mají chronický charakter. Základním znakem nemocností ve stáří je **polymorbidita**, to znamená, že starý člověk trpí současně větším počtem různých, zpravidla chronických onemocnění.“²⁸*

Nejčastější **nemoci staří**:

- **Ischemická choroba srdeční** - vzniká při nepoměru mezi potřebou a dodávkou kyslíku, bolest za hrudní kostí a **Infarkt myokardu**, ale také chronické poruchy srdeční činnosti z dušností a špatnou výkonností

²⁷ Srov. MÜHLPACHR P., Gerontopedagogika. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 23-25

²⁸ VÁGENROVÁ M., Vývojová psychologie. Dětství, dospělost stáří. vyd. I Praha: Portál s.r.o., 2000, s. 448

- Postižení mozkových tepen - **mozkové cévní příhody**, hemiparéza
- **Hypertenze** (vysoký krevní tlak) a **arytmie** - poruchy srdečního rytmu
- **Artróza** a **Revmatoidní artritida** - bolest kloubů, degenerativní změny chrupavky kloubů
- **Osteoporóza** - úbytek hutnosti kosti se zvýšením rizika zlomenin²⁹
- **Demence**

Demence je jednou z častých chorob ve vyšším věku, pro mladou nebo laickou veřejnost typické onemocnění pro starou populaci. Často je brána do úst mladými lidmi mnohdy i ve smyslu posměchu senility seniorů. Přesto demence není výhradně nemocí ve stáří, může potkat i mladého člověka, již od tří let věku dítěte. „*Demence označuje celkový úpadek psychických funkcí způsobený atrofií centrálního nervového systému.*“³⁰ Postihuje poznávací funkce - paměť, pozornost, intelekt, emotivitu. V průběhu onemocnění dochází až k těžkému rozpadu osobnosti, kdy dochází k postupnému snížení až zániku schopnosti postarat se sám o sebe.³¹ Nejčastějším a nejznámějším typem demence je **Alzheimerova demence**, jejíž příčiny nejsou dosud známé. „Další nejčastější příčinou demence ve stáří je tzv. multiinfarktová demence, kdy dochází k uzávěru drobných periferních cév a tím k výpadu určité oblasti mozkové tkáně. Tato mnohočetná ložiska mají za následek i intelektové defekty.“³²

Aktuální zdravotní stav každého člověka je do značné míry ovlivněn dosavadním životním stylem. Mnoha chronickým onemocněním je možné správnou životosprávou předcházet nebo alespoň její nástup oddálit, či zmírnit její příznaky. Rizikovým faktorem u nemocného může být vysoký krevní tlak, diabetes (cukrovka), kouření, obezita, málo aktivního pohybu. Člověk, který se snaží během svého života dodržovat relativně správnou životosprávu je pak i ve stáří aktivním. Z vlastní zkušenosti mohu jmenovat svého dědečka, který zemřel na cévní příhodu, ale dožil se krásných 86 let. Z dětství si pamatuji jeho denní ranní otužování chladnou vodou, cvičení a protahování. Udržování se v kondici je stejně důležité jak v mládí, tak ve stáří. Správná prevence a životospráva zvyšuje adekvátnější způsob života bez ohledu na datum narození.

²⁹ Srov. DIENSTBIER Z., Průvodce stárnutím aneb jak ho oddálit. vyd.1 Praha: Radix, spol. s r. o., 2009, s. 83-90

³⁰ STUART-HAMILTON, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999, s. 177

³¹ Srov. MŮHLPACHR P., Gerontopedagogika. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 41

³² PACOVSKÝ V., O stárnutí a stáří. vyd.1 Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství Praha, 1990, s. 75

2.2. Psychické změny

„Jediným prostředkem, jak snášet život, je: zjistit, že je krásný.“

Rudolf Leonhard³³

V období stáří nastává i několik **změn v psychice**. Některé tyto změny jsou podmíněny **biologicky**, jiné jsou důsledkem **psychosociálních vlivů**.

1. Biologicky podmíněné změny mají různý charakter:

- a) **změny**, které jsou pouhým **projevem stárnutí**, a lze je považovat za **normální** (například celková pomalost, potíže s vybavováním a podobně)
- b) **změny**, které vyvolal nějaký **chorobný proces**, a **nelze** je proto **hodnotit jako** pouhý **důsledek stárnutí**. Toto rozlišení se může jevit jako obtížné

2. Psychosociálně podmíněné změny:

- a) změny mohou být ovlivněny **tzv. kohoutovou zkušeností**. Lidé stejné generace získali podobné sociální zkušenosti, působili na ně obdobné sociokulturní vlivy, během života byli zatíženi podobnými problémy
- b) další psychické změny jsou ovlivněny individuálně **specifickým životním stylem** a **návyky** jedince.
- c) k dalším změnám mohou přispívat **postoje** a očekávání **společnosti**³⁴

Změny dané stárnutím se projevují v oblasti těch procesů, které slouží k zaznamenávání, ukládání a využívání informací - **změny poznávacích procesů**:

1) změny aktivační úrovně

- pomalejší a delší reakční časy
- těžkopádnost, větší unavitelnost
- rozvážnost a trpělivost

2) změny v oblasti orientace v prostředí

- větší koncentrace na okolní prostředí (oslabená funkce smyslových orgánů)

3) úbytek paměťových kompetencí a obtížnost učení

- dochází k celkovému útlumu a zpomalení paměťových procesů - ukládání i vybavování

³³ ORZECHOWSKI P., GRIESBECK R., Muži v přechodu. České Budějovice: Czech edition nakladatelství DONA, 1994, s. 88

³⁴ Srov. VÁGENROVÁ M., Vývojová psychologie. Dětství, dospělost stáří. vyd.1 Praha: Portál s.r.o., 2000, s. 450-451

- pokles je individuálně specifický a záleží nejen na aktuálním zdravotním stavu, ale také genetické výbavě

4) změny intelektových funkcí

- změny jsou hodně variabilní a záleží na mnoha faktorech, například dědičné dispozice, dosažené vzdělání

- starý člověk hůře chápe nové situace a obtížněji se učí novému, proto se novým věcem také hůře přizpůsobuje³⁵

V každém životním období dochází k psychickým změnám a prohlubování či útlumu typických vlastností pro jednotlivé ontogenetické období. Ani ve stáří tomu není jinak. Nejčastějším jevem je zvýraznění některých vlastností. Pokud nedochází k patologickým projevům osobnosti, jedná se pouze o prohloubení nebo vymizení typických znaků konkrétní struktury osobnosti. Mnohdy slýcháme ústy mladé generace různé poznámky o charakteru starého člověka, který je zaškatulkován spíše k negativnímu - například „...jsou egoističtí...nemají rádi změny...jsou protivní, pořád smutní a zatrpklí...“ Každý stárne tak jak žil. To znamená, že pokud je jedinec extrovert nabitý energií a optimismem nestane se s největší pravděpodobností zatrpklým a osamoceným introvertem s dávkou pesimismu a negativismu.

Nesmíme však zapomínat, že senioři více než ostatní čelí nashromážděným ztrátám - odchod do důchodu, odchod dětí z domova, smrt partnera a blízkých (viz kapitola Sociální změny). Tito lidé se musí vyrovnávat s těžkými životními situacemi. Toho nelze dosáhnout za krátkou dobu. Jde o obtížné a bolestné období, které však pomáhá tomu, aby člověk mohl znovu a co nejlépe žít plnohodnotný a relativně radostný život.³⁶

³⁵ Srov. VÁGENROVÁ M., Vývojová psychologie. Dětství, dospělost stáří. vyd.1 Praha: Portál s.r.o., 2000 ,s. 451 - 454

³⁶ Srov. PICHAUD C., THAREUOVÁ I., Soužití se staršími lidmi. Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky. vyd.1 Praha: Portál, 1998, s. 34

2.3. Sociální změny

„Když má člověk přátele a víru, vydrží nepředstavitelné.“

Helen Kellerová³⁷

Ke konci života nastává mnoho významných změn, které zamávají s dosavadním životním stylem jako silný vítr. V první řadě se celoživotní partneři **loučí se svými dětmi**, kteří hledají svoji cestu. **Odcházejí do důchodů** a najednou nevědí, jak využít volný čas, stávají se **prarodiči** a pomocníky při hlídání vnoučat. Umírají jim sourozenci, kamarádi, vrstevníci. Mnohdy **ztrácí** i to nejcennější, co jim zbývá. Svého **celoživotního partnera, manžela** a zároveň nejlepšího kamaráda. A tak se stává, že starý člověk na konci svého života zažívá těžké a smutné období, živené vzpomínkami. I když na druhou stranu žije mnoho seniorů, kteří se snaží dále aktivně podílet na své životní cestě, aby „to ještě stálo za to“, přesto takové výrazné změny ovlivní každého člověka.

Odchodem dětí z domova se manželský pár dostává do zcela **nové situace**, do tzv. **prázdného hnízda**. Tato situace je významnou změnou pro oba rodiče. Osamostatňování dospělých dětí je prožíváno velmi individuálně. Vše se odvíjí od závislosti na předchozím vztahu s dítětem, ale také trávení volného času a vztahu s partnerem.³⁸ Důležité je najít nové aktivity pro společný čas. I přesto, že vztahy manželů se většinou proměňují v pevné přátelství a vzájemná spokojenost ve vztahu je spíše pozitivní, naskytnou se i situace konfliktů a nedorozumění. Manželství se mění událostmi, případně nemocemi, které se jich týkají, ale také lidmi kolem nich. Záleží na povaze muže nebo ženy a na jejich představách a hodnotách.

Odchod do starobního důchodu je pro nemalou část populace nepříjemný, až traumatizující, ať si to připouští nebo ne. Změny jsou na obzoru, ale nikdo netuší, jaké vlastně budou a jak se s nimi dobře srovnat. Odchod do důchodu je ostatně vnímán také jako pád, odborníci jej popisují jako tzv. **penzijní kolaps** nebo **penzijní smrt**, jejichž podstatou je ztráta - smrt zaměstnanecké a profesní role, o kterou díky jednomu datu v kalendáři člověk přijde v podstatě ze dne na den. Pád do „prázdnoty“

³⁷ KŘIVOHLAVÝ J., Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie, Možnosti, které čekají. vyd.1 Praha: Grada Publishing, a.s, 2011, s. 132

³⁸ Srov. DOŇKOVÁ O., NOVOTNÝ J.S. Vývojová psychologie pro sociální pedagogy. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 132

je citelnější, čím vyšší post jedinec zastával a čím specializovanější a prestižnější byla jeho profese.

V penzi jsou všichni na jedné lodi. Je jedno, kdo čím byl, s kým se setkal a jakou roli měl v profesní dráze.

Odchod ze zaměstnání je ztrátou i sociálních kontaktů se spolupracovníky, které člověk zná mnohdy téměř celý život. Označení důchodce není v dnešní společnosti vůbec žádoucím statutem. Bohužel jej někteří senioři považují i jako nadávku, či urážku. Mladý člověk pak těžko hledá označení pro nepracujícího seniora tak, aby nebyla dotčena psychická stránka stárnoucího nepracujícího člověka.³⁹

„Skupinu starých lidí v důchodu lze považovat za určitou sociální minoritu, která je majoritní společností chápána jako nevýznamná, neužitečná a neproduktivní. Je definována ekonomickou závislostí na společnosti a omezenou možností do dění této společnosti nějak zasahovat.“⁴⁰

Někteří lidé nejsou k odchodu do důchodu motivováni a snaží se v práci setrvat co nejdéle. Důvody jsou různé:

- skutečný zájem o profesi - pracovní činnost je spíše koníčkem
- potřeba zachování sociálního statusu - udržení sociální prestiže
- potřeba kontaktu s lidmi
- ekonomické důvody - pokles životní úrovně
- potřeba zachovat zajatý životní styl⁴¹

Odchod do starobního důchodu mění seniorům identitu. S novou rolí se musí vyrovnat a přijmout ji. Změna nutí k novému uspořádání denního programu. Manželé se učí znova žít ve dvou, i když nadále tráví určitý čas mimo domov. V aktivním životě je čas řízen prací, v důchodu je to přesně naopak. Důchod je přechod z života dobře naplněného, naplánovaného, do života, který je třeba zcela nově naplnit jinými aktivitami.⁴²

³⁹ Srov. HAŠKOVCOVÁ H., *Fenomén stáří*. vyd.2 Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 81-82

⁴⁰ VÁGENROVÁ M., *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost stáří*. vyd.1 Praha: Portál s.r.o., 2000, s. 465

⁴¹ Srov. TAMTÉŽ, s. 466

⁴² Srov. PICHAUD C., THAREUOVÁ I., *Soužití se staršími lidmi. Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. vyd.1 Praha: Portál, 1998, s. 27

Křivohlavý (2011) uvádí přehlednou tabulku změn odchodem do důchodu

Tabulka 1 Změny způsobené odchodem do důchodu⁴³

PŘED ODCHODEM DO DŮCHODU	PO ODCHODU DO DŮCHODU
stálý nedostatek času	dostatek, ba nadbytek volného času
náplň času mi stanoví někdo	to, co budu dělat, si stanovuji já sám
nemám čas pro sebe	mám dost času pro sebe
umění fungovat	umění žít
spěch	uvolnění
stres a distres	eustres
zážitky	klid
úspěch	osobnostní dozrávání
horizontála života	vertikála života
absolutní sebevydávání	jít do sebe
připoutání k zaměstnání	odpoutání od práce
ponoření se do práce	ponoření se do sebe
seberealizace	sebepoznávání
zájem získat a mít	zájem někým být
duševní strádání	duševní naplňování
vnitřní chudoba	vnitřní obohacování
vnější bohatství	vnitřní bohatství
hektické události	klidnější plynutí času
vnitřní nepokoj	ustalování vnitřního pokoje
stálý běh a shon	uvolnění
úzkost a strach jak to dopadne	klidné očekávání
hyperaktivita	klid

Situace dnešní rodiny se za posledních několik let výrazně změnila. Pozice rodiny v moderní společnosti se vyznačuje menším počtem svateb, narozených dětí, větší rozvodovostí - i když ta vlivem neoddaných párů mírně klesá, svobodnými matkami, soužitím tzv. na hromádce, **rozpadem společného žití více generačních rodin**. I přesto, že staří lidé žijí ve svých domácnostech nebo různých zařízeních pro seniory, získávají novou sociální roli - **roli prarodiče**.

⁴³ Srov. KŘIVOHLAVÝ J., *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie, Možnosti, které čekají*. vyd.1 Praha: Grada Publishing, a.s, 2011, s. 23

Kontakt s potomky uspokojuje nejednu psychickou potřebu starých lidí.

Základní z nich uvádí Vágnerová (2000):

1. život dětí přináší starému člověku různé **podněty** a **zážitky**, které by neměl, protože životní styl, se stal stereotypem
2. vztah k vnukům je jedním z nejvýznamnějších zdrojů uspokojení citové jistoty, **představuje určité rodinné zázemí**
3. role rodiče není stářím ztracena, proto **přetrvává tendence ochrany** a určité manipulace, dochází k utvrzení svého významu alespoň pro své potomky, když je společnost nepotřebuje
4. **děti i vnoučata jsou symbolickým pokračováním jejich života**, jejich rodiny⁴⁴

Zaměření na rodinu a výpomoc dětem s domácností nebo výchovou svých potomků je u starých lidí součástí nového pojetí úlohy rodiny. Rodina je vnímána jako „celoživotní“ dílo. Postupem času se situace obrací. Rodičům ubývají síly, zhoršuje se zdravotní stav a sami potřebují výpomoc, oporu nejen materiální, ale hlavně citovou. Rodičům se pak věnuje více času na pravidelné návštěvy, společné aktivity nebo dokonce přijetí do vlastní domácnosti, což většina seniorů očekává a je to jejich nejpřirozenější způsob bydlení a života.⁴⁵

Velkou a častou zátěží, kterou stáří přináší je **ovdovění**. Starší lidé většinou trpí více než mladší osoby, nad ztrátou svého partnera i přesto, že danou situaci senioři předpokládají. Smrt blízkého člověka je téměř nenahraditelná a ovlivňuje další způsob života. Ovdovělý člověk prožívá pocity ohrožení, prázdnoty, ztracení smyslu pro koho žít, přichází úplná změna životního a denního režimu, zhoršená ekonomická situace, konec radosti, ztráta části svého těla. Ženy se obecně s úmrtím svých partnerů vyrovnávají jinak než muži. Jedním z důvodů, je že ženy projevují více svoje emoce, nechávají jim volný průběh, smutek nepotlačují. U mužů je projev smutku a pláče nežádoucí. Vzhledem k tomu, že ženy žijí v průměru déle než muži, převažují ve skupině ovdovělých, starých lidí.⁴⁶

⁴⁴ Srov. VÁGENROVÁ M., *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost stáří*. vyd.1 Praha: Portál s.r.o., 2000, s. 483 - 484

⁴⁵ Srov. ALAN J., *Etapy života očima sociologa*. vyd.1 Praha: Panorama, 1989, s. 383

⁴⁶ Srov. VÁGENROVÁ M., *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost stáří*. vyd.1 Praha: Portál s.r.o., 2000, s. 479-482

3. KOMUNIKACE A VZTAHY VE STÁŘÍ

„Schopnost komunikace začíná pozorností k lidem. Začíná tou neustávající lačnou pozorností, při níž člověk zapomíná na sebe.“

Vladimír Lvovič Levi⁴⁷

*„Komunikace je proces vzájemného předávání informací v sociálním kontaktu pomocí různých prostředků, zahrnující i sdílení, tj. prožívání a hodnocení této situace. Komunikace je důležitou variantou sociální interakce“.*⁴⁸ Je jedna ze základních lidských potřeb. Její součástí není jen řeč, čili to CO mluvíme nahlas, ale také TO jak říkáme, jak se u toho tváříme, jak mluví naše tělo a co si myslíme.

Komunikace je velmi citlivá. Její projevy přizpůsobujeme k sociální situaci, popřípadě k jedinci jako individuu. Určité společné rysy nachází komunikace se stejnou sociální skupinou. Jinak jednáme s desetiletým dítětem, mentálně nebo tělesně postiženým dospělým, nebo seniorem. Komunikace je pestrý, ale složitý proces. „Každý mluvčí v sobě nese takzvaný „referent“ nebo „referenční rámec“, to znamená všechno, co ho nějakým způsobem v minulosti poznamenalo (původ, životní okolnosti), a také současné vlivy (okolí...).“⁴⁹ Přizpůsobí-li se naslouchajícímu správný komunikační styl jeho schopnostem a dovednostem, zvýší se pravděpodobnost porozumění předávané informace. Je třeba brát ohled na to, s kým komunikujeme.

3.1. Postavení seniorů ve společnosti

*„Dramatický demografický vývoj, vrcholící v hospodářsky vyspělých státech na přelomu 20. a 21. století relativním i absolutním stárnutím populací, učinil ze stáří dlouhou realitu, která významně ovlivňuje kvalitu a vyznění života každého jedince i rozvoj společnosti. Stáří se svou problematikou překročilo rámec osobní a rodinné události a stalo se závažnou společenskou výzvou.“*⁵⁰

Každý člověk stárne, toto tvrzení je všeobecně známé a je přirozenou součástí našeho života. Nepříjemnou situací je stále se zvětšující trend a ideál mládí, který směle

⁴⁷ http://www.citaty-slavných.cz/autor/Vladimír_Lvovič_Levi (28. 1. 2012)

⁴⁸ VÁGNEROVÁ M., Základy psychologie. 1 Praha: Karolinum, 2005, s. 297

⁴⁹ PICHARD C., THAREUOVÁ I., Soužití se staršími lidmi. Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky. vyd. 1 Praha: Portál, 1998, s. 84

⁵⁰ MÚHLPACHR P., Gerontopedagogika. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, s. 16

moderní společnost propaguje. Budeme-li se zabývat průměrnou délkou života, narazíme na statistiku a trendy dnešní doby. To znamená, že průměrný věk člověka je nyní nejvyšší, jaký kdy byl a stárnoucí populace přibývá a přibývá, což dosvědčují i statistické odhady za několik desítek let. Základní věkové údaje uvádí český statistický úřad na svých internetových stránkách. Prodlužování lidského života můžeme porovnat na takzvaných stromech života. (viz příloha č. 1, č. 2, č. 3)⁵¹

Z uvedeného vyplývá, že počet stárnoucí populace roste. V 60. letech minulého století velmi malá část žen dosáhla dlouhověkosti. O 50 let později, tedy v roce 2010 některé ženy přesahovaly devadesátiletý věk, malá část se dožila i sto let. Předpokládaný odhad věkové skladby ve společnosti v roce 2060 bude nejvyšší. Velmi malý počet věkové hranice 50-60 let bude zapříčiněn současnou nízkou porodností. Předpokládaný pokrok vědy a medicíny dopomůže prodloužení života na věkovou hranici 90 let a více.

3.2. Ageismus - diskriminace, předsudky, mýty

„Nauč mne, abych byl uvážlivý a ochotný pomáhat, ale abych přitom nevrstal a neporučnickoval.“

Sv. František Saleský⁵²

Pojem **ageismus** je odvozen od anglického slova **age**, které znamená **věk, stáří**. **Ageismus** je potom společenský předsudek vůči stáří. Pojem vznikl v Americe v roce 1969, použil jej **Robert Butler**, který jako první o něm hovořil v souvislosti o diskriminaci na základě věku.⁵³

Ageismus zahrnuje:

- negativní představy o starých lidech nebo stáří
- diskriminaci staré populace (vyzvedávání či popírání určité skupiny, omezování práv)
- předsudky (tradicí, silně ovlivněné úsudky, které vychází například z osobní zkušenosti)
- stereotypy (ustálený, navyklý vzor chování nebo myšlení)
- mýty (mylná představa)

⁵¹ http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_1960 (20. 2. 2012),

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2010 (20. 2. 2012)

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2060 (20. 2. 2012)

⁵² TOŠNEROVÁ T., Jak si vychutnat seniorská léta. Nechte se inspirovat konkrétními radami, tipy a zkušenostmi generace 50+. vyd.1 Brno: Computer Press, a.s., 2009, s. 12

⁵³ Srov. TOŠNEROVÁ T., Ageismus. Průvodce stereotypy a mýty o stáří. vyd.1 Praha: Ambulance pro poruchy paměti Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV Praha, 2000, s. 6

Tošnerová (2002) definuje šest základních mýtů:

- 1) staří **žijí jen v rozvinutých zemích**
- 2) staří lidé jsou **všichni stejní**
- 3) **stáří mužů a žen je stejné**
- 4) stáří je křehké - **potřebují péči**
- 5) staří **nemají čím společnosti přispět**
- 6) stáří **je ekonomickou zátěží** společnosti⁵⁴

Haškovcová (2010) uvádí rozšířenější mýty o stáří:

- 1) mýtus **falešných představ** (přesvědčení, že starý člověk nárokuje hlavně materiální zajištění svojí existence)
- 2) mýtus **zjednodušené demografie** (představa, že každý člověk se stává starým odchodem do důchodu)
- 3) mýtus **homogenity** (stáří se nám jeví jako stejné, například zevnějšek seniorů je stejný, potřeby seniorů už ale nerozlišujeme)
- 4) mýtus **neužitečného času** (domněnka, že senioři nic nedělají, mají nudný fádni den)
- 5) mýtus **ignorance**
- 6) mýtus **schematismu a automatismu**
(senioři nemohou poskytnout svým pravnoučatům žádné životní zkušenosti, jako by zbylo jen nepotřebné schéma automatických funkcí)
- 7) mýtus **o úbytku sexu** (představa asexuálního života starých lidí)
- 8) mýtus **o lékařích** (mylná představa, že všechny problémy vyřeší medicína, která navrátí zpět zdraví a vitalitu)
- 9) mýtus **o panu Alzheimerovi** (nespočet vtipů a historek o senilních dědcích a babkách, představa, že každý senior má Alzheimeru)
- 10) mýtus **o chudobě seniorů** (důvodem jsou nízké nebo relativně nízké důchody)⁵⁵

⁵⁴ Srov. TOŠNEROVÁ T., Ageismus. Průvodce stereotypy a mýty o stáří. vyd.1 Praha: Ambulance pro poruchy paměti Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV Praha, 2000, s. 7

⁵⁵ Srov. HAŠKOVCOVÁ H., Fenomén stáří. vyd.2 Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 42-46

Osobně se nejvíce přikláním k těmto čtyřem klamným představám o stáří, které považuji za jedny ze základních:

- Staří lidé jsou všichni stejní, stáří je stejné = homogenní
- Stáří je ekonomickou zátěží společnosti
- Mýtus neúčinného času
- Mýtus o panu Alzheimerovi

Rozšíření ageismu napomáhá i vliv sociálních sítí, které jsou dnes velmi oblíbeným způsobem komunikace a prezentování nejen osobních fotografií, názorů a postojů, ale zakládání různých zájmových, či jiných skupin. Jmenuji jen některé založené skupiny, které souvisejí se stářím v negativním smyslu:

- Nechci být babka/dědek a už vůbec nechci umřít!!!
- Jejich revírem je Kaufland, jejich tempo je vražedné - DŮCHODCI!
- Důchodci umí 2 hodiny běhat po Kauflandu a pak nevydrží stát 4 minuty v MHD
- Také nenávidíte, když si důchodci stěžují na naši generaci?
- Důchodci jsou, čím dál tím víc drzejší a drzejší !!!

Počet uživatelů se liší. Nejpopulárnější skupinou je: ***Jejich revírem je Kaufland, jejich tempo je vražedné - DŮCHODCI!***

V těchto skupinách členové diskutují o svých negativních zážitcích se seniory v obchodech, v městské hromadné dopravě a podobně. Sdílejí svoje názory, posměšné obrázky, vtípky a letáky s nevhodným textem⁵⁶(viz příloha č. 4)

Mýty o stáří stále přežívají a mají zásadní vlivy na utváření pojetí i sebepojetí o stáří a stárnutí. Celkové postavení a image stáří není příliš pozitivní. Přestože média zahrnují do politických kampaní seniory a stáří do svých propagací, snaha upozornit na tuto problematiku a najít účinné řešení je minimální. Spíše se společnost a média stáří vyhýbají.

Současný stav společnosti je stále v rozporu s tím, jak se máme chovat ke starým lidem a tím, jak se ve skutečnosti chováme, situaci příliš nezmění ani dostatečná znalost odborné literatury na toto téma. Záleží na každém z nás, jak se dokážeme poprat s nastavenými předsudky a jaký vztah nabídneme starým lidem.

⁵⁶ <http://www.facebook.com/> (8. 3. 2012)

3.3. Komunikace se stárnoucími lidmi

„Člověk sám sobě staví překážky.“

Thákur⁵⁷

„V důsledku ne zcela reálného hodnocení sociálních změn spojených se zvyšujícím se věkem a stereotypizací, ve vztahu k těmto změnám, spolu se změnami fyzickými a psychickými jsou popisovány různé bariéry komunikace se seniory. V obecné rovině lze bariéry v komunikaci rozdělit na interní a externí.“ (viz tabulka č. 2)⁵⁸

Tabulka č. 2 Bariéry v komunikaci

Interní bariéry	Externí bariéry
= vyplývající se schopností a dovedností jedince, jeho prožívání a zdravotního stavu	= dány zevním prostředím, Jeho uspořádáním atd.
- obava z neúspěchu	- vyrušení další osobou
- negativní emoce (strach, úzkost)	- hluk, šum
- bariéry postoje (xenofobie)	- vizuální rozptylování
- nepřipravenost	- neschopnost naslouchat
- fyzické nepohodlí, nemoc	- komunikační zahlcení

U staré populace, je třeba činit zvláštní pozornosti. K obecným problémům komunikace se přidávají i specifické potíže. Schopnost seniorů přijímat sdělovaný obsah je ovlivněna poruchami sluchu, zraku a poruchami kognitivními. Při smyslové bariéře - nedoslýchavosti je nutné hledět do tváře, správně artikulovat, mluvit pomalejším tempem s přiměřenou hlasitostí a správným tónem (přílišné „řvaní“ není vhodné). Pokud dochází ke ztrátě sluchu je vhodné postižení kompenzovat zdravotní pomůckou.

Staří lidé jsou často unavení, což je způsobeno celkovým zpomalením organismu. Proto je jejich vnímání, porozumění obsahu sdělení a následná reakce na odpověď pomalejší. Obtížněji hledají správná slova a mluví v kratších větách.

⁵⁷ KÜBLER-ROSSOVÁ E., *Hovory s umírajícími*. vyd.1 Hradec Králové: SIGNUM UNITATIS ve spolupráci s agenturou TMG, 1992, s. 15

⁵⁸ POKORNÁ A., *Komunikace se seniory*. vyd.1 Praha: Grada Publishing, a.s., 2010, s. 52

Další důležitou roli v komunikaci se seniory hraje vzdálenost a pozice, ve které se starý nebo nemocný člověk nachází. To platí zejména v ošetrovatelství, kdy je senior připoután na lůžko, či vozík. Nejedná se jen o vzdálenost fyzickou, ale i duševní. Starají-li se o seniora dva lidé, kteří během jeho pečování diskutují o svých zájtech, či problémech, jako by pacient byl pouze věcí, je toto jednání považováno za nevhodné. Přílišná psychická blízkost zvláště mezi starými rodiči a jejich dětmi, kdy dochází k ztotožňování, není také ideální. Pohled na starého člověka je pak zkreslen vlastním pohledem na nemohoucnost, kterou se mladý člověk snaží podvědomě odstranit. Většinou se lidé kolem starého člověka (zvláště je-li upoután na lůžko) nachází v dominantní pozici, ať už je to rodina, či personál a starý člověk se tak stává pouze loutkou. Jedinou a velmi podstatnou možností správné komunikace je přizpůsobit se, co nejlépe individuálním potřebám starého člověka.⁵⁹

Nejdůležitější, zároveň nejobtížnější, zůstává **při komunikaci schopnost naslouchat a neverbální komunikace**. Pohled, který dokáže vyjádřit více než slova, mlčení, které je někdy vhodnější, hmat, který je prostředkem blízkosti, či porozumění.

Dokážeš naslouchat?

Když chci, abys mě vyslechl,

a ty místo toho začneš dávat rady,

neučinil jsi, co jsem žádal.

Když chci, abys mě vyslechl,

a ty místo toho začneš říkat, že bych to neměl takhle cítit,

posmíváš se mým citům.

Když chci, abys mě vyslechl,

a ty cítíš, že bys měl něco udělat, protože chceš vyřešit můj problém,

selháváš, přestože to zní zvláště.

Poslyš, vše, co po tobě žádám, je, abys mě poslouchal.

Ne, abys mluvil nebo něco dělal

žádám tě pouze, abys mě vyslechl.

Rady nejsou drahé,

za šest franků si koupím v novinách

rady pro každý den a svůj horoskop.

⁵⁹ Srov. PICHAUD C., THAREUOVÁ I., Soužití se staršími lidmi. Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky. vyd.1 Praha: Portál, 1998, s. 84

*Chci jednat sám, nejsem bezmocný,
možná jen trošku bezradný a váhavý, ale nejsem neschopný.
Když pro mě děláš něco,
co mohu a potřebuji udělat sám,
přispíváš k mému strachu, zvyšuješ moji neschopnost.
Když však přijímáš jako holou skutečnost,
že cítím to, co cítím (rozum jde stranou),
mohu přestat s přesvědčováním, a mohu se pokusit pochopit,
co se skrývá za těmi iracionálními city.
Prosím tě tedy, poslouchej a vyslyš mě.
A jestliže chceš mluvit, počkej chvíličku a já tě budu poslouchat.*

Neznámý indický autor⁶⁰

Elderspeak - styl řeči, která má negativní efekt v komunikaci se seniory. Jedná se o **nevhodný a neetický způsob mluvení se starými lidmi** jako s malými dětmi, **urážlivé mluvení o starých lidech a jejich oslovování**. Vychází ze stereotypu špatného hodnocení seniorů, jejich schopností a všeobecného podceňování, kdy jsou vnímáni jako méně způsobilí méněcenní. Bohužel jsou tyto stereotypy ve společnosti již příliš vžitě. A tak se stává, že negativně ovlivňují integrační komunikaci nejen mezi generacemi, ale také mezi profesionálním pracovníkem starajícím se o nemocného a samotným pacientem. ⁶¹ Hovoříme-li se starým člověkem jako s malým dítětem, či nesvéprávnou senilní bábou nebo dědkem, porušujeme a zraňujeme osobní identitu a důstojnost starého člověka. Důstojnost považujeme za jednu ze základních hodnot lidské existence. „*Nerespektování důstojnosti, především důstojnosti osobní identity, je trýznivé a má závažné důsledky.*“⁶²

⁶⁰ PICHAUD C., THAREUOVÁ I., Soužití se staršími lidmi. Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky. vyd.1 Praha: Portál, 1998, s. 87-88

⁶¹ Srov. POKORNÁ A., Komunikace se seniory. vyd.1 Praha: Grada Publishing, a.s., 2010, s. 62-63

⁶² KALVACH Z., A KOLEKTIV, Manuál paliativní péče o umírající pacienty. Pomoc při rozhodování v paliativní nejistotě. vyd.1 Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2010, Dostupné na internetových stránkách: <http://www.cestadomu.cz/res/data/046/005380.pdf> (26. 2. 2012), s. 27

4. VNÍMÁNÍ SENIORŮ OČIMA MLADÝCH LIDÍ

4.1. Cíle průzkumu, stanovení hypotéz, metody zpracování

V praktické části jsem se snažila uplatnit poznatky z předešlé teoretické části bakalářské práce. Cílem průzkumu bylo zmapovat vztah mladé generace ke stárnutí, stáří, k seniorům a ke svým prarodičům.

Stanovení hypotéz

K dosažení stanového cíle průzkumu jsem si zvolila následující hypotézy:

- H1** Rozpad mezigeneračního soužití
- H2** Mladí lidé mají pozitivní vztah ke svým prarodičům
- H3** Stáří je ekonomickou zátěží společnosti
- H4** Četnost a oblíbenost používání přezdivek pro seniory
- H5** Mladí lidé nemají ze stáří strach, stáří si nepřipouštějí

Metody zpracování

Vzhledem k rychlému získání informací, anonymitě a většímu počtu respondentů, jsem zvolila metodu zpracování formou dotazníkového průzkumu a jeho následnou analýzu. Dotazník obsahoval 21 otázek: uzavřené s možností výběru odpovědi a otevřené otázky pro vlastní názor respondenta (viz příloha č. 5).

4.2. Sběr dat, jejich zpracování, analýza

Sběr dat jsem provedla pomocí dotazníku, který obsahoval stručný návod jak jej zpracovat. Respondenti byli před vyplněním krátce seznámeni s problematikou a ujištěni, že bude zachována jejich anonymita. Dotazník vyplňovali samostatně.

Základní údaje - charakteristika respondentů

Mojí cílovou skupinou byla generace mladých lidí, ve věkové hranici 18 až 28 let. Celkový počet respondentů byl 80. Z toho 40 žen a 40 mužů.

Vyhodnocení dotazníku proběhlo pomocí tabulek. Každá otázka má svoji tabulku s přehledem získaných odpovědí respondentů. V tabulce je rozlišeno pohlaví dotazovaných. Dále otázka obsahuje následnou interpretaci výsledků s procentuálním vyhodnocením.

1. Stýkám se s prarodiči?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano</i>	31	30	61 (76%)
<i>Ne</i>	-	1	1 (1%)
<i>Občas</i>	7	8	15 (19%)
<i>Nestýkám - zemřeli</i>	2	1	3 (4%)

Z uvedených údajů vyplývá, že kontakt s prarodiči udržuje 95% respondentů. Pouze jeden muž není v kontaktu s prarodiči, bez udání důvodu. Pouze 4%; (ženy 3% a muži 1%) se s rodiči nemohou stýkat, protože již nežijí.

2. Bydlím v domácnosti alespoň s jedním z prarodičů?

	Ženy	Muži	Celkem
<i>Ano</i>	7	7	14 (18%)
<i>Ne</i>	27	25	52 (65%)
<i>Bydlel jsem</i>	6	7	13 (16%)
<i>Bydlí u jiného rodinného příslušníka</i>	-	1	1 (1%)

Převážná část respondentů - až 65% odpověděla, že nesdílí společnou domácnost s prarodiči. 13 respondentů (16%) bydlelo část svého života s prarodiči. Průměrná délka společného soužití je devět let.

3. Co si představím pod slovem stáří?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Vysoký věk</i>	29	27	56 (23%)
<i>Důchod</i>	23	21	43 (18%)
<i>Moudrost</i>	7	11	20 (8%)
<i>Zkušenosti</i>	19	20	39 (16%)
<i>Ztráta mladistvého vzhledu</i>	4	6	10 (4%)
<i>Nemoci</i>	14	18	32 (13%)
<i>Přítež společnosti</i>	-	-	0 (0%)
<i>Starosti</i>	3	3	6 (3%)
<i>Stereotypní život</i>	7	8	15 (6%)
<i>Změna životního stylu</i>	11	8	19 (8%)

Respondenti si pod pojmem stáří nejčastěji představili vysoký věk (23%), dále důchod (18%) a na třetím nejvíce zvoleném místě se umístili zkušenosti (16%). Přičemž odpovědi mladých mužů a žen jsou téměř vyrovnané. Mile mě překvapilo, že ve stáří žádný z respondentů nevidí přítež společnosti. Respondenti volili tři pojmy.

4. Pouštím staré lidi sednout v dopravních prostředcích?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano, učili mě tomu rodiče</i>	13	10	23 (29%)
<i>Ano</i>	22	27	49 (61%)
<i>Občas, když se mi chce</i>	5	3	8 (10%)
<i>Ne</i>	-	-	0 (0%)

U této otázky jsem předpokládala jiné výsledky. Pozitivně mě překvapila téměř většina (90%) dotázaných, kteří zvolili kladnou odpověď.

5. Mám pocit, že mě senioři omezují?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano, v dopravních prostředcích</i>	5	6	11 (14%)
<i>Ano, u lékaře</i>	-	3	3 (4%)
<i>Ano, v nákupních střediscích</i>	10	1	11 (14%)
<i>Tento pocit vnímám zřídka</i>	20	27	47 (59%)
<i>Ne</i>	3	2	5 (6%)
<i>Ano, ve všech možnostech</i>	2	1	3 (4%)

Mladí lidé (59%) nemají pocit, že je senioři omezují. Tento pocit vnímá více mužů (34%). Ženy (25%). Velký rozdíl mezi ženami a muži vidíme u odpovědi ano, v nákupních střediscích, kdy tuto variantu zvolilo 10 žen (13%), což je desetkrát více než mužů.

6. Mám dojem, že senioři nechápu mladou generaci?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano</i>	14	15	29 (36%)
<i>Ne</i>	3	3	6 (8%)
<i>Někdy mám takový pocit</i>	21	23	44 (55%)
<i>Individuální podle člověka</i>	1	-	1 (1%)

Z tabulky vyplývá, že přibližně třetina (36%) souhlasí s nepochopením seniorů mladou generaci. Odpovědi mužů a žen jsou téměř vyrovnané u všech možnostech. Jedna žena využila prostor pro vlastní odpověď, která zní: „to je individuální podle člověka“.

7. Souhlasím s tím, že stáří je ekonomickou zátěží společnosti?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano</i>	10	15	25 (31%)
<i>Ne</i>	19	18	37 (46%)
<i>Nevím</i>	11	6	17 (21%)
<i>Individuální</i>	-	1	1 (1%)

Téměř polovina (46%) respondentů nepovažuje stáří jako ekonomickou zátěž, necelá třetina (31%) s tvrzením souhlasí. Rozdíl v záporné odpovědi mezi ženami a muži je nepatrný.

8. Berou ekonomicky produktivní senioři mladým lidem pracovní příležitosti?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano</i>	12	9	21 (26%)
<i>Ne</i>	21	22	43 (54%)
<i>Nevím</i>	5	6	11 (14%)
<i>Občas tomu tak je</i>	2	3	5 (6%)

U této otázky více jak polovina (54%) zvolilo odpověď ne (21 žen a 22 mužů). Odpovědi mužů a žen nejsou příliš odlišné. Největší rozdíl nalezneme v možnosti ano, kterou zvolilo více žen (15%) než mužů (11%).

9. Myslíš, že kvalita práce je na nižší úrovni než u mladého člověka?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano</i>	9	13	22 (28%)
<i>Ne</i>	15	22	37 (46%)
<i>Nevím</i>	1	-	1 (1%)
<i>Podle druhu práce</i>	12	2	14 (18%)
<i>Individuální podle člověka</i>	3	3	6 (8%)

Nejvíce respondentů (46%) si myslí, že stáří jedince nemá vliv na kvalitu práce, 18% z nich doplnilo, že kvalita práce se odvíjí od druhu zaměstnání/ těžkosti práce. Tuto skutečnost napsalo až 15% žen, avšak pouze 3% mužů. Podobně uvažovalo zbývajících 8% respondentů, kteří se shodli na tom, že kvalita práce je individuální podle člověka a jeho výkonnosti.

10. Myslíš, že výkonnost práce je na nižší úrovni než u mladého člověka?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano</i>	28	28	56 (70%)
<i>Ne</i>	3	9	12 (15%)
<i>Podle druhu práce</i>	5	3	8 (10%)
<i>Individuální podle člověka</i>	3	-	3 (4%)
<i>Pomalejší, ale kvalitnější</i>	1	-	1 (1%)

Zajímavé je, že u této odpovědi je znát rozlišení pojmu kvality a výkonnosti (ve srovnání s předešlou otázkou). Až 70% mladých si myslí, že výkonnost práce je na nižší úrovni, než u mladého člověka. Kladné odpovědi mužů a žen jsou naprosto vyrovnané.

11. Pomáhali prarodiče při moji výchově?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano</i>	29	37	66 (83%)
<i>Ne</i>	7	3	10 (13%)
<i>Nepamatuji se</i>	2	-	2 (3%)
<i>Někdy</i>	2	-	2 (3%)

Z tabulky vyplývá, že pomoc při výchově, hlídání a trávení volného času s babičkou nebo dědečkem označila většina a (83%) respondentů (rozdílnost v odpovědích mezi pohlavím je skoro 10%). Dále 4 ženy (5%) zvolily, že si to nepamatují, nebo byla pomoc při výchově poskytnuta pouze někdy.

12. Stárnutí / Stáří?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Je součástí života a je nutné ho přijmout, uvědomovat si, že každý stárne</i>	28	24	52 (65%)
<i>Je součástí života, vůbec nemyslím na to, že budu jednou starým a budu mít podobné problémy, které nyní někdy zlehčuji</i>	2	4	6 (8%)
<i>Je součástí života a je nutné vytvářet dobré podmínky pro svoje stáří prostřednictvím své generace a generace mladších</i>	10	12	22 (28%)

U této otázky jsem nepředpokládala, že mladí lidé považují stáří jako součást života a musí jej přijmout a uvědomovat si že stárneme. S tímto postojem se ztotožňuje 35% žen a 30% mužů, celkem tedy 65% lidí.

13. Jaký vztah jsem měl / mám ke svým prarodičům?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Dobrý</i>	17	22	39 (49%)
<i>Velmi dobrý</i>	-	5	5 (6%)
<i>Kladný</i>	4	1	5 (6%)
<i>Hezký</i>	1	-	1 (1%)
<i>Láskyplný</i>	1	-	1 (1%)
<i>Krásný</i>	1	-	1 (1%)
<i>Vřelý</i>	2	-	2 (3%)
<i>Z jedné strany výborný - z druhé strany nezájem</i>	1	1	2 (3%)
<i>Výborný</i>	9	5	14 (18%)
<i>Skvělý</i>	3	-	3 (3%)
<i>Úžasný</i>	1	-	1 (1%)
<i>Jen nejlepší</i>	-	1	1 (1%)
<i>Mám je rád</i>	-	1	1 (1%)
<i>Žádný</i>	-	1	1 (1%)
<i>Lepší být nemohl</i>	-	1	1 (1%)
<i>Velmi vřelý</i>	-	1	1 (1%)
<i>Nic moc</i>	-	1	1 (1%)

Tato otázka byla otevřená a dávala tak možnost respondentům jedním slovem popsat vztah k vlastním prarodičům. Téměř polovina (49%) označila vztah jako dobrý a někteří (18%) dokonce jako výborný. Pouze 2 muži (3%) k prarodičům hodnotí vztah negativně (žádný, nic moc). Zároveň mě zaujala odpověď jedné ženy, která vztah k prarodičům z jedné strany hodnotí velmi pozitivně a z druhé strany rodičů naopak negativně – bez zájmu.

14. Co pozitivního dávají senioři společnosti?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Moudrost</i>	12	15	27 (11%)
<i>Zkušenosti</i>	36	33	69 (29%)
<i>Vědomosti</i>	10	10	20 (8%)
<i>Historii</i>	18	18	36 (15%)
<i>Životní vzory</i>	5	6	11 (5%)
<i>Výchovnou roli</i>	7	12	19 (8%)
<i>Tradice a zvyky</i>	29	26	55 (23%)

Z těchto pojmů mladí lidé vybírali tři pojmy. Největší pozitiva seniorů pro společnost jsou dle respondentů: zkušenosti (29%) tradice a zvyky (23%) a historie (15%). Naprosto shodný počet zvolili muži a ženy u historie. 1 žena (1%) na tuto otázku neodpověděla.

15. Jaká negativa přináší senioři ve společnosti?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ekonomická zátěž společnosti</i>	19	23	42 (18%)
<i>Nemoci</i>	32	26	58 (24%)
<i>Náladovost</i>	21	20	41 (17%)
<i>Neschopnost postarat se sám o sebe</i>	30	29	59 (25%)
<i>Ztráta krásného vzhledu</i>	6	7	13 (5%)

I zde volili respondenti tři pojmy. Jako největší negativa byla zvolena: neschopnost postarat se sám o sebe (25%) nemoci (24%) a těsně za nimi ekonomická zátěž společnosti (18%). 11% dotázaných (4 ženy a 5 mužů) z celkového počtu neodpovědělo.

16. Myslíš, že univerzity třetího věku (studium pro seniory - „vysoké školy“) jsou?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Užitečné a praktické z hlediska volného času, kontaktů se společností, medicíny</i>	32	28	60 (75%)
<i>Zbytečné</i>	2	3	5 (6%)
<i>Nevím, nikdy jsem o tom neslyšel</i>	6	9	15 (19%)

V 75% si mladá generace myslí, že univerzity třetího věku jsou pro seniora užitečné a praktické nejen pro zpestření volného času. 6% tuto aktivitu považuje za zbytečnou a zbývajících 19% o univerzitách třetího věku neslyšelo.

17. Od jakého věku považují člověka za starého?

	Ženy	Muži	Celkem
40	-	1	1 (1%)
48	-	1	1 (1%)
50	-	1	1 (1%)
55	1	5	6 (8%)
60	13	11	24 (30%)
65	9	10	19 (24%)
70	7	5	12 (15%)
75	2	1	3 (4%)
80	2	-	2 (3%)
90	-	2	2 (3%)
60+	2	2	4 (5%)
70+	2	-	2 (3%)
<i>Důchodový věk</i>	2	1	3 (4%)

Tato otázka byla otevřená, každý z respondentů mohl věk určit podle svého subjektivního názoru. Nejčastější zvolená věková hranice „starého člověka“ je 60 let, celkem 24 (30%), z toho 13 žen (16%) a 11 mužů (14%). Jako nejvyšší věková hranice bylo zvoleno 90 let a naopak extrémně nejnižší věková hranice byla 40 let.

18. Mám zkušenost s péčí a ošetřováním seniorů?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano - prarodiče</i>	5	1	6 (8%)
<i>Ano - je to moje práce</i>	5	-	5 (6%)
<i>Ne</i>	29	39	68 (85%)
<i>Jen trochu</i>	1	-	1 (1%)

U této otázky jsem předpokládala stejný výsledek, tj. 68 (85 %) respondentů nemá zkušenosti s ošetřováním seniorů, z toho 29 žen (73%) a 39 mužů (98%). 5 žen (13%) má tyto zkušenosti díky svému zaměstnání.

19. Sdílím negativní názory na sociálních sítích?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano</i>	1	4	5 (6%)
<i>Ne</i>	34	33	67 (84%)
<i>Nemám nebo nejsem zastáncem sociálních sítí</i>	3	2	5 (6%)
<i>Občas</i>	2	1	3 (4%)

Z toho průzkumu mám pozitivní výsledky. Až 84% nesdílí negativní názory na sociálních sítích. Pouze 10% lidí tyto názory prezentuje veřejně, z nich 4% tuto činnost vykonávají nepravidelně.

20. Jmenuj jednu negativní přezdívku pro seniory, se kterou ses setkal(a)/případně, kterou užíváš sám (a)?

	Ženy	Muži	Celkem
<i>Duchna</i>	14	14	28 (35%)
<i>Dědek/bába, babka</i>	4	3	7 (9%)
<i>Stará škeble</i>	3	-	3 (4%)
<i>Stará rašple</i>	2	-	2 (3%)
<i>Stařena</i>	1	-	1 (1%)
<i>Smradlouni</i>	1	-	1 (1%)
<i>Plesnivý dědek / dědek jeden plesnivej</i>	1	1	2 (3%)
<i>Vykopávka</i>	-	2	2 (3%)
<i>Stařešina</i>	-	2	2 (3%)
<i>Ekonomicky neaktivní obyvatel</i>	-	1	1 (1%)
<i>Čepičář</i>	-	1	1 (1%)
<i>Děčka</i>	-	1	1 (1%)
<i>Sprinter - cpe se do autobusu</i>	-	1	1 (1%)
<i>Nevím</i>	4	-	4 (5%)
<i>Nepoužívám</i>	-	2	2 (3%)

Otevřená otázka dala respondentům „volnou ruku“. Nápaditost přezdívek je vcelku veliká. Nejčastější přezdívkou je duchna, na které se shodlo 28 (35%) mladých lidí. Pouze 4 ženy a 2 muži (celkem 8%) odpovědělo, že přezdívky pro seniory neví nebo nepoužívají. Zbýlých 10 žen a 12 mužů na tuto otázku neodpovědělo.

21. Mám strach ze stáří?

	Ženy	Muži	Celkem (%)
<i>Ano</i>	18	17	35 (44%)
<i>Neřeším</i>	1	-	1 (1%)
<i>Ne</i>	12	16	28 (35%)
<i>Trochu</i>	3	-	3 (4%)
<i>Nepřemýšlela jsem nad tím</i>	2	-	2 (3%)
<i>Nevím</i>	1	2	3 (4%)
<i>Zatím si to nepřipouštím</i>	1	-	1 (1%)
<i>Trošku ano</i>	1	1	2 (3%)
<i>Přímo se ho děsím</i>	1	-	1 (1%)
<i>Zatím ne</i>	-	1	1 (1%)
<i>Těším se (nebudu muset pracovat)</i>	-	1	1 (1%)
<i>Nebudu starej</i>	-	1	1 (1%)

Na tuto otevřenou otázku odpovědělo ano až 35 (44%) oslovených respondentů, což mě překvapilo. Záporně, tj. že nemají strach ze stáří, odpovědělo 28 (35%). Nejzajímavější odpověď jednoho muže je, že nebude starej. Na toto otázku neodpověděl jeden muž.

Nyní se pokusím srovnat výsledky s předem stanovenými hypotézami:

H1 Rozpad mezigeneračního soužití

Na základě odpovědí respondentů ve druhé otázce je patrné, že mezigenerační soužití není běžné tak jako v minulých letech. V jedné domácnosti žijí pouze rodiče a jejich děti. Více jak polovina oslovených mladých lidí nesdílí společnou domácnost s prarodiči. Někteří respondenti uvádějí, že během svého života společnou domácnost sdíleli několik let a nyní žijí odděleně. Tato hypotéza se tedy potvrdila.

H2 Mladí lidé mají pozitivní vztah ke svým prarodičům.

I přesto, že mladí lidé nežijí ve společné domácnosti s prarodiči, jejich kontakt je ve většině případů pravidelný. I vztah ke svým babičkám a dědečkům je popisován kladně, což potvrzuje třináctá otázka. V některých případech je vztah popsán také jako úžasný, láskyplný a velmi vřelý. Pouze dva mladí muži se nevyjadřují kladně. Mladí lidé mají tedy ke svým prarodičům převážně kladný vztah. I zde můžeme říci, že je hypotéza potvrzena.

H3 Stáří je ekonomickou zátěží společnosti

V tomto případě jsem byla překvapena. V přímé otázce s touto hypotézou nesouhlasí skoro polovina oslovených respondentů. Při výběru negativního přínosu stárnutí a stáří do společnosti, se však ekonomická zátěž společnosti umístnila na třetím místě z pěti možností. I přesto se domnívám, že hypotéza není v tomto případě potvrzena.

H4 Četnost a oblíbenost používání přezdivek pro seniory

Z odpovědí vyplývá, že přezdívky pro seniory mladá generace používá i přesto, že 38% respondentů nevedlo nebo neodpovědělo na tuto otázku vůbec. Přezdívka duchna byla volena stejným počtem žen a mužů. Její oblíbenost jsem předpokládala. Můžeme tedy říci, že hypotéze se potvrdila.

H5 Mladí lidé nemají ze stáří strach, stáří si nepřipouštějí

Tato hypotéza se, dle mého dotazníkového průzkumu, nepotvrdila. Dokonce mě její výsledky překvapily. Téměř polovina mladých lidí má ze stáří strach, jedna žena na toto otázku dokonce odpověděla: „přímo se ho děším“. Předpokládala jsem, že mladí lidé nemají ze stáří strach, a neuvědomují, že i oni budou jednou starými.

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce na téma Senioři a mladá generace bylo popsat problematiku stárnutí a stáří, jejich zásadní změny a nastínit mezilidské vztahy mezi starou a mladou populací.

V teoretické části bakalářské práce jsem se zaměřila na sběr informací o stárnutí a stáří, jeho vymezení, průběhu, biologických psychických a sociálních změnách dále na ageismus jako projev věkové diskriminace ve společnosti.

V části praktické jsem na základě dotazníkového průzkumu zmapovala vztah mladé generace ke stáří, seniorům a k prarodičům. Zjištěná data jsem následně vyhodnotila a přehledně zpracovala do tabulek. Poté jsem tato data srovnala s předem stanovenými hypotézami.

Dle mého názoru a také na základě průzkumu dochází v dnešní moderní době k rozpadu mezigeneračního soužití a tím ke ztrátě přirozené autority, úcty a pochopení ke starým lidem. Ztrácíme přirozený pohled na všední stárnutí, problémy a radosti s ním spojené. Zajisté je velmi těžké stát se trpělivým pomocníkem starému člověku. Je však na místě uvědomit si, že i senioři prožívali život velmi podobně jako my; dospívali, vzdělávali se, pracovali, zakládali své vlastní rodiny, udržovali vztahy se svými přáteli. Musíme si však uvědomit, že také my jednou zestárneme a bude nám ubývat vitalita fyzická i psychická. Proto je podstatné zaměřit se na mezigenerační solidaritu a výchovu mládeže, která úzce souvisí se sociální pedagogikou. Neboť zejména mladí lidé, a troufám si mezi ně vzhledem ke svému věku zařadit i sebe, mohou nabídnout změnu fungování výchovné role ve společnosti.

Sama jsem ke svým prarodičům měla velmi krásný vztah. Do svých sedmi let jsem ve společné domácnosti vyrůstala z otcovými rodiči, což mě automaticky naučilo brát prarodiče jako součást úzké rodiny. Bohužel dnes nežije ani jeden z mých dědečků. Velmi ráda na ně však vzpomínám, i přesto, že každý z nich byl jiný. Ale každý z nich mi ze sebe dal mnoho dobrého. I se svými babičkami mám pěkný vztah, kontakty dodnes udržujeme. Velmi mě těší, že jim mohu svoji návštěvou udělat radost a vlastně potěšit je z takové maličkosti. Dodnes mě baví poslouchat o zemřelých příbuzných naší rodiny a době, ve které vyrůstali. Bohužel babička ze strany matky je nyní vážněji nemocná a tak komunikace a vztahy s ní jsou komplikovanější. I přesto si svých prarodičů nesmírně vážím za vše, co museli v těžké době války prožít a za vše co mě a mému bratrovi společně obětovali, dali a naučili.

Při studiu odborné literatury a vyhodnocování dotazníku jsem nejen prohloubila svoje znalosti, ale také získala nové a zajímavé informace o rozdílnosti postojů ke starým lidem. Pěvně věřím, že veškeré tyto skutečnosti mi budou přínosem do profesního života, neboť se ve svém zaměstnání téměř denně stýkám se seniory, kteří mají různé zdravotní problémy. Doufám, že po vypracování této práce najdu vhodný způsob komunikace a asertivní přístup tak, abych těmto lidem mohla pomoci a současně si zachovala svoji profesionalitu. V osobním životě budu získané zkušenosti aplikovat ve vztahu k prarodičům, ale zároveň rodičům, kteří také postupem času zestárnou.

RESUMÉ

Bakalářská práce na téma Senioři a mladá generace pojednává o stárnutí a stáří. Je rozčleněna na dvě základní části teoretickou a praktickou. Cílem této práce bylo zjistit vztahy, názory a postoje mladé generace ke stáří, stárnutí a seniorům.

Teoretická část obsahuje tři kapitoly s korespondujícími podkapitolami. V první kapitole jsem se pokusila vymezit základní pojmy, jako je stárnutí a stáří, dále představit stáří z pohledu vědních oborů. Druhá kapitola pojednává o zásadních bio – psycho - sociálních změnách v životě seniora. Třetí, poslední kapitola teoretické části je zaměřena na komunikaci a vztahy ve stáří. Vymezuje pojem komunikace a ageismus.

Praktická část obsahuje vyhodnocení a zpracování vlastního dotazníkového průzkumu. Souborem respondentů je náhodně vybraná mladá generace ve věkové skupině 18 až 28 let.

ANOTACE

Téma mé bakalářské práce jsou senioři a mladá generace ve věkové hranici 18 až 28 let. V teoretické části jsou popsány poznatky o stárnutí, stáří, vědních disciplínách, zásadních změnách, kterými senioři procházejí, ageismu a komunikace jako sdělovací prostředek. Úkolem bakalářské práce bylo rovněž shromáždit a vyhodnotit data z vlastního průzkumu pomocí dotazníku, který měl ukázat vztah mladých lidí ke staré populaci.

Klíčová slova: stárnutí, stáří, biologické změny, psychické změny, sociální změny, ageismus, komunikace

ANNOTATION

The submitted thesis deals with seniors as well as young generation in age of 18 28 years. In the theoretical part, a knowledges about ageing, senility, branching of science, substantial changes, which seniors are coming through, about ageismus and a communication as a communicative tool are described. The purpose of bachelor thesis was further to gather and evaluate data from my own investigation using up the questionnaire, which should demonstrate relationships between young people and old generation

Keywords: ageing, senility, biological changes, mental changes, social changes, ageismus, communication

SEZNAM LITERATURY

- 1) ALAN J., *Etapy života očima sociologa*. vyd.1 Praha: Panorama, 1989, 440s, ISBN-80-7038-044-6
- 2) BENEŠ M., *Andragogika*. vyd.1 Praha: Grada Publishing, a.s., 2008, 136s, ISBN 978-80-247-2580-2
- 3) DIENSTBIER Z., *Průvodce stárnutím aneb jak ho oddálit*. vyd.1 Praha: Radix, spol. s r. o., 2009, 185s, ISBN 978-80-86013-88-0
- 4) DOŇKOVÁ O., NOVOTNÝ J. S. *Vývojová psychologie pro sociální pedagogy*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009, 141s
- 5) HAŠKOVCOVÁ H., *Fenomén stáří*. vyd.2 Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365s, ISBN 978-80-87109-19-9
- 6) KŘIVOHLAVÝ J., *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie, Možnosti, které čekají*. vyd.1 Praha: Grada Publishing, a. s, 2011, 144s, ISBN 978-80-247-3604-4
- 7) KALVACH Z., A KOLEKTIV, *Manuál paliativní péče o umírající pacienty. Pomoc při rozhodování v paliativní nejistotě*. vyd.1 Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2010, 134s, ISBN 978-80-904516-4 /Dostupné na internetových stránkách: <http://www.cestadomu.cz/res/data/046/005380.pdf> (dne 26. 2. 2012)/
- 8) KÜBLER-ROSSOVÁ E., *Hovory s umírajícími*. vyd.1 Hradec Králové: SIGNUM UNITATIS ve spolupráci s agenturou TMG, 1992, 135s, ISBN -80-85439-04-2
- 9) MÜHLPACHR P., *Andragogika*. Brno: Institut mezioborových studií, 2010
- 10) MÜHLPACHR P., *Gerontopedagogika*. Brno: Institut mezioborových studií, 2009
- 11) ORZECZOWSKI P., GRIESBECK R., *Muži v přechodu*. České Budějovice: Czech edition nakladatelství DONA, 1994, 148s, ISBN 80-85463-48-2
- 12) PACOVSKÝ V., *O stárnutí a stáří*. vyd.1 Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství Praha, 1990,136s, ISBN 80-201-8076-8
- 13) PICHAUD C., THAREUOVÁ I., *Soužití se staršími lidmi. Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. vyd.1 Praha: Portál, 1998, 156s, ISBN 80-7178-184-3
- 14) POKORNÁ A., *Komunikace se seniory*. vyd.1 Praha: Grada Publishing, a.s., 2010, 160s, ISBN 978-80-247-3271-8
- 15) STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. vyd.1 Praha: Portál, 1999. 339s, ISBN 80-7178-274-2

- 16) TOŠNEROVÁ T., *Ageismus. Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. vyd.1 Praha: Ambulance pro poruchy paměti Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV Praha, 2000, 45s, ISBN 80-238-9506-0
- 17) TOŠNEROVÁ T., *Jak si vychutnat seniorská léta. Nechte se inspirovat konkrétními radami, tipy a zkušenostmi generace 50+*. vyd.1 Brno: Computer Press, a.s., 2009, 239s, ISBN 978-80-251-2104-7
- 18) VÁGNEROVÁ M., *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost stáří*. vyd.1 Praha: Portál s.r.o., 2000, 522s, ISBN 80-7178-308-0
- 19) VÁGNEROVÁ M., *Základy psychologie*. 1 Praha: Karolinum, 2005, 356s, ISBN 80-246-0841-3
- 20) <http://www.citaty.net/autori/seneca/> (ze dne 12. 1. 2012)
- 21) <http://www.citaty.net/autori/michel-de-montaigne/> (ze dne 25. 1. 2012)
- 22) http://www.citaty-slavných.cz/autor/Vladimír_Lvovič_Levi (ze dne 28. 1. 2012)
- 23) http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_1960 (ze dne 20. 2. 2012)
- 24) http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2010 (ze dne 20. 2. 2012)
- 25) http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2060 (ze dne 20. 2. 2012)
- 26) <http://www.facebook.com> (ze dne 8. 3. 2012)

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA Č. 1. - strom života - věková skladba obyvatelstva 1960

PŘÍLOHA Č. 2. - strom života - věková skladba obyvatelstva 2010

PŘÍLOHA Č. 3. - strom života - věková skladba obyvatelstva 2060

PŘÍLOHA Č. 4. - obrázek, který prezentují negativně zaměřené skupiny uživatelů sociální sítě facebook

PŘÍLOHA Č. 5. - dotazník

PŘÍLOHA Č. 1

Věková skladba obyvatelstva: 1960

Česká republika

Celkem (v mil.): 9.566

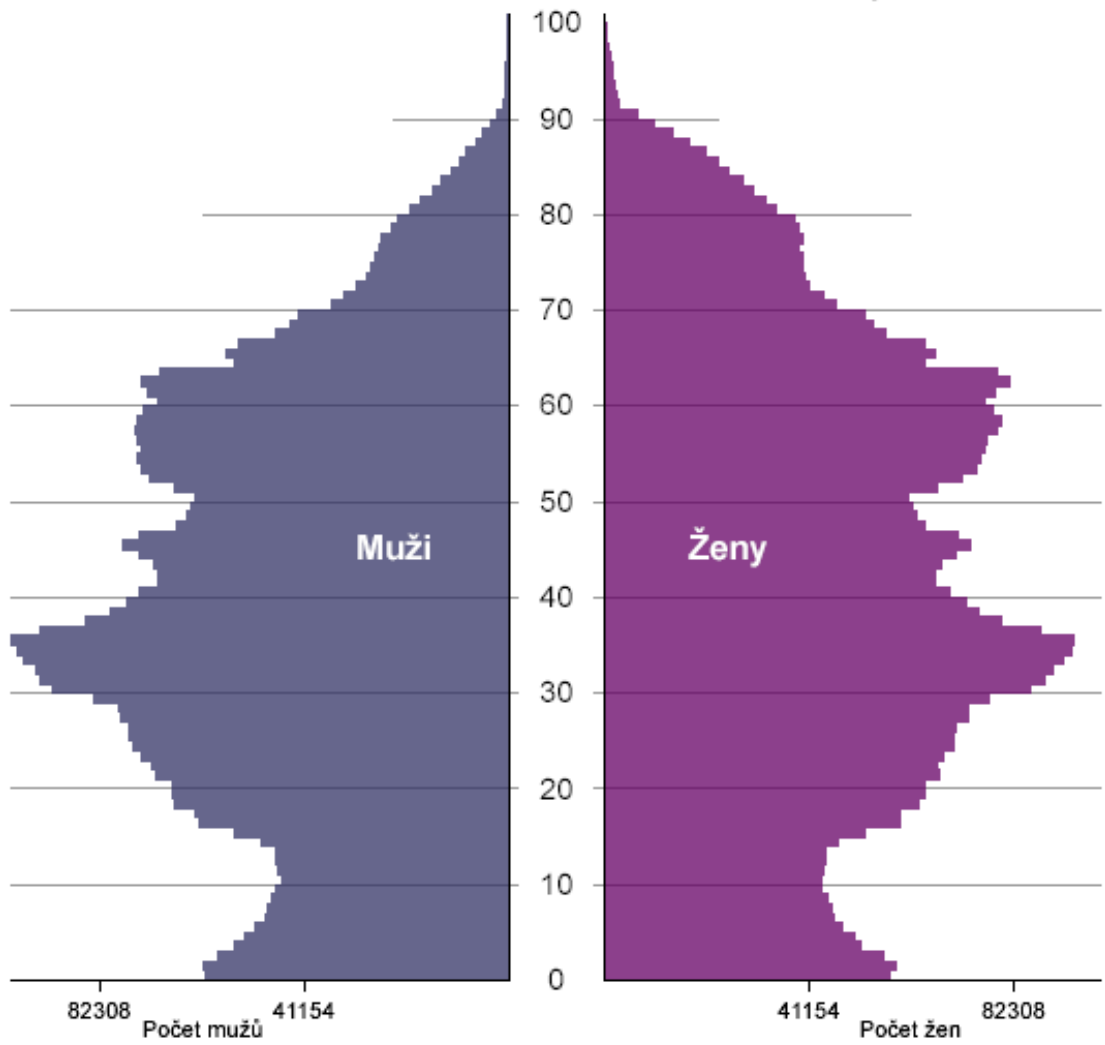


PŘÍLOHA Č. 2

Věková skladba obyvatelstva: 2010

Česká republika

Celkem: 10503408



PŘÍLOHA Č. 3.

Věková skladba obyvatelstva: 2060

Česká republika

Celkem: 10776513





PŘÍLOHA Č. 5.

Pohlaví

Věk

1. Stýkám se s prarodiči?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas
- d) Nestýkám - důvod.....

2. Bydlím v domácnosti alespoň s jedním z prarodičů?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Bydlel/a jsem, kolik let
- d) Bydlí u jiného rodinného příslušníka
- e)

3. Co si představím pod slovem stáří? (vyber 3 pojmy)

vysoký věk, důchod, moudrost, zkušenosti, ztráta mladistvého vzhledu
nemoci, přítěž společnosti, starosti, stereotypní život, změna životního stylu

4. Pouštím staré lidi sednout v dopravních prostředcích?

- a) ano - učili mě tomu rodiče
- b) ano
- c) občas, když se mi chce
- d) ne
- e)

5. Mám pocit, že mě senioři omezují?

- a) ano, v dopravních prostředcích
- b) ano, u lékaře
- c) ano, v nákupních střediscích
- d) tento pocit vnímám zřídka
- e)

6. Mám dojem, že senioři nechápu mladou generaci?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Někdy mám takový pocit
- d)

7. Souhlasím s tím, že stáří je ekonomickou zátěží společnosti?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím
- d)

8. Berou ekonomicky produktivní senioři mladým lidem pracovní příležitosti?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím
- d)

9. Myslíš, že kvalita práce je na nižší úrovni než u mladého člověka?

- a) Ano
- b) Ne
- c)

10. Myslíš, že výkonnost práce je na nižší úrovni než u mladého člověka?

- a) Ano
- b) Ne
- c)

11. Pomáhali prarodiče při moji výchově?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nepamatuji se
- d)

12. Stárnutí/Stáří?

- a) je součástí života a je nutné ho přijmout, uvědomovat si, že každý stárne
- b) je součástí života, vůbec nemyslím na to, že budu jednou starým a budu mít podobné problémy, které nyní někdy zlehčuji
- c) je součástí života a je nutné vytvářet dobré podmínky pro svoje stáří prostřednictvím své generace a generace mladších
- d)

13. Jaký vztah jsem měl / mám ke svým prarodičům?

14. Co pozitivního dávají senioři společnosti? (vyber 3 pojmy)

moudrost, zkušenosti, vědomosti, historii, životní vzory, výchovnou roli, tradice a zvyky

15. Jaká negativa přináší senioři ve společnosti? (vyber 3 pojmy)

ekonomická zátěž, nemoci, náladovost, neschopnost postarat se sám o sebe, ztráta krásného vzhledu

16. Myslíš, že univerzity třetího věku (studium pro seniory - „vysoké školy“) jsou?

- a) užitečné a praktické z hlediska volného času, kontaktů se společností, medicíny
- b) zbytečné
- c) nevím, nikdy jsem o tom neslyšel
- d)

17. Od jakého věku považuji člověka za starého?

18. Mám zkušenost s péčí a ošetřováním seniorů?

- a) ano - o koho jsem se staral.....
- b) ne
- c)

19. Sdílím negativní názory na sociálních sítích? (Facebook, Twitter, Google+....)

- a) Ano
- b) Ne
- c)

20. Jmenuj jednu negativní přezdívku pro seniory, se kterou ses setkal/ případně kterou užíváš sám?

21. Mám strach ze stáří?