

# Postoj veřejnosti ke stáří

Kateřina Vaculová

---

Bakalářská práce  
2020



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

Akademický rok: 2019/2020

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Kateřina Vaculová**  
Osobní číslo: **H16343**  
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Forma studia: **Prezenční**  
Téma práce: **Postoj veřejnosti ke stáří**

### Zásady pro vypracování

Rešerše literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek v oblasti postoje veřejnosti ke stáří.

Příprava metodiky kvantitativního šetření.

Formulace kritérií pro výběr respondentů.

Realizace šetření technikou dotazníku.

Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.

Prezentace výsledků šetření, jejich shrnutí a návrh doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **Tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

DANNEFER, D. a Ch. PHILLIPSON. The Sage handbook of social gerontology. Los Angeles: Sage Publications, 2010, xxiv, 685 s. ISBN 978-1-4129-3464-0.

ELIOPOULOS, Ch. Gerontological nursing. Ninth edition. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2018, xxii, 539 s. ISBN 978-1-4963-7725-8.

HAŠKOVCOVÁ, H. Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi. Praha: Galén, 2012, 194 s. ISBN 978-80-7262-900-8.

ONDRUŠOVÁ, J. Stáří a smysl života. Praha: Karolinum, 2011, 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2.

PŘIBYL, H. Lidské potřeby ve stáří. Praha: Maxdorf, 2015, 96 s. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.

SAK, P. a K. KOLEŠÁROVÁ. Sociologie stáří a seniorů. Praha: Grada, 2012, 225 s. Sociologie. ISBN 978-80-247-3850-5.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Miroslava Kubicová, PhD.**  
Ústav zdravotnických věd

---

Datum zadání bakalářské práce: 11. října 2019  
Termín odevzdání bakalářské práce: 15. května 2020

---

Mgr. Libor Marek, Ph.D.  
děkan



---

PhDr. Pavla Kudlová, Ph.D.  
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 8. ledna 2020

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně .....  
4.5.2020

---

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku o obhajobě prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stano ví vnitřně i předpis vysoké školy.*

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybnějšího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Tématem bakalářské práce je postoj veřejnosti ke stáří. Práce se skládá z části teoretické a části praktické. Teoretická část je členěna do čtyř kapitol. První kapitola se zabývá stárnutím a stářím, změnami, které s sebou stárnutí přináší, přípravou na stáří a také aktivním stárnutím. Druhá kapitola se dotýká problematiky lidských potřeb a jejich specifík ve stáří. Třetí kapitola je zaměřena na roli seniora v rodině a rodinné hodnoty. Poslední, čtvrtá kapitola se zabývá postoji, předsudky a ageismem.

Praktická část obsahuje výsledky výzkumného šetření, které bylo prováděno kvantitativní metodou, technikou dotazníku. Dotazník byl určen pro osoby ve věku od 18 do 59 let a zhodnocuje jejich postoj ke stárnutí a stáří.

Klíčová slova: stárnutí, stáří, postoje, lidské potřeby, rodina, ageismus

## **ABSTRACT**

The topic of this bachelor thesis is a public attitude toward old age. The thesis comprises theoretical part and practical part. The theoretical part is divided into four chapters. The first chapter discusses ageing and old age itself, changes that come with it, preparing for an old age and active ageing. The second chapter argues an issue of human needs and their specifics in an old age. The third chapter focuses on a role of a senior in a family and family values. The last chapter discusses perspectives, prejudices and ageism.

Practical part contains the survey results, which was performed by a quantitative method, the questionnaire technique. Questionnaire was designed for people of the age of 18 to 59 and evaluates their attitude towards an ageing and an old age.

Keywords: aging, old age, human need, family, ageism

## Poděkování

Tímto bych chtěla vyjádřit velké poděkování PhDr. Mgr. Miroslavě Kubicové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a ochotu při vypracování mé bakalářské práce. Také bych chtěla poděkovat Mgr. Petře Juřeníkové, Ph.D. za odborné konzultace. Dále mé poděkování patří všem respondentům, kteří se zúčastnili výzkumného šetření a pomohli mi tak zdárně dokončit tuto práci. Velmi děkuji své rodině a blízkým za podporu a také trpělivost po celou dobu mého studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

„Je štěstí poznat v mládí přednosti stáří a stejné štěstí je udržet si ve stáří přednosti mládí.“

Johann Wolfgang von Goethe

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ</b> .....	<b>11</b>
1.1 VYMEZENÍ POJMŮ STÁRNUTÍ A STÁŘÍ .....	11
1.2 PERIODIZACE STÁŘÍ.....	12
1.3 BIOLOGICKÉ ZMĚNY VE STÁŘÍ .....	13
1.4 PSYCHICKÉ ZMĚNY VE STÁŘÍ.....	15
1.5 SOCIÁLNÍ ZMĚNY.....	17
1.6 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ .....	17
1.7 AKTIVNÍ STÁRNUTÍ.....	19
<b>2 LIDSKÉ POTŘEBY</b> .....	<b>21</b>
2.1 MASLOWOVA HIERARCHIE POTŘEB .....	22
2.2 DŮM ŽIVOTNÍCH POTŘEB .....	23
2.3 SPECIFIKA POTŘEB VE STÁŘÍ.....	23
2.3.1 Spirituální potřeby.....	24
<b>3 SENIOR A RODINA</b> .....	<b>26</b>
3.1 ROLE PRARODIČE .....	26
3.2 RODINNÉ HODNOTY.....	27
<b>4 POSTOJE</b> .....	<b>28</b>
4.1 ZMĚNA POSTOJŮ .....	28
4.2 PŘEDSUDKY .....	29
4.3 AGEISMUS .....	30
4.3.1 Obraz seniorů v médiích .....	30
4.3.2 Senioři v zaměstnání .....	31
4.3.3 Násilí na seniorech .....	31
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>32</b>
<b>5 METODIKA VÝZKUMU</b> .....	<b>33</b>
5.1 CÍLE VÝZKUMU .....	33
5.2 METODY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	33
5.3 POLOŽKY PŘÍRAZENÉ K CÍLŮM PRÁCE .....	33
5.4 ORGANIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	34
5.5 ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT.....	34
<b>6 VÝSLEDKY VÝZKUMU</b> .....	<b>35</b>
<b>7 DISKUZE</b> .....	<b>74</b>
<b>8 DOPORUČENÍ PRO PRAXI</b> .....	<b>78</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>79</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>80</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>85</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>86</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ</b> .....	<b>88</b>



<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>89</b>
---------------------------	-----------

## ÚVOD

Bakalářská práce se zabývá tím, jaký postoj veřejnost zaujímá vůči stárnutí a stáří. Nejen tedy ke stárnutí vlastnímu nebo stáří obecně, ale i k samotným seniorům. Dle mého názoru je toto téma velmi aktuální, jelikož se neustále zvyšuje demografické stárnutí společnosti a zároveň narůstá naděje na dožití. Tyto vlivy tak způsobují, že odlišné generace jsou v interakci více než kdy dřív, a je proto možné pozorovat, jak jejich vzájemnou harmonii, tak prohlubování pomyslné propasti mezi nimi.

Teoretická část bakalářské práce je členěna do čtyř kapitol. V první kapitole jsou nejprve vymezeny pojmy stárnutí a stáří, věková periodizace a změny, které s sebou stáří přináší. Tyto změny mohou být tělesné, duševní a sociální. Domnívám se, že jejich znalost blízce souvisí s postojem ke stáří. V tomto oddílu mé bakalářské práce je zahrnuta i příprava na stáří, jakožto celoživotní proces. Poslední částí první kapitoly je aktivní stárnutí, které lze považovat za prostředek smysluplného stáří.

Druhá kapitola popisuje lidské potřeby a jejich specifika v době stárnutí a stáří. Třetí kapitola pojednává o seniorovi jako součásti rodiny, jeho funkcemi v rodině a vztahy mezi jednotlivými generacemi. Popisuje roli prarodiče jako nenahraditelnou funkci v rodinném kruhu. Dále charakterizuje rodinné hodnoty, jejichž nositeli jsou právě senioři, kteří je předávají dále, mladším generacím. Tyto rodinné hodnoty jsou pro každou rodinu individuální, zahrnují různé smýšlení, víru nebo postoje. Důležitým aspektem, který lidé v rodině získávají je i úcta ke stáří.

Poslední, čtvrtá kapitola se již zabývá samotnými postoji a jednáním, které vede k jejich změně. Dále je zaměřena na předsudky, které jsou velmi často směřovány k seniorům a stáří obecně. Následující částí této kapitoly je ageismus neboli věková diskriminace, se kterou se potýká řada osob třetího a čtvrtého věku. Tato kapitola také nastiňuje problematiku násilí, které může být na seniorech pácháno jak v domácím, tak i v nemocničním prostředí.

Praktická část bakalářské práce obsahuje výzkumné šetření, jehož cílem je zjistit postoj veřejnosti ke stáří. Zjišťuje pohled veřejnosti na stárnutí a stáří, její postoje k seniorům a ke stárnutí samotných respondentů. Dále se zaměřuje na zmapování negativních postojů vůči seniorům u dotazovaných respondentů. Výzkum je realizován pomocí dotazníků dvojitým způsobem, online i v tištěné verzi. Online distribuce dotazníku mi umožnila oslovit velkou škálu respondentů různého věku, zaměstnání a s odlišnými postoji.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Obor zabývající se problematikou stárnutí a stáří se nazývá gerontologie. Tato multioborová disciplína se zaměřuje na proces stárnutí, sociální aspekty stáří, demografií nebo ekonomickou situací seniorů. Specifickým směrem gerontologie je geriatrie. Zabývá se zvláštnostmi chorob ve stáří, jejich léčbou nebo přístupem k osobám vyššího věku (Čeledová, Kalvach a Čevela, 2016, str. 17).

### 1.1 Vymezení pojmů stárnutí a stáří

Stárnutí můžeme definovat jako souhrn biologických, psychologických, sociálních a spirituálních změn, které se v lidském organismu postupně rozvíjí. Tyto změny jsou pro každého jedince individuální. Za začátek stárnutí je považováno dosažení sexuální dospělosti a s ní spojená vrcholná úroveň výkonnosti. Tento proces je součástí ontogenetického vývoje a působením času se čím dál více proplétá s chorobnými změnami v těle. Jedná se zejména o příznaky a následky onemocnění nebo úrazů a schopností organismu vyrovnat se s nimi. Právě pokles zdraví, výkonnosti, schopnost adaptace a zhoršená odolnost vůči stresorům je typickým projevem stárnutí (Čevela a Čeledová, 2014, str. 17).

Stárnutí můžeme rozdělit, dle teorií do dvou skupin. První teorie se nazývá stochastická, jejímž předpokladem je, že změny, které se vyskytují v průběhu procesu stárnutí, jsou víceméně náhodné a souvisí s plynutím času. Zatímco druhá, nestochastická teorie uvádí, že stárnutí organismu je dědičným procesem a je předem předurčeno (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, str. 20). Stárnutí samotné není žádnou chorobou, ale jedná se o přirozený pochod, který je nezadržitelný (Křivohlavý, 2011, str. 19).

Stáří je popisováno jako konečná fáze stárnutí, poslední etapa vývojového procesu každého jedince, a tak jako stárnutí i samotné stáří má individuální průběh. Starý člověk je běžně označován jako senior. Další označení jako důchodce, stařenka, stařeček a jiné jsou považovány jako vysoce neobjektivní (Janiš a Skopalová, 2016, str. 23-24). Kdo je tedy vlastně senior? Haškovcová (2012, str. 148) ve své knize seniora popisuje takto: „*Senior je starší člověk, ale také nejstarší a zpravidla vážený člen nějakého společenství. Používá se také k rozlišení mladšího (jun.) a staršího (sen.) člena rodiny (pokud mají stejné jméno i příjmení), a to i v případě, že ten starší z nich zdaleka není starý.*“

Seniorskou populaci by jistě mnoho osob charakterizovalo jako stejnorodou skupinu lidí, ale naopak právě senioři jsou ve společnosti nejvíce rozmanitou věkovou kategorií. Mezi sebou se navzájem liší v mnoha faktorech, nejen věkem, fyzickým stavem, rodinnou, sociální nebo ekonomickou situací, ale i životními zkušenostmi, vzděláním, hodnotami (Ondrušová, 2011, str. 36-37).

Důležitou roli ve vymezení pojmu stáří a samotného seniora hraje věk. Stáří bývá často označováno jako období třetího věku. Do tohoto období spadají lidé ve věku od 60 do 74 let, kteří obvykle ještě netrpí závažným onemocněním, jsou soběstační, aktivní a zapojení do života ve společnosti. V současnosti se můžeme setkat i s pojmem věk čtvrtý, za jehož začátek je považováno dosažení 75 let. V tomto období již obvykle dochází v různém rozsahu ke zhoršování celkového zdravotního stavu, přináší s sebou různé choroby a úpadek fyzickým a duševních funkcí. Období, která předcházejí třetímu a čtvrtému věku jsou dětství a dospívání, tedy věk první a následuje dospělost, věk druhý (Poledníková, 2006, str. 8). Věk můžeme také dělit na chronologický neboli kalendářní, který je jednoznačně vymezený. Nevyovídá, ale o žádných tělesných, sociálních nebo duševních změnách člověka. Jako hranice kalendářního stáří je převážně považováno dosažení 60 nebo 65 let. Věk sociální naopak určují role jedince zastávané ve společnosti. Začátek sociálního stáří je obvykle úzce spjatý s nárokem na starobní důchod (Ondrušová, 2011, str. 16-17). Dále je rozlišován věk biologický, přisuzovaný následkům genetické výbavy jedince, chorob a působení zevního prostředí. Věk funkční pak určuje schopnosti člověka a psychologický věk je ovlivněn subjektivními pocity jedince (Németh, 2009, str. 19).

## 1.2 Periodizace stáří

Pro periodizaci stáří vytvořilo mnoho odborníků a institucí rozdílné členění.

Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) můžeme vyšší věk dělit v patnáctiletých cyklech takto:

- 45-59 let – střední věk;
- 60-74 let – počínající stáří, presenium;
- 75-89 let – pravé stáří, sénium;
- 90 let a více – dlouhověkost (Ondrušová a Krahulcová, 2020, str. 18).

Následující kategorizace je v současnosti více preferována, protože je zde vyšší počáteční hranice stáří. Zvyšování této hranice je důsledkem zlepšování celkového stavu seniorů.

- 65-74 let, mladý senior – adaptace na starobní důchod, uspořádání volného času a aktivit;
- 75-84 let, starý senior – dochází ke změnám funkční zdatnosti, atypicky probíhající choroby;
- 85 let a více, velmi starý senior – problémy s mobilitou a soběstačností (Ondrušová a Krahulcová, 2020, str. 18).

### 1.3 Biologické změny ve stáří

S přibývajícím věkem dochází v lidském organismu k biologickým změnám. Tyto pochody jsou pro každého jedince individuální, mají různou intenzitu a přicházejí rozdílnou rychlostí. Obvykle se se závažnými změnami u seniorů setkáváme až v období sénia a výše. Obecně je možno říct, že tělesné změny ve stáří způsobují onemocnění charakteristická pro vyšší věk, kdy dochází ke snížení celkových funkcí organismu a zhoršení reakcí na zátěž. V určitém rozsahu zasahují změny všechny systémy v těle (Malíková, 2011, str. 19). Průběh onemocnění ve stáří má svá specifika. Často se objevuje polymorbidita, přechod choroby do chronicity, netypické projevy a průběh nemoci. Senioři jsou náchylní k rozvoji komplikací i u běžných chorob, se kterými se mladý organismus vyrovná bez následků (Ondrušová, 2011, str. 27).

#### Kožní systém

Na kožním systému můžeme pozorovat změny na pokožce, vlasech, nehtech, mazových a potních žlázách. U starých osob můžeme zaznamenat vysušení pokožky v důsledku nedostatečné absorpce tekutin a snížené funkce mazových žláz. Pokožka je bledá, ztrácí svou pružnost a atrofuje, což se projevuje jejím ztenčením. Senioři jsou více náchylní k tvorbě dekubitů a sekundárnímu hojení ran. Ve stáří se na pokožce typicky vyskytují stařecké skvrny, výrůstky a bradavice. S úbytkem elasticity, svalové a tukové tkáně se na kůži tvoří vrásky. Pro vlasy je charakteristickou změnou šedivění, jejich úbytek, lomivost a zpomalení růstu. Na nehtech se stáří projevuje větší lomivostí, ztrátou lesku, změnou barvy a rýhováním (Poledníková, 2006, str. 9).

### **Kardiovaskulární systém a respirační systém**

S vysokým věkem dochází ke zvyšování krevního tlaku, kdy výrazné zvýšení pozorujeme zejména u tlaku systolického. U seniorů se často vyskytuje ortostatická hypotenze, kdy dojde k náhlému poklesu krevního tlaku následkem změny polohy a mozek není dostatečně okysličený. Tento stav s sebou nese velké riziko pádu. Snížený výkon srdečního svalu se organismus snaží vyrovnávat tachykardií. Pro cévy je typické snížení elasticity, aterosklerotické procesy snižující jejich průsvit a následné nedokysličení tkání.

Respirační systém je náchylnější na chronické zánětlivé onemocnění. Je narušena výměna krevních plynů, do plic je přiváděno menší množství vzduchu. Tím se rozvíjí se plicní emfyzém (Ondrušová, 2011, str. 28).

### **Trávící a urogenitální systém**

Ve stáří působí na trávící systém velké množství negativních faktorů zhoršujících jeho kvalitu. Při příjmu potravy může činit potíže ztráta zubů, proto by strava měla být uzpůsobená možnostem seniora. Snižuje se produkce slin, trávících enzymů. Pohyblivost střevní hladké svaloviny je zpomalená, což vede k nepravidelnému vyprazdňování stolice, tedy zácpě. Na vylučovacím systému je nejvýraznější změnou snížená funkce ledvin s klesající filtrační schopností. Ve vyšším věku klesá pocit žízně, proto je potřeba hlídat dostatečný příjem tekutin a předcházet dehydrataci. Často se vyskytuje inkontinence v důsledku zhoršené funkce svěračů, jak na močovém nebo trávícím ústrojí (Ondrušová, 2011, str. 28).

### **Pohybový systém**

Pro pohybový systém jsou typické atrofické a degenerativní změny na kostech i svalech. U svalů se tyto změny projevují zejména snižováním svalové hmoty a síly, ochabováním nebo poruchou funkce. Klouby bývají bolestivé následkem opotřebení chrupavek, jejich pohyblivost je omezena a tvoří se ankylózy. Rozvíjí se osteoporóza s rizikem snadné lomivosti kostí. Proto je nutné předcházet pádům nebo úderům, které by mohly způsobit fraktury. Vhodné je využití kompenzačních pomůcek k pohodlnějšímu a bezpečnějšímu pohybu. V důsledku změn na meziobratlových ploténkách dochází ke snižování postavy člověka a zakřivení zad. Postupně je omezována mobilita seniora a snižuje se jeho soběstačnost (Eliopoulos, 2018, str. 61).

### **Imunitní a centrální nervový systém**

Ve stáří obecně klesá obranyschopnost lidského organismu, a proto jsou senioři náchylnější k infekčním onemocněním a jejich komplikovanému průběhu. Následkem zpomaleného metabolismu je narušená termoregulace těla, to znamená, že ve vyšším věku je nižší tělesná teplota a organismus se hůře vyrovnává s nízkými teplotami zevního prostředí (Németh, 2009, str. 19, Poledníková, 2006, str. 9-10). Nervový systém také snižuje svou činnost, změny jsou patrné na centrálním i periferním nervovém systému. Objevují se poruchy motoriky, porušení stability a problémy s udržením rovnováhy (Malíková, 2010, str. 20).

### **Smyslové změny**

Smyslové orgány jsou taktéž zasaženy působením času a zhoršuje se jejich funkce. Poruchy činnosti smyslů omezují seniory v běžném denním životě.

Zrak je postižen zejména zhoršeným viděním na blízkou vzdálenost v důsledku úbytku elasticity čočky. Tento stav je odborně nazýván presbyopie. Ve vysokém věku dochází k rozvoji katarakty nebo glaukomu a v případě nedostačující léčby je člověk ohrožen ztrátou zraku. Progresivní změny zasahují i sluch. Rozvíjí se presbykuze neboli nedoslýchavost. Dalšími změnami jsou snížení čichu, chuti a citu v rukou (Eliopoulos, 2018, str. 63–65).

## **1.4 Psychické změny ve stáří**

Nedílnou součástí stárnutí jsou také změny psychických funkcí. Řada z nich je podmíněna tělesnými změnami. K úbytku duševních funkcí dochází postupně již od středního věku. Tak jako u změn v jiných oblastech, i zde můžeme vidět individuální rozdíly (Dvořáčková, 2012, str. 13).

Lidé jsou přirozeně vybaveni osobnostními vlastnostmi a v průběhu života získávají zkušenosti formující jejich osobnost. Tyto osobnostní rysy se ve stáří mnohdy prohlubují nebo naopak upadají. Proto je potřeba k těmto faktům při hodnocení psychiky seniora přihlížet a nezaměňovat je za psychické onemocnění. Pokud jsou senioři někým označováni jako osoby s obecně špatnou povahou, jedná se o projev ageismu neboli věkové diskriminace (Brzáková, 2013, str. 36-37). Změny, které přicházejí se stárnutím, můžeme vnímat dvojím způsobem. Pozitivní pohled chápe stáří jako období životních zkušeností, moudrosti a vyrovnanosti, zatímco negativní vnímání se zaměřuje na stáří spíše jako na část života, kdy se lidé hůře vyrovnávají se změnami, jsou méně komunikativní a často trpí špatnými náladami či depresivním laděním (Gillernová, 2011, str. 86).



Senioři mohou být emočně nestabilní s výkyvy nálad nebo naopak může dojít ke snížení jejich citových prožitků. Psychické změny ve stáří jsou charakteristické poklesem kognitivních funkcí, hlavně paměti. Dále je to orientace v prostoru a čase, zhoršené chápání souvislostí nebo poruchy řeči a psaní. S věkem je snižována schopnost adaptace k nově vzniklým okolnostem, vytvářet asociace mezi novými a již zažitými věcmi a obtíže způsobuje i přijímání nových postojů nebo pokusy změnit zaběhnutý stereotyp (Gillernová, 2011, str. 86).

Učení se s rostoucím věkem stává obtížnějším. Není to však důsledkem samotného věkového nárůstu nýbrž involučními procesy, které stáří doprovází. Postupně dochází k prodloužení doby učení, kdy lidé, kterým je více než 50 let potřebují zhruba o 20 % více času na učení než osoby mladší. Jelikož je doba učení delší, je důležité jedince dostatečně motivovat k dosažení cíle. Obtížnější učení je také důsledkem potíží s pamětí (Špatenková a Smékalová, 2015, str. 78–79).

Poruchy paměti jsou společností vnímány jako jeden z nejtypičtějších projevů stáří. Některé jedince však doprovázejí už od středního věku a dále se prohlubují. Objevují se potíže s pamětí epizodickou. To znamená, že vzpomínky, které byly získány osobním zážitkem a jsou vázané k určitému místu nebo času se postupně vytrácí. Oproti tomu paměť sémantická, která obsahuje životní zkušenosti a dovednosti je dobře zachovaná a může se od ní odvíjet další učení seniora. Největší potíže mají senioři s pamětí krátkodobou. Nově získané informace jsou udrženy v paměti 15–20 sekund a poté jsou ukládány do paměti dlouhodobé. Ve vysokém věku je však kapacita krátkodobé paměti porušena, proto nemusí k zapamatování nové informace dojít. Pokud se informace do dlouhodobé paměti uloží je schopnost udržení vzpomínky vysoká, problém je však s jejím spontánním vybavením (Gabrielová, 2017, str. 15).

Další změny v psychice stárnoucích osob postihují oblast inteligence. Medina (2019) ve své knize rozlišuje inteligenci fluidní a krystalickou. Fluidní inteligence umožňuje rychlé vyhodnocení a řešení daného problému, kdy se nejlépe prokáže u senzomotorické činnosti. (Medina, 2019, str. 19).

Bylo prokázáno, že fluidní inteligence dosahuje svého vrcholu v mládí. Jejím protipólem je inteligence krystalická, která je budována na podkladě celoživotních zkušeností a vědomostí. Tento druh inteligence je na vzestupu hlavně v období raného stáří a pracuje s informacemi, které jsou v mozku dlouhodobě uloženy. Krystalická inteligence je oproti fluidní celoživotně poměrně stabilní (Medina, 2019, str. 19).

Brzáková (2013, str. 39) ve své knize poznamenala, že „*staří lidé si podle tradičních představ zachovávají svoji moudrost (krystalickou inteligenci), ale ztrácejí svůj důvtip či bystrost (fluidní inteligenci).*“

## 1.5 Sociální změny

Za počátek sociálních změn v seniorském věku je vnímán odchod do starobního důchodu. Pro mnoho lidí je to jedna z nepřevratnějších změn ve společenském životě. Ukončení profesního života, případné zhoršení finanční situace a ztráta nebo narušení kontaktu s kolegy, to vše se lidem před odchodem do důchodu honí hlavou a vzbuzuje obavy. Odchodem do důchodu senior ztrácí sociální roli jakožto ekonomicky aktivního jedince a získává status závislého.

Dle teorií mohou senioři této situaci předcházet dvojnásobným způsobem. První možností je zůstat plně aktivní, pokud to zdravotní stav umožňuje. Jestliže není z nějakého důvodu tato možnost vyhovující, měli by se lidé s předstihem na stáří připravovat. Nástup do starobního důchodu představuje velkou změnu v životním stylu. Náhle má člověk spoustu volného času a bez přípravy na toto životní období se může stát, že se život stane neperspektivním. Vhodnou přípravou je možné negativní vlivy penze předem eliminovat (Dvořáková, 2012, str. 13–14).

Další zátěžovou situaci ve vysokém věku představuje stěhování. S rostoucím věkem se zvyšuje i závislost na okolí. Zhoršuje se mobilita, duševní schopnosti, projevují se různá onemocnění. Samostatné bydlení je v těchto případech rizikem. Zajištění péče v domácím prostředí je z hlediska psychické pohody nejvhodnější, ale z různých důvodů to není vždy možné. Důsledkem všech výše uvedených změn může být také osamělost, sociální izolace nebo pocit nepotřebnosti a méněcennosti (Malíková, 2011, str. 22). Životním zlomem je pro člověka úmrtí partnera nebo jiné blízké osoby. Ztrácí tím životního partnera, který jej doprovázel životem, sociální podporu a někoho s kým může sdílet intimnosti a citové prožitky (Jiráček, 2013, str. 25).

## 1.6 Příprava na stáří

Příprava na stáří slouží jako prostředek k naplnění kvalitního a smysluplného života ve stáří. Zatímco s některými způsoby zdravého stárnutí si poradí sám senior, k mnoha dalším je potřebný komplexní přístup společnosti. K tomuto účelu slouží různé národní a nadnárodní programy (Haškovcová, 2010, str. 173).

V České republice je aktuální program Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s názvem Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019-2025. Účelem tohoto programu je strategický přístup k přípravě na stáří a tvoří průřez různých životních oblastí jednotlivců i společnosti. Zaměřuje se jak na problémy dnešních seniorů, tak na seniory budoucí, proto zahrnuje obyvatele všech věkových kategorií. Důvodem je narůstající demografické stárnutí společnosti. Uvádí, že za patnáct let bude každý čtvrtý Čech starší 65 let. Nárůst zaznamenala i takzvaná naděje na dožití, to znamená dobu, jakou může ještě člověk prožít za stávajících úmrtnostních poměrů.

Pro muže byl v roce 2017 stanoven průměrný věk dožití 79,7 let a pro ženy 83,9 let. Strategie přípravy na stárnutí se zaměřuje na oblast finančního zabezpečení, bydlení, podporu prevence a zdraví, podporu sociální péče, zaměstnanost a celoživotní učení, prevenci sociální izolace a mezigeneračních vztahů, bezbariérovost, diskriminaci, týraní aj. (Sdružení křesťanských seniorů, 2019). Haškovcová ve své knize udává, že přípravu na stáří můžeme dělit do tří fází:

**Dlouhodobá příprava na stáří** probíhá od dětství až do středního věku, proto ji můžeme pojmenovat také jako přípravu celoživotní (Haškovcová, 2010, str. 173). V současné době existuje po celé České republice nespočet projektů, jejichž cílem je sblížení mezi generacemi. Pro předškolní věk existuje například projekt 2generace, kdy se společně setkávají děti ze školek a senioři jako jednotlivci nebo skupiny z různých pobytových zařízení. Snahou tohoto programu je zamezit sociální izolaci, podpořit interakce seniorů a pracovat na jejich dovednostech. Působení tohoto projektu se zatím zaměřuje pouze na Prahu (2generace.cz, 2020). Další je Brněnský projekt „Kdopak přečte pohádku“, spuštěný v roce 2016, kdy senioři dětem ve školce předčítají pohádky a děti na oplátku navštěvují seniory v pobytových zařízeních (Brno-střed spouští unikátní projekt seniorů a dětí, ©2016).

V období školních let se děti učí, jak stáří vypadá, jsou vedeny k úctě a respektu vůči seniorům. Ve škole děti absolvují předměty, které je připravují na dospělý život, například na výchovu dětí, vedení domácnosti, hospodaření s financemi a na celkovou životní odpovědnost. Také je důležité vést děti k pohybu a zdravému životnímu stylu. Dlouhodobá příprava na stáří by měla být součástí i rodinného života. Trávení času s prarodiči pomáhá dětem přirozeně porozumět podobě stáří. Prospěšné může být i zapojení vnoučat do péče o stárnoucího prarodiče (Haškovcová, 2010, str. 174).

**Střednědobá příprava na stáří** by měla být zahájena ve středním věku našeho života. Právě toto období je důležitým milníkem v utváření podoby vlastního stáří. Je vhodné zhodnotit svůj životní styl a popřípadě změnit své návyky a způsob života tak, aby byli lidé ve stáří co nejdéle soběstační. Nejen zdravý životní styl je důležitý ve střednědobé přípravě, zaměřit by se lidé měli i na udržování a rozvíjení mezilidských vztahů v rodině a s přáteli. Ve středním věku může dojít k drobným projevům stárnutí, proto je další oblastí této přípravy i psychická adaptace na změny přicházející se stárnutím, ale i přijetí stáří jako součást života (Špatenková a Smékalová, 2015, str. 41–42).

**Krátkodobá příprava na stáří** by měla začít již pár let před nástupem do penze. Na toto období je nahlíženo zejména z praktického hlediska. To znamená, že by mělo docházet k úpravám bydlení tak, aby ve vyšším věku neznamenal pro osoby v něm žijící nějaké omezení. Zaměřit bychom se měli například na koupelnu, kuchyni, přístup do domu a jiné. Po odchodu do důchodu by mohlo dojít k ekonomickým problémům v důsledku snížení příjmů, proto je na místě i vytvoření finanční rezervy. Jako v předchozích fázích i v tomto období je důležité udržovat a dále rozvíjet sociální vazby se svým okolím (Ondrušová, 2018, str. 113).

## 1.7 Aktivní stárnutí

Pojem aktivní stárnutí byl v 90. letech přijat Světovou zdravotnickou organizací. Na rozdíl od pojmu zdravé stárnutí se zaměřuje i na jiné oblasti života než pouze na zdravotní péči. WHO aktivní stárnutí popisuje jako možnost účastnit se sociálních, ekonomických, kulturních, duchovních a jiných činnostech. Aktivním stárnutím není tedy myšlena pouze fyzická aktivita nebo vykonávání práce. Cílem aktivního stárnutí je delší udržení zdraví a kvalita života seniorů. Kvalita života není udávána pouze fyzickým zdravím, ale také zdravím duševním, sociálními vlivy aj. Proto je důležité dbát na autonomii člověka, tedy na schopnost činit vlastní rozhodnutí a také na nezávislost. Právě závislost na okolí je jedním z nejpodstatnějších vlivů snižující kvalitu života, a to nejen u seniorů (WHO, 2002, str. 12–13).

Zatímco autonomie je měřitelná jen obtížně, k hodnocení samostatnosti můžeme využít dvě hodnotící škály. ADL škála slouží k vyhodnocení závislosti v základních činnostech jako je stravování, hygiena, vyprazdňování aj. Druhou hodnotící škálou je IADL. Tento test se zabývá soběstačností osob v instrumentálních denních činnostech, kam řadíme např.: domácí práce, jízdu v dopravních prostředcích nebo nákupy (WHO, 2002, str. 12–13).

Součástí aktivního stárnutí je i plnohodnotné vyplnění volného času. Za tímto účelem vznikají různé besedy, kurzy, pohybové a jiné aktivity zaměřené pouze na seniory. Mezi velmi oblíbené aktivity patří i univerzity třetího věku v rámci celoživotního vzdělávání. Tyto programy nabízejí obdobnou výuku jako v klasických oborech s rozdílem věkového průměru studentů a odlišnou časovou náročností kurzů. Senioři mohou docházet i do centra pro seniory, kde je oproti univerzitám třetího věku větší zaměření na interakci mezi účastníky díky menšímu počtu osob ve skupině (Hasmanová Marhánková, 2013, str. 34–35).

Centra pro seniory nabízejí celou škálu aktivit od jazykových a počítačových kurzů až po výtvarné dílny. Primárním účelem těchto programů není rozšíření kvalifikace či jeho využití v praxi, ale jde o plnohodnotné trávení volného času. Další možností trávení volného času je i dobrovolnická činnost. Řada studií dokazuje, že tyto aktivity mají pozitivní vliv na přístup ke stárnutí a stáří (Hasmanová Marhánková, 2013, str. 34-35).

## 2 LIDSKÉ POTŘEBY

Lidské potřeby lze definovat jako pocit nedostatku nebo nadbytku něčeho v biologické, psychologické, sociální nebo spirituální oblasti. Do potřeb můžeme řadit také touhu po dosažení určitého cíle. Potřeby každého jedince jsou individuální a jsou ovlivněny věkem, pohlavím, zdravotním stavem, kulturou, výchovou aj. Při naplňování potřeb by mělo docházet k dosažení určitých standardů jakožto uspokojivé úrovně naplnění. Standardy potřeb mohou být obecné, kdy je uznávána norma pro řešení určité situace, dále osobní, které souvisí s vlastní vyspělostí a poslední standard je nazýván jako normativní, jež je pevně daný pro určité společenství. Naplnění potřeb vede nejen k udržení rovnováhy uvnitř organismu, ale také k udržení rovnováhy mezi člověkem a okolím. Míra jejich uspokojení ovlivňuje psychiku a jednání jedince (Šamánková a kol., 2011, str. 11–12).

Potřeby lze naplňovat dvojitým způsobem. Žádoucí způsob je takový, kterým neškodíme nám ani ostatním a je v mezích zákona. Opakem je způsob nežádoucí, který není v souladu s kulturně-sociálním prostředím a je škodlivý pro okolí. Při saturaci potřeb, ať už vlastních nebo osob kolem nás, se mohou objevit různé překážky např: jazyková, osobní nebo bariéra prostředí. U seniorů je častou překážkou také neporozumění v důsledku nedoslýchavosti. Následkem zmiňovaných a dalších bariér se může stát, že potřeby nebudou naplněny a vznikne frustrace. Frustrací se rozumí stav, kdy člověk není schopen uspokojit své potřeby navzdory svému předpokladu. Jde o stav krátkodobý a můžeme jej celkem snadno překonat. Frustraci je možno vnímat i jako pozitivum ve smyslu formování osobnosti. Specifickou formou frustrace je konflikt, který patří mezi každodenní potíže a znamená oddálení reakce, což vyvolává pochyby o správnosti našeho rozhodnutí. Pokud je konflikt dlouhodobý a není možné jej vyřešit, stává se patologickým. Nedostatečná saturace potřeb v nás může také vyvolat stres. Stresem reaguje tělo na určitou zátěž. Rozlišujeme stres dvojitého typu a to eustres, který nás pohání k lepšímu výkonu a distres, který naopak výkony snižuje. Posledním a nejvíce závažným důsledkem nedostatečné saturace potřeb je deprivace. Jde o stav dlouhodobě nenaplněných významných potřeb vedoucí až k porušení psychického stavu jedince (Příbyl, 2015, str. 41–48).

Šamánková (2011) ve své knize uvádí dělení potřeb, dle různých kritérií. Jedním z nich je dělení podle důležitosti pro život. Tyto potřeby jsou dvojitého typu. Primární tedy ty, bez kterých není schopen jedinec dlouhodobě přežít. Jsou to potřeby základní, jako je potrava, teplota nebo spánek (Šamánková a kol., 2011, str. 18–19).

Potřeba společnosti jiných osob, komunikace nebo vzdělání je řazeno do druhé skupiny potřeb sekundárních. Dalším dělením jsou potřeby podle obsahu. Můžeme mít potřeby materiální vyjadřující potřebu něco vlastnit, nebo nemateriální, které souvisejí s lidským duševním prožíváním, hodnotami a svědomím (Šamánková a kol., 2011, str. 18–19).

## 2.1 Maslowova hierarchie potřeb

Abraham Harold Maslow byl klinický psycholog narozený v americkém Brooklynu v roce 1908. Jeho rodiče byli židovští imigranti z Ruska. Vyrůstal se sedmi sourozenci a jako první byl rodiči veden k akademickému vzdělání. Je považován za jednoho ze zakladatelů humanistické psychologie (Mastiliaková, 2014, str. 23).

Svojí práci započal výzkumem prováděným na opicích. Během jejich pozorování zaznamenal opakující se vzorec chování, kdy opice primárně naplňovaly své základní potřeby a až poté začaly naplňovat ty další. Své poznatky poté využil při tvorbě hierarchie potřeb, která předpokládá, že naplněné fyziologické potřeby člověka motivují k naplnění vyšších potřeb. Jakmile je tedy uspokojena základní potřeba, deficit se dočasně ztrácí a je možno postoupit k uspokojování dalších potřeb (Poston, 2009, str. 348).

Maslow potřeby rozdělil do dvou skupin. První jsou nazývány D-potřeby neboli potřeby deficitu. Nenaplnění těchto potřeb se může projevit úzkostí a člověk vynakládá snahu deficit odstranit. Jakmile jsou D-potřeby uspokojené člověk nepocítuje v podstatě nic. Jejich uspokojení vnímá jako normu. Opakem jsou B-potřeby spojené s lidským bytím. Jejich uspokojení vyvolává dobré pocity a motivuje nás něčeho dalšího dosáhnout (Příbyl, 2015, str. 34–35).

Na základě svých poznatků potřeby rozdělil do pěti následujících skupin:

- 1) **Fyziologické potřeby:** jedná se o potřeby biologické, bez kterých by nebyl schopen organismus dlouhodobě přežít. Patří sem potřeba potravy, vody, kyslíku, spánku aj.
- 2) **Potřeba jistoty a bezpečí:** tyto potřeby narůstají po uspokojení potřeb fyziologických, zahrnují potřebu jistoty ve smyslu zaměstnání, ekonomické nebo rodinné jistoty. Potřeba bezpečí bývá velmi silná u dětí nebo seniorů, neboť právě oni často projevují známky nejistoty a strachu.
- 3) **Potřeba lásky a sounáležitosti:** každá osoba vnímá určitou potřebu milovat a být milován a překonávat odcizení a osamělost (Jerome, 2013, str. 42).

- 4) **Potřeba úcty a sebeúcty:** po uspokojení prvních tří tříd potřeb se stává potřeba úcty převažující. Pokud jsou tyto potřeby uspokojené projeví se pocity cennosti a dojde k nárůstu sebevědomí. Frustrace se naopak projevuje pocitem slabosti nebo bezcennosti.
- 5) **Potřeba seberealizace:** jedná se o potřebu nejvyšší, Maslow ji popisuje jako potřebu být a dělat něco pro co jsme se narodili (Jerome, 2013, str. 42).

## 2.2 Dům životních potřeb

V České republice je jednou z představitelk humanistické psychologie Helena Chloubová. Je psychoterapeutkou v domově pro seniory a působí na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy jako odborná asistentka. Zaměřuje se na holistický přístup s důrazem na psychosomatiku a lidskou jedinečnost. K vytvoření její teorie jí byl inspirací Abraham Harold Maslow a jeho hierarchie potřeb (Příbyl, 2015, str. 40).

Chloubová (2005) tvrdí, že každý jedinec si tvoří pevné základy od počátku života. Na těchto základech je pak možné stavět dál. Stejně jako Abraham H. Maslow považuje za základní potřeby ty, bez kterých se organismus neobejde, tedy ty fyziologické. Pro lepší přehlednost vytvořila Dům životních potřeb, kde je její teorie znázorněna (Chloubová, 2005, str. 22).

## 2.3 Specifika potřeb ve stáří

V každém životním období člověka jsou odlišné priority k naplňování potřeb. Tak jako v jiných etapách života i ve stáří je nutné každého jedince posuzovat individuálně s holistickým přístupem. S narůstajícím věkem se projevují různá onemocnění a potíže, které mohou saturaci potřeb narušovat. Tyto projevy nespokojenosti je důležité včas identifikovat, jelikož jejich dlouhodobé působení může být spouštěčem pro rozvoj stresu a dalších onemocnění. Ve stáří je častým jevem vysoké soustředění na potřeby biologické. Středem zájmů seniorů je obvykle stravování, vyprazdňování nebo spánek a potíže s nimi spojené. Pozornost by měla být upřena i na bolest, respektive její zmírnění. Právě s bolestí se lidé vysokého věku často potýkají a zhoršuje kvalitu jejich života. Naopak do pozadí se dostává pocit žízně, proto je důležité seniorům připomínat dostatečnou hydrataci, případně ji zajistit. Chloubová (2005) dále tvrdí, že domy potřeb ve vysokém věku již nejsou tak vysoké. Nejdůležitějším aspektem se v tomto období jeví zdraví. Vždy je ale hlavní, aby byl každý člověk se svým domem spokojen (Chloubová, 2005, str. 22).



Pocit jistoty a bezpečí je velmi podstatným aspektem v životě seniora. Příbyl ve své knize stanovil tři stanoviska, dle kterých je možné tyto potřeby rozeznávat.

**Psychické bezpečí** lze charakterizovat jako potřebu cítit oporu. V případě snížené soběstačnosti je rodina opěrným bodem, který je seniorovou jistotou. Většina lidí se cítí nejvíce v bezpečí, pokud má v blízkosti svého životního partnera. Právě s touto osobou prožili určitou část svého života a byli si oporou v těžkých chvílích (Příbyl, 2015, str. 51).

**Bezpečí ekonomické** zahrnuje především takzvanou finanční autonomii neboli schopnost se o sebe postarat a být nezávislý. Sak ve své knize uvádí, že ekonomická situace seniorů je lepší, než je všeobecný názor společnosti. Senioři jsou nejméně zadluženou věkovou skupinou a také mají nejvíce naspořeno. Největší útraty v rozpočtu seniorů tvoří bydlení a potraviny. I přesto senioři často pociťují subjektivní chudobu a jsou ekonomicky deprivováni. Toto tvrzení prokázal výzkum prováděný v roce 2010, kdy v seniorské domácnosti chyběli 3 a více vybraných položek, např.: pračka, telefon nebo auto. Potíže mohou způsobit i neočekávané výdaje (Příbyl, 2015, str. 51, Sak, Kolesárová, 2012, str. 204).

**Bezpečí fyzické** souvisí s lidskou soběstačností. Senioři mohou mít potíže s mobilitou a s tím spojené obavy z pádu. V tomto případě mohou pomoci kompenzační pomůcku zajišťující stabilitu. Vhodné je i přizpůsobení bydlení potřebám seniora (Příbyl, 2015, str. 52).

Další velmi důležitá potřeba nejen v období třetího věku je potřeba sociálního kontaktu, a to zejména s blízkými lidmi. Slouží jako prevence pocitu osamělosti a nezájmu o osobu seniora. Dále je pro osoby vyššího věku důležité mít kolem sebe přiměřený přísun různých podnětů a informací, které mu zajistí potřebnou stimulaci a otevřenost. Ani vyšší potřeby jako seberealizace se nevytrácejí. U některých seniorů na ně však nemusí být kladen tak velký důraz. Seberealizace je prostředkem pro udržení autonomie a dodává lidem jakékoli věkové kategorie pocit naplnění (Kučera, 2013, str. 152).

### 2.3.1 Spirituální potřeby

V pojmu spiritualita se neukrývá pouze příslušnost k nějaké církvi, ale můžeme ji chápat i jako hledání smyslu života. Má mnoho podob a pro každého jedince má jiný význam. Lidé v duchovnu vidí možnost útěchy, naděje nebo odpuštění. Tvoří základy pro osobní i rodinné hodnoty, postoje a způsob života (Koukolík, 2014, str. 145).

Spiritualita je pro mnoho seniorů velmi důležitou součástí života. S přibývajícím věkem duchovní potřeby narůstají. Tento nárůst lze odůvodnit tím, že stárnutí lidem připomíná jejich smrtelnost a začínají se zabývat otázkami bytí. Pro mnohé tvoří životní jistotu, oporu v těžkých chvílích, je zdrojem lásky a inspirace (Křivohlavý, 2011, str. 114–117).

V těžkých životních obdobích jako je nemoc nebo úmrtí blízké osoby, mohou lidé potřebovat pomoc s jejich duchovními potřebami. Spiritualita má velký vliv na psychiku člověka a tím pádem i na jeho celkový stav. Přesto se můžeme setkat s jejich bagatelizací nebo přehlížením. Důležité je ale taktně zjistit, zda má jedinec o pomoc zájem, protože mnoho lidí víru považuje za čistě osobní záležitost. Osoby, které jsou velkou část svého života věřící, znají své možnosti a umějí si s naplněním těchto potřeb poradit, pokud je to v jejich silách. Naopak lidé, jejichž součástí života spiritualita dříve nebyla mohou potřebovat někoho, kdo jim pomůže zhodnotit jejich život, nalézt smysl života nebo odpuštění (Svatošová, 2012, str. 23).

### 3 SENIOR A RODINA

Rodina je považována za jeden z nejvýznamnějších prvků naší společnosti. Jedná se o skupinu osob, které jsou úzce spjaty biologickými, sociálními nebo právními pouty. Typickými rysy rodiny jsou citové a sociální vazby mezi jednotlivými členy. Rodina by měla poskytovat péči a ochranu všem svým členům, kteří nejsou schopni se o sebe postarat (Bužgová, 2015, str. 113).

Rodina pro seniory vždy byla a měla být jakýmsi přístavem, kde mají bezpečné zázemí. S nárůstem naděje na dožití roste počet vícegeneračních rodin. Na vzestupu je opět i mezi-generační soužití. Proto v dnešních rodinách můžeme pozorovat tzv. sendvičový fenomén, tedy stav, kdy lidé zároveň pečují o své děti a rodiče. S nárůstem střední délky života se často můžeme setkat i s jedinci v preseniu, kteří pečují o své rodiče vysokého věku. Vzniká tím konflikt rolí, protože mladší senioři, kteří si vytvořili vlastní představu o svém stáří, jsou postaveni před novou roli pečovatele (Klevetová, 2017, str. 94, Ort, 2004, str. 26).

Aby bylo možné o seniora v rodině pečovat, měli by pečující splňovat tři předpoklady dobré péče. Za prvé by pečující měli pečovat chtít, to znamená hledat možnosti pro vhodnou péči a řešit danou situaci. Dalším předpokladem jsou vhodné podmínky pro péči o seniora, dostatek financí, času nebo psychických sil. Posledním a neméně důležitým bodem je umět pečovat. Tedy vědět jak a v jakém rozsahu péči poskytovat (Klevetová, 2017, str. 94).

Senioři mají v rodině neodmyslitelnou funkci. Jsou nositeli tradice, citových vazeb a rodinných hodnot, které předávají mladší generaci. Ve společné domácnosti se podílejí na jejím chodu, společných plánech a jsou důležitým aspektem v životě dětí (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, str. 92–93).

#### 3.1 Role prarodiče

Role prarodiče je neovlivnitelná a nezávisí na jednání dotyčné osoby. Prarodiči se často lidé stávají již ve středním věku, což může být spjato s nepříjemnými pocity. Tato role totiž jedince generačně posouvá a potvrzuje jeho stárnutí (Kořínková, 2011, str. 21).

Prarodiče mají nenahraditelnou funkci v životě dětí. Jsou jim vzorem k vyobrazení vlastního stáří a také představě o jejich vlastní prarodičovské roli. Prarodiče a děti společně vytvářejí rodinnou tradici a získávají jedinečné zkušenosti (Kopecká, 2011, str. 162).

V mnoha rodinách prarodiče částečně nahrazují i roli rodičovskou, například u žen samoživitelek nebo pokud mají rodiče časově náročné povolání. V těchto případech je vhodné stanovit si určitá pravidla, jako prevenci konfliktů a pocitů křivdy, které mohou vznikat při převychovávání dětí prarodiči nebo bagatelizací rozhodnutí rodičů. Pro další rodiny zase senioři znamenají jakousi ekonomickou jistotu nebo podporu (Kopecká, 2011, str. 162, Ort, 2004, str. 26).

### 3.2 Rodinné hodnoty

Rodinné hodnoty jsou ukazatelem rodinného života a identity. Formulují postoje a názory, které rodina uznává, ukazují, co je pro její členy důležité a co chtějí předat mladším generacím. Tyto hodnoty se však mohou s každou novou generací měnit, tak jako se mění plynutím času i hodnoty společnosti. Výzkumy dokazují, že fungující rodiny mají ve svých hodnotách jasno a daří se jim je předávat dalším generacím. V takových rodinách jsou hodnoty předávány jak zcela spontánně, tak vědomě. V každé rodině se můžeme setkat s odlišnými hodnotami a postoji, avšak velmi časté a opakující se hodnoty jsou např.: důvěra, láska, úcta, zázemí nebo víra. Důležitým rodinným poselstvím je i umění prožívat radost, nadhled a smysl pro humor. Rodinné hodnoty jsou něco, co i ty generace, které jsou od sebe nejdále, spojuje (Švaříčková-Slabáková a Sobotková, 2018, str. 261–281).

V dnešní době se v některých rodinách ustupuje od tradičních rodinných hodnot, což prohlubuje názorové rozdíly mezi mladšími a staršími členy rodiny. V takových rodinách může vážnout komunikace projevující se konflikty nebo dokonce citovým oslabením. Zanevřením nad rodinnými hodnotami se může vytrácet i úcta ke stáří, právě ta je stěžejní v dobrých mezigeneračních vztazích. Za další negativní vliv působící na mezigenerační vztahy můžeme považovat i vývoj moderních technologií. Rychlý pokrok v technice znehodnocuje zkušenosti seniorů, kteří se nestíhají se změnami rychle adaptovat a jejich vědomosti, tak přestávají být pro mladší generace zajímavé. Mezigeneračním učením však můžeme tyto vlivy eliminovat. Jako senioři předávají mladším své zkušenosti, tak i jejich potomci nebo vnoučata mohou seniory něco naučit. Často se to týká právě moderních technologií, kdy je učí manipulovat třeba s počítačem nebo s mobilem. Taková interakce může vztahy naopak prohlubovat (Klvetová a Dlabalová, 2008, str. 94).

## 4 POSTOJE

Pojem postoj je definovaný jako osobní hodnocení každého jedince k různým objektům v našem okolí. Jedná se o něco, co preferujeme nebo zavrhneme. Další charakteristika popisuje postoje jako stav, kdy mysl směřuje k určitým hodnotám. Postoje nemohou být neutrální a umožňují jedinci adaptovat se na prostředí. Většinu postojů lidé získávají osobní zkušeností s daným objektem nebo sociálním učením. Jejich funkce lze rozdělit na dvě základní složky. Postoje poznávací, které uspořádávají zkušenosti a postoje instrumentální. Ty slouží k dosažení zisků a minimalizaci ztrát (Výrost, 2008, str. 127–142).

Objektem postoje může být cokoli, čím se člověk zabývá. Jedná se o objekty konkrétní, abstraktní, neživé, jednotlivé osoby nebo jejich skupiny. Postoj k sobě samému známe jako pojem sebehodnocení a postoj k abstraktním objektům jsou vlastně hodnoty (Hewstone a Stroebe, 2006, str. 283-284) Jako postoje lze označit i názor nebo smýšlení, které vyjadřujeme slovy a mimikou. Dále mezi postoje patří víra, jakožto postoj emočně zabarvený. Mezi negativní postoje řadíme například předsudky, podceňování lidí, rasismus, xenofobii nebo ageismus (Mikulaščík, 2010, str. 62).

Struktura postojů je vyjadřována třemi složkami, které spolu mohou nebo nemusí být shodné. To znamená, že v různých situacích si něco myslíme, ale naše vyjadřování nebo chování v této situaci je odlišné. První složka postojů je emotivní, udává, co člověk cítí. Poté je složka kognitivní, která říká, co člověk ví a co si myslí. Třetí ukazatel vyjadřuje jednání v dané situaci a nazývá se jako složka konativní. K měření postojů je nejčastěji využívána pětibodová Likertova škála. Vyjadřuje míru shody s určitým tvrzením, kdy respondenti odpovídají v rozmezí od naprostého souhlasu přes nevím až k naprostému nesouhlasu (Urban, 2017, str. 76).

### 4.1 Změna postojů

Řadu postojů lidé zaujímají po celý život. Jsou však i takové, které se v průběhu života různě mění. Hlavním prostředkem ke změně postoje je uváděna persvaze neboli přesvědčování. Účinky přesvědčování jsou dány přístupem k přesvědčovanému jedinci. Bylo zjištěno, že pasivní působení není zcela tak efektivní jako zapojení jedince do různých sociálních situací. Zdrojem persvazivní informace mohou být osoby, noviny, masmédiá nebo i sociální sítě. Důležitým prvkem ke změně postoje je věrohodnost zdroje a také jeho atraktivita (Výrost, 2008, str. 138–141).

I obsah sdělení má vliv na přijetí nebo změnu daného postoje. Jedná se zejména o to, jak na osoby sdělení působí. Změna může nastat vyvoláním silné emoce, jak negativní, tak pozitivní. K navození emocí je často v médiích využívána zvuková kulisa, která efektivnost přesvědčování zvyšuje. Racionální persvaze je efektivnější u osob, které se orientují v problematice, na kterou se postoj vztahuje. Aby byly informace pro jedince srozumitelné, je důležité použít vhodné komunikační prostředky. Pro většinu osob jsou lépe pochopitelné informace podané verbálně, avšak pokud jsou informace rozsáhlé a složité jejich působení má větší intenzitu ve formě psané. K takovým sdělením je možné se posléze vracet a zamýšlet se nad nimi. Pokud chceme nějaké sdělení podávat, je důležité se zamyslet nad tím, komu jsou informace určeny. Vliv může mít věk, pohlaví, vzdělání, národnost aj. (Výrost, 2008, str. 138–141).

## 4.2 Předsudky

Předsudky jsou forma hodnocení, jehož základem jsou nedostatečné vědomosti a zkušenosti. Hodnotit lze jednotlivce, skupiny osob nebo souvislosti. Některé předsudky jedinci získávají bez předchozí zkušenosti převzetím od jiných osob. Jedná se o nezpochybnitelné přesvědčení a zobecňování jisté problematiky. V každém úsudku lze nalézt prvky předsudku, jelikož je velmi často úsudek spojen se zobecněním. Pod pojmem předsudek si většina osob vybaví negativní hodnocení, ale předsudky mohou být i pozitivní ve smyslu vlastního sebepojetí (Recknagel a Rohmann – van Wüllen, 2012, str. 110–111).

Vznik předsudků a jejich působení se opírá o tři teorie z oblasti sociální psychologie. Atribuční teorie je zaměřena na to, jak si lidé vysvětlují chování jiných osob a na základě vzniklých dojmů z jejich jednání mohou vznikat předsudky. Teorie sociální identifikace ukazuje potřebu jedinců srovnávat se s ostatními lidmi jako následek předsudků. Poslední teorie sebe naplňujícího proroctví se zabývá prohlubováním předsudků (Recknagel a Rohmann – van Wüllen, 2012, str. 114).

Možností, jak předsudky minimalizovat je meziskupinový kontakt. Tato teorie pracuje s názorem, že vzájemná interakce mezi různými skupinami, má pozitivní vliv na snižování předsudků. Nejvíce efektivní je komunikace, kde mezi členy vznikne meziskupinové přátelství. Naopak předchozí negativní zkušenost s určitou skupinou zvyšuje soustředění na její odlišnost (Graf a Kováčová, 2016, str. 185–188).

Jak už bylo v této práci uváděno, v České republice existuje nespočet organizací, které se zaměřují na mezigenerační interakci a mají mimo jiné i velký význam v přístupu k seniorům a k předsudkům vůči nim.

### 4.3 Ageismus

Ageismus je pojem, který jako první použil americký psychiatr Robert Butler v druhé polovině 20. století. Tento pojem je odvozen z anglického slova age neboli věk. Jedná se o diskriminaci osob a skupin založenou na věku. Věková diskriminace se vyznačuje nízkým míněním o seniorech a jejich schopnostech. Ageismus se projevuje i jako zanedbávání nebo týrání seniorů (Hegyí a kol., 2012, str. 127). Za diskriminaci lze považovat také obtěžování, pronásledování nebo navádění k diskriminaci. Rozeznáváme diskriminaci přímou a nepřímou. Přímá diskriminace se projevuje jednáním nebo opomenutím, kdy je s osobami zacházeno méně příznivě než s osobou jinou z důvodu věku, pohlaví, rasy aj. (ČESKO. § 2 odst. 1,2,3 zákona č. 198/2009 Sb.) Nepřímá diskriminace je charakteristická jednáním nebo opomenutím, kdy je osoba určitým ustanovením znevýhodněna vůči jiným (ČESKO. § 3 odst. 1 zákona č. 198/2009 Sb.) Obecně lze tedy říct, že ageismus je formou diskriminace vůči jednotlivcům nebo celým generacím, která je oproti jiným veřejnostem tolerována. Ageismus nemá vliv pouze na mezilidské vztahy jako takové. Jeho působení zasahuje i do zdravotní péče nebo politiky. Za jistou formu podpory ageismu lze považovat i prezentaci seniorské populace v masmédiích (Dannefer a Phillipson, 2010, str. 30).

#### 4.3.1 Obraz seniorů v médiích

Masmédia přispívají ke stereotypním postojům ke stáří více, než si možná lidé uvědomují. Senioři jsou v médiích prezentováni jako oběti podvodníků, přijímající dávky a vyžadující dohled. Média se často zaměřují na jedince v séniu a výše, kteří již mohou mít různá onemocnění a sníženou soběstačnost, což vede ke stereotypizaci všech seniorů. Zaměření médií je také často směřováno na vysoké náklady seniorské populace jak v podobě důchodu, tak jako náklady spojené se zdravotnickou péčí. Roli ve vnímání starých osob hrají i samotní senioři. Oni sami mnohdy na stereotypní postoje přistoupí a ztotožní se s nimi, což jejich neblahý obraz ještě podpoří (Metodický portál RVP, 2018).

### 4.3.2 Senioři v zaměstnání

Věková diskriminace je častým fenoménem i v pracovní oblasti. Její působení nepocítují jen senioři, ale mohou ji vnímat lidé už ve středním věku. Ztráta zaměstnání, je pro všechny tíživou situací, avšak s narůstajícím věkem může být obtížnější najít si nové zaměstnání. Někteří zaměstnavatelé upřednostňují při výběru zaměstnanců osoby mladší, jakožto schopnější pracovní sílu. Lidé vyššího věku pocítují dvojí tlak mířený k jejich osobě. Důvodem je zvyšování věku odchodu do důchodu a zároveň nátlak mladší generace pro předání štafety v pracovní sféře. Řada seniorů dochází do zaměstnání i v důchodovém věku a jsou tak stále ekonomicky aktivní. Tito senioři mohou být cílem kritiky, jelikož mezi mladou generací se může objevovat názor, že staří lidé berou mladším pracovní příležitosti (Sak, Kolesárová, 2012, str. 371).

### 4.3.3 Násilí na seniorech

Násilí na seniorech se projevuje formou zanedbávání, týrání nebo i zneužívání. Násilí může být fyzické, kdy si můžeme povšimnout nejasných poranění, ale patří sem i vědomé podání nevhodných léků nebo jejich špatné dávkování, nedostatečná výživa nebo omezení pohybu. Psychické týrání páchané na seniorech může být prováděno mnoha způsoby např: ponižování, zesměšňování a různé slovní narážky. Projevy psychického násilí lze pozorovat ve smutku, sklíčenosti nebo obav z komunikace. Docházet může i k ekonomickému zneužívání seniora, kdy jeho příbuzní, zdravotníci nebo jiné pečující osoby mohou vyžadovat po seniory jeho finanční prostředky nebo dokonce majetek. Seniorům se nevyhýbá ani zneužívání sexuální. Zejména straším ženám, které mohou být nuceny k sexuálním aktivitám svými partnery nebo lidmi v okolí. I opuštění člověka, který není schopen se o sebe postarat je považováno za formu násilí.

Ve zdravotnickém zařízení může docházet k tzv. systémovému týrání, kdy je násilí na seniorech pácháno ze strany zdravotníků, což je neodpustitelné pochybení v rámci etiky péče o nemocné. Takovým chováním může být třeba upírání práv na informace, rozhodování o postupech léčby nebo nerespektování klientových rozhodnutí. Senioři se mohou stát i obětí nevhodného zacházení (Poledníková, 2006, str. 24–25).



## **PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 METODIKA VÝZKUMU

Následující kapitola se zabývá cíli výzkumu, metodami výzkumného šetření, organizací výzkumu a zpracováním získaných dat.

### 5.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit jaký postoj má veřejnost ke stárnutí a stáří.

Dílčí cíle:

1. Zmapovat povědomí veřejnosti o stárnutí a stáří.
2. Zjistit, jak přistupuje veřejnost k seniorům.
3. Zjistit, jaký postoj má veřejnost k vlastnímu stárnutí a stáří.
4. Zmapovat negativní postoje vůči seniorům u dotazovaných respondentů.

### 5.2 Metody výzkumného šetření

Pro praktickou část bakalářské práce byla použita kvantitativní metoda výzkumného šetření formou dotazníku. Tento dotazník byl konzultován a schválen Mgr. Petrou Juřeníkovou, PhD.

Dotazník obsahuje celkem 32 otázek. Z celkového počtu otázek je 20 uzavřených, 5 polo-uzavřených a 7 otevřených. V uzavřených otázkách měli respondenti možnost výběru z několika předem stanovených odpovědí, kdy mohli označit jednu nebo více odpovědí dle pokynů uvedených v dotazníku. Polo-uzavřené otázky respondentům dávaly na výběr z předem stanovených odpovědí a zároveň poskytovaly možnost vyjádřit jejich další názor pomocí odpovědi „jiné“. Další polo-uzavřené otázky vyžadovaly po respondentech označení odpovědi a doplnit ji vlastním vyjádřením. Otevřené otázky respondentům umožnily plné vyjádření k dané otázce.

### 5.3 Položky přiřazené k cílům práce

Cíl č. 1: Zmapovat povědomí veřejnosti o stárnutí a stáří.

K tomuto cíli se vztahují otázky: 7, 8, 9, 10.

Cíl č. 2: Zjistit, jak přistupuje veřejnost k seniorům.

K tomuto cíli se vztahují otázky: 11, 12, 13, 14, 23.

Cíl č. 3: Zjistit jaký postoj má veřejnost k vlastnímu stárnutí a stáří.

K tomu cíli se vztahují otázky: 15, 16, 17, 18, 19.

Cíl č. 4: Zmapovat negativní postoje vůči seniorům u dotazovaných respondentů.

K tomuto cíli se vztahují otázky: 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32.

## **5.4 Organizace výzkumného šetření**

Před zahájením výzkumného šetření byl proveden pilotní výzkum u pěti respondentů. Tímto výzkumem byla prokázána neznalost pojmu ageismus, proto bylo nutné jej v dotazníku vysvětlit.

Samotný výzkum probíhal v období od ledna do března 2020. Respondenty výzkumného šetření byli muži a ženy ve věku od 18 do 59 let. V úvodním textu byli respondenti seznámeni s účelem dotazníkového šetření a dále byli ujištěni o jejich anonymitě. Dotazníky byly distribuovány dvojí formou. Pomocí systému survio.com jsme vytvořili elektronický dotazník, který byl zveřejněn a rozeslán pomocí sociálních sítí. Tímto způsobem bylo získáno celkem 174 dotazníků, přičemž 10 jich bylo vyřazeno pro nesplnění kritérií nebo neúplné vyplnění dotazníku. Zbylé dotazníky byly distribuovány v tištěné formě osobám v mém okolí. Tyto dotazníky byly cíleně rozdávány respondentům mužského pohlaví, jelikož elektronické dotazování využily ve většinové míře ženy. Tištěnou formou bylo získáno 36 vyplněných dotazníků. Celkový počet úplně vyplněných dotazníků bylo 200.

## **5.5 Zpracování získaných dat**

Získaná data dotazníkového šetření byly pomocí programu Microsoft Office Excel 2016 zapsány do tabulky. Po překontrolování jednotlivých odpovědí byly otevřené a polo-uzavřené otázky kódovány. Tímto kódováním byly vytvořeny kategorie, které se zakládají na souvislostech a podobnostech odpovědí. Kategorizované odpovědi byly zpracovány metodou tužka papír.

Následně byly jednotlivé položky výzkumu zpracovány do grafů a tabulek. Grafické znázornění představuje výsledky šetření v procentech. V tabulkách jsou odpovědi respondentů vyčísleny absolutní a relativní četností. Absolutní četností se rozumí počet hodnot, které spadají do výběrových položek. Relativní četnost je zaznamenávána v procentech a slouží jako ukazatel podílu absolutní četnosti a rozsahu položek (Budíková, Králová a Maroš, 2010). Dále jsou získaná data slovně hodnocena v komentářích.

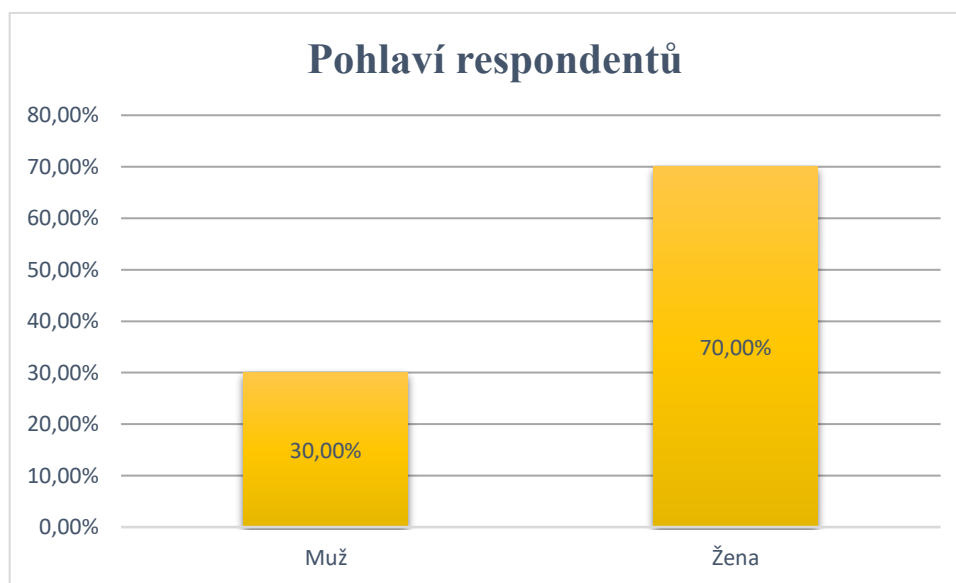
## 6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Tato kapitola obsahuje výsledky dotazníkového šetření. Analýza byla prováděna s celkovým počtem 200 dotazníků.

### Otázka číslo 1: Uveďte Vaše pohlaví:

Tabulka 1 – Pohlaví respondentů

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ženy	140	70 %
Muži	60	30 %
<b>Celkem</b>	200	100 %



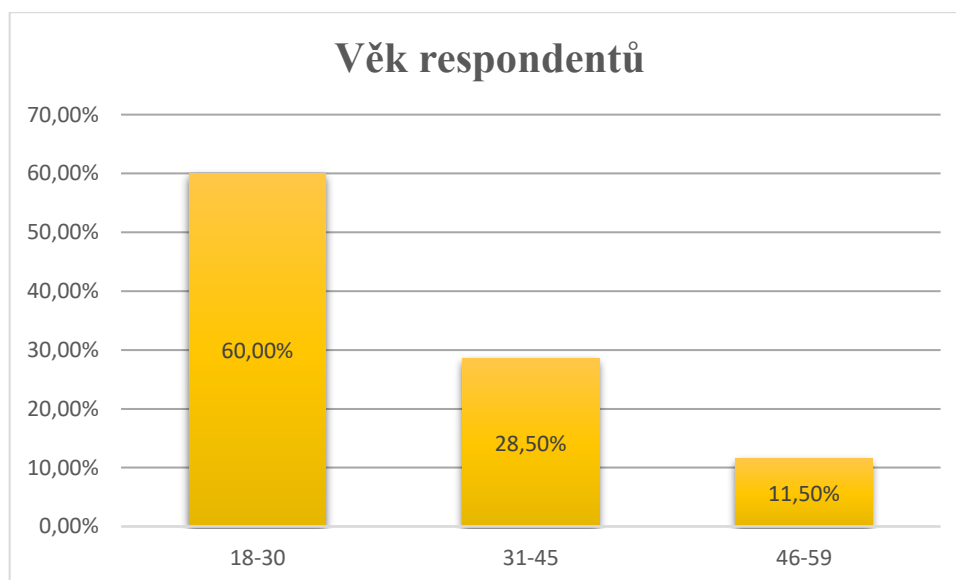
Graf 1 - Pohlaví

**Komentář:** Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 200 respondentů. Z hodnot uvedených v tabulce a grafu vyplývá, že 70 % (140) respondentů bylo zastoupeno ženami a 30 % (60) muži.

**Otázka číslo 2: Uveďte kolik je Vám let:**

Tabulka 2 - Věk respondentů

	Absolutní četnost	Relativní četnost
18–30	120	60 %
31–45	57	28,5 %
56-59	23	11,5 %
<b>Celkem</b>	200	100 %



Graf 2 - Věk respondentů

**Komentář:** Nejčastěji dotazník vyplnili respondenti ve věkovém rozmezí 18-30 let, jejich zastoupení je 60 % (120), následně se výzkumu účastnili respondenti ve věku 31-45 let v zastoupení 28,5 % (57) a nejméně respondentů bylo ve věkovém rozmezí 46-59 let v zastoupení 11,5 % (23).

**Otázka číslo 3: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

Tabulka 3 - Nejvyšší dosažené vzdělání

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Základní	6	3 %
Středoškolské bez maturity	29	14,5 %
Středoškolské s maturitou	90	45 %
Vyšší odborné	12	6 %
Vysokoškolské	63	31,5 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



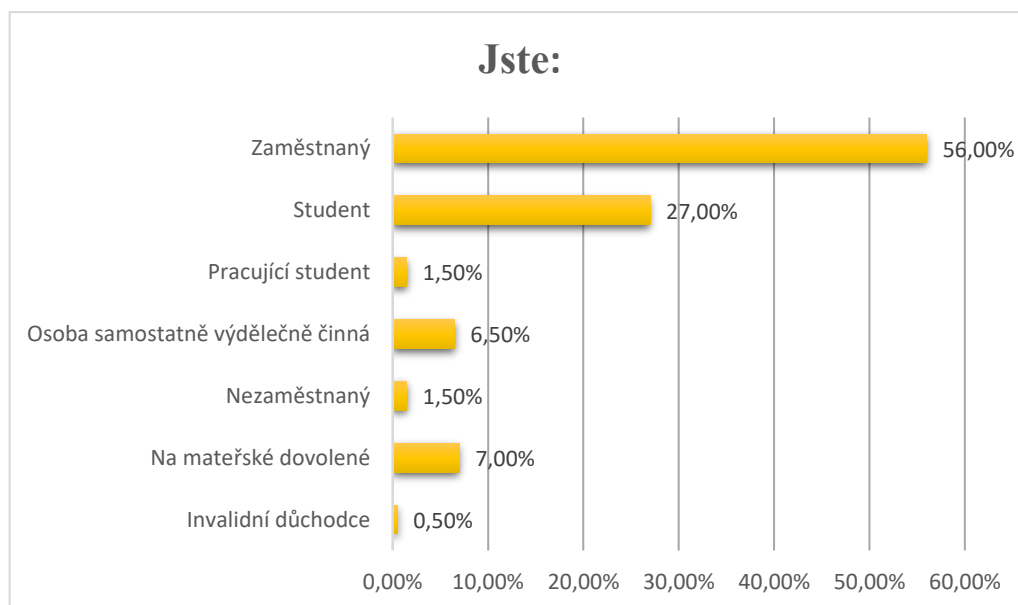
Graf 3 - Nejvyšší dosažené vzdělání

**Komentář:** Nejméně respondentů uvedlo své nejvyšší dosažené vzdělání jako základní a to 3 % (6), středoškolského vzdělání bez maturity dosáhlo 14,5 % (29) respondentů. Nejvíce respondentů dosáhlo středoškolského vzdělání s maturitou 45 % (90) respondentů. Vyšší odborné vzdělání absolvovalo pouze 6 % (12) respondentů a vysokoškolské vzdělání má 31,5 % (63) respondentů.

## Otázka číslo 4: Jste:

Tabulka 4 - Jste

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zaměstnaný	112	56 %
Student	54	27 %
Pracující student	3	1,5 %
OSVČ	13	6,5 %
Nezaměstnaný	3	1,5 %
Na mateřské dovolené	14	7 %
Invalidní důchodce	1	0,5 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



Graf 4 - Jste

**Komentář:** Tato otázka zjišťovala pracovní status respondentů. Nejvíce respondentů uvedlo, že jsou zaměstnaní 56 % (112), dále mezi respondenty bylo 27 % (54) studentů a 1,5 % (3) studentů pracujících. Mezi respondenty bylo 6,5 % (13) OSVČ, 7 % (14) na mateřské dovolené a pouze 0,5 % (1) Invalidní důchodce.

## Otázka číslo 5: Jaké je Vaše povolání?

Tabulka 5 – Jaké je Vaše povolání

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Administrativa	15	11,7 %
Automobilový průmysl	7	5,5 %
Doprava a zásobování	5	3,9 %
Finance a ekonomika	3	2,3 %
Gastronomie a pohostinství	4	3,1 %
Chemie a potravinářství	1	0,8 %
Informatika	2	1,6 %
Marketing	5	3,9 %
Ostraha a bezpečnost	1	0,8 %
Personalistika a HR	3	2,3 %
Podnikání	3	2,3 %
Prodej a obchod	9	7 %
Řemeslné a manuální práce	14	10,9 %
Státní zaměstnanec	1	0,8 %
Stavebnictví a reality	1	0,8 %
Školství a vzdělání	7	5,5 %
Technika, elektrotechnika a energetika	8	6,3 %
Výroba, průmysl a provoz	7	5,5 %
Zdravotnictví a sociální péče	31	24,2 %
Zemědělství, lesnictví a ekologie	1	0,8 %
<b>Celkem</b>	<b>128</b>	<b>100 %</b>

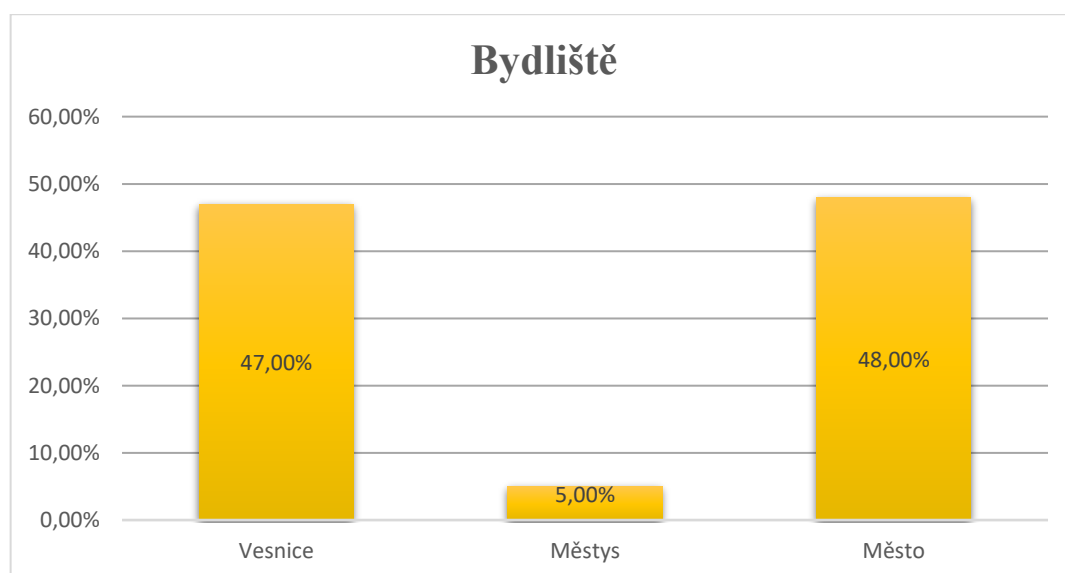


**Komentář:** Tato položka zjišťovala, jaké povolání respondenti vykonávají. Z celkového počtu 200 respondentů je pracujících 128, tabulka zahrnuje respondenty zaměstnané, OSVČ a pracující studenty. Relativní četnost byla tedy počítána z počtu pracujících respondentů.

**Otázka číslo 6: Místo Vašeho bydliště:**

Tabulka 6 - Místo bydliště

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Vesnice	94	47 %
Městys	10	5 %
Město	96	48 %
<b>Celkem</b>	200	100 %



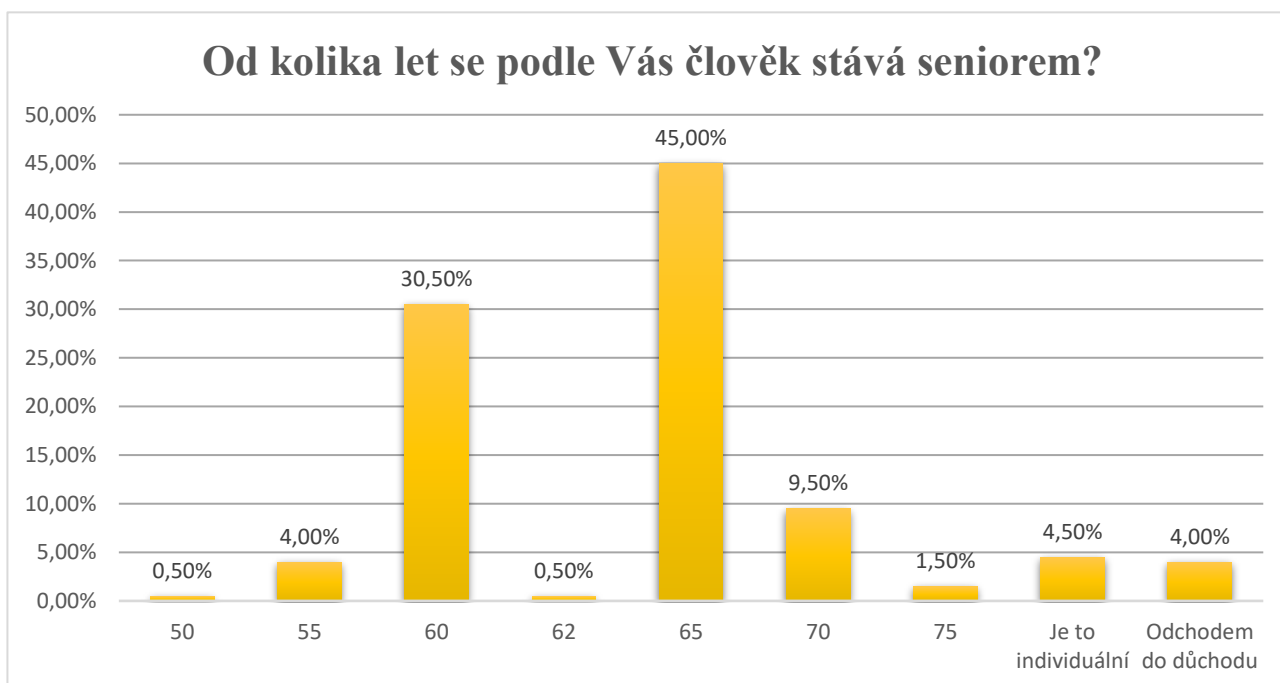
Graf 5 - Bydliště

**Komentář:** Nejvíce dotazovaných respondentů žije ve městě 48 % (96), na vesnici žije 47 % (94) respondentů. Nejméně jich žije v městysi, tuto skupinu tvoří pouze 5 % (10) respondentů.

## Otázka číslo 7: Od kolika let se podle Vás člověk stává seniorem?

Tabulka 7 - Senior

	Absolutní četnost	Relativní četnost
50 let	1	0,5 %
55 let	8	4 %
60 let	62	31 %
65 let	90	45 %
70 let	19	9,5 %
75 let	3	1,5 %
Je to individuální	9	4,5 %
Odchodem do důchodu	8	4 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



Graf 6 - Senior

**Komentář:** Nejčastější věk, kdy se člověk podle respondentů stává seniorem uváděli 65 let a to v 45 % (90), 60 let jako začátek seniorského věku byl uváděn v 31 % (62). Jako další byl uváděn věk 70 let v 9,5 % (19) a 75 let v 1,5 % (3) zastoupení. Pouze jeden (0,5 %) respondent odpověděl, že seniorem se člověk stává ve věku 50 let. Dále respondenti odpověděli, že seniorem se stane člověk odchodem do důchodu 4 % (8) a 4,5 % (9) respondentů uvedlo, že je to individuální.

## Otázka číslo 8: Co si představujete pod pojmem stáří?

Tabulka 8 - Stáří

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Důchod	43	21,5 %
Trávení času s rodinou a vnoučaty	21	10,5 %
Vysoký věk	25	12,5 %
Poslední životní etapa	20	10 %
Volný čas	15	7,5 %
Odpočinek	21	10,5 %
Klid	15	7,5 %
Moudrost	5	2,5 %
Zkušenosti	5	2,5 %
Nadhled	3	1,5 %
Prarodiče	3	1,5 %
Šedivé vlasy, vrásky	11	5,5 %
Stereotyp	4	2 %
Vzpomínky	1	0,5 %
Předsudky	1	0,5 %
Nedostatek financí	1	0,5 %
Úbytek fyzických a psychických sil	30	15 %
Snížená soběstačnost	17	8,5 %
Únava	6	3 %
Bolest	6	3 %
Bezmoc	1	0,5 %
Samota	6	3 %

Nemoc	24	12 %
Časté návštěvy lékaře	5	2,5 %
Nic	4	2 %
Smrt	1	0,5 %
<b>Celkem</b>	294	-

**Komentář:** Cílem této položky bylo zjistit, co si respondenti představují pod pojmem stáří. Jednalo se o otázku otevřenou a respondenti uváděli více odpovědí. Odpovědi respondentů jsou uváděny v kategoriích. Relativní četnost byla počítána z celkového počtu 200 respondentů, ale pro možnost více odpovědí není uvedena celková relativní četnost.

**Otázka číslo 9: Jaké si myslíte, že jsou typické projevy stárnutí?**

Tabulka 9 - Projevy stárnutí

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Změny vzhledu	78	39 %
Snížená pohyblivost	93	46,5 %
Poruchy kognitivních funkcí	58	29 %
Změny fyzické	31	15,5 %
Psychické změny	17	8,5 %
Poruchy smyslových orgánů	18	9 %
Nemoci	60	30 %
Snížená vitalita	60	30 %
Poruchy imunity	9	4,5 %
Nespavost	7	3,5 %
Sociální izolace	7	3,5 %
Strach a úzkost	8	4 %
Horší adaptace na změny	3	1,5 %
<b>Celkem</b>	<b>449</b>	<b>-</b>

**Komentář:** V této tabulce jsou znázorněny typické projevy stárnutí, které respondenti uváděli. Jednotlivé odpovědi byly rozděleny do kategorií. Celkový počet odpovědí respondentů je 449. Relativní četnost byla počítána z celkového počtu respondentů, tedy 200. Pro více možností více odpovědí není celková relativní četnost uvedena.

**Otázka číslo 10: Uveďte, co je podle Vás pro člověka ve stáří nejvíce důležité:**

Tabulka 10 - Co je nejdůležitější

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Rodina a partner	101	50,5 %
Zdraví	70	35 %
Zázemí	37	18,5 %
Finanční jistoty	20	10 %
Sociální kontakt	30	15 %
Odpočinek a klid	16	8 %
Smysl života a seberealizace	20	10 %
Zájmy a koníčky	14	7 %
Soběstačnost	12	6 %
Úcta	12	6 %
Zdravá životní styl	8	4 %
Láska	6	3 %
Pomoc	4	2 %
Nadhled	2	1 %
Lékařská péče	3	1,5 %
Individuální přístup	1	0,5 %
Nevím	1	0,5 %
<b>Celkem</b>	<b>357</b>	<b>-</b>

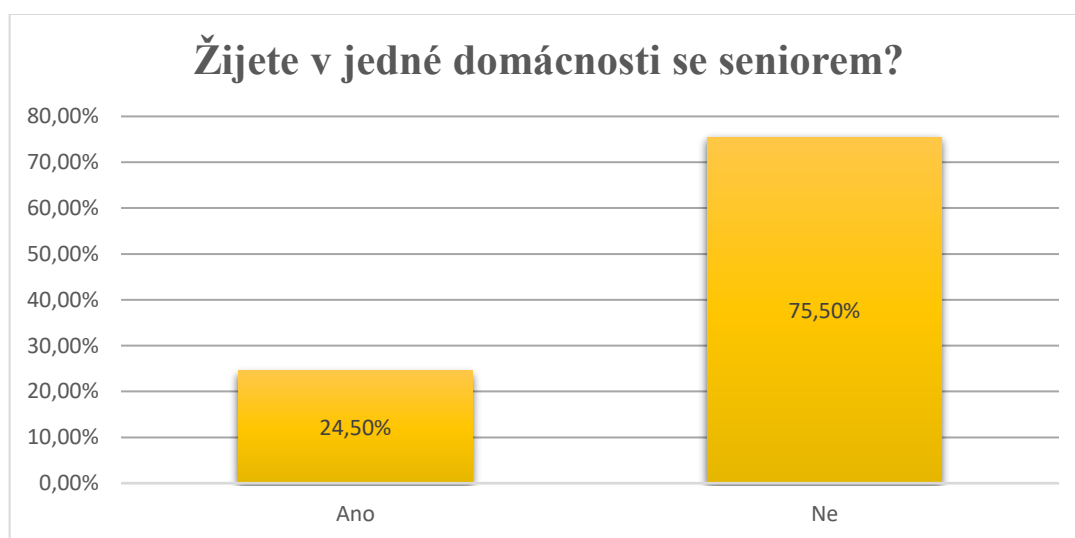
**Komentář:** Tato tabulka zobrazuje, co je podle respondentů pro člověka ve stáří nejvíce důležité. Jedná se o otevřenou otázku, kdy respondenti uváděli více odpovědí, celkem 357. Relativní četnost byla počítána z počtu respondentů tedy 200, proto není celková relativní četnost uvedena.



**Otázka číslo 11: Žijete v jedné domácnosti se seniorem?**

Tabulka 11 - Žijete se seniorem?

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	49	24,5 %
Ne	151	75,5 %
<b>Celkem</b>	200	100 %



Graf 7 - Žijete se seniorem?

**Komentář:** Tato otázka zjišťovala, kolik respondentů žije ve společné domácnosti se seniorem. 24,5 % (49) respondentů uvedlo, že sdílí domácnost se seniorem, zbylých 75,5 % (151) respondentů žije samostatně.

**Otázka číslo 12: Vyhovuje Vám soužití se seniorem?**

Tabulka 12 - Vyhovuje Vám soužití?

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Ano	30	61,2 %
Ne	19	38,8 %
<b>Celkem</b>	49	100 %

**Komentář:** Z celkového počtu 49 respondentů, kteří žijí se seniorem ve společné domácnosti jich 61,2 % (30) uvedlo, že jim soužití vyhovuje. Zbýlých 38,8 % (19) respondentů odpovědělo, že toto soužití jim nevhovuje. Celková relativní četnost byla počítána z počtu respondentů, kteří žijí se seniory.

Podotázka k otázce číslo 12: Uveďte důvod Vaší odpovědi na předchozí otázku.

Tabulka 13 - Důvody

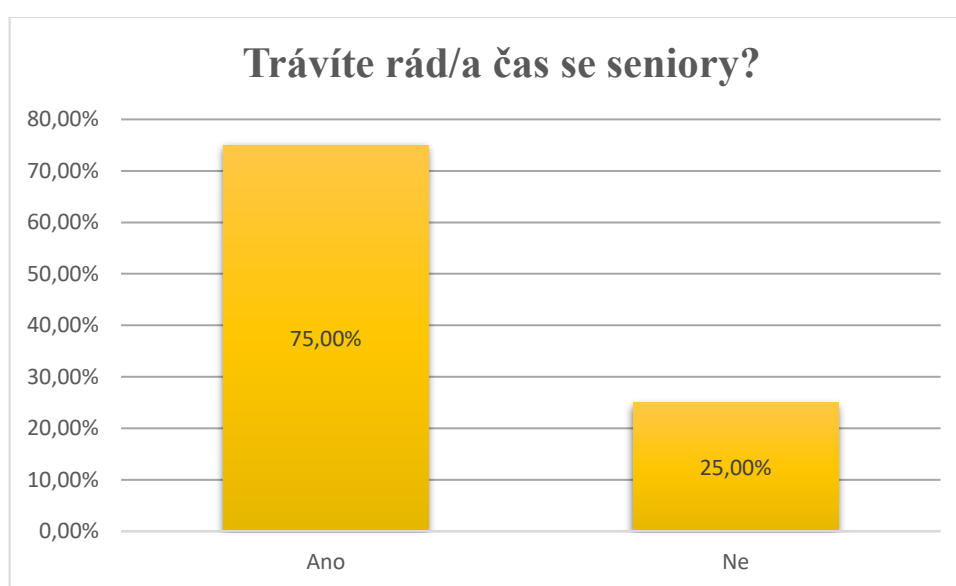
<b>Důvody, proč respondentům soužití se seniory vyhovuje</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Podílí se na chodu domácnosti.	4	13,3 %
Soužití s nimi mě obohacuje.	1	3,3 %
Alespoň se o ně můžu starat.	4	13,3 %
Je to samozřejmost.	5	16,8 %
Jsme si blízcí.	12	40 %
Mám nablízku někoho, komu se můžu svěřit.	2	6,7 %
Děti mají nablízku své prarodiče.	1	3,3 %
Vidím, jak vypadá stáří.	1	3,3 %
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>
<b>Důvody, proč respondentům soužití nevyhovuje</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Někdy jsou horší než malé děti.	1	5,3 %
Nechci uvádět.	1	5,3 %
Je mrzutý a dělá naschvály.	1	5,3 %
Zajímá se o věci, do kterých mu nic není.	1	5,3 %
Prarodiče jsou nedoslýchavý a velmi hluční. Také často zapomínají.	1	5,3 %
Vznikají mezi námi konflikty.	9	47,2 %
Chtěla bych žít sama.	1	5,3 %
Je nespolehlivý.	1	5,3 %
Je to velká starost.	2	10,4 %
Nevyhovuje, ale je to má povinnost.	1	5,3 %
<b>Celkem</b>	<b>19</b>	<b>100 %</b>

**Komentář:** Tato otázka navazuje na otázku předchozí, zda dotazovaným vyhovuje soužití se seniorem. V první části tabulky jsou zaznamenány důvody, proč respondentům soužití se seniory vyhovuje, druhá část obsahuje důvody jejich nespokojenosti s tímto soužitím. Jednotlivé odpovědi byly rozděleny do kategorií, specifické odpovědi byly upraveny, tak, aby byly srozumitelné. Respondenti, kterým soužití se seniorem vyhovuje nejčastěji jako důvod uváděli jejich blízké rodinné vztahy. Naopak respondenti, kteří jsou v takovém soužití nespokojeni nejčastěji uváděli jako příčinu vznik konfliktů mezi generacemi v jejich domácnosti. Relativní četnosti byly vypočítány z celkových absolutních četností tabulky.

**Otázka číslo 13: Trávíte rád/a čas se seniory?**

Tabulka 14 - Čas se seniory

	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Ano</b>	150	75 %
<b>Ne</b>	50	25 %
<b>Celkem</b>	200	100 %



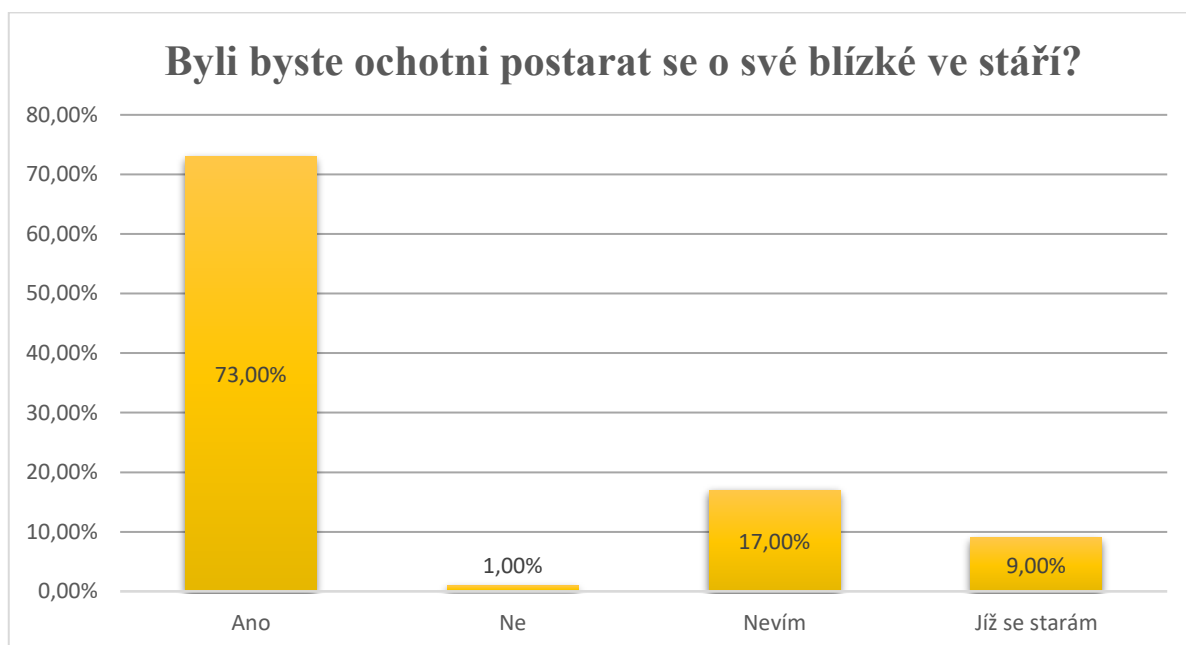
Graf 8 - čas se seniory

**Komentář:** Z tabulky a grafu vyplívá, že 75 % (150) respondentů tráví rádi čas se seniory, zbylých 25 % (50) respondentů neradi tráví společné chvíle se seniory.

**Otázka číslo 14: Byli byste ochotni postarat se o své blízké ve stáří?**

Tabulka 15 - Péče

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	146	73 %
Ne	2	1 %
Nevím	34	17 %
Již se starám	18	9 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



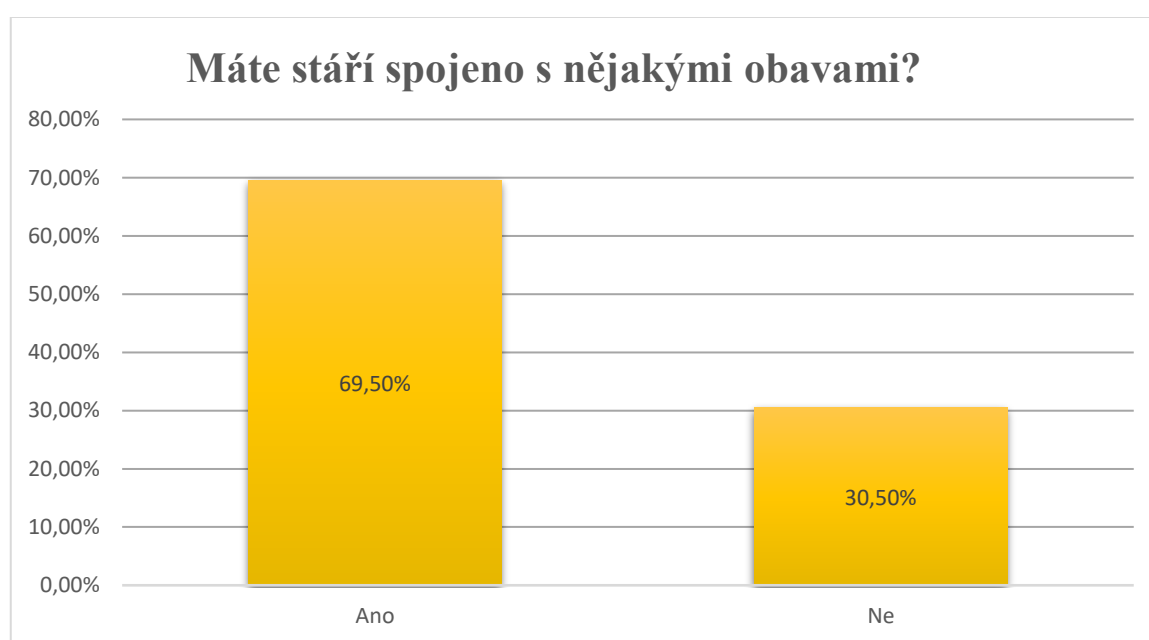
Graf 9 - Péče

**Komentář:** Na otázku, zda by byli respondenti ochotni postarat se o své blízké ve stáří odpověděli v zastoupení 73 % (146) ano, naopak ne odpověděli respondenti v minimálním zastoupení 1 % (2). 17 % (34) neví, jestli by byli ochotni o své blízké pečovat a 9 % (18) respondentů již o někoho ze svých blízkých pečuje.

**Otázka číslo 15: Máte stáří spojeno s nějakými obavami?**

Tabulka 16 - Máte obavy?

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	139	69,5 %
Ne	61	30,5 %
<b>Celkem</b>	200	100 %



Graf 10 - Máte obavy?

**Komentář:** Tato otázka zjišťovala, zda mají respondenti se stářím spojeny nějaké obavy. 69,5 % (139) dotazovaných uvedlo, že ano, zbylých 30,5 % (61) odpovědělo, že se stáří neobává.

**Podotázka k otázce číslo 15: Uved'te, čeho se ve stáří obáváte:**

Tabulka 17 - Obavy

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nemoci	42	30,2 %
Nesoběstačnost	30	21,6 %
Samota	39	28,1 %
Bolest	8	5,8 %
Smrt	31	22,3 %
Nedostatek financí	10	7,2 %
Změny vzhledu	2	1,4 %
Demence	3	2,2 %
Inkontinence	1	0,7 %
Neúcta	3	2,2 %
Nezájem	2	1,4 %
Ztráta blízkých osob	4	2,9 %
Ze všeho, co stáří přináší.	4	2,9 %
Lítosti nad něčím, co jsem měl udělat jinak.	1	0,7 %
Nechci uvádět.	1	0,7 %
Nevím	1	0,7 %
<b>Celkem</b>	182	-

**Komentář:** Tato otázka navazuje na otázku, zda mají respondenti obavy ze stáří. Tabulka se zabývá respondenti, kteří se obávají stáří a znázorňuje jejich obavy. Respondenti mohli uvést více odpovědí, proto je absolutní četnost 182. Výpočet relativní četnosti byl prováděn z počtu respondentu, kteří mají nějaké obavy ze stáří, tedy 139 dotazovaných. Jelikož respondenti uváděli více odpovědí celková relativní četnost není uvedena.



**Otázka číslo 16: Na co se ve stáří těšíte?**

Tabulka 18 - Na co se těšíte?

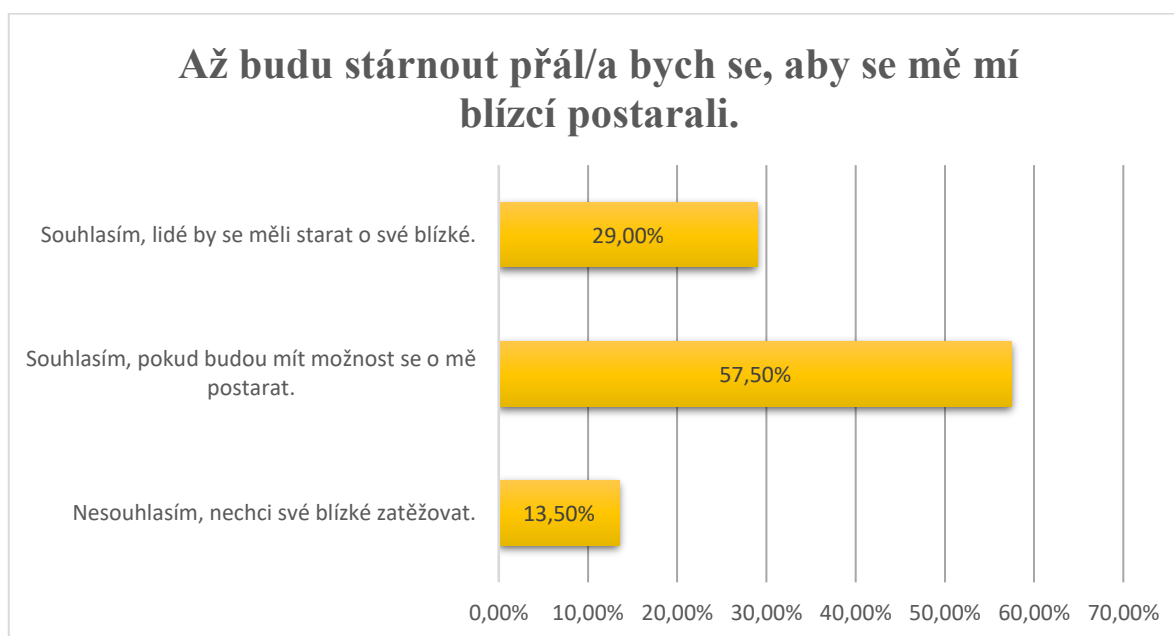
	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Budu trávit více času s rodinou	91	45,5 %
Budu moci více odpočívat	185	92,5 %
Budu mít čas na své koníčky a zájmy	112	56 %
Nebudu muset chodit do zaměstnání	52	26 %
Budu cestovat	2	1 %
Na nic	7	3,5 %
<b>Celkem</b>	449	-

**Komentář:** Tato otázka byla polo-uzavřená, to znamená, že respondenti měli na výběr ze 4 možností, pokud jim nevyhovovala ani jedna odpověď měli možnost svůj názor uvést v poli „jiné“. Respondenti měli možnost vybrat více odpovědí, proto je absolutní četnost 449. Relativní četnost byla vypočítána z celkového počtu respondentů, proto není uvedena celková relativní četnost.

**Otázka číslo 17: Až budu stárnout přál/a bych se, aby se mě mí blízcí postarali.**

Tabulka 19 - Až budu stárnout

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Souhlasím, lidé by se měli starat o své blízké.	58	29 %
Souhlasím, pokud budou mít možnost se o mě postarat.	115	57,5 %
Nesouhlasím, nechci své blízké zatěžovat.	27	13,5 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



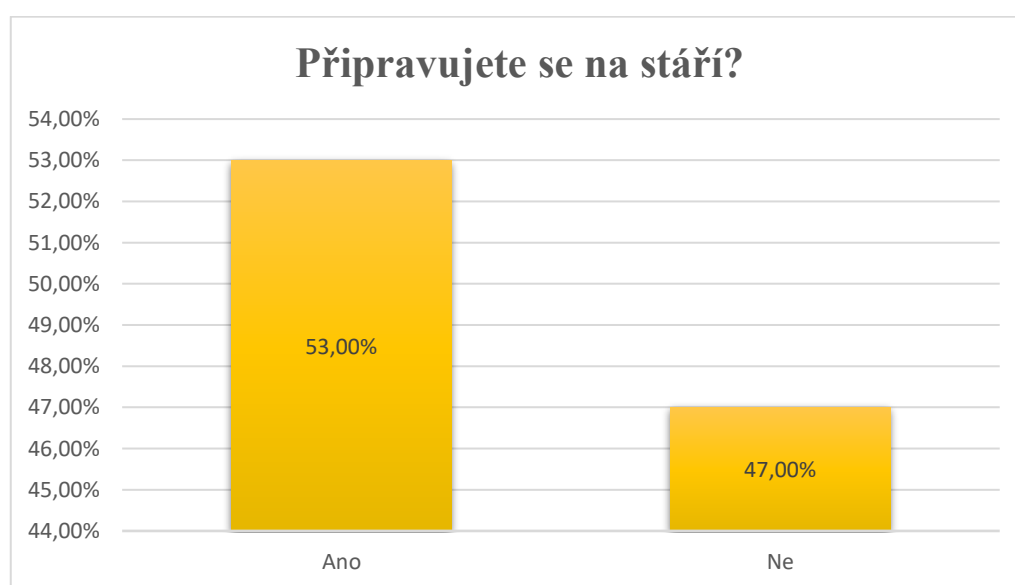
Graf 11 - Až budu stárnout

**Komentář:** Tato otázka zjišťovala, zda si respondenti přejí, aby se o ně v případě jejich nesoběstačnosti blízcí postarali. 29 % (58) dotazovaných uvedlo, že souhlasí, protože lidé by o své blízké měli pečovat. 57,5 % (115) respondentů odpovědělo, že souhlasí, pokud jejich blízcí budou mít tu možnost a zbylých 13,5 % (27) s tímto výrokem nesouhlasí, jelikož nechtějí své blízké zatěžovat.

**Otázka číslo 18: Připravujete se na stáří?**

Tabulka 20 - Příprava na stáří

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	106	53 %
Ne	94	47 %
<b>Celkem</b>	200	100 %



Graf 12 - Příprava na stáří

**Komentář:** U této otázky jsme zjišťovali, jestli se respondenti na své stáří připravují. 53 % (106) dotazovaných se na stáří připravuje a zbylých 47 % (94) uvedlo, že se na stáří nepřipravují.

**Podotázka k otázce číslo 18: Uveďte důvod, proč se na stáří nepřipravujete:**

Tabulka 21 - Proč se nepřipravujete?

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Jsem ještě mladá/mladý	63	67 %
Nemyslím na to	11	11,7 %
Stáří se nedožiji	3	3,2 %
Žiji přítomností	4	4,3 %
Nyní mám jiné starosti	4	4,3 %
Na stáří se nelze připravit	1	1,1 %
Nikdy nevíme, co se stane	2	2,1 %
Není důvod	5	5,2 %
Nevím jak	1	1,1 %
<b>Celkem</b>	<b>94</b>	<b>100 %</b>

**Komentář:** Jedná se o navazující otázku k otázce, zda se respondenti na stáří připravují. V tabulce je zahrnuto 94 respondentů, kteří uvedli, že se na stáří nepřipravují a jejich důvody, proč tomu tak je. Relativní četnost je vypočítaná z počtu respondentů, kteří se na stáří nepřipravují. Nejčastější důvod, který respondenti uváděli byl, že jsou ještě mladí v 31,5 % (63).

**Otázka 19: Na stáří se připravuji:**

Tabulka 22 - Jak se připravujete

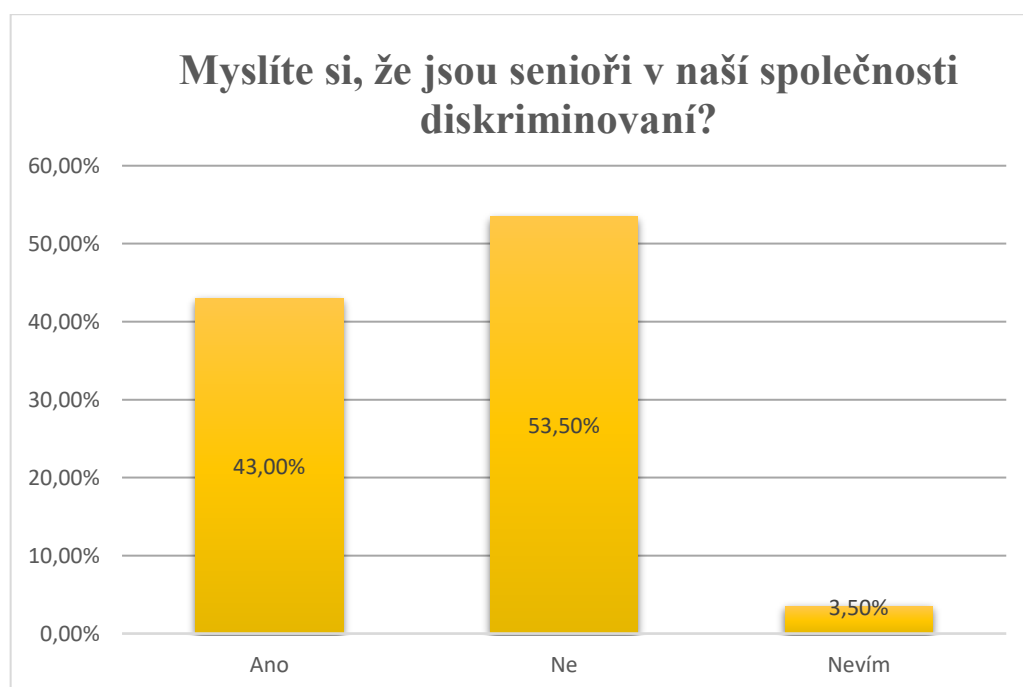
	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Zdravým životním stylem	71	66,9 %
Finančně	94	88,7 %
Materiálně	42	39,6 %
Vytvářením nových koníčků a zájmů	26	24,5 %
Snažím se přijmout stárnutí jako krásnou část života	1	0,9 %
<b>Celkem</b>	<b>234</b>	-

**Komentář:** Tato položka dále navazuje na otázku, zda se respondenti připravují na stáří a zjišťuje jakým způsobem se připravují. Respondenti měli možnost vybrat více odpovědí a také doplnit další v poli „jiné“. Tuto možnost využil pouze jeden respondent 0,5 % s tím, že se snaží stáří přijmout jako součást života. Absolutní četnost tvoří 234 položek, výpočet relativní četnosti byl prováděn z počtu respondentů, kteří uvedli, že na stáří se připravují, tedy ze 106 dotazovaných. Celková relativní četnost není uvedena pro více odpovědí respondentů.

**Otázka číslo 20: Myslíte si, že jsou senioři v naší společnosti diskriminováni?**

Tabulka 23 - Diskriminace

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	86	43 %
Ne	107	53,5 %
Nevím	7	3,5 %
<b>Celkem</b>	200	100 %



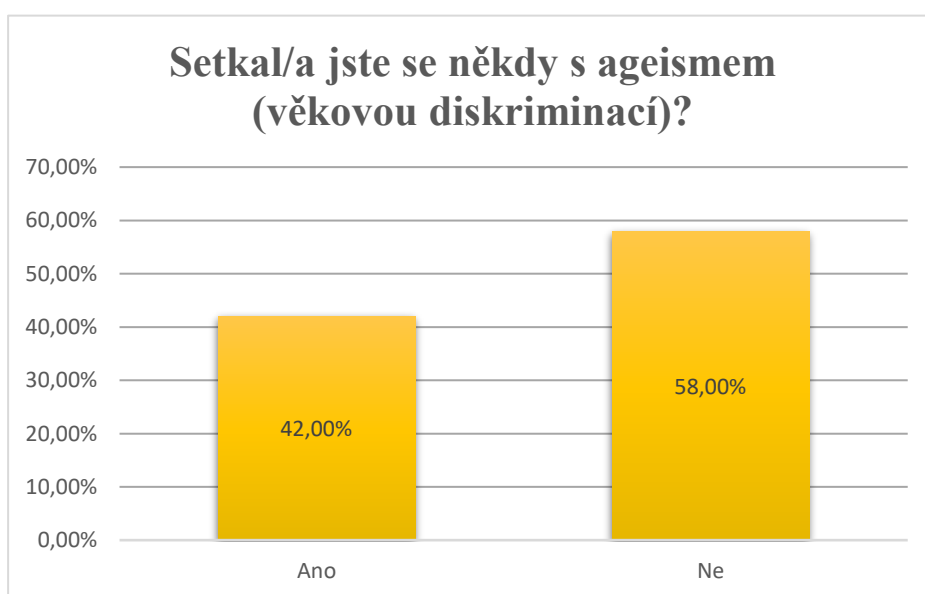
Graf 13 - Diskriminace

**Komentář:** Tabulka a grafické znázornění ukazuje, že 43 % (86) respondentů si myslí, že jsou senioři diskriminováni, další odpověď *Ne* zvolilo 53,5 % (107) a zbylých 3,5 % (7) respondentů uvedlo, že neví, jestli jsou senioři diskriminováni.

**Otázka číslo 21: Setkal/a jste se někdy s ageismem (věkovou diskriminací)?**

Tabulka 24 - Setkali jste se s ageismem?

	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Ano</b>	84	42 %
<b>Ne</b>	116	58 %
<b>Celkem</b>	200	100 %



Graf 14 - Ageismus

**Komentář:** Tato položka zjišťovala, jestli se respondenti někdy setkali s nějakou formou věkové diskriminace. Více dotazovaných uvedlo, že se s ageismem nesetkali 58 % (116) zbylých 42 % (84) respondentů uvádí, že má s ageismem nějakou zkušenost.

**Otázka 22: V jaké situaci jste se setkal/a s věkovou diskriminací?**

Tabulka 25 - Situace s ageismem

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
V nemocnici a sociálních službách	9	10,7 %
U praktického lékaře	3	3,6 %
Při sportovních aktivitách	3	3,6 %
V zaměstnání	27	13,5 %
Na trhu práce	24	32,1 %
V dopravních prostředcích	10	11,9 %
V obchodě	4	4,8 %
Při řízení automobilu	2	2,4 %
Na úřadech	3	3,6 %
Doma při konfliktech	4	4,8 %
V módě	1	1,2 %
V médiích	1	1,2 %
Ve věkových omezeních	2	2,4 %
S diskriminací vůči mladým od seniorů	4	4,8 %
<b>Celkem</b>	<b>97</b>	-

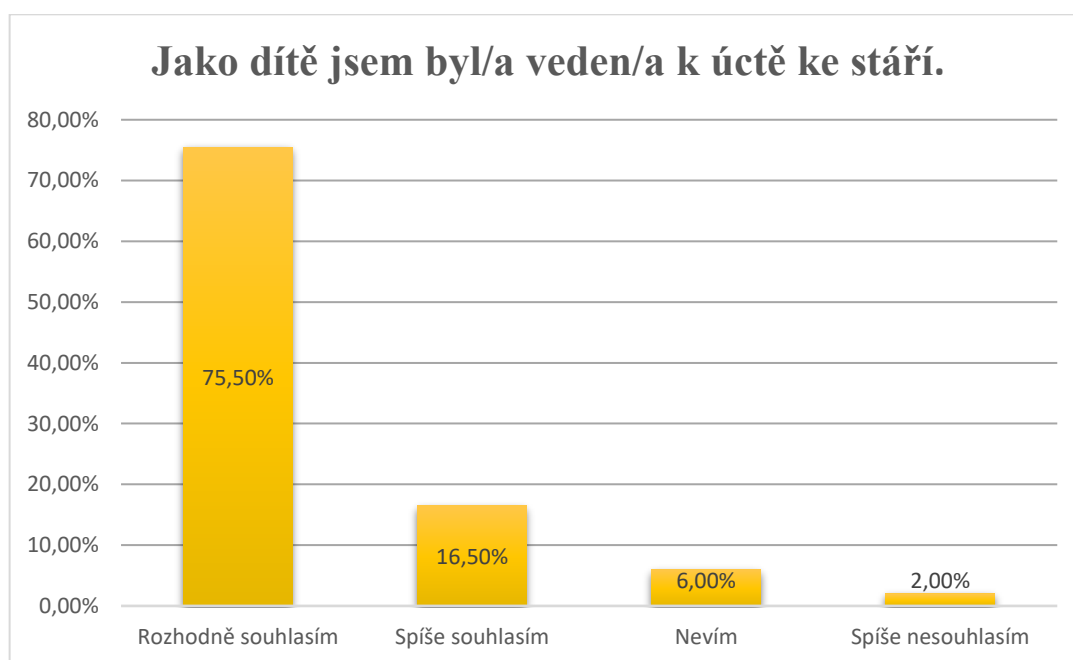
**Komentář:** U této položky někteří respondenti uvedli více odpovědí. Relativní četnost byla počítána z počtu 84 respondentů tedy z těch, kteří v předchozí otázce uvedli, že se s věkovou diskriminací již setkali. Pro více odpovědí respondentů není celková relativní četnost uvedena.



**Otázka číslo 23: Jako dítě jsem byl/a veden/a k úctě ke stáří.**

Tabulka 26 - Úcta ke stáří

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně souhlasím	151	75,5 %
Spíše souhlasím	33	16,5 %
Nevím	12	6 %
Spíše nesouhlasím	4	2 %
Rozhodně nesouhlasím	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



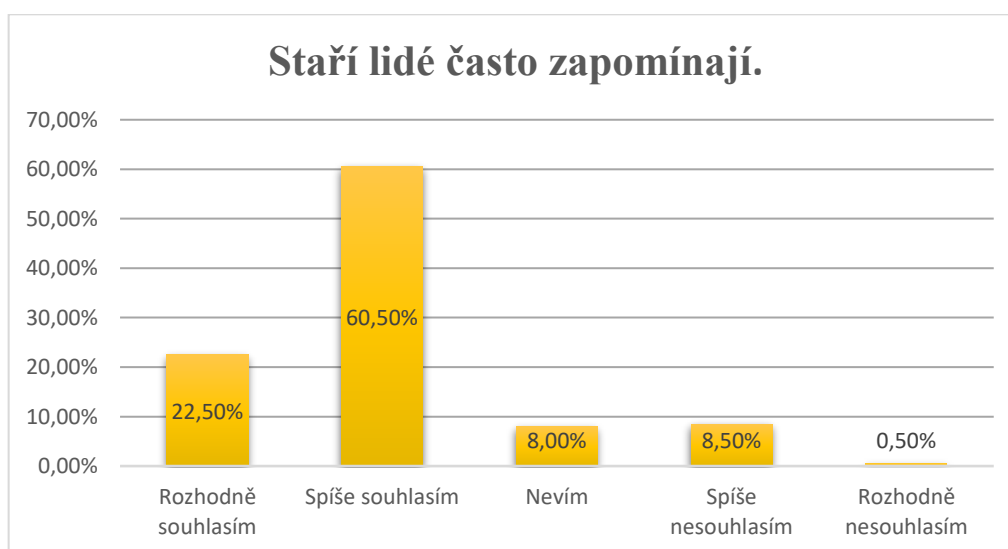
Graf 15 - Úcta ke stáří

**Komentář:** Tato položka zjišťovala, zda byli respondenti vedeni k úctě ke stáří. Nejvíce dotázaných 75,5 % (151) uvedlo, že zcela souhlasí s uvedeným výrokem. 16,5 % (33) respondentů spíše souhlasí, 6 % (12) respondentů neví a pouze 2 % (4) respondentů s tímto výrokem spíše nesouhlasí. Možnost zcela nesouhlasím ne zvolil nikdo z dotazovaných.

**Otázka číslo 24: Staří lidé často zapomínají.**

Tabulka 26 - Staří lidé zapomínají

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně souhlasím	45	22,5 %
Spíše souhlasím	121	60,5 %
Nevím	16	8 %
Spíše nesouhlasím	17	8,5 %
Rozhodně nesouhlasím	1	0,5 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



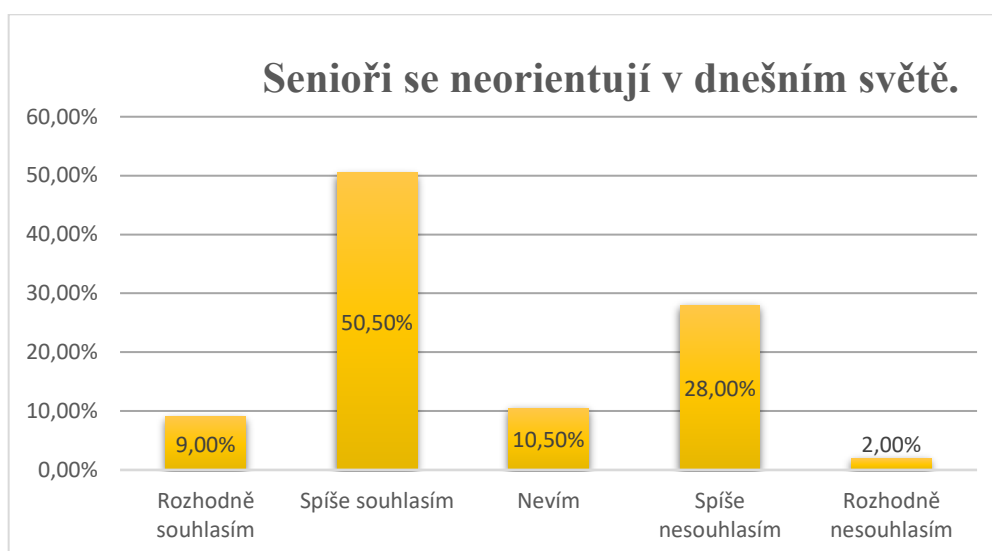
Graf 16 - Staří lidé zapomínají

**Komentář:** Tato položka, zjišťovala, do jaké míry respondenti souhlasí s výrokem, že seni-  
oři často zapomínají. 22,5 % (45) respondentů uvedlo, že rozhodně souhlasí, spíše souhlasí  
celkem 60,5 % (121) dotazovaných a 8 % (16) neví. 8,5 % (17) respondentů s tímto výrokem  
spíše nesouhlasí a pouze jeden 0,5 % respondent s výrokem rozhodně nesouhlasí.

**Otázka číslo 25: Senioři se neorientují v dnešním světě.**

Tabulka 27 - Senioři často zapomínají

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně souhlasím	18	9 %
Spíše souhlasím	101	50,5 %
Nevím	21	10,5 %
Spíše nesouhlasím	56	28 %
Rozhodně nesouhlasím	4	2 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



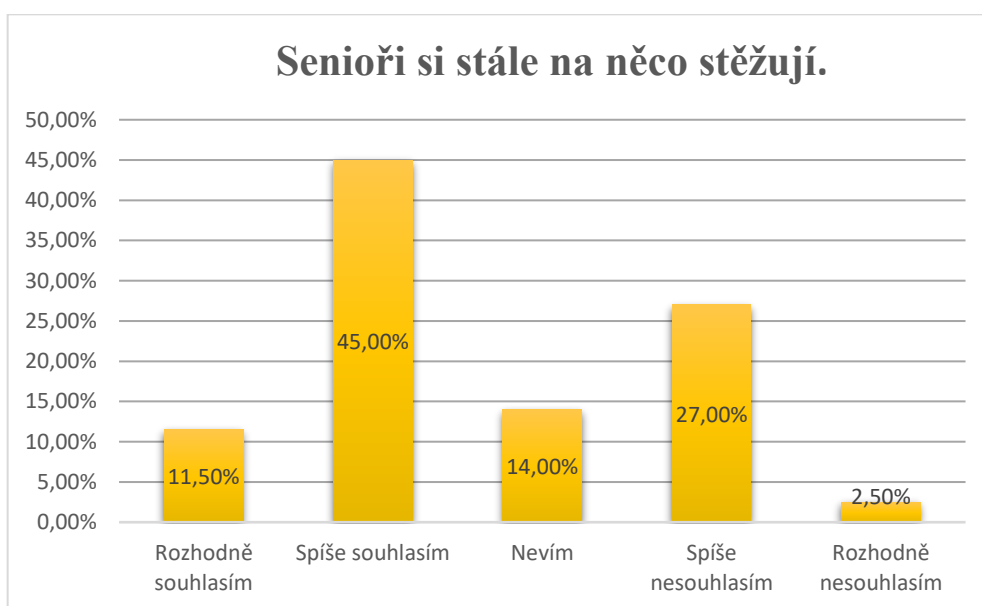
Graf 17 - Senioři se neorientují

**Komentář:** Cílem této položky bylo zjistit, jestli si respondenti myslí, že se senioři neorientují v dnešním světě. Více než polovina uvedla, že spíše souhlasí 50,5 % (101), zatímco rozhodně souhlasím zvolilo 9 % (18) respondentů. 10,5 % (21) neví, zda s tímto výrokem souhlasí. 28 % (56) dotazovaných spíše nesouhlasí a pouze 2 % (4) rozhodně nesouhlasí.

**Otázka číslo 26: Senioři si stále na něco stěžují.**

Tabulka 28 - Senioři si stěžují

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně souhlasím	23	11,5 %
Spíše souhlasím	90	45 %
Nevím	28	14 %
Spíše nesouhlasím	54	27 %
Rozhodně nesouhlasím	5	2,5 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



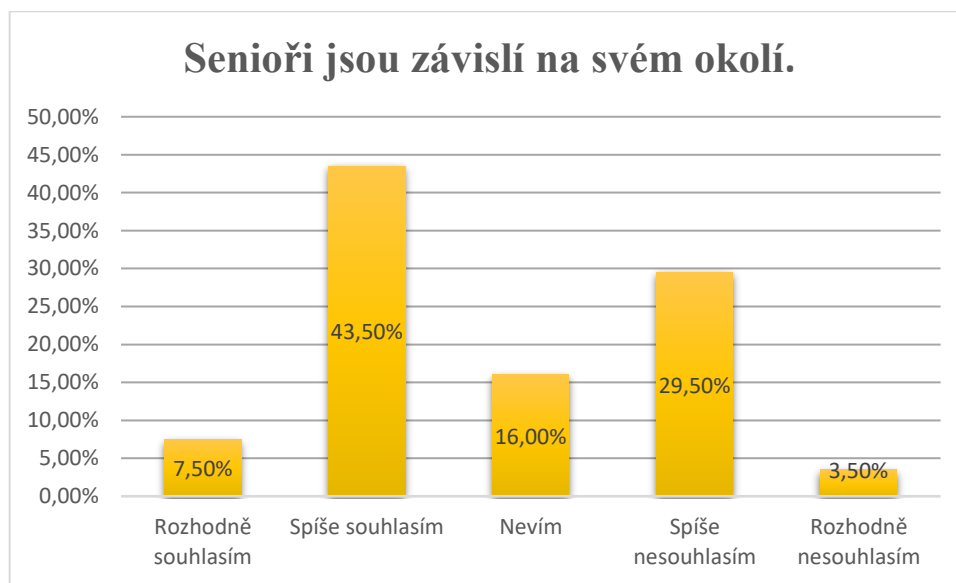
Graf 18 - Senioři si stále stěžují

**Komentář:** V této položce se zjišťovalo, jestli si respondenti myslí, že si senioři stále stěžují. Nejvíce dotazovaných 45 % (90) s tímto výrokiem spíše souhlasí a rozhodně souhlasí 11,5 % (23). Respondentů, kteří uvedli, že neví, zda si senioři stále stěžují je 14 % (28). Spíše nesouhlasí 27 % (54) a rozhodně nesouhlasí pouhá 2 % (5) dotazovaných.

**Otázka číslo 27: Senioři jsou závislí na svém okolí.**

Tabulka 29 - Senioři jsou závislí

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně souhlasím	15	7,5 %
Spíše souhlasím	87	43,5 %
Nevím	32	16 %
Spíše nesouhlasím	59	29,5 %
Rozhodně nesouhlasím	7	3,5 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



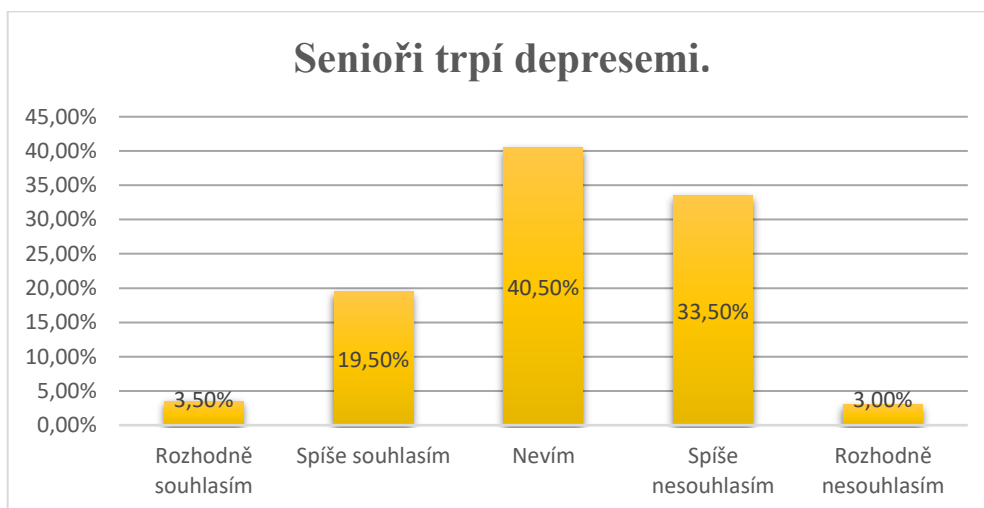
Graf 19 - Senioři jsou závislí

**Komentář:** Tato položka zjišťovala, do jaké míry respondenti souhlasí s výrokem, že jsou senioři závislí na svém okolí. Rozhodně souhlasí pouze 7,5 % (15) dotazovaných, ale spíše souhlasím odpovědělo 43,5 % (87). Možnost nevím zvolilo 16 % (32) respondentů. Dále 29,5 % (59) dotazovaných uvedlo, že spíše nesouhlasí s uvedeným výrokem a 3,5 % (7) respondentů rozhodně nesouhlasí.

**Otázka číslo 28: Senioři trpí depresemi.**

Tabulka 30 - Senioři trpí depresemi

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Rozhodně souhlasím	7	3,5 %
Spíše souhlasím	39	19,5 %
Nevím	81	40,5 %
Spíše nesouhlasím	67	33,5 %
Rozhodně nesouhlasím	6	3 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



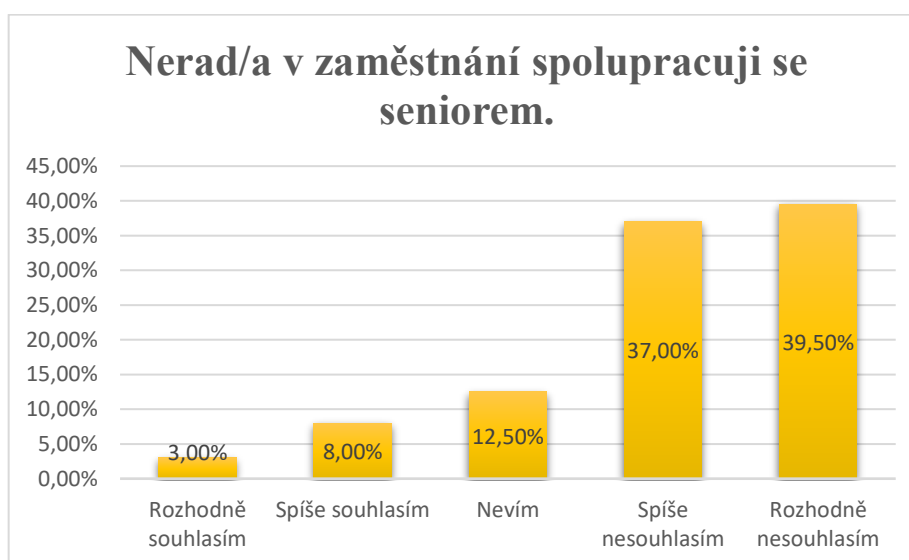
Graf 20 - Senioři trpí depresemi

**Komentář:** Cílem této položky bylo zjistit, zda si respondenti myslí, že senioři trpí depresemi. Nejvíce dotazovaných zaznamenalo, že neví 40,5 % (81). Spíše souhlasí 19,5 % (39) a rozhodně souhlasí pouhých 3,5 % (7) respondentů. Dále byla zaznamenána odpověď spíše nesouhlasím v 33,5 % (67) a rozhodně nesouhlasím vybrali 3 % (6) respondentů.

**Otázka číslo 29: Nerad/a v zaměstnání spolupracuji se seniorem.**

Tabulka 31 - Senioři v zaměstnání

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně souhlasím	6	3 %
Spíše souhlasím	16	8 %
Nevím	25	12,5 %
Spíše nesouhlasím	74	37 %
Rozhodně nesouhlasím	79	39,5 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



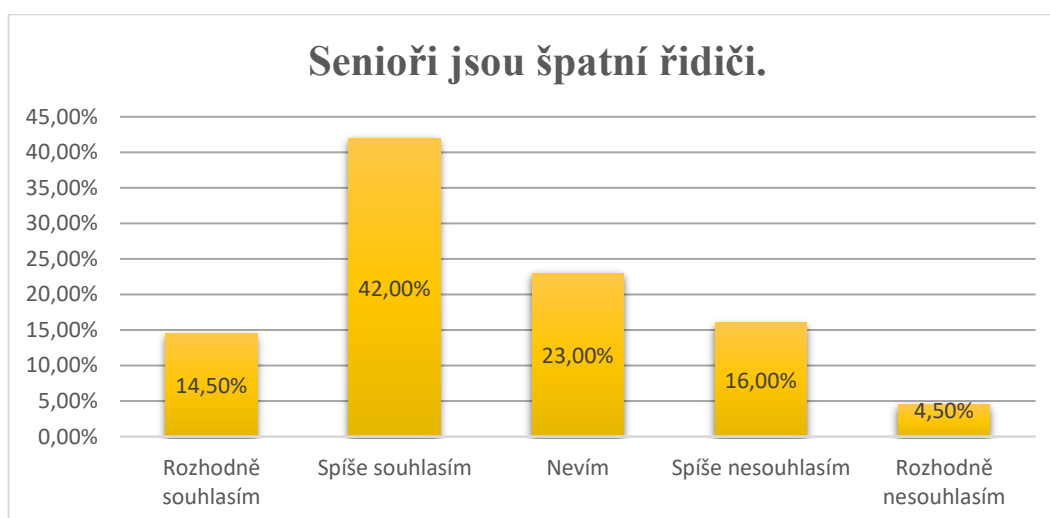
Graf 21 - senioři v zaměstnání

**Komentář:** Cílem tohoto výroku bylo zjistit, jestli respondenti neradi spolupracují se seniory. Nejvíce respondentů uvedlo, že rozhodně nesouhlasí 39,5 % (79) a dále 37 % (74) spíše nesouhlasí s tímto výrokem. 12,5 % (25) respondentů neví, zda jim taková spolupráce vyhovuje. 8 % (16) dotazovaných uvedlo, že spíše souhlasí a rozhodně souhlasí pouze 3 % (6) respondentů.

**Otázka číslo 30: Senioři jsou špatní řidiči.**

Tabulka 32 - Špatní řidiči

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Rozhodně souhlasím	29	14,5 %
Spíše souhlasím	84	42 %
Nevím	46	23 %
Spíše nesouhlasím	32	16 %
Rozhodně nesouhlasím	9	4,5 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



Graf 22 - Špatní řidiči

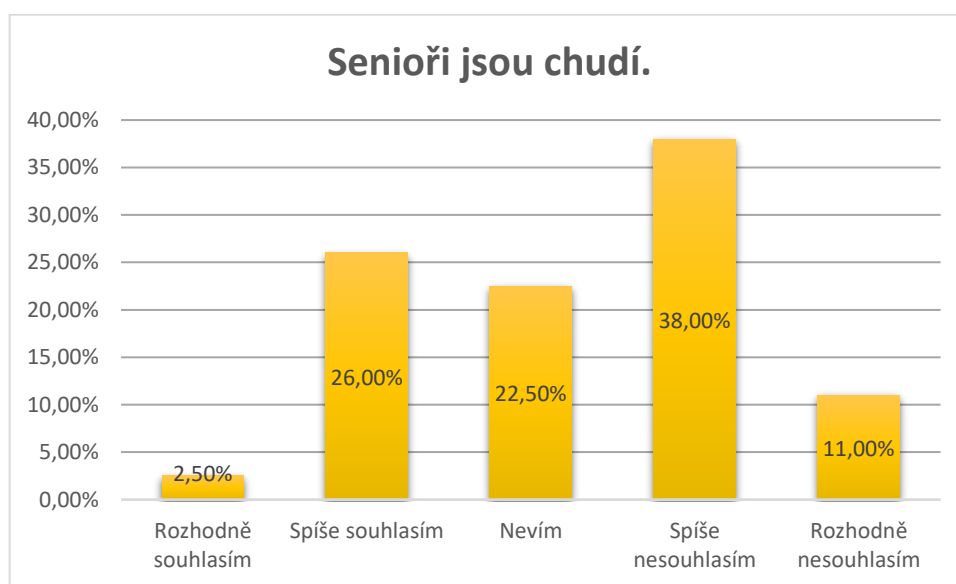
**Komentář:** Tato položka zkoumala, zda si respondenti myslí, že jsou senioři špatní řidiči. Nejvíce respondentů uvedlo, že spíše souhlasí s tímto tvrzením 42 % (84), rozhodně souhlasí 14,5 % (29) a 23 % (46) dotazovaných neví. 16 % (32) respondentů spíše nesouhlasí a zbylých 4,5 % (9) se vůbec neztotožňuje s tímto výrokem.



## Otázka číslo 31: Senioři jsou chudí.

Tabulka 33 - Senioři jsou chudí

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně souhlasím	5	2,5 %
Spíše souhlasím	52	26 %
Nevím	45	22,5 %
Spíše nesouhlasím	76	38 %
Rozhodně nesouhlasím	22	11 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



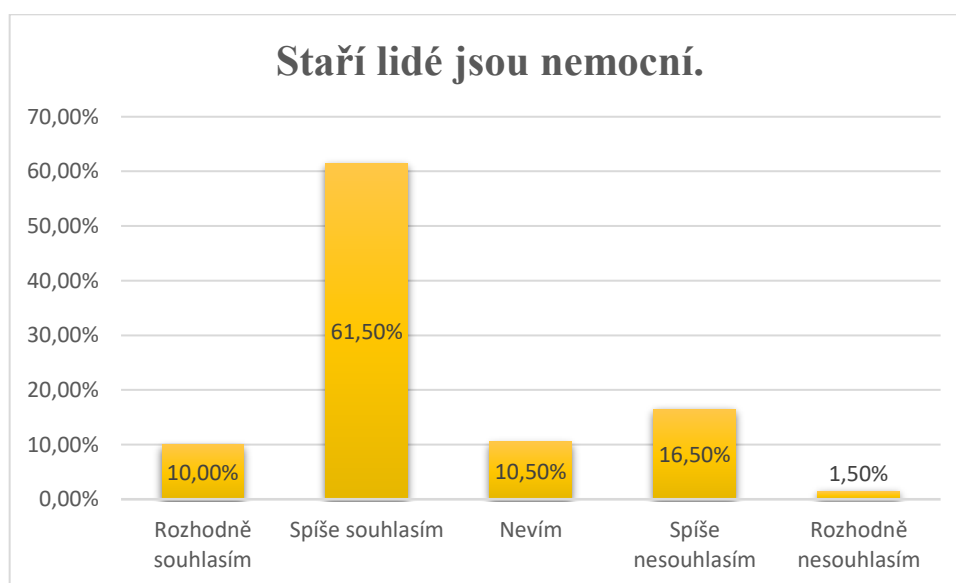
Graf 23 - Senioři jsou chudí

**Komentář:** Cílem této položky bylo zmapovat, zda si respondenti myslí, že jsou senioři chudí. Nejvíce respondentů s tímto výrokem spíše nesouhlasí 38 % (76) a rozhodně nesouhlasí 11 % (22). 22,5 % (45) dotazovaných odpovědělo, že neví, jestli jsou senioři chudí. 26 % (52) respondentů uvedlo, že spíše souhlasí a pouze 2,5 % (5) se s tímto tvrzením zcela ztotožňuje.

**Otázka číslo 32: Staří lidé jsou nemocní.**

Tabulka 34 - Stačí lidé jsou nemocní

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně souhlasím	20	10 %
Spíše souhlasím	123	61,5 %
Nevím	21	10,5 %
Spíše nesouhlasím	33	16,5 %
Rozhodně nesouhlasím	3	1,5 %
<b>Celkem</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



Graf 24 - Senioři jsou nemocní

**Komentář:** Tato položka zjišťovala, jakou mírou souhlasí respondenti s tvrzením, že jsou senioři nemocní. Nejvíce respondentů uvedlo, že spíše souhlasí 61,5 % (123) zatímco možnost rozhodně souhlasím zvolilo 10 % (20) respondentů. 10,5 % (21) respondentů tvrdí, že neví, zda jsou senioři nemocní. Odpověď spíše nesouhlasím zvolilo 16,5 % (33) respondentů a zbylých 1,5 % (3) respondenti s tímto tvrzením rozhodně nesouhlasí.

## 7 DISKUZE

Tato kapitola je věnována výsledkům výzkumného šetření. Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jak veřejnost přistupuje ke stárnutí a stáří. Tento cíl je shodný s názvem bakalářské práce. Také teoretická část byla koncipována tak, aby byla propojena s částí praktickou a dávala jí vhodný teoretický základ. Respondenty výzkumného šetření byli muži a ženy ve věku od 18–59 let. Jedná se tedy o osoby, které jsou dle věkové periodizace Světové zdravotnické organizace dospělé, ale ještě nedosáhly presenia. V rámci hlavního cíle jsme si stanovili 4 dílčí cíle.

Prvním dílčím cílem bylo **zmapovat povědomí veřejnosti o stárnutí a stáří**. K vyhodnocení cíle nám pomohla otázka číslo 7, která zní: *Od kolika let se podle Vás člověk stává seniorem?* Nejčastěji respondenti uváděli, že seniorem se člověk stává po dosažení 65 let. Takovou odpověď zvolilo 45 % respondentů. Dále respondenti uváděli, že seniorem se člověk stává od 60 let, a to v zastoupení 31 %. Z těchto výsledků můžeme odvodit, že 76 % respondentů má vědomosti v oblasti kategorizace stáří a jsou s touto problematikou obeznámeni. Další respondenti vypověděli, že věková hranice pro dosažení stáří, je pro každého jedince individuální. Takto odpovědělo 4,5 % dotazovaných. Touto odpovědí respondenti taktéž prokázali svou znalost v problematice stáří, jelikož víme, že stárnutí je u každého jedince individuálním procesem. Odchod do důchodu, jako počátek stáří zapsali 4 % respondentů. Tuto odpověď můžeme taktéž považovat za správnou, jelikož odchod do důchodu je pokládán za začátek sociálního stáří. Poslední skupina respondentů uvedla, že věková hranice stáří je 70 nebo 75 let v 11% zastoupení. Tuto možnost nelze považovat za zcela správnou, pokud přihlížíme k věkovým periodizacím. Druhou otázkou, kterou bylo zjišťováno povědomí respondentů o stárnutí a stáří byla otázka číslo 9: *Jaké si myslíte, že jsou typické projevy stárnutí?* Na tuto otázku měli možnost respondenti uvést více odpovědí. 46,5 % dotazovaných uvedlo jako typický projev stárnutí sníženou pohyblivost a v 60 % zastoupení nemoci a snížení vitality. Ve velkém množství respondenti uváděli i odpovědi jako poruchy kognitivních funkcí v 28 % nebo změny fyzické v 15,5 % zastoupení. Dalšími odpověďmi jsou změny psychické, poruchy imunity, nespavost, sociální izolace, strach a úzkost a zhoršená adaptace na změny. Tyto změny byly uváděny nízkým počtem respondentů. 39 % dotazovaných uvedlo jako typické projevy stárnutí změny vzhledu a pouze 9 % tvrdí, že pro stárnutí jsou typické poruchy smyslových orgánů. Právě tyto projevy můžeme považovat za prvotní v procesu stárnutí.

Přesto však v odpovědích respondentů převažují projevy typické pro období sénia nebo dokonce dlouhověkosti. Z těchto výsledků je tedy zřejmé, že povědomí veřejnosti o stárnutí je ve velké míře zobecněno a nerozlišuje rozdíly mezi stárnutím a jednotlivými etapami samotného stáří. První dílčí cíl tedy považují za splněný.

Druhým dílčím cílem bylo **zjistit, jak přistupuje veřejnost k seniorům**. K tomuto cíli se vztahovala otázka číslo 11: *Žijete v jedné domácnosti se seniorem?* A na ni navazující otázka číslo 12: *Vyhovuje Vám soužití se seniorem?* Z celkového počtu respondentů, žije v jedné domácnosti 24,5 % respondentů. Z této skupiny 61,2 % dotazovaných uvedlo, že jim soužití se seniorem vyhovuje. Jako nejčastější důvod respondenti poznamenali blízké rodinné vztahy. Zbylí respondenti, kterým toto soužití nevyhovuje, tvrdí, že v tomto soužití vznikají konflikty. Další otázkou, která nám pomáhá zjistit přístup veřejnosti k seniorům zní: *Trávíte rád/a čas se seniory?* 75 % respondentů uvádí, že se seniory tráví čas rádi. Tímto považují druhý cíl za splněný. Zjištění pokládáme za velice pozitivní, jelikož větší část respondentů přistupuje k seniorům ve svém blízkém okolí pozitivně.

Třetí dílčí cíl **zjišťuje, jaký postoj má veřejnost k vlastnímu stárnutí a stáří**. Tento cíl nám pomáhá splnit otázka číslo 15: *Máte stáří spojeno s nějakými obavami?* Na tuto otázku 69,5 % respondentů odpovědělo *Ano*. Nejčastější obavy spojované se stářím jsou nemoci, nesoběstačnost, samota nebo smrt. Další otázkou zjišťující postoj veřejnosti k vlastnímu stáří zní: *Na co se ve stáří těšíte?* Respondenti se nejvíce těší, že budou moci více odpočívat, trávit čas s rodinnou a také, že budou mít čas na své koníčky. 3,5 % dotazovaných tvrdí, že ve stáří se není na co těšit. Poslední otázka, kterou bychom chtěli k tomuto cíli zmínit se týkala přípravy na stáří. V této oblasti byly odpovědi respondentů téměř vyrovnané. 53 % respondentů uvedlo, že se na stáří nějakým způsobem připravuje. Naopak 47 % respondentů tvrdí, že ne, přičemž většina z nich zastává názor, že jsou na přípravu ještě mladí, mají jiné starosti nebo na to jednoduše nemyslí. Tento cíl tedy taktéž považují za splněný. Přesto, že veřejnost má ve velké míře ze stáří obavy, dokáže na stáří pohlížet také pozitivně. Velmi překvapující je zjištění, že téměř polovina respondentů uvádí, že se na stáří žádným způsobem nepřipravuje. Příčinu nalézáme v nedostatečných vědomostech z oblasti přípravy na stáří. Další důvod shledáváme v tom, že jedinci se snaží vytěsnit stáří, a vše co s sebou přináší, ze svého života.

Posledním cílem této bakalářské práce je **zmapovat negativní postoje vůči seniorům u dotazovaných respondentů**. K tomuto cíli byla vytvořena řada tvrzení, které dle našeho názoru představují nejčastější předsudky, se kterými se můžeme setkat ve spojitosti se seniory. Položka číslo 24: *Starí lidé často zapomínají*. S tímto tvrzením zcela souhlasilo 22,5 % a spíše souhlasilo 60,5 % respondentů. S tvrzením, že *senioři se neorientují v dnešním světě*, rozhodně souhlasí 9 % a spíše souhlasí 50,5 % dotazovaných. Dalším tvrzením je, že *jsou starí lidé nemocní*. Tento výrok potvrzuje 71,5 % respondentů, kteří zcela nebo spíše souhlasí. Tyto výsledky dokazují, že veřejnost je ovlivněna negativními postoji vůči stáří a seniorům. Ve výzkumném šetření se objevily ale i výroky, se kterými se větší míra respondentů neztotožňovala. Velmi pozitivně hodnotíme výsledky položky číslo 29: *Nerad/a spolupracuji v zaměstnání se seniorem*, kdy 39,5 % zcela nesouhlasí a 37 % spíše nesouhlasí. K tomuto cíli bychom také rádi zmínili otázku číslo 20: *Myslíte si, že jsou senioři v naší společnosti diskriminováni?* 43 % dotazovaných si myslí, že ano. Dalších 53,5 % respondentů nesouhlasí a 3,5 % uvádí, že neví, jestli jsou senioři diskriminováni. Tento výsledek považujeme za znepokojivý, jelikož se prokázalo, že většina respondentů má řadu negativních postojů vůči seniorům. Přesto si více než polovina respondentů nemyslí, že senioři čelí věkové diskriminaci. Tato položka tedy nejen prokazuje existenci ageismu v rámci veřejnosti, ale i nedostatečnou informovanost a zájem o stárnutí a stáří. Čtvrtý, poslední cíl, taktéž považují za splněný.

K porovnání této bakalářské práce jsme využili bakalářskou práci autorky Ivony Chrástecké s názvem *Stárnutí a stáří*, zpracovaná v roce 2010. V práci se autorka zabývá postavením seniorů ve společnosti. V rámci výzkumu autorka nijak nevymezila věkovou hranici pro výběr respondentů, avšak cíle práce jsou velmi podobné těm našim. Autorka ve své práci zjišťovala, čeho se lidé ve stáří obávají. V tomto případě jsou zjištění téměř totožná. Nejvíce respondentů uvedlo, že se obávají nemoci a bezmoci. Další odpovědi zahrnovaly samotu nebo nedostatek financí. Autorka dále zjišťovala, jestli respondenti mají dobré vztahy se seniory v rodině. Většina respondentů uvedla, že s příbuznými vyššího věku vycházejí velmi dobře nebo považuje rodinné vztahy za dobré. K podobně uspokojujícím výsledkům jsme dospěli i my. Autorka též zjišťovala, jestli si společnost myslí, že jsou senioři diskriminováni. 45 % respondentů si nemyslí, že senioři jsou terčem ageismu a 33 % dotazovaných neví odpověď. Toto zjištění autorka taktéž uvádí jako překvapivé a tvrdí, že příčinou je nízký zájem o problematiku věkové diskriminace (Chrástecká, 2010, str. 58).

Další prací, která se zabývá tematikou postojů ke stáří je dílem autorky Ivany Tomečkové. Tato bakalářská práce byla zpracována v roce 2010 a zaměřuje se na problematiku ageismu (Tomečková 2010, str. 10).

Přestože je na toto téma vypracováno nespočet prací, pokládáme za velmi důležité, aby se v této problematice prováděly pravidelné výzkumy.

## 8 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Výsledky výzkumu neshledáváme zcela uspokojivými. Přesto, že veřejnost prokázala určité povědomí v oblasti stárnutí a stáří, považujeme je za nedostatečné. Potvrzuje to první dílčí cíl, z něhož je zřejmé, že veřejnost nerozlišuje rozdíly mezi procesem stárnutí a stářím samotným. Nedostatky dále shledáváme v rámci přípravy na stáří. Nejvíce znepokojující je však zjištění, že velká část respondentů ve společnosti nepozoruje věkovou diskriminaci i přesto, že většina z nich se jí sami dopouští.

V rámci doporučení pro praxi bychom navrhovali vytvoření edukačních spotů se zaměřením na proces stárnutí a jednotlivé etapy stáří. Hlavní důraz by byl však kladen na heterogenitu seniorské populace, autonomii seniorů, aktivní stárnutí, ale i na ageismus jako veřejně tolerovanou diskriminaci. Jelikož na vnímání seniorů ve společnosti mají velký vliv právě masmédia, předpokládáme, že by tyto spoty mohly přispět v boji za lepší postavení seniorů. Jak už bylo v této práci uváděno, senioři jsou často prezentováni jako oběti podvodníků, osoby vyžadující péči nebo jako příjemci dávek. Cílem by tedy bylo tyto názory vyvrátit a poukázat na to, že řada seniorů žije aktivním životem, bez jakýkoliv omezení.

## ZÁVĚR

Bakalářské práce se zabývá postojem veřejnosti ke stárnutí a stáří. V teoretické části jsou obsaženy kapitoly z oblasti gerontologie a geriatrie. Další kapitoly se věnují lidským potřebám, mezigeneračním vztahům v rámci rodiny a postojům. Negativní postoje vůči seniorům nazýváme ageismus. Pro věkovou diskriminaci je typické nízké mínění o seniorech, které je často podloženo různými předsudky.

Empirická část bakalářské práce byla zpracována na základě kvantitativního výzkumu metodou dotazníku. Distribuce dotazníků byla prováděna dvojí formou, tištěnou a pomocí online dotazování. Díky tomu se nám podařilo získat poměrně vysoký počet respondentů. Na začátku tvorby bakalářské práce byly stanoveny cíle, kterých jsme chtěli dosáhnout. Hlavní cíl, zjistit postoj veřejnosti ke stárnutí a stáří, koresponduje s názvem bakalářské práce. Dále byly stanoveny čtyři cíle dílčí. V rámci těchto cílů bylo zjištěno, že veřejnost se orientuje v periodizaci stáří, avšak nedostatky byly shledány v povědomí o projevech stárnutí. Většina dotazovaných považuje za počátek stáří věk 60 nebo 65 let. Přesto nejvíce respondentů uvedlo jako typický projev stárnutí sníženou pohyblivost. Snížená pohyblivost je však typická pro pravé stáří nebo dokonce dlouhověkost. Pozitivním zjištěním této práce je, že většina respondentů má pozitivní vztah k seniorům. 75 % respondentů uvedlo, že tráví rádi svůj volný čas se seniory. Práce také zjišťovala, jak respondenti přistupují k vlastnímu stáří. Bylo zjištěno, že 47 % respondentů se na stáří nepřipravuje, odůvodnění bylo nejčastěji spojováno s jejich nízkým věkem. Dotazovaní také jako důvod uváděli, že na stáří nemyslí nebo že k přípravě nevidí důvod. Předpokládáme, že část veřejnosti se snaží stáří ze svého života vytěsnit. Dále jsme mapovali negativní postoje k seniorům. Pouhých 43 % respondentů si myslí, že jsou senioři ve společnosti terčem negativních postojů. U většiny z nich jsme však projevy ageismu našli. Všechny cíle byly naplněny.

Z výsledků výzkumného šetření vychází doporučení pro praxi. Návrhem je vytvoření edukačních spotů v rámci masmédií, které by veřejnost informovaly o heterogenitě a individualitě seniorské populace. Důraz by byl kladen na prevenci ageismu.



## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

2generace.cz: pojďme si společně hrát, 2020. Praha 2020 [online]. [cit. 2020-02-05]. Dostupné z: <https://2generace.cz/>

Brno-střed spouští unikátní projekt seniorů a dětí, ©2016. *Brno-střed* [online]. [cit. 2020-05-11]. Dostupné z: <http://www.brno-stred.cz/brno-stred-spousti-unikatni-projekt-senioru-a-deti>

BRZÁKOVÁ BEKSOVÁ, Kateřina, 2013. *Geriatrická problematika v pastorální péči: [postulát křesťanské etiky v péči o seniory]*. Praha: Karolinum. ISBN 978-802-4622-965.

BUDÍKOVÁ, Marie, Maria KRÁLOVÁ a Bohumil MAROŠ, 2010. *Průvodce základními statistickými metodami*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3243-5.

BUŽGOVÁ, Radka, 2015. *Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních: potřeby, hodnocení, kvalita života*. Praha: Grada. ISBN 978-802-4754-024.

ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA, 2016. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3404-3.

ČESKO, 2009. § 2 odst. 1,2,3 zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198#p2-1>

ČESKO, 2009. § 3 odst. 1 zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198#p2-1>

ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ, 2014. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4544-2.

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ, 2012. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3901-4.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4138-3.

ELIOPOULOS, Charlotte, 2018. *Gerontological nursing. Ninth edition*. Philadelphia: Wolters Kluwer, xxii. ISBN 978-1-4963-7725-8.

GABRIELOVÁ, Jana, 2017. *Sociální gerontologie a geriatricie*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava. [Studijní text]. Dostupné z: <https://www.vspj.cz/ISBN/Opory%20-%20V%C5%A0PJ/Soci%C3%A1ln%C3%AD%20gerontologie%20a%20geriatricie%20%20Gabrielov%C3%A1%20Jana%20%282017%29.pdf>

GILLERNOVÁ, Ilona, Vladimír KEBZA a Milan RYMEŠ, 2011. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada, Psyché. ISBN 978-80-247-2798-1.

GRAF, Sylvie a Stanislava KOVÁČOVÁ, 2016. Jak snižovat předsudky? Teorie meziskupinového kontaktu. *Československá Psychologie* [online]. **60**(2), 185-196 [cit. 2020-04-08]. ISSN 0009062X. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true>

HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava, 2013. *Aktivita jako projekt: diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a seniorek*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-152-7.

HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2012. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-900-8.

HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-871-0919-9.

HEGYI, Ladislav a kol., 2012. *Sociálna gerontológia*. Bratislava: HERBA. ISBN 978-80-89171-99-6.

HEWSTONE, Miles a Wolfgang STROEBE, ed., 2006. *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie*. Praha: Portál. ISBN 80-736-7092-5.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4139-0.

CHLOUBOVÁ, Helena, 2005. *Změny potřeb ve stáří* [online]. [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: [http://zpravodaj.marcom-praha.cz/zpr\\_0502/pdf/22-24.pdf](http://zpravodaj.marcom-praha.cz/zpr_0502/pdf/22-24.pdf)

- JEROME, Nyameh, 2013. Application of the Maslow's hierarchy of need theory; impacts and implications on organizational culture, human resource and employee's performance. *International Journal of Business and Management Invention* [online]. 2(3), 39-45 [cit. 2020-05-11]. Dostupné z: <https://pdfs.semanticscholar.org/b0bc/c8ca45193eaf700350a8ac2ddfc09a093be8.pdf>
- JIRÁK, Roman, 2013 *Gerontopsychiatrie*. Praha: Galén. ISBN 9788072628735.
- KALVACH, Zdeněk, 2004. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0548-6.
- KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ, 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2169-9.
- KLEVETOVÁ, Dana, 2017. *Motivační prvky při práci se seniory*. 2., přeprac. vyd. Praha: GRADA Publishing, Sestra. ISBN 978-80-271-0102-3.
- KOPECKÁ, Ilona, 2011. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3875-8.
- KOUKOLÍK, František, 2014. *Metuzalém: o stárnutí a stáří*, Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2464-8.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada. Psyché. ISBN 978-80-247-3604-4.
- KUČERA, Dalibor, 2013. *Moderní psychologie: hlavní obory a témata současné psychologické vědy*. Praha: Grada. Psyché. ISBN 978-80-247-4621-0.
- MALÍKOVÁ, Eva, 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních*. Praha: Grada. Sestra. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MASTILIAKOVÁ, Dagmar, 2014. *Posuzování stavu zdraví a ošetrovatelská diagnostika: v moderní ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. Sestra. ISBN 978-80-247-5376-8.
- MEDINA, John, 2019. *Nestárnoucí mozek: jak si uchovat bystrou mysl navzdory věku*. Brno: CPress. ISBN 978-80-264-2359-1.
- Metodický portál RVP, 2018, *Ageismus. Mýty a stereotypy o stárnutí a stáří* [online]. [cit.2020-05-05] Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/k/g/21662/Ageismus-myty-a-stereotypy-o-stari-a-starnuti.html/>

- MIKULÁŠTÍK, Milan, 2010. *Komunikační dovednosti v praxi*. 2. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-2339-6.
- MLÝNKOVÁ, Jana, 2011. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3872-7.
- NÉMETH, František, 2009. *Geriatría a geriatrické ošetrovatel'stvo*. Martin: Osveta. ISBN 978-80-806-3314-1.
- NOVÁK, Tomáš, 2014. *Jak (ne)rozumět emocím stárnoucích rodičů*. Praha: Grada. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-5152-8
- ONDRUŠOVÁ, Jiřina a Beáta KRAHULCOVÁ, 2020. *Gerontologie pro sociální práci*. Univerzita Karlova: Karolinum. ISBN 978-80-246-4383-0.
- ONDRUŠOVÁ, Jiřina. 2018. *Sociální gerontologie a geriatríe*. Praha: UK HTF [online] 2018. Dostupné z: <https://htf.cuni.cz/HTF-103-version1-gerontologie7.pdf>.
- ONDRUŠOVÁ, Jiřina, 2011. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1997-2.
- POLEDNÍKOVÁ, Ľubica, 2006. *Geriatrické a gerontologické ošetrovatel'stvo*. Martin: Osveta. ISBN 80-8063-208-1.
- POSTON, Bob, 2009. Maslow's hierarchy of needs. *Surgical technologist*, [online]. **41** (8), 347-353 [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <http://www.ast.org/pdf/308.pdf>
- RECKNAGEL, Marion a Heike ROHMANN – VAN WÜLLEN, 2012. *Jak komunikovat chytře: tipy a triky pro zvládání obtížných rozhovorů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4022-5.
- SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ, 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing, Sociologie. ISBN 978-80-247-3850-5.
- SVATOŠOVÁ, Marie, 2012. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4107-9.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Lucie SMĚKALOVÁ, 2015. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada, Pedagogika. ISBN 978-80-247-5446-8.

ŠVARŤÍČKOVÁ-SLABÁKOVÁ, Radmila a Irena SOBOTKOVÁ, 2018. *Rodina a její paměť v nás ve světle třígeneračních vyprávění*. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton. ISBN 978-80-755-3638-9.

Sdružení křesťanských seniorů, 2019. Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019-2025, *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR* [online]. [cit.2020-05-11]. Dostupné z: <http://www.krestanstiseniori.cz/aktualne/aktuality/2019/strategie-pripravy-na-starnuti-spolecnosti-2019-20>

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK, 2008. *Sociální psychologie*. 2. Praha: Grada. Psyché. ISBN 978-80-247-1428-8.

World Health Organization, 2002. *Active ageing: a policy framework* [online]. [cit.2020-02-06] Dostupné z: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf)

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

WHO World Health Organization

Str. Strana

Aj. A jiné

ADL Activity daily living

IADL Instrumental Activities of Daily Living

OSVČ Osoba samostatně výdělečně činná

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 2 - Pohlaví respondentů .....	36
Tabulka 2 - Věk respondentů .....	37
Tabulka 3 - Nejvyšší dosažené vzdělání .....	38
Tabulka 4 - Jste .....	39
Tabulka 5 - Jaké je Vaše povolání .....	40
Tabulka 6 - Místo bydliště .....	42
Tabulka 7 - Senior .....	43
Tabulka 8 - Stáří .....	45
Tabulka 9 - Projevy stárnutí .....	47
Tabulka 10 - Co je nejdůležitější .....	48
Tabulka 11 - Žijete se seniorem? .....	49
Tabulka 12 - Vyhovuje Vám soužití? .....	50
Tabulka 13 - Důvody .....	51
Tabulka 14 - Čas se seniory .....	53
Tabulka 15 – Péče .....	54
Tabulka 16 - Máte obavy? .....	55
Tabulka 17 – Obavy .....	56
Tabulka 18 - Na co se těšíte? .....	57
Tabulka 19 - Až budu stárnout .....	58
Tabulka 20 - Příprava na stáří .....	59
Tabulka 21 - Proč se nepřipravujete? .....	60
Tabulka 22 - jak se připravujete .....	61
Tabulka 23 – Diskriminace .....	62
Tabulka 24 - Setkali jste se s ageismem? .....	63
Tabulka 25 - Situace s ageismem .....	64

---

Tabulka 26 - Úcta ke stáří .....	65
Tabulka 26 - Stáří lidé zapomínají .....	66
Tabulka 27 - Senioři často zapomínají .....	67
Tabulka 28 - Senioři si stěžují .....	68
Tabulka 29 - Senioři jsou závislí .....	69
Tabulka 30 - Senioři trpí depresemi .....	70
Tabulka 31 - Senioři v zaměstnání .....	71
Tabulka 32 - Špatní řidiči .....	72
Tabulka 33 - Senioři jsou chudí .....	73
Tabulka 34 - Stačí lidé jsou nemocní .....	74



**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1 - Pohlaví .....	36
Graf 2 - Věk respondentů .....	37
Graf 3 - Nejvyšší dosažené vzdělání .....	38
Graf 4 - Jste .....	39
Graf 5 - Bydliště .....	42
Graf 6 - Senior .....	43
Graf 7 - Žijete se seniorem? .....	49
Graf 8 - čas se seniory .....	53
Graf 9 - Péče .....	54
Graf 10 - Máte obavy? .....	55
Graf 11 - Až budu stárnout .....	58
Graf 12 - Příprava na stáří .....	59
Graf 13 - Diskriminace .....	62
Graf 14 – Ageismus .....	63
Graf 15 - Úcta ke stáří .....	65
Graf 16 - Staří lidé zapomínají .....	66
Graf 17 - Senioři se neorientují .....	67
Graf 18 - Senioři si stále stěžují .....	68
Graf 19 - Senioři jsou závislí .....	69
Graf 20 - Senioři trpí depresemi .....	70
Graf 21 - senioři v zaměstnání .....	71
Graf 22 - Špatní řidiči .....	72
Graf 23 - Senioři jsou chudí .....	73
Graf 24 - Senioři jsou nemocní .....	74

## SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1 Test instrumentálních všedních činností

PŘÍLOHA 2 Barthelův test základních všedních činností

PŘÍLOHA 3 Dům životních potřeb

PŘÍLOHA 4 Online dotazník

PŘÍLOHA 5 Dotazník