

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ / PREZENČNÍ STUDIUM

2016-2017

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Martina Dvořáková

Psychické a životní změny v procesu stárnutí

Praha 2017

Vedoucí bakalářské práce:

Doc. PhDr. Dobromila Trpišovská CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR / FULL-TIME STUDIES

2016-2017

BACHELOR THESIS

Martina Dvořáková

Mental and lifestyle changes in the aging process

Prague 2017

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Doc. PhDr. Dobromila Trpišovská CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Martina Dvořáková

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala paní Doc. PhDr. Dobromile Trpišovské CSc. za cenné rady, připomínky a informace k vypracování mé bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce s názvem „Psychické a životní změny v procesu stárnutí“ se celkově zabývá procesem stárnutí v období pozdní dospělosti. Zaměřuje se jak na psychické, tak fyzické změny v životě člověka. Popisuje vnímání a prožívání změn dospělými jedinci. Cílem práce je najít odpovědi na výzkumné otázky, nalezení informací o stárnutí a pozdní dospělosti a popsat hlavní změny, které s sebou tento proces přináší. Výzkumné otázky stanovené pro tuto práci zní: Mají lidé s přibývajícím věkem problémy se sluchem? Mají lidé s přibývajícím věkem problémy se spánkem? Hraje u civilizačních onemocnění svou roli dědičnost? Mají lidé s přibývajícím věkem obavy z budoucnosti a odchodu do důchodu? Jsou lidé s přibývajícím věkem více nemocní nežli dříve? Trpí lidé s přibývajícím věkem problémy se zrakem? Praktická část je zpracována na základě dotazníků, předložených lidem ve věku od 30 do 75 let.

Obsahuje také rozhovory s lidmi, kteří již dosáhli etapy stáří. Cílem je poukázat na to, jak toto životní období zpětně vnímají. Práci může využít každý, kdo se zajímá o problematiku stárnutí. Stárnoucí jedinci a jejich rodiny, studenti a další.

Klíčová slova

Dospělost, emoce, motorika, myšlení, paměť, proces, psychika, stárnutí, stáří, zdraví.

Annotation

Bachelor thesis "Psychological and lifestyle changes in the aging process" is generally concerned with the process of aging in late adulthood. It focuses on both the mental and physical changes in human life. It describes the perception and experience changes in adult individuals. The aim is to find answers to research questions, find information about aging and late adulthood and describe major changes that carry this process brings. Research questions established for this work are: Do people get older hearing problems? Do people get older sleeping problems? How, if any, role does play with lifestyle diseases heredity? Do people get older and worries about the future retirement? There are people with age more sick than before? Do people get older vision problems? The practical part is based on questionnaires submitted by people aged 30 to 75 years.

It also includes interviews with people who have already reached the stage of old age. The aim is to show how this phase of life is perceived retroactively. Work may be used by anyone who is interested in issues of aging. Aging individuals and their families, students and others.

Keywords

Adulthood, age, aging, emotion, health, mind, motorics, process, psyche, thought.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 PROCES STÁRNUTÍ.....	11
1.1 Změny fyzické	13
1.2 Změny psychické	17
1.2.1 změny kognitivní.....	18
1.2.2 Změny motorické	20
1.2.3 Změny emoční.....	20
2 VNÍMÁNÍ A PROŽÍVÁNÍ ZMĚN	22
2.1 Odchod dětí z domova	23
2.1.1 Partnerské soužití	24
2.1.2 Role prarodiče	25
2.1.3 Sexuální soužití v pozdní dospělosti.....	26
2.1.4 Profesionální role	26
2.1.5 Vztah stárnoucích lidí k jejich rodičům	28
2.1.6 Smrt rodiče.....	29
2.1.7 Přizpůsobování stárnoucích lidí	30
2.1.8 Proměna v přátelských vztazích.....	31
3 PUBLIKOVÁNÍ NĚKTERÝCH STUDIÍ O STÁRNUTÍ	32
PRAKTICKÁ ČÁST	34
4 VÝSLEDKY	36
5 DISKUZE	46
ZÁVĚR	50
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	52
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	54
SEZNAM PŘÍLOH.....	56

„To, co způsobuje stárnutí, není věk, ale ztráta ideálů“

Karolína Světlá

ÚVOD

Pro zpracování bakalářské práce bylo zvoleno téma „Psychické a životní změny v procesu stárnutí“. Ve svém okolí jsem stejně jako my všichni, stárnutí velmi blízko a každý den se s ním potýkám. Rozhodla jsem se proto ucelit informace o tomto životním procesu. Poukázat, jak náročné mohou být tyto životní etapy, změny a procesy, které lidé prožívají.

Stárnutí, i když se nezdá, je každému z nás velice blízko. Procházíme změnami během prenatálního vývoje, po narození, dospívání, dospělosti a přes všechny momenty v životě každého z nás, se pomalu prolínáme ke stáří. Dospělost je nejdelší období lidského života, tvoří více než polovinu průměrného věku. V dospělosti se mění fyzická i psychická stránka člověka. Rozvíjí se jeho aktivity. Každý člověk má jiné zájmové činnosti a koníčky na začátku dospělosti a jiné pak na prahu stáří, které charakterizují jeho osobnost. Bakalářská práce se bude zabývat starší dospělostí, která je orientačně vymežována od 50 až do 65 roku. Problémy se zdravotním a psychickým stavem, osamělost, uzpůsobení životního stylu svému věku. Příprava na odchod do důchodu. Během svého života se člověk potýká s nejrůznějšími aspekty, které prožívá a nese si je s sebou po celý svůj život. Jsou to příjemné i nepříjemné situace, které ovlivňují, že je šťastný, spokojený, zdravý nebo naopak nešťastný, nemocný a zoufalý. Během procesu stárnutí se mění fyzické i psychické funkce organismu, které mají vliv na aktivitu člověka.

Když se řekne proces stárnutí, většina lidí, si pod tímto pojmem představí člověka okolo 50 let věku. Nevnímá však, že tento proces, začal již o mnoho let dříve. Pouze se neprojevoval ve viditelné míře, která by se výrazně dala zaznamenat. O úbytku tělesných funkcí a schopností mluvíme již po 30 roku člověka, a to v mladé dospělosti. V těle se pomalu začíná objevovat úbytek funkcí organismu a to v desetinách procent.¹

Výrazné změny v psychických i fyzických aspektech jedinec pocítuje ve většině případech právě až po dovršení 50 let. Stárnoucí proces je však nevyspytatelný a velice

¹ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, s. 18-17. ISBN 80-7178-274-2.

individuální, proto se u jedinců tyto změny mohou projevat výrazně dříve. O čemž práce nadále pojednává.

Dále se práce bude zabývat tím, jak lidé stárnutí vnímají a prožívají. Jak se vyrovnávají s nastupujícími změnami, ať už v oblasti fyzických funkcí, jako jsou například motorické nebo psychické funkce (příkladem emoční). Na každého z nás stárnutí působí jinak. Jsou lidé, kteří již v rané dospělosti mají viditelné známky stárnutí na těle například vrásky nebo šednoucí vlasy. Jiní zase v pokročilém věku dospělosti tyto známky postrádají a vypadají velmi mladě. Můžeme se tedy setkat s osobou, které bychom odhadovali 50 let, ve skutečnosti jí však může být 70 let. Stejně tak to může být naopak, můžeme potkat osobu vzhledově vypadající na 70 let a může jí být teprve 50 let.

Tato práce si klade za cíl popsat hlavní změny, které přináší stárnutí. Zachycuje somatické, psychické i sociální změny v procesu stárnutí jedince. Dále obsahuje nástin, jak stárnoucí jedinci tyto změny vnímají a jak se s nimi vyrovnávají.

V praktické části bakalářské práce je dle výzkumné metody pojednáno, jak na proces stárnutí pohlíží respondenti. Jejich věkové rozmezí se pohybuje od 35-75 let. Součástí výzkumné části je také porovnání výsledku mé studie se studiemi, které jsou již publikované v některé z vydaných knih. Je zde uvedeno, co se shoduje a co naopak nikoli. Na konci praktické části se nachází, kromě zhodnocení celého zkoumání, také rozhovor s dvěma seniorkami ve věku zhruba 75 let, které již mají období starší dospělosti a stárnutí takřka za sebou a jak na něj pohlíží.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PROCES STÁRNUTÍ

Všechny lidské procesy stárnutí a vývoje člověka od početí až po smrt zkoumá ontogenetická psychologie. „ *Je to jedna ze základních psychologických disciplín, která se zabývá evolucí a involucí lidských procesů, stavu a vlastností osobnosti ve všech obdobích života*“.² (evolucí a involucí nazýváme rozvoj a zanikání lidských procesů ve vývoji člověka). Stárnutí chápeme jako proces, který se odehrává v průběhu celého života od narození až po smrt. Stárnout tedy člověk začíná již v první fázi života. Tato práce se ale zabývá stárnutím až v pozdějším věku, tedy až ve starší dospělosti. Rozeznáváme dvě varianty stárnutí, a to stárnutí normální a předčasné. V případě, že se jedná o stárnutí předčasné, s největší pravděpodobností pramení z poruchy v biologickém vývoji.³

Na předčasné stárnutí mají velký vliv genetické dispozice. To jak člověk žije, tedy životní styl, životospráva, požívání návykových látek (alkohol, drogy, cigarety), příliš zátěžové povolání, stres a nemoc. A mnoho dalších faktorů, které k tomuto přispívají. U normálního stárnutí, na první pohled kolikrát není ani známo, že tento proces probíhá nebo proběhl, dokud to člověk sám nepocítí.

Ve stárnoucím procesu působí také stránka inteligence. Intelekt lidské bytosti se nerozvíjí pouze do adolescence. Individuální složky inteligence se rozvíjí odlišně, nesouběžně a některé se vyvíjí ještě dále v dospělém věku. Psychické funkce neztrácí svou intenzitu najednou, některé zachovávají svou aktivitu až do velmi pozdního věku dospělosti. Naopak u jiného člověka to může být obráceně, proces úbytku funkcí je velmi rychlý a probíhá velmi brzy, například již v rané dospělosti.⁴

Se stárnutím toho však souvisí mnohem více. Práce je pojatá na období zhruba 45- 65 let lidského života. V této životní fázi osobnost a lidský organismus, prožívají mnoho

²KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*. 1.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986, str. 11 – ISNB - neuvedeno

³ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2008, str. 130-131. ISBN 978-80-244-2141-4.

⁴LANGMEIER, J a KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada, 1998, str.160. ISBN 80-7169-195-X.

změn. I ve svém sociálním okolí, jako je rodina, přátelé, zaměstnání, aktivity volného času. Zde všude se člověk během procesu stárnutí potýká se změnami, na které mnohdy není připravený. Je pro něj velice náročné se s nimi vyrovnat a uzpůsobit svůj život tak, aby bylo možné nadále v poklidu žít.

V období dospělosti není nijak charakteristické vymezení období, kdy toto období začíná a kdy končí. Není možně jasně a objektivně říci, kdy nastává a nastane po dospělosti další období lidského života, a to stáří.

Do pozdní dospělosti člověk přechází z dospělosti střední, ve které jsou na něj kladeny velké nároky. Úzce souvisí s vývojovými změnami v období, kterým se práce zabývá. Z tohoto důvodu, uvádím jen ve zkratce, nástin střední dospělosti.

Střední dospělost se vyznačuje mnoha úkoly, z nichž na jejich velké množství si klade nároky společnost kolem člověka. Dospělý jedinec, si v tomto období utváří své pracovní místo v kolektivu, pracovní pozici, vztahy s rodinou a přáteli. V tomto období člověk vydá hodně úsilí směrem ke své rodině. Využije také velké množství z toho, co mu přineslo jeho předešlé vzdělání: střední školy, popřípadě školy vysoké. Pokud má jedinec dobré vztahy s rodinou a příbuznými, najde v nich jistotu zázemí a pocit bezpečí. Rodina pomáhá člověku dosáhnout vytyčených cílů nebo, splnění snů. Dodává mu podporu a sílu, aby dosáhl toho, co si stanovil.⁵

*„Střední vek je nejen vrcholem zralosti, ale i obdobím nárůstu zodpovědnosti a připravenosti ji akceptovat. Její zátěž v průběhu mladšího dospělého věku postupně stále roste a ve středním věku vrcholí“.*⁶

Nyní jsme si vymezili hlavní změny, které předchází období, kterým se budeme v této práci zabývat, a které nám pomůže nastínit náročné období života, na které život po 50 letech velmi silně navazuje. Jsou zde patrné změny, které věk po 50 přináší a čemu čelí.

Když se řekne věk 50 let života, je často brán jako zlomový bod, který potvrzuje počátek stárnutí. Napovídá tomu nejen toto číslo, ale také projevy a znaky které tomu

⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 178. ISBN 978-80-246-1318-5.

⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 178. ISBN 978-80-246-1318-5.

předchází. Lidem ve věku po 50 se zhoršuje únava, při denních činnostech více a více pozorují známky unavenosti. Mají problémy se zrakem. Mnoho osob již kolem 45 roku navštíví očního lékaře. Lidé jsou většinou velmi vystrašení a začnou mít obavy, jak budou své životní role zvládat.⁷

1.1 ZMĚNY FYZICKÉ

Pozdní dospělost je období mezi 45-65 lety lidského života. Můžeme ho nazývat také presenium. Ve starší dospělosti, probíhá pozvolný proces přechodu z dospělosti ke stáří. Toto období je plné tělesných změn. Lidskému organismu ubývá energie.

V této podkapitole, vymezím fyziologické změny, které se v tomto období uskutečňují. Dochází k snížení výkonosti lidských orgánů. Mění se proporce postavy, ubývají tkáně, člověk se zmenšuje, ztrácí svalovou hmotu. Zpomaluje se metabolismus.

Velký vliv na fyziologické stárnutí má také psychický nesoulad, neklid, stres, zármutek a další negativní stránky života. Lidé často lpí na minulých zážitcích a skutečnostech, nejsou ochotni se od nich odpoutat a tím se trápí, jsou neveselí a mají v sobě velké množství smutku. To se podepisuje na činnostech jejich organismu jak po fyzické, tak po psychické stránce.

Naše tělo je nevyzpytatelné, proto je možné, že například vnitřní biologické stárnutí je nechronologické. Vnitřní orgány mohou stárnout nezávisle na věku a na nemocnosti člověka v jeho životě. Například jedinec může mít v šedesáti letech plíce jako čtyřicátník. A naopak čtyřicátník plíce jako sedmdesátník. Každý organismus je individuální.⁸

Jak mužský tak ženský organismus prochází proměnou. U žen je problematika složitější. Ženy ve věku okolo 50 let prochází přechodem a ztrátou menstruačního cyklu. Přechod můžeme také nazývat klimakteriem. Dochází tedy ke změně hormonálního cyklu. Vaječníky v této fázi přestávají produkovat vajíčka. Každá žena má jiný časový

⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 229. ISBN 978-80-246-1318-5.

⁸ FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Vyd. 2. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2008, s. 297-298. ISBN 978-80-86723-64-8.

úsek, ve kterém se tato proměna uskutečňuje. A každé tělo na ní jinak reaguje. V častých případech je klimakterium, tedy přechod, doprovázen nervozitou, pocením, nechutenstvím nebo naopak nadměrnou konzumací jídla, návaly horka, nespavostí, depresemi a psychickými problémy, srdečním bušením a obavami z budoucnosti. Přecitlivělost a častý konflikt s okolím se připisuje spíše ženám.

U mužského pohlaví je to jinak. Mužský organismus je vitální mnohem déle, nežli ženský. Vytrácení pohlavní činnosti může být ještě do vysokého věku. Někteří muži, mají zdravé děti s mladšími partnerkami, ještě po dovršení 70 roku.⁹

Není však vyloučeno, že muži nemají problémy například s potencí, vyvoláním a udržení erekce. Jinak tyto mužské změny můžeme nazvat andropauzou.

Právě při těchto fyzických změnách se ve velké míře dostávají pocity beznaděje, méněcennosti, sebenenávisti.¹⁰

Čížková (2008) ve své knize uvádí, že i u mužů dochází k hormonálním změnám. Mají časté návaly krve do hlavy, bolesti hlavy, bušení srdce, bolesti kloubů. I mužský organismus prochází neuropsychickými symptomy, jako je neklid, deprese, nespavost, podrážděné reakce na okolí. Po odeznění klimakteriálních změn jsou lidé, zhruba v 60 letech života, schopni vést klidný, vyrovnaný život, který je plný duševního poklidu a životní moudrosti.¹¹

Dalšími fyzickými změnami, které se objevují, jsou zhoršené smyslové funkce, sluch a zrak. Po 45 roce většina lidí, vyhledá očního lékaře. Zrak se zhoršuje především na blízkou vzdálenost. Na dalekou vzdálenost je zrak ještě celkem dobrý. Lidé se s problémem zhoršeného vidění setkávají denně. Nemohou si přečíst noviny, účet od nákupu, jízdni řady ani svou oblíbenou knihu. Musí proto přijmout skutečnost, že brýle, se stávají jejich každodenní pomůckou.

⁹ KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*. 1.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986, s. 257 – ISBN - neuvedeno

¹⁰ LANGMEIER, J a KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada, 1998, str. 177. ISBN 80-7169-195-X.

¹¹ ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2008, str. 120. ISBN 978-80-244-2141-4.

Vzhledem k problémům se zrakovým je třeba zmínit další omezení, která jsou spjata se stárnoucím procesem. S přibývajícím věkem se zhoršuje schopnost vidění za šera tedy adaptace oka na vidění v šeru. Zpomaluje se i schopnost znovu zaostřit zrak po oslnění přímým světlem, jako například oslnění dálkovými světly v automobilu. Zpomaluje se schopnost rozpoznávat zrakové podněty, delší dobu trvá uvědomění si zrakového podnětu. Zhoršené periferní vidění (zúžené zorné pole) můžeme u osob pozorovat již ve středním věku. Více se projevuje až později ve stáří.¹²

Se stárnutím také přichází zhoršení sluchu. Lidé hůře slyší vysoké tóny, proto vydají více energie k naslouchání a pozornosti. Může tady nastat problém s vnímáním řečových projevů ostatních a různé zvuky mohou působit rušivě.

Zhoršují se také schopnosti reakcí a tělesná síla. Tento proces probíhá plynule, pokud člověk neprovozuje nějaké aktivity, kde je potřeba plná funkce všech těchto aspektů. Jsou to například profesní sportovci či povolání, kde je nutné být maximálně pozorný a včas reagovat, u profesionálních řidičů se, klade velký důraz na to, aby byl člověk maximálně pozorný a dokázal včas zareagovat na nepředvídatelné situace. Velký problém úbytku tělesné síly také činí obtíže lidem, kteří mají fyzicky náročná povolání (horníci, zedníci). Běžný jedinec tuto změnu téměř nevnímá a je schopen s ní nadále dobře fungovat.

Další stránkou v tělesných a fyzických změnách jsou onemocnění. S přibývajícím věkem roste riziko, že nemoc postihne právě nás. V tomto věku se u lidí projevují chronické nemoci, s kterými se budou potýkat do konce života. Mezi základní patří hypertenze, diabetes, artritida, vysoký krevní tlak. Ve stárnutí si člověk velmi uvědomuje, jak moc je příchodem nemoci ohrožen. Pokud se nemoc objeví, je velmi náročné ji přijmout a vyrovnat se s ní a s omezeními, které přináší. Když člověk onemocní, má přirozeně strach z nemoci, trpí depresivními stavy a mohou se objevovat i myšlenky na smrt.¹³

¹² STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, s. 28-29. ISBN 80-7178-274-2.

¹³ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 239. ISBN 978-80-246-1318-5.

Lidé v pokročilejším věku čím dál více začínají v běžně činnosti pociťovat stavy unavenosti, vyčerpanosti a poklesu jejich fyzické zdatnosti. Začínají mít pocity méněcennosti.

V procesu stárnutí je změna zevnějšku lidské bytosti dalším hlavním aspektem. Na těle se začínají objevovat vrásky, povislá kůže, tuk se ukládá po těle v dominantních partiích v místě hýždí, stehen, břicha, obličeje, rukou, šednutí vlasů, změny na kůži. Po překročení hranice 50 let se člověk s těmito změnami musí vyrovnat zcela naplno.¹⁴ Dochází však k pocitům ztráty určité hodnoty. Jedinec již není na pohled tak atraktivní a přitažlivý jako dříve. A to má velký dopad na psychiku a sebevědomí člověka.

Změny probíhají také v tělesných soustavách. Dýchací soustava již nemá svou výkonnost a je pro ni typický menší přívod kyslíku, nežli tomu bylo v předchozích letech. Oběhová soustava také pociťuje výrazné změny, síla srdce se snižuje a při zužování cév je pro něj velmi náročné rozvádět krev do celého těla. Srdeční orgán pro tuto činnost musí vynaložit spoustu energie. Zhoršení činnosti těchto soustav má velký vliv na činnost mozku. S tímto problémem přichází kardiovaskulární choroby, například mrtvice. Krevní sraženina zabrání přívodu krve do mozku a dochází k odumření mozkové tkáně, což je nevratné.¹⁵

Trávicí soustava pomaleji a v menší míře absorbuje živiny z tráveného jídla. Lidé ztrácí chuť k jídlu a při minimální konzumaci potravy mohou, při sníženém vstřebávání živin, trpět podvýživou a ztrátou svalové hmoty.

Zhoršená funkce vylučovací soustavy působí negativně na organismus i na nervovou soustavu. Vylučovací proces se zpomaluje a s ním i odcházení odpadních látek a toxinů z těla.¹⁶

¹⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 240-241. ISBN 978-80-246-1318-5.

¹⁵ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, s. 25-26. ISBN 80-7178-274-2.

¹⁶ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, s. 25-26. ISBN 80-7178-274-2.

1.2 ZMĚNY PSYCHICKÉ

Psychické změny v procesu stárnutí ovlivňuje také řada vnitřních i vnějších faktorů. Mezi ně patří ve velké míře genetické dispozice, zdravotní stav, samotná osobnost jedince, prostředí, ve kterém člověk žije a co prožívá za životní situace.

Z velkého procenta je jedinec ovlivněn i svým sociálním prostředím. Stárnoucí lidé ztrácejí sociální role, omezují sociální kontakty, odchod dětí z domova a jejich nalezení nového partnera, se kterým budou žít a založí rodinu.¹⁷ Se všemi těmito změnami se v procesu stárnutí člověk potýká a to má velký vliv na psychickou stránku jeho osobnosti.

Není již tolik kladen důraz na výkon a sebeprosazování. Jsou vnímány spíše citové vztahy k nejbližším, které se stávají více důležité a je na ně kladena větší pozornost. Ve velké míře nastupuje s přibývajícím věkem stále více uchýlování se do soukromí a do osobního klidu. Je vyhledáváno soukromí a klidné prostředí. S ubývající energií a elánem je klid tím, co je tělu prospěšné a dodává mu sílu.

Lidé v pozdní dospělosti často zkoumají a pohlíží na svůj život kriticky. Dostávají se do fáze životní krize a zhodnocují celý svůj život. Pokládají si otázky, zda byly jejich cíle správné a měli se ubírat směrem, kterým se dali. V mnoha případech se člověk snaží dohonit to, co propásl a napravit chyby a omyly, které napáchal. Mnohokrát je to však ztráta času a energie, kterou by lidé mohli vložit od užitečnějších věcí. Přicházejí myšlenky na ubývajícím časem, který zbývá a vědomí, že život se začíná schylovat k poslední etapě a tou je stáří.¹⁸ S tím souvisí psychické problémy, které se v těchto situacích a prožitcích dostávají.

¹⁷ ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2008, str. 135. ISBN 978-80-244-2141-4.

¹⁸ LANGMEIER, J. a KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada, 1998, str. 175. ISBN 80-7169-195-X.

1.2.1 ZMĚNY KOGNITIVNÍ

Kognitivními procesy nazýváme procesy poznávací. Patří mezi ně schopnost pamatovat si, učit se, vybavovat si, přijímat nové přicházející situace, rozpoznávat důležité faktory.

Pro správné fungování kognitivních procesů má velký vliv dědičnost, životní styl, který člověk vede, sociální a rodinná situace, rodinné zázemí. S tím vším jsou poznávací procesy spjaty.¹⁹

S nastupujícím věkem se celkově zhoršuje vybavitelnost, vstřebávání informací, vštipivost, ukládání prožitku do paměti. Při zhoršování paměti a zapamatování informací ve větší znatelné míře, by člověk měl navštívit lékaře. Mohlo by se jednat o počínající demenci nebo například Alzheimerovu chorobu.

„Během stárnutí dochází k poklesu výkonnosti kognitivních funkcí, psychomotorického tempa a k horší realizaci činností, které vyžadují vizuomotorickou koordinaci. Zhoršují se schopnosti soustředění, přizpůsobivosti se novým nečekaným událostem i situacím, ochotě riskovat, prodlužuje se i reakční čas.“²⁰

V řečovém projevu lidé zpomalují tempo hovoru. Doba vybavování informací se prodlužuje, a proto je nutné tomu rychlost řeči přizpůsobit. Lidé si vybírají, co je pro ně důležité si pamatovat, a co naopak mohou vypustit. Při zvýšeném zapomínání si raději vše zapisují: schůzky, návštěvy lékaře, dobu jejich volnočasové aktivity. Ve starší dospělosti se horší také stránka postřehu. Lidé již nejsou tak všímaví a může jim dlouho trvat, než si všimnou něčeho, co je pro třicetiletého člověka spatřeno na první pohled. V tomto období si lidé již vybírají činnosti, při kterých není potřeba vynaložit velké množství úsilí a energie. Náročnou a zodpovědnou práci, která se týká paměti, myšlení a pozornosti přesouvají na ranní hodiny, kdy je mozek odpočatý a má načerpanou energii.²¹

¹⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.* 1.vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 247-248. ISBN 978-80-246-1318-5

²⁰ VLÁŠKOVÁ, D. *Proces stárnutí a poruchy paměti.* [online]. 2012[cit. 2016-11-2]. Dostupné z: <http://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/proces-starnuti-a-poruchy-pameti-466848>

²¹ FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie.* Vyd. 2. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2008, s. 298. ISBN 978-80-86723-64-8.

Stejně jako jiné funkce se v procesu stárnutí mění i stránka inteligence, tedy intelektových schopností. Obecné mínění o intelektu lidského jedince je pojato tak, že s přibývajícím věkem člověku přibývají vědomosti a vzdělanost, déle však trvá vybavování, promýšlení a realizování věcí a činností. V knize pana Hamiltona je inteligence v procesu stárnutí popsána takto: „*Stáří s sebou nese moudrost, ale menší důvtip nebo bystrost*“.²² Již publikované studie tvrdí, že pokud mají lidé popisovat inteligentního člověka a porovnat inteligenci u osob, kterým je 30 let a u osob 70 letých. Tvrdí, že lidé ve věku 30 let jsou rychlí, jsou schopni řešit situace pohotově a bez prodlení. Lidé ve věku 70 let jsou mírnější, klidnější, a řeší záležitosti postupně a s nadhledem. Jsou více kompetentní a tím se u nich vyznačuje výše popisovaná moudrost. Inteligenci můžeme rozčlenit na krystalickou a fluidní inteligenci. Pod těmito pojmy, si můžeme představit „moudrost“ a „důvtip“. Výzkumy ukazují, že fluidní inteligence s věkem slábne a krystalická inteligence zůstává věkem téměř nedotčená.²³

Fluidní inteligence, neboli vrozená intelektová kapacita, prochází změnou, která je ovlivněna biologickými faktory a není založená na zkušenostech. Ve stárnoucím procesu pocítujeme postupem času v malých setinách omezenější výkon krátkodobé paměti, kolísání pozornosti, menší přesnost a zpomalování zpracovávání sensorických informací. Její pokles je zde postupný, znatelný prozatím v malé míře. **Krystalická inteligence** neboli schopnost uchovávat a aplikovat naučené způsoby, se v pozdním dospělém věku zpravidla nemění. V pozdní dospělosti je stabilizovaná a může se ještě dále rozvíjet. Stárnoucí jedinci mají ve svých zvyklostech užívat a aplikovat již naučené poznatky a strategie, vztahující se k novým situacím. Do schopností krystalické inteligence patří například verbální schopnosti, schopnosti počítání, které byly získány ve vzdělávacím a profesním procesu.²⁴

²² STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, s. 47. ISBN 80-7178-274-2.

²³ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, s. 47-48. ISBN 80-7178-274-2.

²⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 248-249. ISBN 978-80-246-1318-5.

1.2.2 ZMĚNY MOTORICKÉ

Motorika těla je soubor pohybových aktivit člověka. Je řízena centrálním nervovým systémem. Spadají sem veškeré pohyby tělem, od chůze až po pohyby v obličeji, a řečový projev. Motorické pohyby člověk provádí neustále. Hovoří, usmívá se, manipuluje věcmi, přesouvá se z místa na místo.

Jak lidé stárnou, je zpomalena rychlost jejich pohybů a reakcí. Úbytek těchto funkcí probíhá v procentech a ve velmi pomalé míře. Člověk si jich proto v běžné denní činnosti nijak výrazně nevšimá. U lidí, kteří jsou však na pružnost a rychlost svého pohybu vázáni, například sportovci, je tento úbytek znatelný.²⁵

Ve starší dospělosti je nejvíce patrný pokles rychlosti. Lidský projev se zpomaluje a zklidňuje. Gestikulace je u lidí ve starším věku uklidněná, na takové jedince se často pohlíží s respektem. Celkově se proměňuje i výraz ve tváři, lidé již neprojevují tolik nápadně své pocity pomocí mimiky.²⁶

1.2.3 ZMĚNY EMOČNÍ

Emoční prožívání v tomto období dospívá ke svému vrcholu. Lidé jsou schopni dobře ovládat své emoce. Ve starším věku je již člověk schopen plně porozumět svým pocitům a prožitkům, ať jsou již pozitivní či opakem negativní, a dovedou je správně usměrňovat. Stává se, že mohou nastat výkyvy pocitů. Člověk je však schopen zachovat se na společensky uznávané úrovni. Jedinci své pocity plně ovládají, a tak své negativní emoce nedávají příliš najevo. V této věkové kategorii mají lidé již určitý nadhled nad situacemi a problémy a umí se nad ně povznést. K zachování pozitivních pocitů si v tomto věku pomáhají různými strategiemi, abychom si rozuměli, snaží se pozměnit konflikty pozitivnějším způsobem. Nehledí na ně s tak negativním pohledem. Způsob, jakým jsou lidé schopni emoce prožívat, se v starší dospělosti nijak nemění. Stejně neměnné jsou i stavy deprese, úzkosti, zloby, ty zůstávají také stejné. S přibývajícím

²⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 239. ISBN 978-80-246-1318-5.

²⁶ ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2008, str. 121. ISBN 978-80-244-2141-4.

věkem v životě člověka se stále více setkává s fatálními traumaty (tedy s traumaty, které jsou způsobeny ztrátou blízké osoby, nebo mají zničující, či katastrofální význam). Zasahují zásadně do života a je náročné, je přijmout a vyrovnat se s nimi.²⁷ Jejich působení je dlouhodobé a není možné, se s nimi plně vyrovnat. V mysli a duši člověka, jsou už nadále po zbytek jeho života. Způsobují velkou bolest.

Velký vliv na emocionalitu, má také hladina hormonů. Po fázi přechodu se hladina sníží. Mužský i ženský organismus pociťuje kolísání nálad, podrážděnost, vyhaslost, není životní elán. Narůstá také pocit neschopnosti ovládat své emoce a jednat se souladem společenských norem, s rozvážným rozumem. V tomto období dochází také ke změně pohledu na budoucnost, výhledy již nejsou tak růžové a nastupuje strach z toho, co bude za pár let následovat, co se člověku připlete do cesty a jak se s tím vyrovná.²⁸

²⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 255,256,257. ISBN 978-80-246-1318-5.

²⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 257. ISBN 978-80-246-1318-5.

2 VNÍMÁNÍ A PROŽÍVÁNÍ ZMĚN

Na stránku vnímání a prožívání stárnoucího procesu každý jednotlivý člověk pohlíží individuálně. Záleží velmi na tom, v jaké míře a rychlosti se u jedince stárnutí začíná projevovat. Změny lidé vnímají ve výrazné míře a není jednoduché se s nimi vyrovnat. S vnímáním a prožíváním stárnutí souvisí odchod dětí z domova, prarodičovská role, ztráta životního partnera, změna zálib a koníčků volného času, příprava na odchod do důchodu, změna v přátelských vztazích a mnoho dalších hledisek. S výrazným úbytkem psychických a fyzických funkcí přichází mnohdy pocity osamělosti a melancholie. Člověk začíná přemýšlet, zdali měl jeho život smysl, co udělal správně a co naopak nikoli. Začíná polemizovat o životě. V pozdní dospělosti lidé mění i své priority, věci, které byly důležité dříve, již tak podstatné nejsou a do popředí se dostávají položky jako je zdraví, rodina a blízcí. Člověk již tedy nepřemýšlí tolik o kariéře a pracovním vzestupu jako dříve. Nahrazuje své priority věcmi, které pro jedince budou podstatné, pro další fungování.

Způsoby, kterými se lidé vyrovnávají se znaky stárnutí, jsou různé. Mnoho lidí řeší situaci způsobem, ve kterém si nepřipouští tyto změny a ze strachu se uzavírají do sebe. Snaží se předstírat, že skutečnost blížícího se stáří není aktuální. Jiní svou životní krizi řeší mimomanželskými vztahy s výrazně mladšími partnery. Hledají činnosti, které jim umožní chvilkové zapomení na fakt, že by nějaké problémy existovaly. V menší míře se stává, že lidé jsou schopni vývojové změny pozdní dospělosti přijmout takovým způsobem, že pokročí na vyšší úroveň ve vývoji osobnosti. V tomto období si člověk stále klade otázku smyslu života. Stojí před rozhodnutím, má-li bojovat a postavit se dopadům stáří a nebo rezignovat a smířit se s nástupem stáří. S úbytkem fyzických sil a zjevným poklesem výkonnosti se lidé těžce smiřují. Výrazné projevy jistých chronických nemocí jsou těžce prožívány, lidé se s nimi vyrovnávají o mnoho hůře než s nástupem dalších obtíží spojených se stárnutím. Lidé jsou v pokročilejším věku již připraveni, co bude následovat, a tak si změny již tolik závažně nepřipouští, jsou na ně připraveni a vnímají je jako součást stárnoucího procesu.²⁹

²⁹ LANGMEIER, J. a KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada, 1998, str. 176-177. ISBN 80-7169-195-X.

2.1 ODCHOD DĚTÍ Z DOMOVA

Odchod dětí z domova a s ním i syndrom prázdného hnízda je stresujícím faktorem ve větší míře pro ženy. Výchova dětí a péče o ně, byla hlavním a velkým cílem žen. S jejich odchodem se ale vše mění. Na tuto skutečnost, nejsou stárnoucí jedinci ve většině případů připraveni.

Rodiče si v mnoha případech přijdou osamělí, mohou mít pocit, že ztrácí smysl života. I přes to, že mají po osamostatnění svých dětí více času na sebe, jsou svobodnější, nemají již tolik povinností. Potomci se osamostatňují a rodiče již nepotřebují tolik, jako dříve. Mohou se objevovat dříve neřešené problémy v rodině či partnerství manželů, které prioritou péče o potomky předcházela. Je důležité, aby si rodiče a jejich samostatné děti vytvořili vztah na jiné úrovni, plný emoční vazby a jistoty pomoci v nouzi. V mnoha případech jsou to rodiče, kteří mají pocit většího kontaktu. Jak ženy, tak muži mají ale v období stárnutí větší potřebu uplatňovat rodičovské role. Náročné proto mohou být stavy, kdy si lidé zvykají, že je doma prázdná, klid, přestávají provádět činnosti, které dělali, když děti bydlely doma. Váží si proto více chvil, kdy potomci, většinou i se svou rodinou přijedou domů na návštěvu. Tyto chvíle jsou stárnoucími jedinci velmi vítané. Lidé si vytváří k samostatným dětem jiný postoj a vzniká zde citový vztah na jiné úrovni. V tomto období si člověk musí najít jiný předmět seberealizace. Zaměřit se na jiné stránky života, například vnoučata. Nelehký úkol je unést svou nepotřebnost v roli rodiče.

O jiný úhel pohledu jde v případě, že děti z nějakého důvodu zůstávají u rodičů, ať už odkládají uzavření manželství, nebo mají nedostatek financí na vlastní bydlení. V tomto případě se jedná o fázi prodlouženého rodičovství. Rodiče mají pocit, že jsou stále potřební, pečují o své děti, o jejich pohodlí. Nadměrnou mateřskou péčí v dospělém věku můžeme nazvat „MAMA HOTEL“. Dospělé děti však tento způsob života brzdí ve vlastním rozvoji a nejsou schopni přijmout svou dospělost a zodpovědnost na svůj úkor.³⁰

³⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 275-276. ISBN 978-80-246-1318-5.

2.1.1 PARTNERSKÉ SOUŽITÍ

Po odchodu dětí z domova, závislost partnerů roste. Pro osobní spokojenost je důležité také porozumění v manželském svazku. V tomto období je manželství uklidněné, vzájemné porozumění se ještě zvyšuje. Vztah i přes to nemusí být tolik uspokojivý. Lidé mohou jen mezilidsky koexistovat. Po mnoha letech se některá manželství stávají všední a manžele spolu žijí na základě návyku, nehodlají měnit pohodlí, které mají a zvykat si na nové partnery a nové věci. Žijí společně a zajišťují chod domácnosti. Každý má však jiné záliby a kontakty. V tomto typu manželství se dá říci, že se stává „HLUCHÝM A NĚMÝM“.

Dalším typem manželství je vzniklý konflikt mezi partnery na základě stárnutí. U mužů dochází k vyhledávání mimopartnerských vztahů u mladších žen. Někdy bývá manželství na základě uspokojení potřeb zachováno. Jindy je tento mimopartnerský život důvodem k rozvodu. Touha po novém životě je někdy silnější než mnoholetý stereotyp.

Dalším typem je manželství, které zvládne překonat problémy, mimopartnerské vztahy a odlišnosti druhého. V některých případech tyto stránky manželství spíše posílí a je pak možné dále pokračovat ve společné cestě životem. Velký vliv má, jak manželství fungovalo celé roky. Vzájemná ochota se přizpůsobit a přijmout druhého jaký je, rozhodne, zda-li bude manželství zachováno.³¹

V mnoha případech se také stává, že se manželství na čas rozpadne. Lidé se rozejdou, odloučí se a žijí nějaký čas s novými partnery, kteří jim pomohou nalézt znovu smysl života. Určitou dobu takto žijí a po čase si uvědomí, co pro ně jejich manželství znamenalo, a že ten druhý jim nakonec chybí. Lidé mimopartnerský vztah ukončí a navrátí se zpět ke svému dlouholetému partnerovi. Vztah je tím posílen o mnoho prožitků, lidé jsou schopni žít zase šťastným životem bez hádek a se spokojeností v manželství. Vytratí se tak většina napětí a frustrací ze stagnujícího vztahu. A partneři opět najdou společné porozumění a jistoty.

³¹ LANGMEIER, J a KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada, 1998, str. 179-180. ISBN 80-7169-195-X.

V pozdní dospělosti se s úbytkem hormonů mění rozdíly mezi ženským a mužským pohlavím. Role se mohou měnit, ženy mohou raději zastávat mužskou stránku a mohou mít v rodině hlavní a rozhodující slovo. Naopak muži mohou mít zženštilé rysy a mohou toto období prožívat daleko citlivěji než ženy. Žena pak v domácnosti zastává například práci na zahradě a muž se věnuje vnoučatům.³²

2.1.2 ROLE PRARODIČE

A s tím souvisí další prožívaná oblast pozdní dospělosti, role prarodiče. Pokud lidé měli potomky v rané dospělosti, dočkají se vnoučat pravděpodobně velmi brzy. Po padesátce ještě lidé navštěvují zaměstnání, proto je pro ně často náročné vyhranit si čas, který by jim mohli věnovat. Nové přírůstky do rodiny, stárnoucí jedince posílí, přináší jim do života radost a štěstí. Babičky a dědečkové věnují svým vnoučatům v mezích jejich možností maximum času. Snaží se tím také pomoci svým dětem, že jim ulehčí, dají jim trochu času na sebe a na zařízení potřebných věcí. Po odchodu prarodičů do důchodu, již na vnoučata zbývá více času a mohou se jim ve svém volném čase plně věnovat. Pro vnoučata je velmi důležitá role prarodičů v jejich životě, stejně tak v obráceném pohledu. Prarodiče dávají svým vnoučatům svou lásku, moudrost, zkušenosti, stejně jako jejich rodiče. Zaplní tím pocit, že již nejsou potřební v životech jejich dětí, které jsou již samostatné. Proto jim pomáhají s výchovou jejich potomků. Občas se však mohou názory na výchovu lišit a vznikat neshody. Jindy při nástupu puberty, si děti někdy rozumí právě s prarodiči, kteří jim v nelehkých životních problémech mohou poradit a pomoci, lépe než rodiče, s kterými zrovna nevychází. Jsou to právě prarodiče, s kterými mají vnoučata blízký vztah a plně jim důvěřují. Vnoučata se před nimi méně stydí a již od dětství mají pocit důvěry a bezpečí, který chovají právě k prarodičům. Ti mohou následně problém snadno vyřešit. Mají kontakt s oběma stranami, jak s dětmi, tak s jejich rodiči. Stárnoucí prarodiče jsou právě ti, s kterými děti zažijí spoustu zážitků, podnikají výlety (často i do zahraničí). Prarodiče svá vnoučata často rozmazlují a nabízejí jim komfort, jaký doma od rodičů nedostanou. Role prarodiče je velmi povzbuzující a dává lidem v pozdějším věku pocit potřebnosti.

³² FARKOVÁ, Marie. *Dospělost a její variabilita*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. str. 114, Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2480-5.

Projasní jejich život příchodem stále něčeho nového. Lidé mohou být opět pyšní na studijní, sportovní a zájmové výsledky svých vnoučat, která naplňují jejich život radostí.

2.1.3 SEXUÁLNÍ SOUŽITÍ V POZDNÍ DOSPĚLOSTI

Sexuální soužití je ve fázi pozdní dospělosti stále aktuální téma. Lidé v pokročilejším věku již nemají sexuální styk tak frekventovaně a četně jako tomu bylo v předešlých letech. Touha po pohlavním styku se snižuje. Mnohdy hrají roli také obavy z již né tak kvalitní výkonnosti v sexuální oblasti, jako tomu bylo dříve. Mění se mužský i ženský organismus a to má vliv na sexuální touhy. Sexualitu ovlivňují vnější i vnitřní faktory. Působí na ni psychické, fyzické i sociální změny každodenního života, které velmi ovlivňují touhu po sexuálním soužití partnerů. V tomto věku se sex v partnerských vztazích začíná pomalu vytrácet. Ženy i muži mají obavy ze sexuální aktivity, mají strach, že již nejsou tak aktivní a obratní jako dříve a nejsou schopni druhému přinést kvalitní uspokojení. Mají strach z toho, že již nejsou tak sexuálně přitažliví a jejich tělo, již není tak pohledné jako dříve. V tomto období se intimita přesouvá do společného soužití, blízkosti, trávení volného času a drobných něžností, lidé jsou si bližší a netouží již po sexu tolik jako dříve. Raději prožívají společné aktivity a blízkost druhého partnera,³³ prostřednictvím příjemně strávených dnů, večerů a společných aktivit.

2.1.4 PROFESNÍ ROLE

Proměňuje se i profesní role. V pozdní dospělosti nastává *fáze postupného úbytku profesní angažovanosti*.³⁴ Ve starším věku se již lidé tolik neprosazují, nesnaží se tvořit kariérní posun a pracovat na pracovním vzestupu. Vše již ve většině případu směřuje k odchodu do penze. Jak pracovní činnost, tak odchod do důchodu mají své kladné

³³ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 246-247. ISBN 978-80-246-1318-5.

³⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 260. ISBN 978-80-246-1318-5.

i záporné stránky. Křivohlavý (2011) ve své knize uvádí porovnání změn spojených s odchodem do důchodu takto:

Před důchodem	Po odchodu do důchodu
stálý nedostatek času	dostatek, ba nadbytek volné času
náplň času stanoví někdo jiný, nadřizený	to, co budu dělat, si stanovuji já sám
nemám čas pro sebe	mám dost času pro sebe
umění fungovat	umění žít
spěch	uvolnění
stres a distres	eustres (příjemné vnitřní napětí)
zážitky	klid
úspěch	osobnostní dozrávání
horizontála života	vertikála života
absolutní sebe-vydávání	jít do sebe
připoutání k zaměstnání	odpoutání od práce
ponoření se do práce	ponoření se do sebe
sebe-realizace	sebepoznávání
zájem získat a mít	zájem někým být
duševní strádání	duševní naplňování
vnitřní chudoba	vnitřní obohacování
vnější bohatství	vnitřní bohatství

hektické události	klidnější plynutí času
vnitřní nepokoj	ustalování vnitřního pokoje
stálý běh a shon	uvolnění
úzkost a strach, jak to dopadne	klidné očekávání

KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada, 2011. s. 23 - 24. ISBN 978-80-247-3604-4.

2.1.5 VZTAH STÁRNOUCÍCH LIDÍ K JEJICH RODIČŮM

V tomto období se vztahy nijak nemění, společné city se spíše upevňují a nabývají na síle. Stárnoucí jedinci nalézají intenzivnější cit ke svým rodičům a váží si jejich přítomnosti. Tyto pocity probíhají u lidí, kteří na své dětství a dospívání vzpomínají pozitivně. S rodiči si rozuměli a měli hezký vztah již od narození. Je ale možné zažívat i opak, kdy jsou v rodině nepěkné vztahy, plné konfliktů, které se nevyřeší mnohdy až do smrti rodičů.

V pozitivním případě jsou rodiče zpravidla podporou v nelehkých situacích, které osoby ve stárnoucím procesu prožívají. Stárnoucí lidé často promítají do života zvyky svých rodičů a dělají věci tak, jak je kolikrát dělali jejich rodiče. Snaží se být z části jako oni. Pevný citový vztah si lidé udržují, i pokud jsou si vzdáleni. Velký počet rodin, pokud jim to situace a zdravotní stav dovolí, žijí odděleně, častokrát i přes celou republiku nebo v zahraničí. Vzdálenost však na hlubokém vřelém vztahu těchto lidí nic nemění. Stárnoucí lidé a jejich rodiče se i v pokročilé fázi života neustále ovlivňují a pomáhají si. V pokročilém věku mají lidé sklony k manipulaci se svými rodiči. Často za ně rozhodují důležitá rozhodnutí, například odchod do domova pro seniory či sestěhování do společné domácnosti, když už se o sebe senioři nemohou postarat nebo zůstanou sami, ztrátou jednoho z rodičů.

Rodinné generace se setkávají na událostech, které rodinu spojují, jsou to oslavy narozenin, svátky a další příležitosti ke společnému shledání.

V pozdějším věku často dochází k péči stárnoucích lidí o své rodiče, kteří z důvodu věku nebo nemoci nejsou schopni s o sebe postarat sami. Tuto roli zpravidla zastává dcera, pokud v rodině je. Je to velmi nelehký úkol a rodina by měla ochotně pomoci a podpořit pečující osobu. Lidé se musí smířit s psychickými i tělesnými úpadky svých rodičů, které se s věkem stále zvyšují. Tyto změny mění vztahy a postavení v rodině. Rodiče se stávají podřízenými svých dětí, jsou na nich závislí. Míra závislosti není vždy stejná, záleží na úbytku a druhu tělesných funkcí. S tímto jsou spojené neshody a konflikty.³⁵ Staří rodiče si mnohdy neuvědomují, že na jejich děti je toho moc a i přes to tlačí se svými mnohdy nesmyslnými požadavky na pilu. Svě děti tím vyčerpávají a berou jim sílu pro jejich vlastní život. Stává se i opak, kdy rodiče se snaží nečinit svým dětem problémy a zbytečně je zatěžovat nesmyslnými požadavky. Jsou i ve vysokém věku a náročné životní situaci ke svým dětem vstřícní a dokážou s nimi v poklidu vyjít.

2.1.6 SMRT RODIČE

Velmi složitou etapou v životě dospělého, je smrt rodičů. Může se jednat o typ náhlé smrti nebo naopak smrti očekávané po dlouhé těžké nemoci. Která přinášela jak samotnému rodiči, tak stárnoucímu jedinci velké starosti a trápení. Připravit se na odchod blízkého ze světa není nikdy jednoduché, proto se s touto skutečností nelze lehce vyrovnat. Rodiče a děti mají k sobě vzájemný hluboký citový vztah. Stárnoucí jedinci se mohou velmi trápit nad zdravotním stavem svých rodičů. V mnoha případech je čekání na odchod blízkého člověka velmi dlouhým procesem v tom smyslu, že lidé cítí velkou zátěž, strach a obavy. Jsou nešťastní z toho, že se jejich rodiče trápí a často trpí.

Se skutečností, že již člověk nemá ani jednoho rodiče se náročně vyrovnává. Posouvá to však generace směrem kupředu, kdy se stárnoucí člověk stane nejstarší generací v jeho rodině.³⁶

³⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 286 - 287. ISBN 978-80-246-1318-5.

³⁶ Tamtéž s. 287

2.1.7 PŘIZPŮBOVÁNÍ STÁRNOUCÍCH LIDÍ

I v dospělém věku se člověk stále přizpůsobuje. Má již na situace a konflikty jiný náhled, nežli tomu bylo v mládí. Nachází nové způsoby, jak odstranit konflikty. Učí se vytvářet kompromisy, nacházet alternativy, odporovat. V životě nastávají situace, kdy se lidé musí přiklonit na jednu stranu a jindy zase vytvořit kompromis. Tato situace nastává často s rozpory v rodině, zaměstnání či okruhu přátel. V životě se lidé setkávají s problémy a konflikty v podstatě každý den.

Ve starší dospělosti mají lidé velké problémy s přizpůsobováním se ostatním, i novým věcem. Starší lidé jsou plni stereotypu a konzervativnosti. Jsou fixováni na své názory a postoje.

Trpišovská a Vacínová (2006) dělí základní strategie přizpůsobování takto:

- ❖ **konstruktivnost** – v tomto případě se jedinci těší ze života, jsou veselí a berou věci s humorem, převažuje tolerance, stárnocímu procesu se dobře přizpůsobují
- ❖ **závislost** – v tomto případě se jedná o člověka, který tíhne k pohodlí a bezpečí, je spíše pasivní a nechá o sebe pečovat, takový člověk na sebe nerad bere zodpovědnost, odchod do důchodu jim nečiní problémy
- ❖ **obranný postoj** – u tohoto typu přizpůsobování jsou lidé ke smíření se stárnutím spíše přinuceni, jsou pesimističtí, mají strach ze závislosti, nedávají příliš najevo své city
- ❖ **nepřátelství** - tyto lidé jsou vůči svému okolí kritičtí, svalují vinu na ostatní, jsou agresivní a vybijí si zlost na druhých, stárnutí berou velmi negativně, jsou málo přizpůsobiví okolí
- ❖ **nenávisť vůči sobě** – tyto lidé pohrdají svým životem, mají deprese a stavy lítosti, vyvolávají v sobě pocity, že jsou obětí okolí, nejsou iniciativní.³⁷

³⁷ TRPIŠOVSKÁ, D a VACÍNOVÁ, M. *Ontogenetická psychologie*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2006. s. 70 - 71 ISBN 80-7044-792-3.

2.1.8 PROMĚNA V PŘÁTELSKÝCH VZTAZÍCH

Přátelství s druhými osobami vedou lidé dobrovolně. Ve věku pozdní dospělosti, již člověk prošel spoustou přátelských vztahů a poznal, které jsou ty pravé a které ho naopak ranily a něčemu naučily. Dlouholetý přátelský vztah je posilován trváním vztahu, společnými zážitky, problémy, zkušenostmi. Přátelské vztahy jsou také od toho, aby pomáhaly v těžkých životních situacích. Když je člověk v náročné situaci, má problémy, bolest a trápení, často jsou to právě přátelé, kteří mu mnohdy pomohou. To velmi stmeluje důvěru a přátelský vztah. Přátelské vztahy bývají oproti partnerským vztahům trvalejší a méně zranitelnější, než partnerské vztahy. Nachází se na bázi jistoty, podpory, spolehlivosti a bezpečí. S přáteli je možné zažívat nové situace, nasbírat nové poznatky, které jsou odlišné od těch, které získáváme v rámci rodinných vztahů. V dospělém věku se přátelství projevuje nasloucháním, poskytováním rad, obdarováváním, které utvrzuje citovou vazbu. Spokojené přátelské vztahy přispívají k pocitu životní jistoty a pohody. Přátelé spolu sdílejí zážitky, zdravotní a rodinné problémy, pracovní problémy a další aspekty, které je v životě nějak zatěžují, nebo naopak pozitivní věci, které jim přináší radost do života.

Rozdíly v přátelských vztazích mužů a žen se prolínají i do období pozdní dospělosti. U mužů se přátelství proměňuje, stává se silnějším, hlubším a intimnějším než dříve. Nyní se stává podstatnější složkou života stárnoucího muže, než v minulých dobách. Rádi s přáteli sdílí volnočasové aktivity a pomáhají si. K proměně přátelských vztahů žen v pozdní dospělosti nijak výrazně neodhází, jejich vztahy bývají ustálené jako doposud.³⁸

V období pozdní dospělosti již lidé mají po boku převážně osoby léty a zkušenostmi prověřené. Těch přátel, kteří byli přáteli pouze na oko nebo byli falešní a kořistníctí, se lidé během svého života již zřekli a v mnohém se poučili pro příští zkušenosti. Přátelství, která zůstávají do pozdního věku, jsou opravdová, pevná a upřímná.

³⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum 2007, str. 295 - 296. ISBN 978-80-246-1318-5.

3 PUBLIKOVÁNÍ NĚKTERÝCH STUDIÍ O STÁRNUTÍ

Tato nadcházející kapitola, bude věnovaná již provedeným studiím a poznatkům o stárnutí. Uvedu několik závěrů, které z výzkumů vyplývají. V bakalářské práci tato kapitola poslouží k diskusi v praktické části, kde budou porovnávány výsledky již publikovaných studií s výzkumem v praktické části této práce. Zhodnocení toho, co se v mém výzkumu shoduje a co naopak liší.

Hamilton, (1999) ve své knize uvádí, že je možné říci, že staří lidé užívají stejné postupy při zpracování informací jako mladší. Tvrdí, že staří lidé mají nižší kapacitu prostoru ke zpracování informací než mladší lidé. Ve stáří již lidé nemají takovou kapacitu psychiky, aby mohli uchovávat množství informací stejně jako v mládí. K tomu doprovází také zánik či pokles fungování nervových buněk.³⁹

Onemocnění, která přichází s přibývajícím věkem:

Jak člověk stárne, začínají se u něj projevovat čím dál větší neduhy. Velkou dispozicí k onemocnění ve starším věku civilizačními chorobami hraje dědičnost, nemoci jako je diabetes, poruchy spánku, nemoci duševního rázu, onemocnění krevního oběhu. Pro všechny tyto nemoci mají dědičné dispozice velkou váhu. Na vznik onemocnění přispívá také život, který člověk vede, a tím také předurčuje, kdy a jak se u něj nemoc projeví nebo neprojeví. U diabetických onemocnění snížíme riziko vzniku nemoci, pohybem, udržením si štíhlé postavy a omezením konzumace cukru.

Když se v rodině vyskytují některá onemocnění opakovaně a častěji, zvyšuje to pravděpodobnost, že se nemoc u člověka projeví. Můžeme také pohlížet na dožitý věk rodičů, v některých případech je to věk, kterého se dožijeme my sami.

Některé výzkumy ukazují, že životní styl v mnoha případech velmi snižuje riziko vzniku onemocnění. Velké množství výzkumů, které se věnují vlivu životního stylu

³⁹ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, s. 76-77. ISBN 80-7178-274-2.

na riziko vzniku onemocnění, udávají, že na základě prevence můžeme tyto rizika snížit.⁴⁰

Stárnoucí lidé trpí se zvyšováním věku poruchami spánku. „*Jednoduše a krátce řečeno: jejich spánek je méně efektivní.*“ Toto stanovisko je potvrzeno výzkumy ve spánkových laboratořích.⁴¹

Další stránkou výzkumů je kognitivní výkonnost. Člověk je v jisté míře sám pánem svého duševního štěstí, ikdyž naše genetika je velmi důležitým faktorem. Kognitivní výkonnost je do jisté míry do pozdějšího věku zachována. Stresové situace a vnější faktory, jako jsou nemoci, mohou velmi ovlivňovat úbytek kognitivních funkcí ve stáří.⁴²

Křivohlavý (2011), ve své knize uvádí zjištění, že zrání a růst osobnosti i její inteligence nenabývá vrcholu, když člověk ukončí zaměstnání. Je to právě naopak, inteligence se může plně rozvinout až ve třetí fázi života.⁴³

Světová zdravotnická organizace uvádí, že až 20% osob ve věku od 40 do 50 let má problémy s poškozením sluchu. Velké množství starších lidí má problém vést rozhovor s jinými lidmi v nadměrně hlasitém prostředí, kde je spousta rušivých elementů.⁴⁴

Studie ukazují, že lidé, kteří se přibližují odchodu do důchodu, mají strach a obavy z toho, co nastane, až práci opustí. Mnoho lidí však své zakončení pracovní kariéry vidí pozitivně. U některých však dochází k psychickým obtížím z důvodu pocitu nepotřebnosti a užitečnosti.⁴⁵

⁴⁰ GRUSS, Peter (ed.). *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál, 2009. s. 95-96. ISBN 978-80-7367-605-6.

⁴¹ Tamtéž s. 104

⁴² Tamtéž s. 111

⁴³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada, 2011. s. 13. ISBN 978-80-247-3604-4.

⁴⁴ Tamtéž s. 144-145

⁴⁵ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, s. 162-163. ISBN 80-7178-274-2.

PRAKTICKÁ ČÁST

Cílem praktické části je zjistit, pomocí dotazníků a řízených rozhovorů, hlavní změny probíhající u lidí v procesu stárnutí v období střední dospělosti, pozdní dospělosti a stáří a to po psychické a fyzické stránce. Zjistit, jak lidé tento proces prožívají a vnímají. Následně pak tyto tři etapy porovnat mezi sebou a zjistit, v jaké míře v procesu stárnutí změny probíhají a v jakém věkovém rozpětí, se projevují nejvíce.

Respondenty tohoto výzkumu, jsou lidé ve věku 30 – 75 let, pro řízený rozhovor lidé ve věku 70 let a více.

Dotazníky byly předloženy osobám nezávislým na sobě. Průzkum byl proveden jak osobním kontaktem nebo přes internet, tak pomocí druhých osob. Respondenty jsou lidé z celé České republiky. K výzkumu bylo provedeno dotazníkové šetření u lidí ve třech věkových kategoriích. Od 30 do 45 let, od 45 do 65 let a od 65 až do 75 let. Od každé skupiny je 25 respondentů, tudíž celkem 75 respondentů dotazníkového šetření. Dotazníky jsou provedeny anonymně.

Dotazník obsahuje 19 uzavřených otázek a jednu otevřenou, celkem tedy 20 otázek.

Následně jsou vyhodnoceny výsledky dotazníkového šetření a v diskusi porovnány s teoretickou částí.

Praktická část si klade hlavní výzkumné cíle, a to zjistit odpovědi na otázky. Zhodnotit jaké změny v procesu stárnutí se u lidí projevují a jak se projevují ve věkových etapách. Následně autorka výsledky porovná s již publikovanými studiemi. A tím uvede, co se shoduje, nebo naopak liší od již publikovaných výzkumů. Práce tím bude obohacena o nové poznatky, které z výzkumu vyplynou.

Výzkumné otázky stanovené pro bakalářskou práci „ Psychické a životní změny v procesu stárnutí“.

Mají lidé s přibývajícím věkem problémy se sluchem?

Mají lidé s přibývajícím věkem problémy se spánkem?

Hraje u civilizačních onemocnění svou roli dědičnost?

Mají lidé s přibývajícím věkem obavy z budoucnosti a odchodu do důchodu?

Jsou lidé s přibývajícím věkem více nemocní nežli dříve?

Trpí lidé s přibývajícím věkem problémy se zrakem?

4 VÝSLEDKY

Dotazník byl předložen respondentům nezávisle na počtu žen a mužů, kteří dotazník vyplnili.

OTÁZKA ČÍSLO 1: Pohlaví?

	ŽENA	MUŽ
30-45	14	11
45-65	16	9
65-75	14	11

Dotazník byl směřován pro tři věkové kategorie, střední dospělost, pozdní dospělost a stáří. V každé skupině dotazník vyplnilo 25 respondentů, nezávisle na počtu mužů a žen. Nezávisle na sobě. Respondenti jsou lidé z různých oblastí ČR a většina z nich se osobně nezná.

OTÁZKA ČÍSLO 2: Věk?

30-45	25
45-65	25
65-75	25

Otázka číslo 3 se respondentů dotazovala na nejvyšší dosažené vzdělání. Z výzkumu vyplynulo, že nejvíce lidí má dosažené středoškolské vzdělání, a to ve všech třech zkoumaných kategoriích. Vysokoškolsky vzdělaných je celkově pouze 11. Základní vzdělání, má ze 75 respondentů celkem 9 osob.

OTÁZKA ČÍSLO 3: Dosažené vzdělání?

	Základní	Středoškolské	Vysokoškolské
30-45	1	21	3
45-65	5	16	4
65-75	3	18	4

Otázka číslo 4 byla položena na počet dětí. Ve všech třech zkoumaných skupinách nejvíce lidí uvedlo, že má 2 děti. V kategorii 65 -75 let bylo 6 respondenty uvedeno, že má počet dětí větší, než jsou 2.

OTÁZKA ČÍSLO 4: Počet dětí?

	0	1	2	Více
30-45	4	7	13	1
45-65	0	2	20	3
65-75	0	3	16	6

Otázka číslo 5 zjišťuje, v jaké míře se u lidí projevují zjevné i neviditelné změny, které během stárnoucího procesu u člověka probíhají. Ve střední dospělosti byl respondenty nejvíce zmiňovaný vzhled, který pociťují jako velkou změnu, z 25 respondentů ho uvedlo 15. V pozdní dospělosti se změny stárnoucího procesu začínají projevovat již více. Na prvním místě je úbytek sil, uvedlo ho 20 respondentů, dále také vzhled a zhoršené smyslové funkce.

Ve třetí výzkumné kategorii byly již respondenty uváděny téměř všechny změny, nejvíce úbytek sil a vzhled. Dále fyzická zdatnost a zhoršené smyslové funkce.

OTÁZKA ČÍSLO 5: Jaké změny pociťujete na těle s přibývajícím věkem?

	Vzhled	Fyzická zdatnost	Úbytek sil	Zhoršené smysly	Paměť?	Schopnost pamatovat si
30-45	15	9	6	2	4	5
45-65	16	10	20	15	8	3
65-75	20	16	21	13	11	11

Otázka číslo 6 se respondenta dotazuje, zadli je více nemocný, nežli tomu bylo v předešlých letech. V období střední dospělosti se větší počet respondentů přiklonil k odpovědi NE, celkem 16. V pozdní dospělosti a stáří v nepatrné míře respondenti volili odpověď ANO, odpovědělo tak 14 respondentů. A ve stáří lidé zvolili odpověď ANO 13 krát.

OTÁZKA ČÍSLO 6: Jste více nemocný než dříve?

	ANO	NE
30-45	9	16
45-65	14	11
65-75	13	12

Otázka číslo 7 zní: Máte problémy se spánkem? Ve střední dospělosti se nejvíce respondentů přiklonilo k odpovědi, že nemá se spánkem problémy. V kategorii pozdní dospělosti respondenti uvedli nejčastěji, že se často budí. V poslední etapě stáří bylo také nejvíce uváděno časté buzení, brzké probuzení a problémy s usínáním.

OTÁZKA ČÍSLO 7: Máte problémy se spánkem?

	S USÍNÁNÍM	ČASTO SE BUDÍTE	JSTE BRZY VZHŮRŮ	NEMÁTE PROBLÉMY SE SPÁNEM
30-45	4	6	2	13
45-65	7	12	3	7
65-75	8	13	9	6

Otázka číslo 8 zní: Pokud pracujete, uspokojuje vás vaše zaměstnání? Respondenti ve střední dospělosti uváděli, že je jejich zaměstnání uspokojuje. V pozdní dospělosti je 18 z 25 respondentů se zaměstnáním spokojeno. V období stáří již 13 respondentů nepracuje. Z 25 osob je ještě 10 respondentů prací uspokojeno.

OTÁZKA ČÍSLO 8: Pokud pracujete, uspokojuje vás vaše zaměstnání?

	ANO	NE	NEPRACUJI
30-45	20	4	1
45-65	18	4	3
65-75	10	2	13

Otázka číslo 9 se respondentů dotazuje, zdali bývají častěji unaveni než dříve. Ve střední dospělosti 15 respondentů odpovědělo, že občas bývá unaveno a nestačí na tolik věcí, co dříve. V kategorii pozdní dospělosti bylo uvedeno 12 respondenty ANO a 10 občas. Ve stáří se odpovědi od pozdní dospělosti téměř neliší, 11 jich odpovědělo ANO a 12 OBČAS.

OTÁZKA ČÍSLO 9: Býváte často unavený a cítíte, že již nestačíte tolik, co dříve?

	ANO	NE	OBČAS
30-45	5	5	15
45-65	12	3	10
65-75	11	2	12

Otázka číslo 10 se respondentů dotazuje na problémy se zrakem. Ve střední dospělosti respondenti uváděli ve svých odpovědích, že nemají problémy se zrakem, odpovědělo tak 22 osob. V pozdní dospělosti se tyto odpovědi již liší, 22 respondentů uvedlo, že má problémy se zrakem. Ve třetí kategorii dotazovaných uvedlo 20 respondentů, že má problémy se zrakem.

OTÁZKA ČÍSLO 10: Máte problém se zrakem s přibývajícím věkem?

	ANO	NE
30-45	3	22
45-65	22	3
65-75	20	5

Otázka číslo 11 se respondentů dotazuje na problémy se sluchem. Zde se odpovědi celkem shodují. V prvních dvou věkových kategoriích 22 respondentů uvádí, že nemá problémy se sluchem. V období stáří 16 osob uvedlo, že nemá problémy se sluchem a 9 osob problémy se sluchem má.

OTÁZKA ČÍSLO 11: Máte problém se sluchem s přibývajícím věkem?

	ANO	NE
30-45	3	22
45-65	3	22
65-75	9	16

Otázka číslo 12 se respondentů dotazuje na omezení, která přichází s přibývajícím věkem. Ve střední dospělosti se respondenti přiklání k odpovědi NE, což znamená, že ve střední dospělosti ještě proces stárnutí aktivity osob nijak zvlášť neomezuje. V pozdní dospělosti se počet respondentů, kteří se přiklání k odpovědi ANO, zvyšuje. 13 respondentů z 25 odpovědělo, že je věk omezující. Ve stáří 16 respondentů odpovědělo, že je ve svých aktivitách stárnutí omezující. Respondenti nejčastěji uváděli omezení ve sportovních aktivitách, pohybu a běžných denních činnostech.

OTÁZKA ČÍSLO 12: Omezuje vás váš věk v některých aktivitách, které jste dříve zvládal s přehledem? (sport, paměť)

	ANO	NE
30-45	5	20
45-65	13	12
65-75	16	9

Otázka číslo 13 se respondentů dotazuje na paměť a vybavování informací, zdali jsou tyto funkce zhoršené oproti dřívějšímu. Ve střední dospělosti uvedlo 12 z 25 respondentů, že ANO. V pozdní dospělosti uvedlo 17 respondentů, že jejich schopnost paměti se zhoršuje. A ve stáří byla zhoršená funkce paměti zodpovězena 18 respondenty z 25.

OTÁZKA ČÍSLO 13: Myslíte si, že si hůře pamatujete a vybavujete informace, než tomu bylo dříve?

	ANO	NE
30-45	12	13
45-65	17	8
65-75	18	7

Otázka číslo 14 se respondentů dotazuje na projevy emocí. Respondenti ve střední dospělosti nejvíce uváděli, že OBČAS dávají najevo své emoce, uvedlo tak 14 respondentů z 25. Dotazovaní ve věku 45-65 nejvíce odpovídali, že OBČAS dávají najevo své emoce, uvedlo tak 16 z 25 respondentů. Ve věku 65-75 let odpovídali respondenti následovně, 11 respondentů ANO a 11 respondentů OBČAS.

OTÁZKA ČÍSLO 14 : Dáváte najevo své emoce?

	ANO	NE	OBČAS
30-45	10	1	14
45-65	6	3	16
65-75	11	3	11

Otázka číslo 15 se respondentů dotazuje, zadali, se cítí plni energie. Ve střední dospělosti bylo v převážné míře uvedeno, že se lidé cítí ČASTO plni energie. Překvapivé je však, že v tomto věku 7 respondentů uvedlo, že se MÁLOKDY cítí plni energie.

OTÁZKA ČÍSLO15: Cítíte se plni sil a energie?

	ANO	NE	ČASTO	MÁLOKDY
30-45	3	3	12	7
45-65	2	6	7	10
65-75	1	1	7	16

Otázka číslo 16 se respondentů dotazuje na onemocnění rodinných příslušníků jejich rodičů a prarodičů. Respondenti ve věku 30-45 odpověděli 14 krát ANO. Mezi uvedené nemoci byli zařazeny vysoký krevní tlak, infarkt, cukrovka, astma, mrtvice a rakovina. Ve věku 45-65 uvedlo 17 respondentů, že se u nich v rodině vyskytují civilizační nemoci, zde bylo uvedeno astma, cukrovka, trombóza, mrtvice, rakovina, leukémie, infarkt a vysoký krevní tlak. Respondenti ve věku 65-75 let uvedli 22x ANO a uváděli nemoci srdce, rakovina, infarkt, astma, cukrovka a angína pectoris.

OTÁZKA ČÍSLO 16: Trpěli vaši rodiče/prarodiče nějakým civilizačním onemocněním, jako například vysoký krevní tlak, infarkt, mrtvice?

	ANO	NE
30-45	14	11
45-65	17	8
65-75	22	3

Otázka číslo 17 se respondentů dotazuje na jejich osobní zkušenost s civilizačními chorobami. V kategorii střední dospělosti uvedlo 14 respondentů, že zkušenost s civilizační chorobou má. Uváděna byla rakovina, revmatoidní artritida, vysoký krevní tlak, astma, onemocnění srdce, lupénka, cholesterol a obezita. U osob v pozdní dospělosti uvedlo 11 respondentů zkušenost s civilizační chorobou. Zde byla uváděna rakovina,

cholesterol, artróza, mrtvice, deprese, onemocnění štítné žlázy, vysoký krevní tlak, osteoporóza a revmatoidní artritida. Respondenti ve třetí výzkumné kategorii ve věku 65- 75 uvedli 17 krát ANO. Zde se mezi chorobami vyskytuje artróza, diabetes, vysoký krevní tlak, cukrovka, cholesterol, rakovina a revmatoidní artritida.

OTÁZKA ČÍSLO 17: Máte vy sami zkušenost s civilizační, nebo jinou chorobou? Pokud ano Jakou?

	ANO	NE
30-45	14	11
45-65	11	14
65-75	17	8

Otázka číslo 18 se respondentů dotazuje, zda vidí svůj odchod do důchodu pozitivně nebo z něj mají obavy. Ve všech třech věkových kategoriích se respondenti přiklání k odpovědi, že vidí odchod do důchodu a život v něm pozitivně. Obavy z odchodu do důchodu má ve všech kategoriích menší počet respondentů.

OTÁZKA ČÍSLO 18: Vnímáte pozitivně svůj odchod do důchodu či z něj máte obavy?

	VNÍMÁM HO POZITIVNĚ	MÁM Z NĚJ OBAVY
30-45	15	10
45-65	18	7
65-75	19	6

Otázka číslo 19 se respondentů dotazuje na jejich budoucnost. Vnímají ji pozitivně či negativně? Ve všech věkových kategoriích i zde převažuje pozitivní vidina budoucnosti. U osob v období pozdní dospělosti, kdy mají lidé obavy z nastupujícího stáří

a nejisté budoucnosti, odpovědělo 16 respondentů, že vidí svou budoucnost pozitivně. V kategorii 65-75 byla pozitivní vidina budoucnosti uvedena 19 krát.

OTÁZKA ČÍSLO 19: Vidíte svou budoucnost pozitivně či negativně?

	POZITIVNĚ	NEGATIVNĚ
30-45	19	6
45-65	16	9
65-75	19	6

Otázka číslo 20 pokládá respondentům otázku, zdali vnímají ve svých partnerských vztazích spokojenost. Ve všech věkových kategoriích převažuje odpověď ANO.

OTÁZKA ČÍSLO 20: Vnímáte, ve svém partnerském vztahu spokojenost?

	ANO	NE	ŽIJI SÁM
30-45	22	3	0
45-65	19	2	4
65-75	18	3	4

5 DISKUZE

Cílem bakalářské práce bylo, v teoretické části pomocí literárních a dalších dostupných zdrojů, popsat hlavní změny, které probíhají ve stárnoucím procesu. A následně tyto teoretické poznatky porovnat s výsledky výzkumů, které obsahuje praktická část. A dále také porovnání s využitými literárními prameny pro tuto práci.

Pro zmapování změn, které u jedinců probíhají, byl výzkum proveden u třech věkových kategorií, jak je vymezeno za začátku praktické části.

Již publikované studie uvádí, že se u lidí projevuje dědičnost onemocnění. Studie uvádí, že pokud se v rodinách vyskytuje nemoc častěji, je zvýšená pravděpodobnost, že se nemoc u jedince projeví. 14 respondentů v první zkoumané skupině uvádělo, že rodiče, či prarodiče trpěli civilizačním onemocněním a rovněž u otázky zda oni sami trpí civilizačním onemocněním, bylo zodpovězeno také 14x ANO. Ve věkové kategorii 45- 65 let bylo na otázku onemocnění v rodině 17x zodpovězeno ANO a 11x ANO, že oni sami trpí civilizační chorobou. Ve věkové kategorii 65-75 odpovědělo 22 respondentů, že se u nich v rodině vyskytovala civilizační choroba a 17x bylo zodpovězeno, že oni sami trpí civilizačním onemocněním. Zde můžeme říci, že již provedená studie se s výzkumem pro bakalářskou práci shoduje.

Výzkumy Světové zdravotnické organizace uvádějí, že lidé ve věku od 40 – 50 let mají problémy s poškozením sluchu. U odpovědí na otázku problémů se sluchem se respondenti přikláněli k odpovědi, že nemají problémy se sluchem, jen minimum respondentů uvedlo, že problémy se sluchem má. U první kategorie 30-45 bylo zodpovězeno 3x ANO, 45-65 bylo zodpovězeno 3x ANO a v poslední kategorii 65-75 bylo ANO zodpovězeno 9x.

Výzkumy spánkových laboratoří, uvádí, že lidé se zvyšujícím věkem, trpí poruchami spánku a jejich spánek je méně kvalitní. Respondenti v mém výzkumu nejčastěji ve všech věkových kategoriích uváděli, že se často budí. Poruchy spánku, jako je brzké probuzení, nebo problém s usínáním se u respondentů také vyskytují a to ve všech zkoumaných kategoriích. Nelze tedy říci, zda stárnoucí proces má na poruchy spánku opravdu patřičný vliv.

V teoretické části, pod kapitolou publikování některých studií, se nachází studie, která pohlíží na odchod lidí do důchodu. Studie tvrdí, že přibližování důchodovému věku v lidech vyvolává strach a obavy, co nastane, až opustí své zaměstnání. Dotazníkové šetření obsahuje otázku, zdali respondenti vnímají pozitivně svůj odchod do důchodu, či z něj mají obavy. V tabulce je výsledným stavem, že převážná většina respondentů všech věkových kategorií vidí svou budoucnost v důchodovém věku pozitivně. Ve věkové kategorii 65-75 let překvapivých 19 osob vyplnilo pozitivní vidinu budoucnosti.

Mnohokrát již bylo uvedeno, že lidé s přibývajícím věkem jsou více nemocní než mladší ročníky. Na tuto výzkumnou otázku respondenti ve věku 45-65 odpověděli 14x ANO a lidé ve věku 65-75 odpověděli 13x ANO. Je tedy možné říci, že přibývajícím věkem s sebou přináší zvýšenou náchylnost na onemocnění.

Teoretická část práce také uvádí, že lidé ve věku pozdní dospělosti, mezi 45 a 65 rokem, začínají mít problémy se zrakem a často vyhledávají lékaře. Výzkum bakalářské práce ukázal, že tomu tak skutečně je. Lidé ve věkové kategorii 30-45 let uvedli 22 krát, že nemají problémy se zrakem. U osob ve věkové kategorii 45-65 uvedlo 22 respondentů, že problémy se zrakem má. Dá se tedy říci, že stárnutím se zhoršuje i zraková stránka.

Výzkumy také ukazují, že se u osob se přibývajícím věkem zvyšuje únava. Tabulka číslo 9. u dotazníkového šetření to prokazuje. Ve střední dospělosti respondenti uvedli 15x občas a 5x ano, v pozdní dospělosti se počet zvyšuje. Proces stárnutí má na vyčerpání a únavu rozhodně vliv.

V teoretické části je uvedeno, že ve střední dospělosti se u lidí již mohou začít objevovat změny stárnoucího procesu a to vzhled, fyzická zdatnost, úbytek sil, schopnost zapamatování informací a dat, poruchy paměti a zhoršené smyslové funkce. Tabulka číslo 5. dotazníkového šetření jasně ukazuje, že tomu tak opravdu je.

Dalšími již publikovanými poznatky, je strana emocí. V literatuře je uváděno, že lidé s přibývajícím věkem mají již emoce ustálené a nedávají je tolik najevo. V tabulce číslo 14, jejíž otázka se dotazuje na projevy emocí, respondenti ve všech třech kategoriích odpovídají přibližně stejně, a to že své emoce dávají najevo OBČAS.

Poznatky z teorie také tvrdí, že lidé s pomalým nástupem stárnutí mají problémy v partnerských vztazích, jsou často nepokojeni a vyhledávají mimopartnerské vztahy. Na základě životních změn, které období pozdní dospělosti s sebou přináší, lidé mnohdy své vztahy neudrží a rozejdou se. Nebo naopak je tyto změny stmelí a nadále vedou spokojený partnerský život. Na otázku, zdali respondenti vnímají spokojenost ve svých partnerských vztazích, bylo ve všech třech zkoumaných kategoriích odpovídáno, že v partnerském soužití respondenti cítí spokojenost.

Pro porovnání stárnoucího procesu, byly vytvořeny dva řízené rozhovory. Otázkami směřují na pracovní činnost a celkové pojetí člověka v pracovním koloběhu a jeho životě.

Křivohlavý (2011) ve své knize uvádí porovnání změn spojených s odchodem do důchodu a zároveň pohlíží na dobu před důchodem. V podkapitole „**Profesní role**“, se v bakalářské práci nachází tabulka těchto srovnávacích informací. Výsledky rozhovorů, které jsou provedeny s dvěma důchodkyněmi (uvedeny v příloze) následně porovnáám s touto tabulkou.

Rozhovor č. 1 paní Jaroslava uvádí, že když navštěvovala zaměstnání, měla méně času na rodinu, na volný čas, na domácnost. Rovněž tak uvádí paní Marie – Rozhovor č. 2. Po odchodu do důchodu obě ženy pociťují klidnější plynutí času, více prostoru na domácnost. Paní Marie ráda sportuje a tak má i přes občasné návštěvy zaměstnání více času na sport. Paní Marie uvádí, že se nikdy necítila stresovaná, že veškerý shon a spěch v pracovní činnosti zvládala, ikdyž měla například méně času na rodinu. Obě ženy jsou však i v důchodovém věku velmi aktivní.

Pokud bychom tedy porovnali tabulku, uvedenou v knize pana Křivohlavého, a odpovědi vyplývající z rozhovorů, tak se společné pasáže v mnoha oblastech shodují. U paní Jaroslavy například můžeme porovnat období pracovní činnosti, kdy byla v jednom kole, nic nestíhala, měla pocit, že se nezastaví. Nyní má své činnosti a čas si organizuje sama. Nikdo jí již nediktuje, v kolik kdy a kde bude. Je paní vlastního času.

Mezi rozhovory číslo 1 a 2 můžeme také porovnat otázku ohledně vyrovnávání se změnami, které se projevovaly po 50 roce života. U paní Jaroslavy nastaly změny

v paměti, které se projevovaly zapomínáním a dlouhým vzpomínáním na určité jevy, nemohla si vzpomenout, kam si uložila věci. Podstatné informace bylo nutné si zapisovat. U paní Marie tomu tak není, na stránku paměti si nikdy nestěžovala, slouží jí dobře a se zapomínáním a vybavováním informací nemá problém.

Otázku na odchod dětí z domova, můžeme posoudit pouze u paní Jaroslavy, paní Marie děti nemá. Jak je uvedeno v teorii, stárnoucí jedinci navazují nové emoční vztahy se svými dětmi, děti začínají žít vlastními životy, zakládají svou rodinu a staví se na vlastní nohy. To je pro mnohé rodiče velice náročné období, s kterým se složitě vyrovnávají. Může zde nastávat syndrom prázdného hnízda. Na své děti jsou velmi citově vázání. U paní Jaroslavy tomu bylo tak, že se provdaly pouze dvě dcery, synové zůstali bydlet doma a pečují o ně do dnes. Nebylo proto tak náročné prožívání odchodu dcer. Paní Jaroslava uvedla, že odchod dcer prožívala pozitivně. Bydlely blízko a viděli se každý den, tak je tomu do dnes. O své syny se stará dodnes, neoženili se tak žijí ve vedlejších domech. Z vnoučat měla radost, trávila s nimi hodně času a hlídala je. S vnoučaty má pozitivní vztah dodnes, často se vídají a mají společné aktivity.

Na otázku zdravotního stavu jsou zde také odlišné odpovědi. Paní Marie si na zdravotní stránku nijak zvlášť nestěžuje a ani v minulosti se zdravím problém neměla, kromě brýlí, které nosí. U paní Jaroslavy je tomu jinak, zde se zdravotní problémy začaly objevovat již ve 45 letech. Musela navštívit lékaře kolem 50 let, začala mít problémy se zrakem, ve 45 letech začala brát léky na vysoký krevní tlak, po 50 začala mít problémy se spánkem, problémy s usnutím. Často také trpěla a trpí záněty žil na nohou, nohy ji velmi bolí. Za vinu to dává své pracovní činnosti, jelikož většinu let trávila ústavičně na nohou, ať už v práci nebo v prostředí domova a péči o děti.

Zde se také potvrzuje, že zdravotní stránka se nemusí zhoršovat jen na základě stárnutí a vyššího věku. Paní Marie je toho důkazem. V 70 letech nebere žádné léky, netrpí žádným chronickým onemocněním ani jinými závažnými chorobami.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá změnami v procesu stárnutí. V teoretické části je popsán proces stárnutí, popsány změny fyzické a psychické. Nástin toho, jak lidé toto období vnímají a prožívají, toho, co se odehrává v jejich životě během stárnoucího procesu. Další kapitolou teoretické části je publikování některých studií o stárnutí, které posloužily k diskuzi pro praktickou část.

Praktická část obsahuje výsledky dotazníkového šetření, z kterých byly následně vytvořeny přehledné tabulky, sloužící k jasnému a zřetelnému porovnání věkových skupin a s ním i změn, které v jednotlivých kategoriích během stárnoucího procesu působí. Bakalářská práce si kladla za cíl nalézt odpovědi na výzkumné otázky, které byly pro tuto práci stanoveny a získat nové poznatky a informace k procesu stárnutí. Což se podařilo. Výzkumné otázky byly stanoveny na základě teoretické části a již získaných poznatků. Aby bylo možno o nich diskutovat a porovnat je s již prokázanými fakty.

Kapitola diskuze obsahuje odpovědi na výzkumné otázky, které byly pro tuto práci stanoveny. A na základě kterých byly vytvořeny otázky pro uzavřený dotazník. Dále pak se zaměřuje na již publikované studie a jejich porovnání s výsledky výzkumu, který proběhl pro tuto práci. A v poslední řadě obsahuje poznatky z provedených řízených rozhovorů, které byli porovnány s teoretickou částí. Byly vytvořeny pro zhodnocení stárnoucího procesu, někým kdo období pozdní dospělosti a částečně stáří již prožil a může tedy objasnit jeho průběh.

Z výzkumu vyplynulo, že změny stárnoucího procesu mnohdy nezávisí na věku člověka, ale na individualitě každého jedince. Lidé stárnou nezávisle na věku a u každého se změny projevují jiným způsobem. Každý člověk je individuální osobnost. K probíhajícím změnám má také co říci dědičnost a životní styl jedince. Proto se například některé změny neprojevují více u lidí, kterým je 65 let ale u osob, kterým je 40 let. Někteří lidé, mají problémy se známkami stárnutí již velmi brzy, můžeme potkat 35 letého člověka, který má šedivé vlasy, vrásky ve tváři, cítí se vyčerpaný, a naopak osobu, která v 70 letech nemá jediný šedivý vlas, má všechny své zuby, nemá žádné zdravotní obtíže, žije svůj život naplno. Nelze tedy skutečně a přesně říci, kdy se

u člověka proces stárnutí a s ním jeho zjevné či skryté znaky začínají projevat. A kdy je člověk skutečně starý, když i v 70 letech jsou lidé, kteří plně navštěvují zaměstnání, věnují se svým zálibám a žijí plnohodnotným životem, bez závažných omezení, říci nemůžeme.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

FARKOVÁ, Marie. *Dospělost a její variabilita*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2480-5.

FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Vyd. 2. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2008, s. 297-298. ISBN 978-80-86723-64-8.

GRUSS, Peter (ed.). *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-605-6.

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3604-4.

KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*. 1.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. ISNB – neuvedeno

LANGMEIER, J. a KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada, 1998, str. 160. ISBN 80-7169-195-X.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2008. ISBN 978-80-244-2141-4.

TRPIŠOVSKÁ, Dobromila a Marie VACÍNOVÁ. *Ontogenetická psychologie*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2006. ISBN 80-7044-792-3.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum 2007. ISBN 978-80-246-1318

Seznam použitých internetových zdrojů

VLÁŠKOVÁ, D. *Proces stárnutí a poruchy paměti*. [online]. 2012[cit. 2016-11-2].
Dostupné z:<http://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/proces-starnuti-a-poruchy-pameti-466848>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek 1: Před důchodem, po odchodu do důchodu.27-28

Zdroj: KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada, 2011. s. 23 - 24. ISBN 978-80-247-3604-4.

Seznam tabulek

Tabulka 1: Pohlaví?	36
Tabulka 2: Věk?	36
Tabulka 3: Dosažené vzdělání?	37
Tabulka 4: Počet dětí?.....	37
Tabulka 5: Jaké změny pocítujete na těle s přibývajícím věkem?	38
Tabulka 6: Jste více nemocný než dříve?	38
Tabulka 7: Máte problémy se spánkem?	39
Tabulka 8: Pokud pracujete, uspokojuje vás vaše zaměstnání?.....	39
Tabulka 9: Býváte často unavený a cítíte, že již nestačíte tolik, co dříve?.....	40
Tabulka 10: Máte problémy se zrakem s přibývajícím věkem?	40
Tabulka 11: Máte problémy se sluchem s přibývajícím věkem?.....	41
Tabulka 12: Omezuje vás váš věk v některých aktivitách, které jste dříve zvládal s přehledem?	41
Tabulka 13: Myslíte si, že si hůře pamatujete a vybavujete informace, než tomu bylo dříve?	42
Tabulka 14: Dáváte najevo své emoce?.....	42

Tabulka 15: Cítíte se plni sil a energie?.....	43
Tabulka 16: Trpěli vaši rodiče/prarodiče nějakým civilizačním onemocněním, jako například VKT, infarkt, mrtvice?	43
Tabulka 17: Máte vy samy zkušenost s civilizační, nebo jinou chorobou? Pokud ano, jakou?.....	44
Tabulka 18: Vnímáte pozitivně svůj odchod do důchodu, či z něj máte obavy?.....	44
Tabulka 19: Vidíte svou budoucnost pozitivně či negativně?	45
Tabulka 20: Vnímáte, ve svém partnerském vztahu spokojenost?	45

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
Příloha B - Řízený rozhovor č. 1.....	II
Příloha C - Řízený rozhovor č. 2.....	III

Příloha A – Dotazník

Dotazník k bakalářské práci „Psychické a životní změny v procesu stárnutí“.

Prosím o vyplnění dotazníku pro výzkum k mé práci. Vyplňte prosím všechny otázky, pokud na ně můžete odpovědět.

Dotazník je anonymní. Zakroužkujete, nebo zvýrazněte prosím odpovědi, které vás charakterizují. U některých otázek jich může být více.

Otázek je celkem 20. Otázka 12 je otevřená, k té napište svou odpověď.

1. Pohlaví?

- muž
- žena

2. Věk?

- 30 - 45
- 45 - 65
- 65 -75

3. Dosažené vzdělání?

- Základní
- Středoškolské
- Vysokoškolské

4. Počet dětí?

- 0
- 1
- 2
- Více?.....

5. Jaké změny pocítujete na těle s přibývajícím věkem?

- Vzhled
- Fyzická zdatnost

- Úbytek sil
- Zhoršené smyslové funkce (sluch, zrak)
- Paměť
- Schopnost zapamatovat si informace a data

6. Jste více nemocný než dříve?

- Ano
- Ne

7. Máte problémy se spánkem? Jaké?

- S usínáním
- Často se budíte
- Jste brzy vzhůru
- Nemáte problémy se spánkem

8. Pokud pracujete, uspokojuje vás vaše zaměstnání?

- Ano
- Ne
- Nepracuji

9. Býváte často unavený a cítíte, že již nestačíte na věci tolik, co dříve?

- Ano
- Ne
- Občas

10. Máte problém se zrakem s přibývajícím věkem?

Pokud ano, v kolika letech jste vyhledal lékaře?

- Ano
- Ne

11. Máte problém se sluchem s přibývajícím věkem?

- Ano
- Ne

12. Omezuje vás váš věk v některých aktivitách, které jste dříve zvládal/a s přehledem? (sport, paměť.....) Jaké to byly a jak se omezení projevuje?

13. Myslíte si, že si hůře pamatujete a vybavujete informace, než tomu bylo dříve?

- Ano
- Ne

14. Dáváte najevo své emoce?

- Ano
- Ne
- Občas

15. Cítíte se plni sil a energie?

- Ano
- Ne
- Často
- Málokdy

16. Trpěli vaši rodiče/ prarodiče nějakým civilizačním onemocněním jako například vysoký krevní tlak, infarkt, mrtvice?

- Ano - jakým?
- Ne

17. Máte vy sami zkušenost s civilizační, nebo jinou chorobou? Pokud ano jakou?

- Ano – jakou?.....
- Ne

18. Vnímáte pozitivně svůj odchod do důchodu či máte obavy?

- Vnímám ho pozitivně
- Mám z něj obavy

19. Vidíte svou budoucnost pozitivně či negativně?

- Pozitivně
- Negativně

20. Vnímáte ve svém partnerském vztahu spokojenost?

- Ano
- Ne
- Žiji sám

Příloha B – řízený rozhovor č. 1

Rozhovor č. 1

Paní Jaroslava 74 let, důchodkyně, povoláním dělnice v zemědělství

Otázka číslo 1:

Jaký je zpětně váš pohled na životní období 50 – 65 let?

Odpověď:

Normální, chodila jsem do zaměstnání, v 52 letech jsem z práce odešla, starala jsme se o svou nemocnou matku, která potřebovala mou pomoc. V 54 jsem pak odešla do důchodu.

Otázka číslo 2:

Bylo pro vás náročné se vyrovnat se změnami, které se ve vašem životě odehrávaly?

Odpověď:

Po 50 se mi začala zhoršovat paměť, zapomínala jsem, kam sem si uložila věci, co mi lidé řekli, vše jsem si zapisovala. Starala jsem se o své syny, o ty pečuji do dnes.

Otázka číslo 3:

Jak pohlížíte na zdravotní stránku? Zhoršovala se s přibývajícím věkem?

Odpověď:

Musela jsem navštívit lékaře kolem 50 let, začala jsem mít problémy se zrakem, ve 45 letech jsem začala brát léky na vysoký krevní tlak, po 50 jsem začala mít problémy se spánkem, problémy s usnutím. Často jsem měla záněty žil na nohou, které jsem měla pravděpodobně z neustálé práce ve stoje.

Otázka číslo 4:

Máte nějaké zdravotní obtíže/nemoci, které se ve vaší rodině dědí?

Odpověď:

V rodině máme rakovinu, po mém otci, oba bratři na ni zemřeli. Měl také nemocné srdce a astma. Má matka, byla zdravá, dožila se 92 let. Já nijak zvlášť závažné problémy nemám.

Otázka číslo 5:

Bylo pro vás náročné se vyrovnat s odchodem do důchodu?

Odpověď:

Ani ne, měla jsem těžkou práci v kravíně a byla to pro mě úleva. Bylo to po Sametové revoluci a rušila se družstva, důchod byl pro mě záchrana, abych nemusela hledat jiné zaměstnání.

Otázka číslo 6:

Jak hodnotíte prožívání odchodu dětí z domova a následně přírůstek vnoučat do rodiny?

Odpověď:

Odchod dcer jsem prožívala pozitivně. Bydlely blízko a viděli jsme se každý den, tak je tomu do dnes. O mé syny se starám do dnes. Neoženili se a tak žijí ve vedlejších domech. Z vnoučat jsem měla radost, trávila jsem s nimi hodně času a hlídala je.

Otázka číslo 7:

Snažila jste se během života dodržovat zdravý životní styl?

Odpověď:

Občas, v práci jsem měla hodně pohybu. Dodnes hodně pracuji a hýbu se. Ráda chodím na procházky, když je čas.

Otázka číslo 8:

Jak pohlížíte na svůj partnerský vztah? Byl spokojený? Naplnil vaše očekávání?

Nebyl spokojený, s mužem si celý život nerozumíme. Manželství s ním byl omyl mého mládí. Vdávala jsem se v 19 letech z důvodu těhotenství. O děti a domácnost se příliš nezajímal, raději dělal jinde. Starám se o něj do dnes, je mu 86 let, je to náročné, je imobilní.

Otázka číslo 9:

Kdybyste se mohla vrátit v čase, změnila byste něco, ve vašem životě? Například reakce na nějaké životní situace?

Odpověď:

Nevdala bych se tak brzy, více bych přemýšlela. Vdávala jsem se v 19 letech. Manželství mi přineslo hodně problémů a starostí.

Otázka číslo 10:

Jak vypadal váš život před odchodem do důchodu? Například měla jste dostatek času na rodinu a zájmy? Pociťovala jste běh a shon?

Odpověď:

Práce mě zatěžovala. Čas na sebe jsem neměla, vše pohltila práce a rodina. Měla jsem 4 děti a to bylo náročné. Starala jsem se o nemocnou matku a na vše jsem byla sama, manžel se nezapojoval. Byla jsem ve stresu. Do práce jsem hodila ráda, povídala jsem si s ostatními pracovníky.

Otázka číslo 11:

Jak se vaše situace změnila po odchodu do důchodu? Měla jste více času? Pociťovala jste klid a čas na uvolnění?

Odpověď:

Po odchodu do důchodu jsem pracovala doma. Měli jsme domácí zvířectvo. Pociťovala jsem ale, že jsme měla více času a méně práce. Nikdy, jsem neměla dovolenou. Byla jsem plně vytížena dobyt看em, domácností a dětmi.

Otázka číslo 12:

Porovnejte celkově období před důchodem a po odchodu do důchodu?

Odpověď:

Po odchodu do důchodu jsem nemusela vstávat v 5 ráno a jít do práce. Soboty, neděle a svátky jsem byla doma. Byla jsem trochu klidnější. A dělala jsem si doma, co bylo potřeba.

Příloha C – Řízený rozhovor č. 2

Rozhovor č. 2

Paní Marie 70 let, důchodkyně – stále pracující, povoláním elektrikářka

Otázka číslo 1 :

Jaký je zpětně váš pohled na životní období 50 – 65 let?

Odpověď:

Se všemi změnami, kterými ženy prochází v období klimaktéria, jsem se vyrovnala dobře. Měla jsem kolem sebe spoustu žen, které měli návaly, změny nálad, hodně přibraly na váze. Mě se tento problém netýkal, sama jsem prakticky nevěděla, že u mě nějaký přechod nastal.

Otázka číslo 2:

Bylo pro vás náročné se vyrovnat se změnami, které se ve vašem životě odehrávaly?

Odpověď:

Život mi nenadělil moc veselých situací, přišla jsem o syna, bylo mu 27 let. Po letech se se mnou manžel rozvedl, našel si mladší ženu. Po mém synovi mi zůstal vnuk, který je pro mě vším.

Otázka číslo 3:

Jak pohlížíte na zdravotní stránku? Zhoršovala se s přibývajícím věkem?

Odpověď:

Zdravotní stránka byla a je v pořádku. Nemám problémy, ráda sportuji. V 55 letech jsem navštívila lékaře ohledně brýlí.

Otázka číslo 4:

Máte nějaké zdravotní obtíže/nemoci, které se ve vaší rodině dědí?

Odpověď:

Já sama ničím netrpím.

Otázka číslo 5:

Bylo pro vás náročné se vyrovnat s odchodem do důchodu?

Odpověď:

V důchodu jsem již 12 let. Stále pracuji a jsem tak spokojená, práce mi dodává sílu do života.

Otázka číslo 6:

Jak hodnotíte prožívání odchodu dětí z domova a následně přírůstek vnoučat do rodiny?

Odpověď:

Nemohu posoudit, jiné děti jsem neměla.

Otázka číslo 7:

Snažila jste se během života dodržovat zdravý životní styl?

Odpověď:

Ano, žiji sportem. Dodnes maximálně sportuji, co mi síly stačí.

Otázka číslo 8:

Jak pohlížíte na svůj partnerský vztah? Byl spokojený? Naplnil vaše očekávání?

Odpověď:

S mužem jsme si rozuměli, než si našel milenkou.

Otázka číslo 9:

Kdybyste se mohla vrátit v čase, změnila byste něco ve vašem životě? Například reakce na nějaké životní situace?

Odpověď:

Dovolila jsem podřízeným v zaměstnání, aby mi tykali. Dnes bych to již neudělala. Začali si na mě dovolovat a mluvili se mnou, jak se sobě rovnou, chovali se ke mně nepatřičně.

Otázka číslo 10:

Jak vypadal váš život před odchodem do důchodu? Například měla jste dostatek času na rodinu a zájmy? Pociťoval jste běh a shon?

Odpověď:

Do práce již nechodím tak často, mám více času, pociťuji to. Velmi brzy se chystám zůstat naplno doma. Stresovaná jsem se v životě necítila. Když jsem plně pracovala, času jsem měla méně.

Otázka číslo 12:

Porovnejte celkově období před důchodem a po odchodu do důchodu?

Odpověď:

Dříve, na plný úvazek, jsem stíhala vše. Práci, rodinu, volný čas. Nyní po zvolnění pracovního tempa věci moc nestíhám.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Martina Dvořáková

Obor: Vzdělávání dospělých po VOŠ

Forma studia: denní/ prezenční

Název práce: Psychické a životní změny v procesu stárnutí

Rok: 2017

Počet stran textu bez příloh: 40

Celkový počet stran příloh: 11

Počet titulů českých použitých zdrojů: 10

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 1

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Dobromila Trpišovská CSc.