

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021

Nikola Landsingerová

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Bakalářská práce

Nikola Landsingerová

Stáří jako sociálně konstruovaná kategorie

Olomouc 2021

vedoucí práce: Mgr. Pavel Neumeister, Ph.D.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a veškerou použitou literaturu a zdroje uvádím v seznamu literatury.

V Olomouci

Nikola Landsingerová

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji Mgr. Pavlu Neumeisterovi, Ph.D. za odborné vedení této bakalářské práce, za jeho trpělivost a čas, který této bakalářské práci věnoval.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Nikola Landsingerová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Pavel Neumeister, Ph.D.
Rok obhajoby:	2021

Název práce:	Stáří jako sociálně konstruovaná kategorie
Název v angličtině:	Senescence as a socially constructed category
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá stářím jako sociálně konstruovanou kategorií. Teoretická část je zaměřena na biologické, psychické a sociální aspekty stáří. V empirické části vyhodnocuji dotazníkové šetření, jehož hlavním cílem je zjistit, zda má mladá generace stereotypní vnímání stáří.
Klíčová slova:	Stáří, biologické změny, psychické změny, ageismus, sociální stáří, mladá generace, předsudky vůči stáří, stereotyp
Anotace v angličtině:	The bachelor thesis deals with the topic of senescence as a socially constructed category. The theoretical part describes the biological, psychological and social aspects of senescence. In the empirical part, I evaluate a questionnaire survey. The aim of the empirical part is to find out whether the young generation has a stereotypical perception of senescence.

Klíčová slova v angličtině:	Senescence, biological changes, psychological changes, ageism, socially senescence, young generation, prejudices against senescence, stereotype
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 - Dotazník
Rozsah práce:	70 stran
Jazyk práce:	Čeština

Obsah

Úvod.....	8
I. Teoretická část.....	9
1 Stáří.....	9
1.1 Periodizace stáří	10
1.2 Období raného stáří	10
1.3 Období pravého stáří	11
2 Biologické změny	13
2.1 Tělesná involuce.....	14
2.2 Kognitivní změny	15
2.3 Estetické změny	17
3 Psychické změny.....	18
3.1 Percepční změny.....	18
3.2 Emoční změny	19
3.3 Osobnostní změny	20
4 Sociální stáří	22
4.1 Sociální faktory ve stáří.....	22
4.2 Pojem ageismus	23
4.3 Stereotypy a předsudky o stáří	24
II. Empirická část.....	27
5 Výzkum.....	27
5.1 Cíl výzkumu	27
5.2 Metodologie výzkumu.....	27
5.3 Pilotáž.....	27
5.4 Základní výzkumné otázky a hypotézy	27
5.5 Výsledky šetření	28
5.5.1 Popis vzorku respondentů	29

5.5.2	Stereotypy stáří.....	37
5.6	Ověřování hypotéz	58
6	Diskuze	62
	Závěr	63
	Seznam použité literatury.....	64
	Seznam tabulek	67
	Seznam grafů.....	69
	Seznam příloh.....	70

Úvod

Stáří neodmyslitelně patří k životu každého jedince. Jeho průběh závisí nejen na biologických a psychických změnách, ale především na postavení ve společnosti. Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku stáří jako sociálně konstruované kategorie. Téma mé bakalářské práce jsem si vybrala proto, neboť v dnešní moderní době vzniká velká rozmanitost pohledů na stáří a nelze jej tedy přesně definovat.

V současnosti populace stárne a dochází tak ke vzniku velké sociální skupiny, která se vyznačuje společnými charakteristikami. Bakalářská práce je postavena na tvrzení, že vedle biologických charakteristik a psychických změn, které stáří provázejí, je klíčové pro jeho definování soubor znaků, které společnost vytváří a konkrétnímu jedinci jako seniorovi připisuje. Vzhledem k pokročilosti nynější doby se setkáváme s různými názory, jak definovat starého člověka. Společnost vytváří stereotypy a předsudky, kterými seniora definuje. Tyto definice se často liší v závislosti na věku jedince a jeho osobní zkušenosti.

Hlavním cíle bakalářské práce je popsat a na základě empirického šetření charakterizovat typické znaky stáří, které ve svém vnímání konstruují mladí lidé. Specifika konstruování stáří jsou souborem připsaných vlastností člověka. Vytváří a zdůrazňují rozdíly mladých a starých lidí a mohou tím ovlivňovat jejich vzájemné vztahy.

Naplnění hlavního cíle je podmíněno dosažením dílčích cílů, kterými jsou:

- a) Na základě shromáždění, analýzy, komparace a kritického zhodnocení definovat základní teoretická východiska práce v podobě přesně ukotvených kategorií, se kterými budeme pracovat v rámci empirické části bakalářské práce.
- b) Charakterizovat stáří z pohledu biologických a psychických specifik.
- c) Charakterizovat stáří jako sociálně konstruovanou kategorii a jako soubor konstruovaných a připsaných vlastností stáří.
- d) V empirické části ověřit prostřednictvím kvantitativního výzkumu rozšířenost a míru stereotypů o stáří mezi mladou generací, především pak výzkumné otázky týkající převládajících stereotypů, jejich genderové podmíněnosti, podmíněnosti sociální situací respondentů atd.

I. Teoretická část

1 Stáří

Stáří lze posuzovat z mnoha hledisek, jako jsou chronologický věk, fyzický stav nebo sociokulturní zařazení. Na základě individuálních rozdílů ve zmíněných oblastech je prakticky nemožné vytvořit jednotnou absolutní definici. Nejčastější charakteristikou pro vytvoření definice bývá fyzický stav, jež koreluje s věkem. (Jarošová, 2006)

„ Podle definice Světové zdravotnické organizace je stařecký věk neboli senescence obdobím života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími. Uvedené vymezení stařeckého věku lze však aplikovat jen na určitou skupinu seniorů – na ty, u kterých je stáří nepřehlédnutelné. “ (Haškovcová, 2010, s. 20).

Dle Junga představuje stáří vrchol osobního rozvoje. Člověk se musí se stářím vyrovnat sám, nikdo mu k tomu nepomůže. Smysl života musí starší člověk nacházet uvnitř sebe. Podle Junga se totiž staří lidé vrací ke svým kořenům, do svého nevědomí (Vágnerová, 2007).

U každého jedince probíhá stáří rozdílným tempem. V tomto období se objevuje řada patologických jevů, mezi které spadá egocentričnost, snížená soudnost, hypochondrie, emocionální labilita či špatná adaptace na nové prostředí. Nicméně existují i pozitivní změny ve stáří. Můžeme tedy rozlišit schopnosti, které s přibývajícím věkem neklesají a schopnosti, které klesají jen málo (Hartl a Hartlová, 2010).

S přicházejícím stářím se mění i náš postoj k budoucnosti. Ve stáří se již nezabýváme svými možnostmi a vlastnostmi. Všechny tyto informace už o sobě víme a víme, že jsou dané, neměnné a hotové. Budoucnost je pro starého člověka krátkou etapou, a tudíž má možnost pouze dokončit vše započaté. Dříve stáří evokovalo pocit nejistoty. Lidé se báli o svoji existenci, kvůli možné pracovní neschopnosti či obstarání si potravy. V dnešní době jsou na tom staří lidé o poznání lépe, a to jak z fyziologického, tak z ekonomického hlediska. Obecně každý senior pobírá důchod, díky čemuž se nemusí bát o svou existenci. Co se fyziologie týče, v současnosti jsou staří lidé zdravější, mladistvější a adaptabilnější (Wolf a kol., 1982).

1.1 Periodizace stáří

Každý člověk stárne již od narození a proces stárnutí je u každého individuální. O tomto procesu lze říct, že je diskontinuitní, což znamená, že v každém období svého života stárne člověk jinou rychlostí. Lze hovořit o tom, že rané stáří reprezentují tzv. mladí senioři, kdežto pravým, skutečným, stářím nazýváme období až od 75 let věku (Haškovcová, 2010).

Vágnerová (2007) dělí stáří na dvě základní etapy:

- a) Období raného stáří: 60-75 let
- b) Období pravého stáří: 75 a více let

Členění stáří podle Světové zdravotnické organizace:

- a) 60-75 let rané stáří;
- b) 75-90 let pokročilý věk, vlastní stáří;
- c) 90 a více let vysoký věk, dlouhověkost. (Černý, 2008)

1.2 Období raného stáří

V novodobé odborné literatuře se můžeme v souvislosti s raným stářím setkat s pojmem **young old** nebo jen **old**. Je tomu tak, jelikož v tomto období je v popředí tzv. mladých seniorů problematika penzionování, možnosti dalších aktivit a seberealizace ve volném čase (Haškovcová, 2010).

Stáří je označováno jako **postvývojové** období. Je poslední etapou života, která přináší moudrost a nadhled, pocit naplnění, ale zároveň i úbytek energie a proměnu osobnosti směřující k jejímu konci. Starý člověk získá určitou svobodu, kterou střídají nevyhnutelné ztráty související se stářím. Nicméně i změny, které v tzv. třetím věku probíhají, nemusí znamenat, že člověk nebude schopen vést aktivní a nezávislý život (Vágnerová, 2007).

Vágnerová (2007) dále uvádí, že pro stáří je specifická potřeba užitečnosti. Tato potřeba může mít charakter sebeobětování, které se projevuje nejčastěji péčí o nemohoucího a závislého člena rodiny. Pro seniory představuje pocit nepotřebnosti silnou emoční zátěž, která jim snižuje sebevědomí. Začnou tedy vynakládat veškeré úsilí, aby byli pro někoho prospěšní a dostalo se jim uznání.

Podle **E. Eriksona** je nejdůležitější, aby starý člověk dosáhl **integrity** svého života, což vede k pochopení vlastního života jako nedílné součásti generační

posloupnosti. Aby mohl přijmout konec svého života, měl by na svůj život shlížet pozitivně a brát ho jako ukončený. Neměl by se zabývat lítostí nad tím, co se neudálo nebo mohlo být jinak. Tzn. akceptovat svou nedokonalost a smířit se svými nedostatky. Zhodnocení svého života se odráží na míře splnění úkolů v předchozích vývojových obdobích. Dle názoru **C. G. Junga** je stáří výsledkem procesu individualizace, který se odehrává především v druhé polovině života člověka. Vnější úspěchy a zisky ztrácejí v této fázi svůj význam. Pokud tedy člověk splní vývojové úkoly, měl by se jeho prvořadým cílem stát **rozvoj vlastní osobnosti** (Vágnerová, 2007).

Starý člověk má silnou potřebu někam patřit. Jeho **identita** je vázána k určité osobě, sociální skupině a místu. Nejdůležitější roli v tomto případě hraje rodina. Starý člověk naplňuje svůj pocit identity příslušností k partnerovi, dětem, vnukům a místu, kde žije. Negativní zkušeností je ztráta partnera. Starý člověk je tak připraven o určitou sociální roli. V této fázi se začne identifikovat ve vztahu k dětem a vnoučatům. Potomci se stávají alfou a omegou jeho života. Starý člověk si začne do určité míry připisovat zásluhy za úspěchy svých dětí, protože je zplodili a vychovali. Mimo rodinu se senior definuje svým teritoriem, domovem, a společenskou skupinou, do které patří. Tuto identitu ztrácí při odchodu do domova důchodců nebo jiných ústavních zařízení. Identitu staršího člověka velice výrazně ovlivňuje také zdravotní stav. Za **ztrátu vlastní identity** lze považovat očekávanou smrt. V této situaci už má člověk spíše symbolický než existenční charakter. Symbolická identita znázorňuje myšlenku člověka na to, co po něm zůstane. Nejčastěji jsou to vzpomínky rodiny, osobní věci, fotografie nebo nějaké vlastní dílo (Vágnerová, 2007).

1.3 Období pravého stáří

Osoby starší 75 let se v odborné literatuře objevují také pod označením **old old**, tedy „staré staré“. Toto označení poukazuje na fakt, že zatímco u mladých seniorů je v popředí otázka možnosti dalších aktivit, tak pro starší seniory jsou aktuálním tématem zdravotní obtíže či nemoci (Haškovcová, 2010).

Život po 75. roce života je ovlivněn tělesným a mentálním úpadkem a nárůstem možných zátěžových situací v rámci **adaptace**, např. umístění do pečovatelského zařízení. Kvalita života v tomto období je velmi individuální a obecně je známo, že její hodnota klesá. Aby starý člověk dosáhl pocitu životní pohody, měl by se držet přijatelného životního stylu. Dalším aspektem, který ovlivňuje pocit životní pohody

jsou zátěžové situace, mezi které patří nemoc a úmrtí partnera, zhoršení zdravotního stavu nebo ztráta jistoty soukromí (Vágnerová, 2007).

Na stáří se lépe adaptují lidé, kteří ve svém životě neprožívali prudké zvraty, útrapy a dlouhodobý stres. Jednoduše řečeno, se stárnutím se lépe vyrovnávají lidé, jejichž život byl klidný. Proces stárnutí je ovlivněn i dosavadní aktivitou člověka. Pokud člověk například celý život sportoval, bude i jeho kondice ve stáří lepší (Šimíčková-Čížková a kol., 2008).

Erikson (1999) vymezuje následující stádia ztrát dříve dosažených schopností, se kterými se musí starý člověk vypořádat. **Základní nedůvěra** je pro starého člověka stěžejní. Jeho tělo nevyhnutelně slábne a člověk tak přestává důvěřovat vlastním schopnostem. Narůstající dezintegrace a ztráta důstojnosti vede starého člověka ze stavu naděje do stavu zoufalství. Přesto se staří snaží zaměřovat na světlejší stránku jejich života.

Dalším aspektem pozdního stáří jsou podle Eriksona (1999) pochyby o **autonomii** vlastního těla a rozhodování. Strachem ze studu se snaží starý člověk zachovat dostatečnou vůli k zachování sebekontroly. Stáří je doprovázeno také slábnoucí **iniciativou**. Člověk ztrácí cílevědomost a nadšení a je pro něj náročné vůbec udržet pomalé a stagnující tempo. V souvislosti se slábnoucí iniciativou se starý člověk dostává do stavu, kdy je nucen přijmout svou **nedostatečnost**. Zručnost a energie, kterou dříve oplývali se vytrácí.

Autor dále uvádí, že stárnoucí člověk pociťuje nejistotu o svém statutu a životní roli, **identitě**. Jeho role je ve srovnání s dřívějším postavením nejasná. Ještě větší nejistota životní role nastává, pokud člověk nebyl obohacen potomstvem. V takovém případě přichází pocit **izolace**. Proti pocitu deprivace se starý člověk často odevzdá umění, literatuře nebo vzdělanosti. Hlavní životní zaujetí aktivních jedinců tvoří **generativita**. Ta se ve stáří posouvá do pozadí, což může mít za následek pocit nepotřebnosti. Tento pocit může být vnímán jako příslib oddechu, nicméně pokud by člověk od generativity ustoupil úplně, bylo by to pro něj horší než smrt (Erikson, 1999).

Podle Eriksona (1999) je v tomto období již dosaženo **integrity** v pojetí vlastního života. Retrospektivní pohled na svůj dosavadní život přestává být středem pozornosti a střídají jej starosti každodenního fungování.

2 Biologické změny

Proces tělesného úpadku je z časového hlediska u každého individuální. Tělesné stárnutí se odráží od **genetických dispozic**, dědičnosti, a také od **vnějších faktorů**. Každý genetický program má v sobě zakódovanou pravděpodobnou délku života a počátek a průběh samotného stárnutí. Tento jev se nazývá tzv. **primární stárnutí**. Působení vnějších faktorů, např. špatná životospráva, naproti tomu vede k tzv. **sekundárně podmíněnému stárnutí** a ovlivňují do jaké míry se člověk přiblíží předpokládané maximální délce života (Vágnerová, 2007).

Podle Pacovského (1990) je stáří a stárnutí procesem disociovaným, dezintegrovaným a asynchronním. Z toho vyplývá, že morfologické a funkční změny začnou u každého jedince probíhat v různou dobu a rozdílnou rychlostí. Dokonce ani orgány téhož organismu nestárnou stejně rychle. Jelikož je stárnutí individuálním procesem, nelze sjednotit kalendářní věk s funkčním.

Autor dále uvádí, že z praktického hlediska je velmi podstatná **kvantitativní** charakteristika funkčních změn. Jednotlivá vývojová období se charakterizují převažujícími prvky, které jsou buď **progresivní** nebo **regresivní**. Stáří je pochopitelně svými nezvratnými změnami organismu charakterizováno regresivně. Nelze však říci, že by ve stáří probíhaly jen regresivní změny. Existují funkce, které se s délkou života nemění nebo se naopak mohou zlepšovat. Tento jev se projevuje s největší pravděpodobností pouze v rámci kompenzace jiné poruchy funkce (Pacovský, 1990).

Naproti tomu se výhradně u starých lidí projevují **kvalitativní změny**. Tělo se před začátkem stárnutí snaží adaptovat a vytvoří si vlastní charakteristické vlastnosti funkce organismu. Typickým příkladem může být opačný účinek některých léků nebo jejich vylučování potem. V takovém případě mluvíme o mobilizaci fylogeneticky starých mechanismů, které nebyly doposud používány, tzv. „dřímající mechanismy“ nebo „spící funkční potenciály“ (Pacovský, 1990).

Ve stáří působí na člověka čím dál více nepříznivých vlivů, které zapříčiňují nemoci. Můžeme tedy říct, že stáří samo o sobě není chorobným stavem, nýbrž výsledkem sumace nepříznivých vlivů. Charakteristickým znakem stáří je **polymorbidita**. Tento pojem značí výskyt vícero onemocnění najednou. Často se jedná o onemocnění chronického charakteru. Mimo somatické nemoci trpí staří lidé často duševními poruchami, které jsou ve většině případů přisuzovány životní zátěži

nebo jako reakce na onemocnění somatického typu. V důsledku toho zůstávají duševní choroby starých lidí často skryty (Vágnerová, 2000).

Ve stáří je poměrně náročné zjistit příčinu vzniklých zdravotních problémů. Často se problémy přisuzují jako následky a příčiny samotných onemocnění nebo jako nežádoucí účinky předepsaných léků. Nemálokdy se však jedná o špatně stanovenou diagnózu. Aby byla zjištěna prvotní příčina zdravotních potíží, je nutno pečlivého zvážení všech okolností a vyšetření (Holmerová, 2003).

2.1 Tělesná involuce

Kvalitu života starého člověka ovlivňuje především stupeň **funkčního postižení**, který vyplývá z nějaké nemoci. Pokud se o starém člověku řekne, že je zdravý, neznamená to, že netrpí žádnou nemocí. Zdraví v tomto věku znamená minimální funkční postižení, tudíž soběstačnost, která je pro seniora výchozí. Autorka dále uvádí, že podle seniorů nad 70 let znamená zdraví schopnost radovat se ze života a dělat činnosti, které je těší (Vágnerová, 2007).

Dessaintová (1999) uvádí, že s přibývajícím věkem dochází k **opotřebením orgánů** z důvodu zabírání místa mezi orgány výplňovou tkání. Obalování orgánů tukem postupně způsobuje jejich omezení funkčnosti. Stejně omezení platí i pro svaly. Dalo by se říct, že člověk nad sedmdesát let již ztratil čtyřicet až osmdesát procent svalové hmoty. Tělo pak působí nejistě a rychleji se projevuje pocit svalové únavy, tudíž **omezení pohybu**.

Dessaintová (1999, s. 22) v publikaci dále zmiňuje, že: „*Průměr kostí se zužuje a ty se stávají porézní a křehčí, čímž vzniká větší nebezpečí zlomenin. Páteř se zkracuje o jeden až pět centimetrů a hrudní koš ztrácí na objemu, důsledkem je snížení dýchací kapacity.*“ Ovšem nejčastější příčinou invalidity starých lidí je onemocnění názvem **artróza**, která je zapříčiněna opotřebením chrupavky a následným ochabováním kloubů.

Podle Vágnerové (2007) trpí většina starých lidí chronickým **onemocněním oběhové soustavy**. Onemocnění srdce, tedy kardiovaskulární choroby, jsou příčinou horší kvality života, což se projevuje klesáním fyzické výkonnosti nebo problémy psychického rázu. Stejně tak může být příčinou i **cévní mozková příhoda**. Soběstačnost je v tomto případě nesrovnatelně ohroženější než u kardiovaskulárních onemocněních. Člověk, který cévní mozkovou příhodu prodělal se obtížně soustředí a pomalu reaguje. Důsledkem však může být i emoční labilita a v horším případě ztráta

řeči nebo apraxie, kdy člověk nedokáže sám vykonat dosud naučené motorické dovednosti (čištění zubů, obutí boty).

Úplnou ztrátu soběstačnosti může způsobit závažný úbytek rozumových schopností, **demence**. Toto onemocnění se charakterizuje ztrátou paměti, kdy je člověk dezorientovaný i ve známém prostředí, nepoznává známé tváře, nebo si nepamatuje, co dělal v blízké minulosti. Demence má závažný důsledek v podobě ztráty vlastní identity. Dalším příznakem je bradypsychismus. Tento pojem označuje ztrátu schopnosti logicky uvažovat, což znemožňuje rozumnou komunikaci. Onemocnění zasahuje i do emočního a sociálního chování. To se projevuje úzkostí, emoční labilitou a podrážděností. Takto postižený člověk může postupně zcela změnit svou osobnost negativním směrem. Stává se neempatickým, sobeckým a bezohledným. Výjimkou není ani ztráta sociálních návyků, mezi které patří mimo jiné neovládnutí sexuálního pudu. Takové chování často způsobuje sociální vyčleňování a nepochopení ze strany rodiny (Vágnerová, 2007).

2.2 Kognitivní změny

Kromě tělesných změn se u starého člověka regresivně projevují změny kognitivní. Podle Langmeiera (2006) představují poruchy senzorické percepcie významnou přítěž při výkonu některých pracovních činností. Ovlivňují také rekreační aktivity nebo komunikaci. To má za následek, že se takto postižený člověk necítí mezi lidmi sebejistě. Projevuje se u něj podezíravost, úzkost a hněvivost.

Holmerová (2003) zmiňuje ve své publikaci jednotlivé typy poruch typické pro stáří. Pochopitelně zde patří **zrak**. S rostoucím věkem dochází ke zhoršení elasticity oční čočky, což znemožňuje zaostření nablízko. Problémy se zrakem počínají již od čtyřicátého pátého roku života člověka. Další běžnou poruchou zraku je zákal čočky, který lze na rozdíl od makulární degenerace, jež vede až ke ztrátě zraku, řešit ambulantně.

Výrazný dopad na schopnost komunikace má zhoršený **sluch**. Ten přichází poměrně brzy, okolo šedesátého roku života. U každého se porucha sluchu projevuje jiným způsobem. „...*někteří lidé špatně slyší, jiní slyší lépe na dálku než na blízko, jiným vyhovuje lépe šeptání než hlasité mluvení a u některých lidí se objevuje chrastění nebo hučení v uších (sluchový přelud), způsobené degenerací sluchového nervu.*“ (Dessaintová, 1999, s. 26).

Neopomenutelnou kognitivní změnou je také **chut' a čich**. Teorie, že staří lidé mají mít spíše nekořeněnou stravu je pouze mýtem. Kvůli sníženému chuťovému a čichovému vnímání by měla být strava seniora výrazná (Holmerová, 2003). Snížení čichového vjemu má negativní dopad i na společenské vnímání starého člověka. I navzdory pečlivé hygieně si senior nemusí uvědomovat své tělesné zápachy nebo přehnané množství parfému (Dessaintová, 1999).

Dalším činitelem je **tělesná teplota**. Tělo geronta se už nedokáže tolik přizpůsobovat klimatickým změnám. Termoregulace je zpomalená a tělo už nevytváří tolik vlastního tepla. Je to způsobeno změnou kožních termoreceptorů nebo změnou hypotalamu, který řídí tepelné procesy. Snížení termoregulace způsobuje čím dál více úmrtí starých lidí. K úmrtí dochází zejména při tropických teplotách, kdy se tělo přehřívá (Šimíčková-Čížková a kol., 2008).

Langmeier (2006) řadí mezi kognitivní změny ve stáří také **zhoršení paměti**. Autor uvádí, že zážitky z dětství nebo významné události života si starý člověk pamatuje velice dobře, avšak často dochází k jejich pozitivnějšímu obsahovému i emočnímu zkreslení. Určitá kritika mladší generace starými lidmi je způsobena tím, že starý člověk velmi často lpí na svém postavení, majetku, zvyklostech nebo získaném postavení. Ohrožena je tedy především krátkodobá paměť.

Kromě zhoršení paměti se mění i rozumové schopnosti, **inteligence**. Hátlová (2010) uvádí, že u každého člověka se inteligence mění individuálně a rozdílně v závislosti na biologických a sociálních faktorech. Autorka hodnotí rozumové schopnosti starého člověka jako stagnující a v některých případech dokonce progresivní. Díky schopnosti dosáhnout určitého nadhledu a komplexního uvažování získali senioři z pohledu společnosti tak zvanou moudrost.

Senioři sice získávají určitá ocenění v oblasti uvažování, avšak ubývá jim bystrosti, flexibility a kreativity (Hátlová, 2010). Statistiky ukazují, že produktivita **tvořivosti** od čtyřicátého roku života zpravidla klesá. Pokud se však ohlédneme na výkony v pokročilém věku některých slavných lidí, zjistíme, že je vývoj kreativity u každého člověka opět individuální. Jak již bylo zmíněno výše, moudrost je charakteristickou vlastností starého člověka. I ta je společně s tvořivostí podmíněna určitou motivací, vytrvalostí a entuziasmem. Autor tvrdí, že i v pokročilém věku je možné dosáhnout osobního růstu získaného zkušenostmi (Langmeier, 2006).

Holmerová (2003) zmiňuje ve své publikaci **syndrom multisenzorického postižení**. Tento syndrom označuje více poruch smyslového vnímání současně u

jednoho jedince. Tento stav je typický pro vysoký věk. Smyslové poruchy, poruchy prostorového vnímání a muskuloskeletálního systému v kombinaci s dalšími nemocemi a špatným dávkováním léků vedou pocitu závratě. Starý člověk se cítí nestabilně a dochází tak k častým pádům, které jsou v pozdním věku velmi nebezpečné.

2.3 Estetické změny

Jednou z prvních známek stárnutí je podle Šimíčkové-Čížkové (2008) změna stavu **kůže**. Obsah podkožního tuku a vody v kůži se o poznání snižuje. Kůže tak přichází o svou pružnost, a to přispívá k tvorbě hlubších vrásek (vějířky kolem očí, nosoretní vrásky, váčky pod očima). Často můžeme zpozorovat i pigmentové skvrny na nekrytých částech těla.

Typickým projevem stáří je **šedivění vlasů**. To je podmíněno z největší části geneticky, avšak může být i příčinou nebo ukazatelem nějaké choroby. Šedivění vlasů vzniká nahrazováním normálně pigmentovaných vlasů vlasy s vadným obsahem pigmentu. Šedivé vlasy získávají s přibývajícím věkem bílý odstín a s dlouhověkostí žloutnou. Kromě barvy mění vlasy i svou hustotu. Počet vlasových kořínků se s věkem snižuje a dochází tak k vypadávání vlasů a **plešatění**. Redukce se projevuje i u pubického a axilárního ochlupení. Zpravidla se řídnutí ochlupení týká hlavně žen, mužů spíše výjimečně. Naproti tomu se u žen projevuje hirsutismus, růst chloupků na horním rtu a na bradě. (Pacovský, 1981)

Tvář starého člověka prochází množstvím změn. Jednou z nich je zmenšení čelisti a poklesnutí brady, což způsobuje **ztrátu zubů**. Obličej získává nové rysy v důsledku zvětšování špičky nosu, ztenčení horního rtu a prodloužení ušního boltce. Celkový výraz obličeje mění i stav víček, která mohou být oteklá a zmenšuje se tak výška otevřených očí. Nicméně všechny tyto změny jsou u každého člověka individuální vznikají velmi pomalu. (Šimíčková-Čížková, 2008)

Říčan (2004, s. 335) charakterizuje negativní estetické změny velmi stručně: *„Řídké, slabé, šedivé vlasy nebo pleš, často se skvrnitou, „nečistou“ pokožkou. Zvadlý, hlubokými vráskami zbrzděný obličej. Ochablé tělo. Vyhublé, vráscité ruce. Visící břicho a nadra, kožní záhyby a neforemné tukové polštáře. Skvrny a drobné nádory po celém těle. Vymizelá linie pasu. Oteklé nebo vychrtlé nohy.“*

3 Psychické změny

Mimo tělesné změny se starý člověk potýká i se změnou psychiky. Oba tyto soubory změn spolu úzce souvisí a vzájemně se ovlivňují. Psychické změny ve stáří zkoumá **gerontologická psychologie**. Nahlíží na psychiku starých jako na poslední fázi ontogeneze lidské psychiky. Duševní život člověka se charakterizuje jako „...*dynamický systém v procesu vývoje jedince, přírody a společnosti*.“ (Švancara, 1979, s. 6)

Dalo by se říct, že změny psychiky jsou závislé na **biologické involuci**. Jarošová (2006) dále uvádí, že se všechny psychické změny odvíjí od dosud prožitého života (**psychosociální vlivy**), tedy událostí a vlivů, které na člověka působily od dětství po celý život. Změny psychiky jsou u každého individuální, nicméně patří k funkcím, které se ve stáří spíše zlepšují. Autorka uvádí jako příklad vytrvalost, trpělivost, životní stereotypie a schopnost úsudku.

Biologicky podmíněné změny rozlišuje Vágnerová (2000) podle jejich vzniku na změny, které vznikly jako obvyklý projev stárnutí a změny, které vznikly v důsledku nějaké choroby, změnou struktury a funkčnosti mozku. Na druhou stranu **psychosociálně podmíněné změny** jsou stavěny na zhoršení adaptačních schopností starého člověka. Autorka uvádí několik faktorů, kterými jsou psychické funkce v době stáří ovlivněny. Jedním z faktorů je tzv. **kohortova zkušenost**. Jedná se o určitou podobnost prožitých sociokulturních vlivů a zkušeností v životě lidí stejné generace. Dalším vlivem může být individuálně specifický životní styl a v neposlední řadě je psychika seniora ovlivněna společností, která vytváří určité vzorce chování starého člověka.

Říčan (2004) přirovnává psychiku seniora k psychice dítěte. Stejně jako to dělá dítě, i starý člověk se snaží řešit své problémy co nejjednodušší cestou tím, že svůj problém popírá a snaží se jím nezabývat. Při neochotě zabývat se svými povinnostmi začne geront směřovat svou pozornost k nemoci. Podle Bašteckého (1994) je tento úhybný manévr podmíněn poruchou vstřípivosti a psychickou vyčerpaností starého člověka. V kombinaci se smyslovými poruchami pak dochází ke snížení fantazie a zájmů, což vede k degradaci motivace k dalším činnostem.

3.1 Percepční změny

V důsledku kognitivních změn ve stáří ztrácí starý člověk dostatečný přítok informací. Kvůli zhoršení zraku či sluchu se senior nemůže naplno věnovat duševní

hygieně prostřednictvím kulturních aktivit. Mimo to se však zhoršuje i orientace v prostoru. To může vést k pocitu nejistoty, strachu nebo úzkosti. (Wolf, 1982)

Autor dále uvádí, že častým projevem regrese smyslového vnímání je špatné **porozumění řeči**. To vede ke zkreslení informací, tak zvanému mylnému vnímání, většinou v negativním slova smyslu. U povahově náchylných jedinců se může rozvinout vztahovačnost, případně paranoia.

V důsledku zmíněných psychických projevů se starý člověk straní kontaktu s lidmi, aby se těmto nepříjemnostem vyhnul. Izolování od sociálního kontaktu způsobuje seniorovi pocit osamělosti a podnětové deprivace. „*Pro adekvátní orientaci je důležitý tzv. sensorický registr, který ve značné míře závisí i na funkci krátkodobé paměti. Ta udržuje vnímanou informaci a umožňuje, aby byla selektivně zpracována. Stárnutí příslušné procesy zpomaluje a snižuje jejich efektivitu. Trvá déle, než je informace zaregistrována a zpracována. Mnohé z nich mohou být v důsledku těchto změn zkresleny nebo ztraceny.*“ (Vágnerová, 2000, s. 452). To se u geronta projevuje například nedokončením věty nebo příběhu. Nedokáže si s lehkostí vybavit své zkušenosti a poznatky, o které se člověk v pokročilém věku opírá. O to obtížněji přijímá přítomnost. Zhoršení paměti způsobuje nižší schopnost učit se. Svou neschopnost učení kompenzuje senior dosavadními zkušenostmi, na kterých staví. Tato skutečnost působí na jeho myšlení. Takový jedinec se stává konzervativním a lpícím na svých úsudcích. (Šimíčková-Čížková, 2008)

Dessaintová (1999) uvádí souvislost mezi pamětí a emocemi. Podle autorky je starý člověk schopen se lépe učit, pokud jsou pro něj dané události citově zabarvené. To znamená, že si nemusí pamatovat co dělal před týdnem o víkendu, protože to pro něj nebyl citový prožitek, ale může si pamatovat co dělal v určitý den před měsícem, jelikož prožil silné emoce.

3.2 Emoční změny

Emoční prožívání se u každého člověka projevuje individuálním způsobem. Nelze tedy změny v oblasti citového života seniora sjednotit do jedné charakteristiky. Nicméně většina autorů se shoduje v tom, že projevy emotivity jsou ve stáří oploštěné. Nedochází k silným emočním vzruchům jak v oblasti sociální, tak estetické. Starý člověk spíše nezvládá zátěžové a krizové situace. Typická je pro něj **emoční labilita**, nestálost (Jarošová, 2006). Podle Příhody (1974) je stáří výslednicí dosud nabytých zkušeností, kterým předcházely další. Z toho vyplývá, že emocionalita je ve většině

situaci značně oslabena, protože obsahuje obdobnou zkušenost, již během života zažitou.

Další charakteristickou změnou ve stáří je podle Vágnerové (2000) proměna **vůle**. Starý člověk si stojí za svými úsudky, avšak málokdy je schopen najít účinný způsob, jak svá rozhodnutí uskutečnit. Pasivní vůle je podle autorky ve stáří mnohdy silnější než kdy dříve. Senior se potřebuje prosadit, aby si pojistil hodnotu své osobnosti. S tím souvisí již zmíněná tvrdohlavost. Vágnerová hodnotí tento stav jako signál úbytku soudnosti. Starý člověk už není schopen kritického myšlení. Svá stanoviska zaujímá podle vlastní pohodlnosti. I přesto senioři ulpívají na svých zvycích a zachovávají si jakýsi režim z důvodu zachování sebeúcty.

Více autorů zmiňuje v rámci emočních změn i **citové vztahy** k dalším lidem. Podle Vágnerové (2000) se ve stáří zvyšuje potřeba **citové jistoty a bezpečí**. Z tělesného i emočního hlediska se starý člověk cítí být ohrožen, a tak hledá oporu v jiných lidech. Závislost na ostatních má však pozitivní vliv na jeho psychiku, dodává mu pocit bezpečí. Z toho vyplývá, že potřeba emoční podpory se zvyšuje s pocitem ohrožení. Tento postoj se často projevuje **generační solidaritou**, kdy starý člověk projevuje soucit se svými vrstevníky a očekává, že se mu to vrátí. V tomto období se člověk začne více fixovat na vlastní rodinu.

Na vztah seniora a jeho širší rodiny soustřeďuje pozornost Langmeier (2006). Autor zdůrazňuje důležitost **role** seniora, roli prarodiče. Tuto roli starý člověk prožívá velmi pozitivně. Dalo by se říct, že prarodiče mají na malé děti ze všech lidí největší vliv. Ať už se jedná o výchovnou funkci, hru nebo seznamování dítěte s rodinnou historií.

3.3 Osobnostní změny

Osobnost člověka se charakterizuje stabilními charakteristickými rysy, kterými se člověk projevuje nezávisle na jakýchkoliv okolnostech. Tímto se osobnost člověka odlišuje od nestabilních emocí (Heřmanová, 2004).

Osobnostní rysy člověka se ustálí již na počátku dospělosti, nicméně jejich vývoj probíhá celý život. Ve stáří dochází ke zdůraznění vlastností, které byly celý život potlačovány. U gerontů lze v tomto případě pozorovat gradaci jejich osobnostních rysů. Například šetrnost se mění v lakomost, nedůvěra v podezřívavost a tak dále. Příhoda gerontům přiřadil charakteristické vlastnosti jako vztahovačnost, panovačnost, ješitnost, svéhlavost nebo mrzutost. Avšak pokud chceme brát člověka

stále jako individualitu, není možné přisuzovat charakteristické rysy celé skupině gerontů (Šimíčková-Čížková, 2008).

Sýkorová (2003) uvádí několik **typů osobnosti** starého člověka. Jedním z nich je **konstruktivní** osobnost seniora. O tomto typu hovoříme tehdy, pokud senior zastává neutrální a respektující postoj ke svému životu geronta. Dalším osobnostním typem seniora je **závislá** osobnost. Takový člověk prožívá stáří způsobem, jaký společnost přepokládá. Očekává pomoc a péči rodiny, je klidný a užívá si zasloužený odpočinek. Opakem závislého typu osobnosti je **defenzivní**, neurotický typ, který má potřebu svému okolí neustále dokazovat svou nezávislost a své zdraví.

Jediným osobnostním rysem společným pro všechny seniory, který se potvrdil na základě experimentálního zkoumání je **egocentrismus**. Silná koncentrace na vlastní osobu je spojena s nedostatkem společenského kontaktu a sníženým intelektem. Starý člověk svými egocentrickými projevy dává najevo potřebu pozornosti, péče a pochopení (Šimíčková-Čížková, 2008).

Velkou roli ve změně osobnosti starého člověka hraje hierarchie hodnot. Wolf (1982) uvádí, že se **hodnotový systém** v období senescence mění výrazným způsobem. Potřeby, které hrály po celý život významnou roli se ve stáří dostávají do pozadí a vpřed vystupují nové hodnoty, materiální či duchovní. Nejvyšší místo zastává hodnota tělesného zdraví. V některých případech není starý člověk už dostatečně motivován k nalézání náhrad za ztracené hodnoty. V takovéto situaci začíná pochybovat o smyslu své existence, je zatrpklý, rezignuje a má sklon k idealizování si svého dosavadního života a k dogmatismu.

4 Sociální stáří

Stáří je sociální konstrukcí, kterou společnost a kultura vytváří. Tato konstrukce je definována biologickými a psychickými podmínkami, jež vytváří univerzalitu stárnutí a obecný vzorec pro bytí starým člověkem (Sýkorová, 2007).

Na základě stanovených podmínek je stáří považováno za individuálně nejednoznačnou a pohyblivou kategorii. Pro zařazení do kategorie starých lidí je pro společnost potřeba splňovat konkrétní podmínky. Avšak v důsledku individuality je možné, že některé stanovené charakteristiky mohou u některých osob scházet, a přesto jsou do oné kategorie zařazeni, nebo těmito rysy prosperují, ale za staré je nepovažujeme (Kabátek, 1995).

Podle Wolfa (1982) jsou společenské faktory hlavními určujícími aspekty duševního vývoje. To, jak je starý člověk zařazen do společnosti ovlivňuje jeho vnímání společnosti a komplexní názor na ni. Sociální nejistota, zahrnující úbytek meziosobních vztahů, je u člověka stejně tak významná jako biologická involuce. Za zmínku stojí, že tyto dva faktory stáří spolu úzce souvisí. Autor uvádí, že negativní společenské podmínky a s tím spojené náhlé životní změny jsou často příčinou závažných tělesných poruch.

Příhoda (1974) pojímá stáří v rámci sociologie jako nejvyšší společenský statek, jakého může člověk dosáhnout. Vyzdvihuje kvality, kterými starý člověk oplývá. V důsledku získaných zkušeností se u seniora harmonizuje osobnost a upevňují se všechny povahové rysy. Takovéto dozrání osobnosti se tříbí v pojem moudrosti a starý člověk se tak stává velmi silnou hodnotou pro užší i celonárodní společnost. Životem zkušený člověk má schopnost nikoli přinášet převratné myšlenky a nové objevy, ale upevňovat trvalé hodnoty a prohlubovat tradice.

4.1 Sociální faktory ve stáří

Jak již bylo zmíněno, lidé třetího věku disponují fyzickými a kognitivními rezervami. Z tohoto hlediska je nejzákladnějším mezníkem pro zařazení do kategorie stáří **odchod do důchodu** (Sýkorová, 2007).

Podle Pacovského (1981) je práce pro člověka ukazatelem jeho postavení ve společnosti a bez ní by neměl život smysl. Pro starého člověka, zvláště pro muže, může být odchod do starobního důchodu traumatizující a způsobuje takzvaný „penzijní bankrot“. Na druhou stranu Stuart-Hamilton (1999) uvádí, že pro většinu lidí je odchod do důchodu spíše pozitivní událostí a představuje nepatrnou změnu v životní

spokojenosti. Autor dále zmiňuje, že míra spokojenosti závisí na druhu práce, kterou starý člověk opouští. Pro někoho, kdo pracoval manuálně může být odchod z práce příjemným odpočinkem, avšak pro duševně pracující je míra spokojenosti odchodu vyšší na základě pevnějšího zdraví a finančního zajištění.

Odchodem do důchodu ztrácí člověk dosavadní pracovní pozici a roli, které vyplňovaly většinu jeho života. Odchod ze zaměstnání mu přináší spoustu volného času, který tráví především doma a v kruhu rodiny (Kabátek, 1995). Dalším sociálním aspektem stáří je tedy změna životní **role v rodině**. Senior může ztratit veškerý vliv na další, převážně mladé, členy rodiny i přesto, že byl doposud považován za autoritativního člena rodiny. Jsou však případy, kdy se role starého člověka vůbec nemění nebo se mění minimálně. Typickým příkladem může být role ženy jakožto hospodyňky. (Wolf, 1982)

Příkladem nové role v rodině je u starého člověka role prarodiče. Podle Zavázalové (2001) se tato role s postupem času modifikuje nejvíce. Je to způsobeno mimo jiné i vyšší pravděpodobností dožití, díky čemuž je starý člověk ještě plný energie a schopnosti být aktivní. Jak již bylo zmíněno, autorita v rámci rodiny v tomto věku převážně klesá. Znalosti a dovednosti, které starý člověk za svůj život nabyl už nejsou tolik oceňovány. Mladá generace je nahrazuje a vyhledává přes moderní technologie. Autorka také uvádí, že dnešní starší generace je na svých rodinách spíše nezávislá a žije samostatně.

Důsledkem výše uvedených faktorů je úbytek **sociálního kontaktu**. Seniorovi ubývá příležitostí pro navázání nových vztahů. Potýká se s tíživými situacemi jako jsou smrt přítele nebo partnera. V období stáří citová vazba k partnerovi nebo blízkému příteli sílí. Jeho ztráta je pak často vážným psychickým traumatem, který kromě duševních funkcí ohrožuje i funkce fyziologické (Wolf, 1982).

Důležité je zmínit, že to, jak člověk všechny tyto události snáší, závisí především na jeho osobnosti a socioekonomické situaci. Je pravděpodobné, že člověk, který byl celý život vystavován stresu a změnám, se dokáže s dalšími stresovými situacemi lépe vyrovnat (Stuart-Hamilton, 1999).

4.2 Pojem ageismus

Pojem ageismus se poprvé objevil v druhé polovině dvacátého století. Tehdy se pojmy „stáří“ a „staří“ označovala skupina osob, kterou spojoval stejný chronologický

věk. Paradoxně se díky tomuto jedinému kritériu stal sám pojem ageismus ageistickým a hlavní podstata jeho vzniku se tak potírala (Jirásková, 2005).

Ageismus vznikl z anglického slova age, tedy v překladu věk, stáří. Je to pojem označující věkovou diskriminaci vůči starým lidem. Této skupině lidí přisuzuje ageismus převážně negativní předsudky a stereotypy (Tošnerová, 2002).

Současné pojetí ageismu Vidovičová (2005, s. 6) definuje následovně: „*Ageismus je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu manifestovaná skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité generaci*“.

Na rozdíl od sexismu nebo třeba rasismu není konstantní charakteristikou, nýbrž se jeho klasifikace charakterizuje neustálými změnami v životním cyklu a vztahuje se ke skupině lidí bez jasných společných znaků (Tošnerová, 2002).

Vidovičová (2005) uvádí, že se věková diskriminace, ageismus, dotýká každého člověka. Věk je biologicky podmíněn a nelze jej tedy žádným úsilím ovlivnit, stejně tak jako sexismus či rasismus. Vzhledem k vývojovým změnám, kterými člověk prochází, se každý diskriminující jedinec stává postupem času diskriminovaným.

4.3 Stereotypy a předsudky o stáří

Diskriminace a postoje k jednotlivým sociálním skupinám vychází ze stereotypů. Stereotyp se definuje jako zobecnění určité sociální skupiny. Je souborem všech atributů, které dané sociální skupině připisujeme. Vznikají na základě zjednodušeného a předčasného hodnocení (Hnilica, 2010).

Hnilica (2010) dále uvádí, že každá sociální kategorie je charakteristická zpravidla aspoň pěti atributy. Některé pro náš úsudek mají menší význam, protože jsou pro danou sociální kategorii méně typické a některé dokážou naše hodnocení razantně ovlivnit.

V rámci stereotypizace jmenuje Tošnerová (2002, s. 7) některé mýty, které vznikají obdobným způsobem jako stereotyp: „*Stáří žijí jen v rozvinutých zemích. Stáří lidé jsou všichni stejní. Stáří mužů a žen je stejné. Stáří je křehké – potřebující péči. Stáří nemají čím společnosti přispět. Stáří je ekonomickou zátěží společnosti.*“

Ze stereotypů vychází negativní předsudky vůči seniorům. Palmore shrnul tyto předsudky do deseti bodů (Jirásková, 2005):

1. **Nemoc** – představa, že starý člověk už nemá tolik síly, je nemocný a nemohoucí, většinu času tráví v posteli a nemůže se kvůli svému špatnému zdravotnímu stavu věnovat běžným aktivitám.
2. **Impotence** – představa, že sexualita ve stáří je společenské tabu. Dokonce panuje představa, že je v pozdním životním cyklu nedůležitá. Tímto tématem se podrobně zabývá vícero autorů. Například Stuart-Hamilton (1999) ve své publikaci zmiňuje, že dle médií je sex prezentován jako záležitost mladých lidí. Pokud se člověk tohoto pudu ve stáří nevzdá, je považován za „chlípníka“ a odsuzován společností.
3. **Ošklivost** – je ponižujícím předsudkem, kterým trpí především ženy. Vznikají tak hanlivá pojmenování, jako jsou bába, fosilie, čarodějnice a tak dále.
4. **Pokles duševních schopností** – u starého člověka se předpokládá, že následkem procesu stárnutí ztrácí motivaci, schopnost učení se a poznávání.
5. **Duševní choroba** – představa, že je ve stáří běžná, nevyhnutelná a neléčitelná.
6. **Zbytečnost** – představa, že kvůli špatnému zdravotnímu či duševnímu stavu jsou staří lidé pracovně nepoužitelní nebo v lepším případě málo produktivní.
7. **Izolace** – představa, že staří lidé vedou osamělý život bez společenského kontaktu.
8. **Chudoba** – chudoba je pro stáří negativním předsudkem, stejně tak, jako je předpoklad opačného rázu. Avšak, že většina starých lidí je bohatá.
9. **Deprese** – předpoklad, že stará osoba je nemocná, bezmocná, senilní, neužitečná, osamělá, v bídě, tudíž deprimovaná a postižená depresí.
10. **Politická moc** – stereotyp, že staří lidé jsou silnou, sobeckou politickou silou, která odvrátí politiky od potřebných reforem.

Tošnerová (2002) všechny tyto předsudky do určité míry vyvrací a zdůrazňuje vliv negativních stereotypů na chování společnosti. Jako příklad uvádí absenci starých

lidí v médiích. I přesto, že starší lidé sledují televizi více než jiné věkové kategorie, nejsou vzhledově vhodnými kandidáty k upoutání pozornosti cílové skupiny například v reklamě.

II. Empirická část

5 Výzkum

5.1 Cíl výzkumu

Cílem empirické části této bakalářské práce je ověřit rozšířenost a míru stereotypů o stáří mezi mladou generací. Dále pak ověření výzkumných otázek týkajících se převládajících stereotypů v závislosti na genderové a sociální podmíněnosti respondentů.

5.2 Metodologie výzkumu

Pro mou bakalářskou práci jsem si zvolila kvantitativní výzkum pomocí dotazníkového šetření. Anonymní dotazník (Příloha č. 1) obsahoval 29 položek, z toho 8 položek byly údaje o respondentovi a 21 položek byly předložené stereotypy, které vycházely z deseti bodů předsudků Palmore dle Jiráskové (2005).

Až na otázku věku respondentů byly všechny otázky v dotazníku uzavřené. U stereotypů bylo možné odpovídat pouze do jaké míry s danou tezí respondent souhlasí. Dotazník byl rozeslán prostřednictvím sociální sítě Facebook za předpokladu mladých uživatelů, kteří byli cílovou skupinou tohoto šetření. Celkový počet respondentů byl 104.

5.3 Pilotáž

Před výzkumem jsem provedla pár krátkých rozhovorů v rámci přátel. Dotazovala jsem se na různé názory na stáří a pokládala otázku, která směřovala k jejich představě o vlastním stáří. Na základě zjištěných informací jsem vytvořila dotazník, který jsem rozeslala malému vzorku respondentů. Podle jejich připomínek jsem provedla v dotazníku několik úprav a poté rozeslala širší veřejnosti.

5.4 Základní výzkumné otázky a hypotézy

Výzkumné otázky

- Má mladá generace předsudky vůči starým lidem?
- Je věková hranice hlavním ukazatelem stáří?

Hypotézy

H₁: Stupeň dosaženého vzdělání ovlivňuje míru stereotypního vnímání stáří.

H₂: Věk prarodičů jako respondentovi nejbližších seniorů ovlivňuje intenzitu stereotypizace stáří respondenty.

5.5 Výsledky šetření

Jak již bylo zmíněno, dotazník obsahoval 29 položek. Tyto položky jsou rozděleny do následujících dvou částí. První část se zabývá otázkami na osobu respondenta. Druhá část je věnována jednotlivým tvrzením o stáří. Výsledky šetření jsem se rozhodla takto rozdělit na základě závislosti statutu respondenta na jeho předsudcích o stáří.

5.5.1 Popis vzorku respondentů

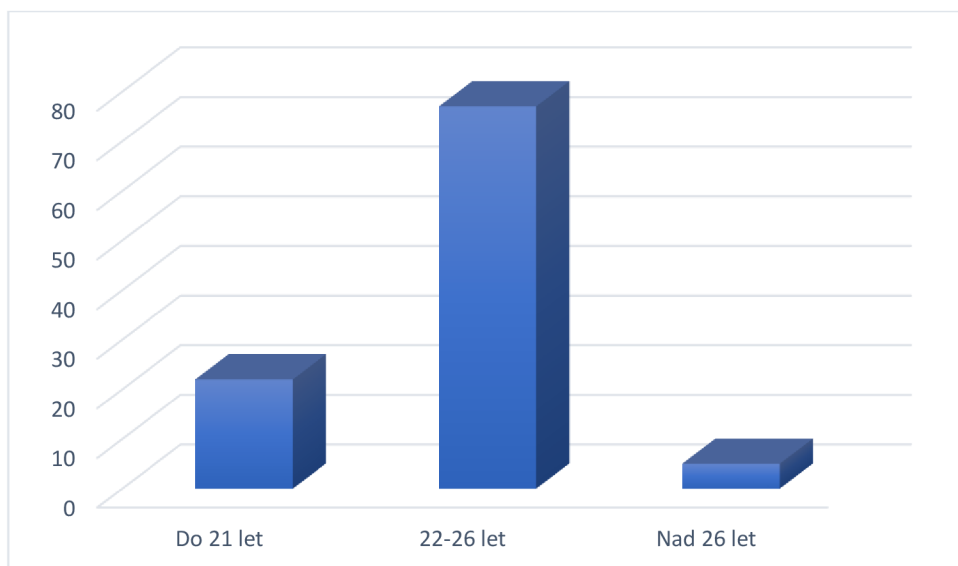
Otázka č. 1

Cílem této otázky bylo zjistit věk respondenta.

Tabulka 1: Váš věk

Tabulka četností	
Odpověď	n
do 21 let	22
22-26 let	77
nad 26 let	5
celkem	104

Graf 1: Váš věk



Jak již bylo zmíněno, hlavním cílem této práce je zjistit, zda mají mladí lidé předsudky vůči stáří. Otázka věku byla jako jediná otevřená. Rozhodla jsem se věk respondentů rozdělit do třech kategorií. Z grafu 1 je patrné, že největší zastoupení měla věková kategorie v rozmezí 22-26 let, kterou vyplnilo 77 respondentů. Druhou nejvíce zastoupenou kategorií byla věková kategorie do 21 let, kterou v dotazníkovém šetření zastupuje 22 respondentů. Do poslední a také nejstarší kategorie a přeci osob nad 26 let spadá pouze 5 respondentů šetření.

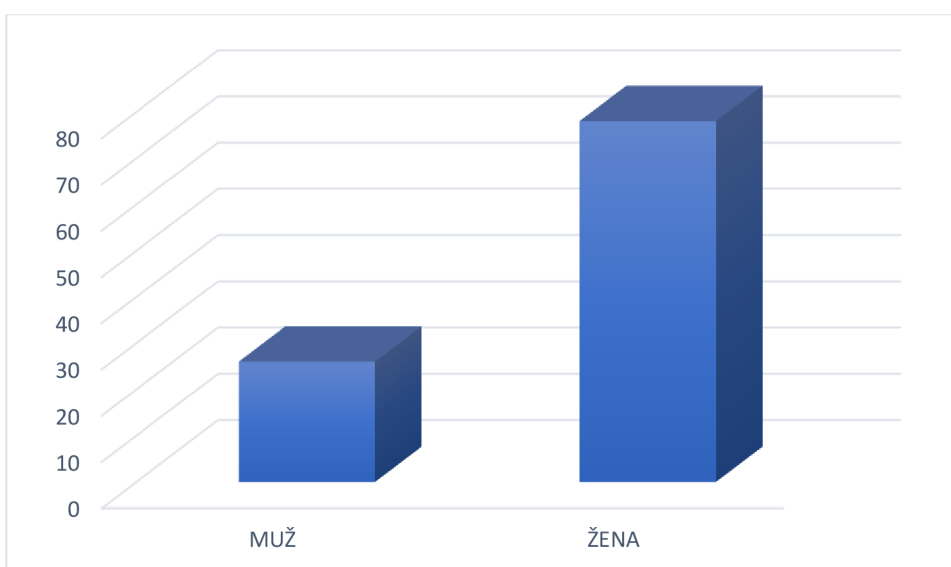
Otázka č. 2

Cílem této otázky bylo zjistit pohlaví respondenta.

Tabulka 2: Pohlaví respondenta

Tabulka četností	
Odpověď	n
žena	78
muž	26
celkem	104

Graf 2: Pohlaví respondenta



Z celkového počtu respondentů vyplnilo dotazník 78 žen. I přes veškerou snahu o vyváženost mužského a ženského pohlaví se ženy projeví jako aktivnější. Zastoupení mužů tedy činilo pouze 26 mužů.

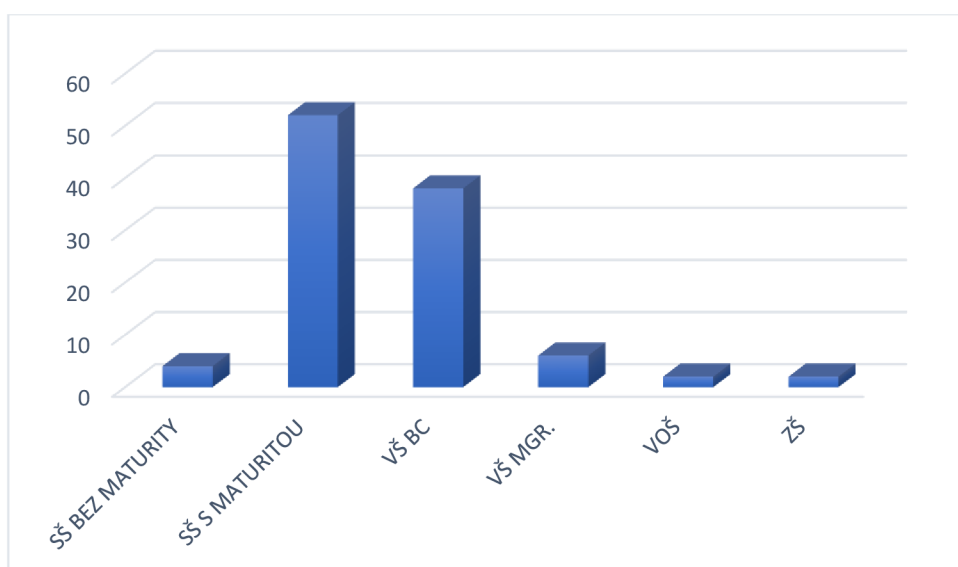
Otázka č. 3

Cílem této otázky bylo zjistit nejvyšší dosažené vzdělání respondenta.

Tabulka 3: Stupeň vzdělání

Tabulka četností	
Odpověď	n
SŠ bez maturity	4
SŠ s maturitou	52
VŠ Bc.	38
VŠ Mgr./Ing.	6
VOŠ	2
ZŠ	2
celkem	104

Graf 3: Stupeň vzdělání



Stupeň dosaženého vzdělání byl stěžejním bodem pro zhodnocení první hypotézy. Z grafu č. 3 lze vyčíst, že nejvyšší zastoupení má středoškolské vzdělání s maturitou, které vyplnilo 52 respondentů. Nejmenší zastoupení mělo naopak vyšší odborné a základní vzdělání se stejným počtem respondentů 2. Vysokoškolské magisterské/inženýrské zastoupilo 6 respondentů, středoškolské bez maturity, tedy s výučním listem, 4 a vysokoškolské bakalářské 38 respondentů, což odpovídá vzhledem k tomu, že byl dotazník zveřejněn i na uzavřené facebookové skupině, kterou zastupovali pouze studenti bakalářského studia.

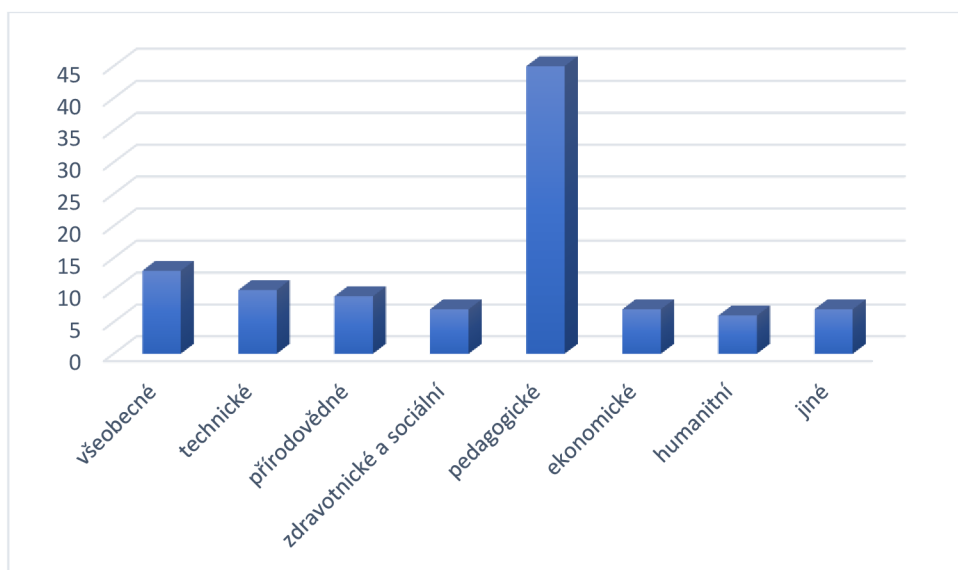
Otázka č. 4

Cílem této otázky bylo zjistit zaměření vzdělání respondenta.

Tabulka 4: Zaměření vzdělání

Tabulka četností	
Odpověď	n
všeobecné	13
technické	10
přírodovědné	9
zdravotnické a sociální	7
pedagogické	45
ekonomické	7
humanitní	6
jiné	7
celkem	104

Graf 4: Zaměření vzdělání



Následující graf č. 4 zobrazuje zaměření vzdělání respondentů. Nejvíce respondentů (45) má vzdělání nebo studuje obor pedagogického charakteru. Tento výsledek byl očekávaný s ohledem na skupinu, ve které byl dotazník šířen. Všeobecné vzdělání vyplnilo 13 respondentů, technické 10 a přírodovědné pak 9 respondentů. Nejnižší počet respondentů, celkem 6, studuje humanitní studia. Zdravotnické a sociální zaměření zaškrtnulo 7 respondentů a ekonomické taktéž. Stejný počet respondentů, 7, nebylo přiřazeno k žádnému z nabízených zaměření a využilo kolonku jiné zaměření.

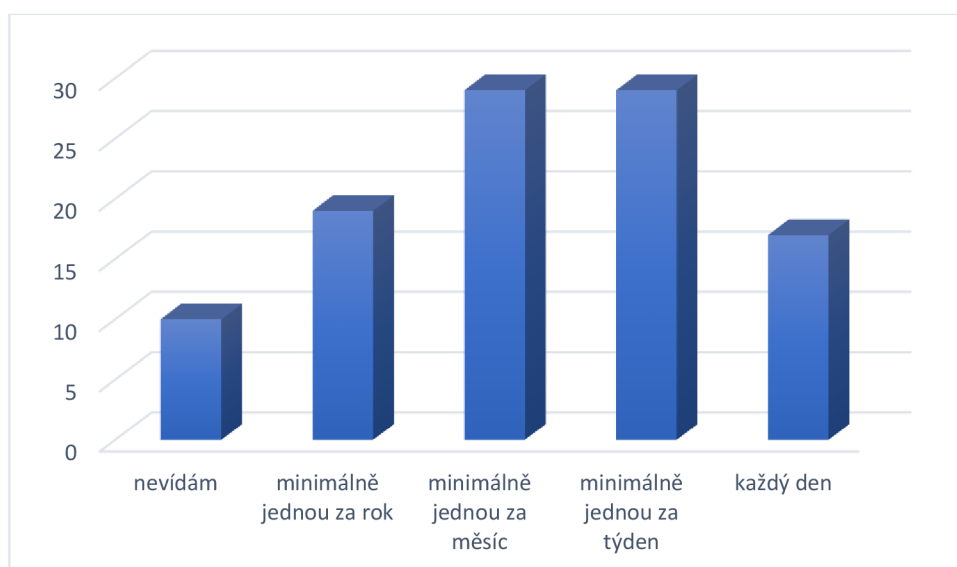
Otázka č. 5

Cílem otázky bylo zjistit jako často se respondenti stýkají se svými prarodiči.

Tabulka 5: Osobní kontakt s prarodiči

Tabulka četností	
Odpověď	n
nevidám	10
minimálně jednou za rok	19
minimálně jednou za měsíc	29
minimálně jednou za týden	29
každý den	17
celkem	104

Graf 5: Osobní kontakt s prarodiči



Z grafu 5 je patrné, že se mladá generace vidá se svými prarodiči převážně každý měsíc minimálně jednou. 19 respondentů navštěvuje své prarodiče pouze jednou nebo vícekrát za rok. Poměrně vysoký počet 17 respondentů se vidá se svými prarodiči každý den. Tento fakt mě obzvlášť překvapil, jelikož jsem osobně tuto informaci o nikom z tázaných nevěděla. Na základě osobních rozhovorů jsem se dozvěděla, že spousta mladých lidí žije v blízkosti svých prarodičů, popřípadě s nimi žije v jednom domě. Nejmenší počet respondentů uvedl, že se s prarodiči nevidá.

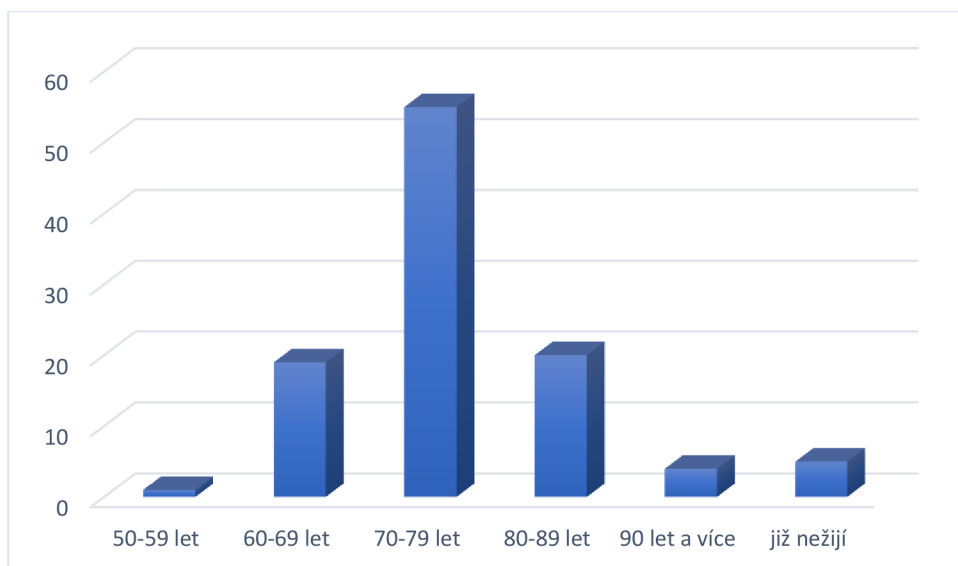
Otázka č. 6

Cílem této otázky bylo zjistit věk prarodičů respondenta.

Tabulka 6: Věk prarodičů

Tabulka četností	
Odpověď	n
50-59 let	1
60-69 let	19
70-79 let	55
80-89 let	20
90 let a více	4
již nežijí	5
celkem	104

Graf 6: Věk prarodičů



Nejvíce respondentů má prarodiče ve věku 70-79 let, což odpovídá standardům doby. Věková kategorie 60-69 let a 80-89 let je poměrně vyrovnaná. Pouze jeden respondent odpověděl, že má prarodiče ve věku 50-59 let. 4 respondenti mají prarodiče v kmetském věku 90 let a více a 5 respondentů uvedlo, že jejich prarodiče již nežijí.

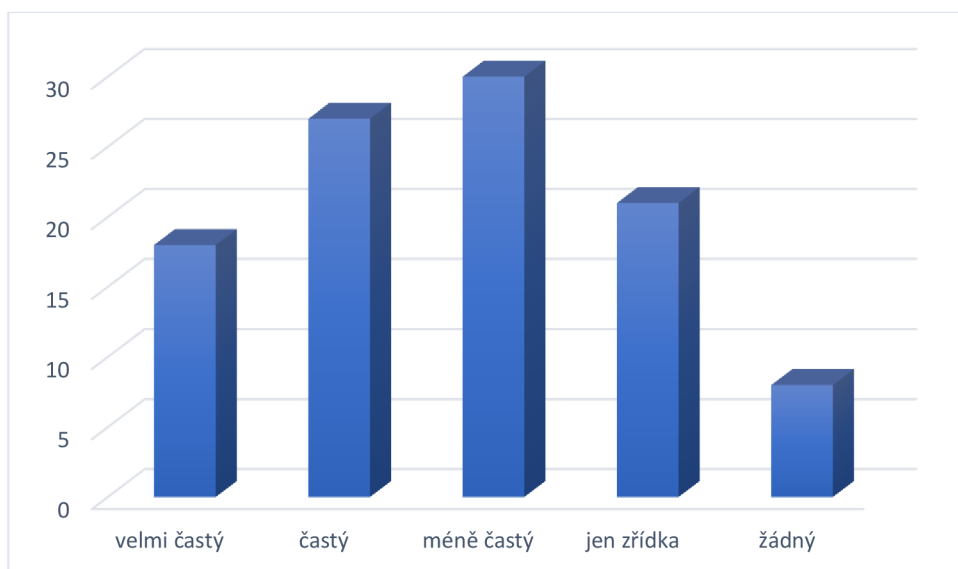
Otázka č. 7

Cílem otázky bylo zjistit, jak častý je kontakt respondenta se seniory.

Tabulka 7: Kontakt se seniory

Tabulka četností	
Odpověď	n
velmi častý	18
častý	27
méně častý	30
jen zřídka	21
žádný	8
celkem	104

Graf 7: Kontakt se seniory



Z vyhodnocených dat jsem zjistila, že mladá generace považuje svůj kontakt se seniory převážně za méně častý až častý. 21 respondentů odpovědělo, že se stýká se seniory jen zřídka a 18 respondentů považuje svůj kontakt se seniory za velmi častý. Pouze 8 respondentů uvedlo, že se seniory nemá žádný kontakt.

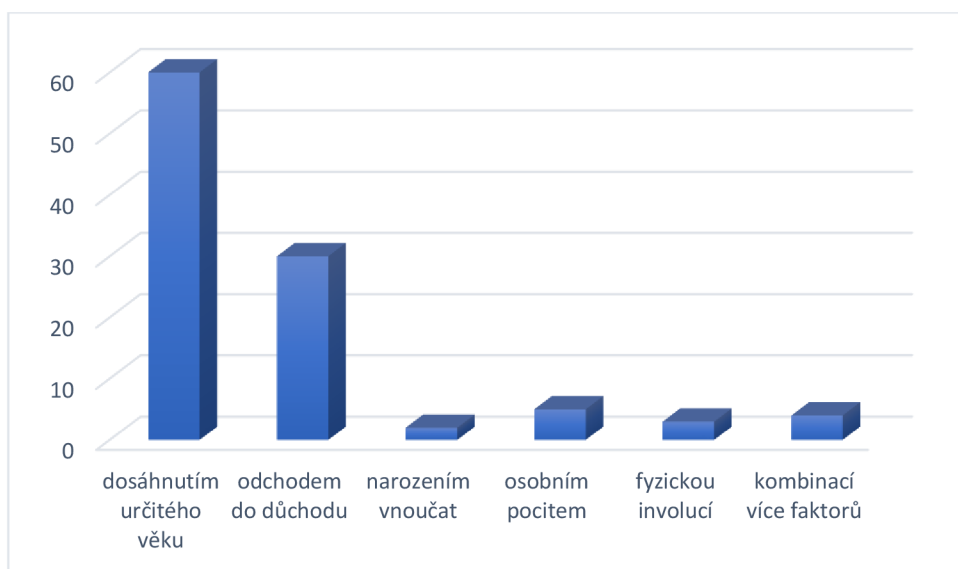
Otázka č. 8

Cílem otázky bylo zjistit kdy si respondent myslí, že stáří začíná na základě svého osobního citění.

Tabulka 8: Kdy stáří začíná

Tabulka četností	
Odpověď	n
dosáhnutím určitého věku	60
odchodem do důchodu	30
narozením vnoučat	2
osobním pocitem	5
fyzickou involucí	3
kombinací více faktorů	4
celkem	104

Graf 8: Kdy stáří začíná



Na tuto otázku odpověděla převážná většina, že stáří začíná dosáhnutím určitého věku. Pouze 2 lidé považují za začátek stáří narození vnoučat. Druhá nejpočetnější skupina uvádí jako začátek stáří odchod do důchodu. Zbylí respondenti využili kolonky jiné, kde uvedli vlastní odpověď. Tyto odpovědi se opakovali, a proto bylo možné je rozřadit do jednotlivých kategorií.

5.5.2 Stereotypy stáří

Následující položky obsahují jednotlivá tvrzení. Cílem je zjistit, do jaké míry s těmito tvrzeními respondent souhlasí.

Otázka č. 9

Tabulka 9: Staří lidé nežijí aktivním životem

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	2
spíše souhlasím	12
ani souhlasím ani nesouhlasím	28
spíše nesouhlasím	41
naprosto nesouhlasím	21
celkem	104

Graf 9: Staří lidé nežijí aktivním životem



Z grafu 9 jsem zjistila, že většina respondentů spíše nesouhlasí s výrokem, že staří lidé nežijí aktivním životem. 28 respondentů zaujímá k tomuto tvrzení neutrální postoj a pouze 2 respondenti s daným výrokem naprosto souhlasí. Index stereotypizace činí 3,644230769, z čehož vyplývá, že by se toto tvrzení dalo považovat za málo stereotypní.

Otázka č. 10

Tabulka 10: Stáří je obdobím nemoci

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	5
spíše souhlasím	36
ani souhlasím ani nesouhlasím	32
spíše nesouhlasím	20
naprosto nesouhlasím	11
celkem	104

Graf 10: Stáří je obdobím nemoci



Na základě vyhodnocení z grafu je zřejmé, že nejpočetnější skupina respondentů zaujímá názor, že stáří je obdobím nemoci. Druhá nejpočetnější skupina uvedla, že s daným výrokem ani souhlasí ani nesouhlasí. 20 respondentů spíše nesouhlasí, že je staří obdobím nemoci. Razantně souhlasí pouhých 5 respondentů a nesouhlasí 11. Dle indexu stereotypizace, který činí 2,961538462 je toto tvrzení stereotypem.

Otázka č. 11

Tabulka 11: Staří lidé nejsou atraktivní

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	7
spíše souhlasím	21
ani souhlasím ani nesouhlasím	32
spíše nesouhlasím	30
naprosto nesouhlasím	14
celkem	104

Graf 11: Staří lidé nejsou atraktivní



Z výsledku grafu lze konstatovat, že 32 respondentů zaujímá neutrální postoj k dané tezi. 30 respondentů s výrokem spíše nesouhlasí a 14 naprosto nesouhlasí. Naopak 21 spíše souhlasí a 7 naprosto souhlasí, že staří lidé nejsou atraktivní. Dalo by se říct, že souhlas a nesouhlas respondentů s tímto výrokem je oproti předešlým grafům poměrně vyrovnaný. Index stereotypizace je 3,221153846. Z toho vyplývá, že se toto tvrzení přiklání k méně stereotypnímu.

Otázka č. 12

Tabulka 12: Staří lidé nemají energii

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	0
spíše souhlasím	11
ani souhlasím ani nesouhlasím	32
spíše nesouhlasím	40
naprosto nesouhlasím	21
celkem	104

Graf 12: Staří lidé nemají energii



Z grafu vyplývá, že žádný z respondentů si nemyslí, že staří lidé nemají energii, avšak 11 respondentů s výrokem spíše souhlasí. Nejpočetnější skupinou jsou respondenti, kteří s tezí spíše nesouhlasí. Respondentů, kteří preferovali neutrální postoj je opět 32. Dle indexu stereotypizace, který je roven 3,682692308, je toto tvrzení více stereotypní.

Otázka č. 13

Tabulka 13: Sexuální život ve stáří již není obvyklý, není normální

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	5
spíše souhlasím	24
ani souhlasím ani nesouhlasím	35
spíše nesouhlasím	24
naprosto nesouhlasím	16
celkem	104

Graf 13: Sexuální život ve stáří již není obvyklý, není normální



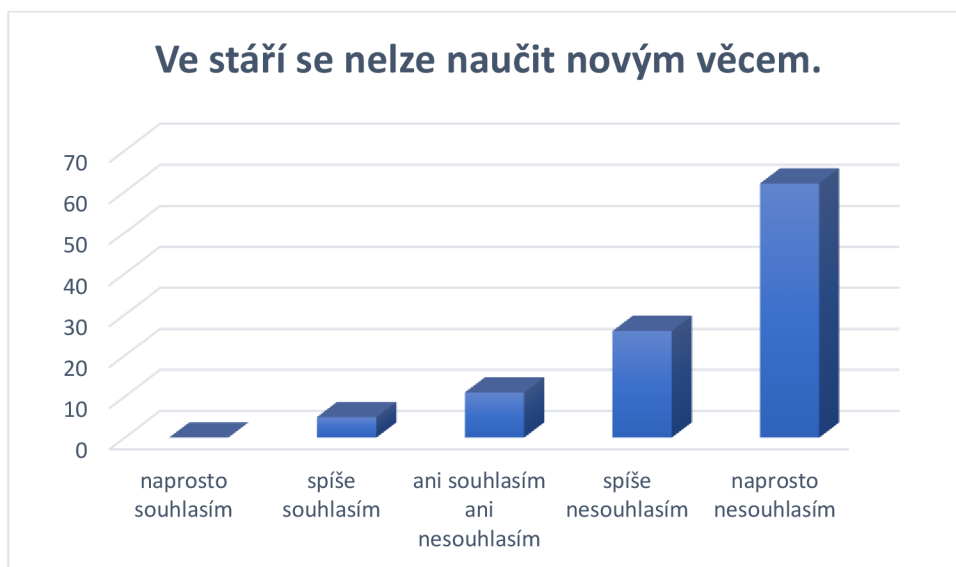
Nejpočetnější skupinou jsou respondenti, kteří ani souhlasí ani nesouhlasí s tím, že ve stáří není obvyklé žít sexuálním životem. Navzdory malému počtu 5 respondentů, kteří naprosto souhlasí s daným výrokem by se dalo konstatovat, že se poměr souhlasu a nesouhlasu vyrovnává. Index stereotypizace tohoto tvrzení vyšel 3,211538462. Úroveň stereotypizace tohoto tvrzení je tedy neutrální.

Otázka č. 14

Tabulka 14: Ve stáří se nelze naučit novým věcem

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	0
spíše souhlasím	5
ani souhlasím ani nesouhlasím	11
spíše nesouhlasím	26
naprosto nesouhlasím	62
celkem	104

Graf 14: Ve stáří se nelze naučit novým věcem



Z výsledků je jasné, že většina respondentů nesouhlasí s tím, že se ve stáří nelze naučit novým věcem. Pouze 5 respondentů uvedlo, že s výrokem spíše souhlasí. Z indexu stereotypizace 4,394230769 lze konstatovat, že toto tvrzení je velmi málo stereotypní.

Otázka č. 15

Tabulka 15: Staří lidé mají spoustu peněz

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	0
spíše souhlasím	5
ani souhlasím ani nesouhlasím	44
spíše nesouhlasím	34
naprosto nesouhlasím	21
celkem	104

Graf 15: Staří lidé mají spoustu peněz



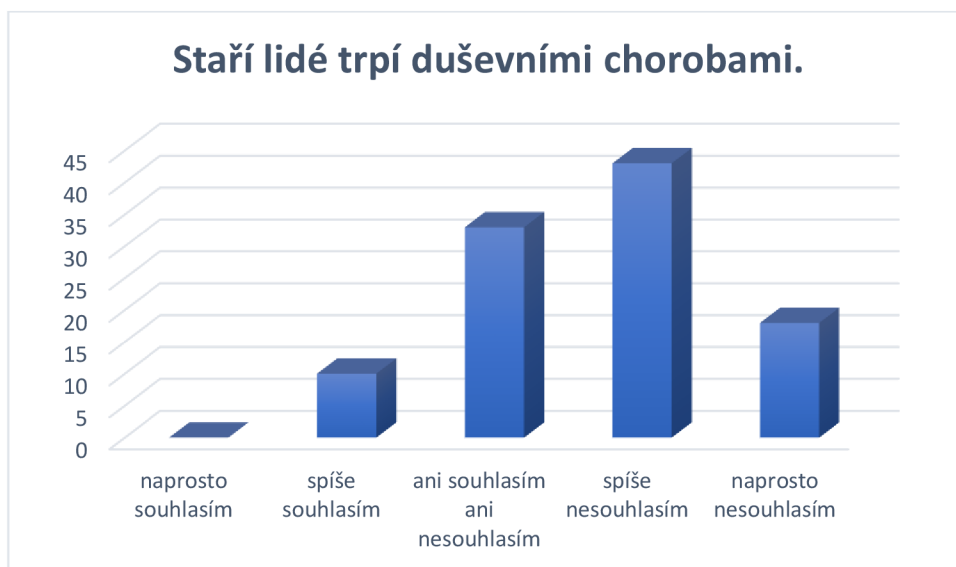
Nejvíce respondentů opět uvedlo, že s výrokem, že staří lidé mají spoustu peněz ani souhlasí ani nesouhlasí. S danou tezí spíše nesouhlasila druhá nejpočetnější skupina respondentů o čtyřiatřiceti lidech a naprosto nesouhlasilo 21 respondentů. Na druhou stranu naprostý souhlas stejně jako u předešlé otázky neprojevil nikdo. U tohoto tvrzení vyšel index stereotypizace, podobně jako u otázky č. 12, 3,682692308. Z toho plyne, že je tvrzení spíše méně stereotypní.

Otázka č. 16

Tabulka 16: Staří lidé trpí duševními chorobami

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	0
spíše souhlasím	10
ani souhlasím ani nesouhlasím	33
spíše nesouhlasím	43
naprosto nesouhlasím	18
celkem	104

Graf 16: Staří lidé trpí duševními chorobami



Žádný z respondentů neprojevil naprostý souhlas s výrokem, že staří lidé trpí duševními chorobami. Nejvíce respondentů, 43, odpovědělo, že s výrokem spíše souhlasí. Naprosto nesouhlasí 18 respondentů a spíše souhlasí 10. Zlatou střední cestu zvolilo opět nemalé množství tázaných. To se potvrdilo i výsledkem indexu stereotypizace, který činil 3,663461538, z čehož plyne, že je tvrzení spíše méně stereotypní.

Otázka č. 17

Tabulka 17: Stáří je obdobím pracovní neschopnosti či malé produktivity

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	1
spíše souhlasím	20
ani souhlasím ani nesouhlasím	33
spíše nesouhlasím	28
naprosto nesouhlasím	22
celkem	104

Graf 17: Stáří je obdobím pracovní neschopnosti či malé produktivity



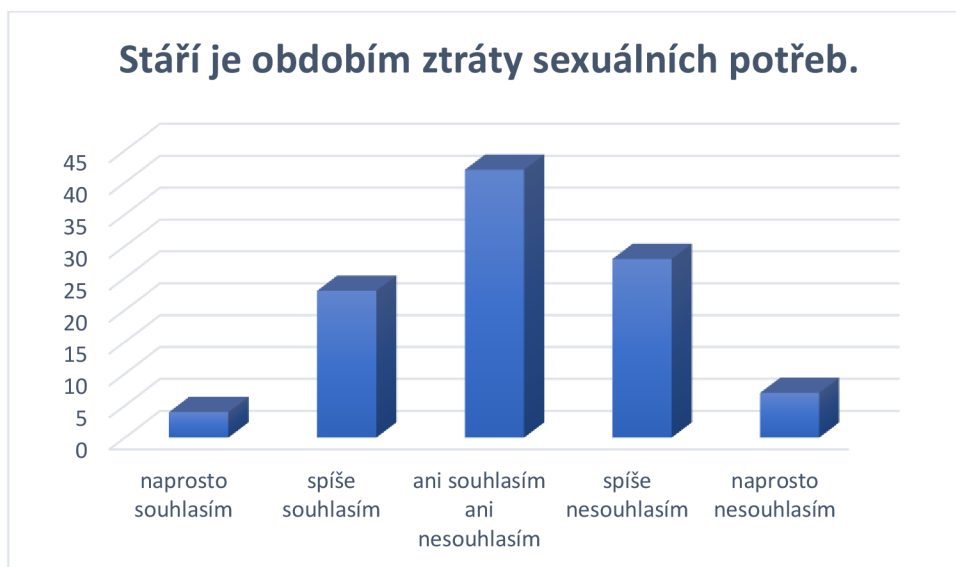
Dle grafu si pouze jeden z tázaných myslí, že je stáří obdobím pracovní neschopnosti či malé produktivity. Dalších 20 s výrokem taktéž souhlasí, ale v menší míře. Opět se zde projevila neutralita respondentů jako nejpočetnější skupiny. S výrokem nesouhlasí 50 respondentů, z toho 22 naprosto nesouhlasí a 28 spíše nesouhlasí. Dle indexu stereotypizace 3,480769231 lze konstatovat, že se nejedná o příliš stereotypní tvrzení.

Otázka č. 18

Tabulka 18: Stáří je obdobím ztráty sexuálních potřeb

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	4
spíše souhlasím	23
ani souhlasím ani nesouhlasím	42
spíše nesouhlasím	28
naprosto nesouhlasím	7
celkem	104

Graf 18: Stáří je obdobím ztráty sexuálních potřeb



Tento graf lze považovat na první pohled za vyvážený. Avšak počet respondentů, kteří s výrokem naprosto nesouhlasí je 7 a je tím pádem vyšší než počet naprosto souhlasících, který činí četnost 4. Největší skupinu tvoří respondenti, kteří mají neutrální postoj k výroku, že stáří je obdobím ztráty sexuálních potřeb. Ve srovnání s otázkou č. 13, týkající se také sexuality ve stáří lze říct, že se odpovědi respondentů příliš nelišily, stejně jako výsledek indexu stereotypizace, který vyšel 3,105769231 a tím pádem se obě tvrzení dají pokládat vzhledem na stereotypizaci za neutrální.

Otázka č. 19

Tabulka 19: Staří lidé nemají motivaci pro osobní rozvoj

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	2
spíše souhlasím	22
ani souhlasím ani nesouhlasím	30
spíše nesouhlasím	37
naprosto nesouhlasím	13
celkem	104

Graf 19: Staří lidé nemají motivaci pro osobní rozvoj



Z grafu lze vyčíst, že nejvíce respondentů (37) uvedlo, že spíše nesouhlasí s nulovou motivací starých lidí pro osobní rozvoj. Na druhou stranu celých 22 tázaných s výrokem spíše souhlasí. Naprosto nesouhlasí 13 respondentů, 30 ani souhlasí ani nesouhlasí a pouze 2 naprosto souhlasí. Index stereotypizace tohoto tvrzení je 3,355769231, tudíž je neutrální nebo spíše méně stereotypní.

Otázka č. 20

Tabulka 20: Staří lidé mají málo sociálního kontaktu

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	5
spíše souhlasím	41
ani souhlasím ani nesouhlasím	31
spíše nesouhlasím	18
naprosto nesouhlasím	9
celkem	104

Graf 20: Staří lidé mají málo sociálního kontaktu



Z grafu 20 plyne, že nejvíce respondentů spíše souhlasí, že mají staří lidé málo sociálního kontaktu. Druhou nejpočetnější skupinu tvořili respondenti s neutrálním postojem. Naprosto souhlasilo pouze 5 respondentů, spíše nesouhlasilo 18 a naprosto 9. Toto tvrzení je dle indexu stereotypizace = 2,855769231 více stereotypní než předešlá tvrzení.

Otázka č. 21

Tabulka 21: Staří lidé jsou šetrní k penězům

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	20
spíše souhlasím	46
ani souhlasím ani nesouhlasím	26
spíše nesouhlasím	8
naprosto nesouhlasím	4
celkem	104

Graf 21: Staří lidé jsou šetrní k penězům



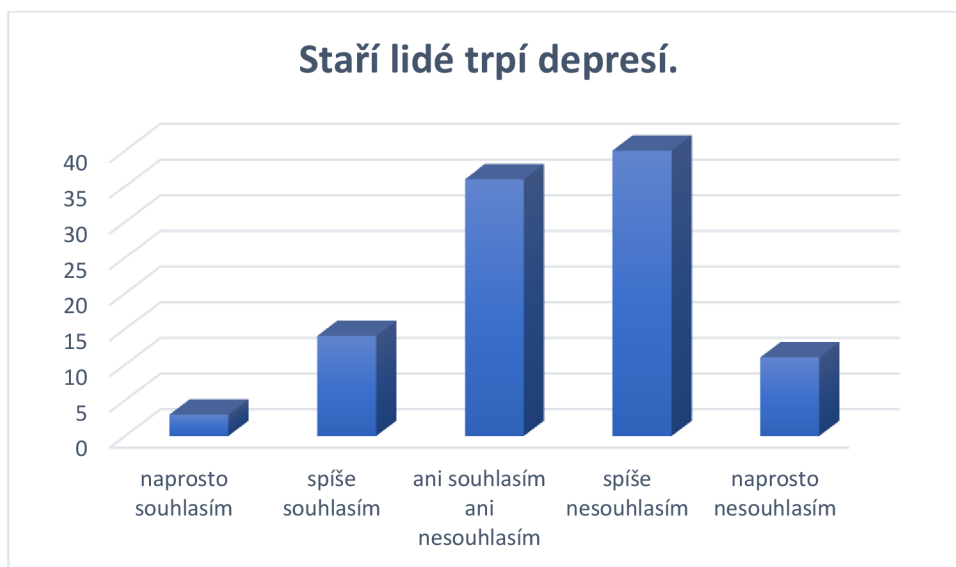
S tezí, že jsou staří lidé šetrní k penězům převážná většina respondentů souhlasila. Neutrální postoj zaujímalo 26 respondentů. Pouze 4 z tázaných naprosto nesouhlasili s danou tezí a 8 jich spíše nesouhlasilo. Tvrzení, že jsou staří lidé šetrní k penězům je dle indexu stereotypizace, který činí 2,326923077, nejvíce stereotypním tvrzením ze všech uvedených.

Otázka č. 22

Tabulka 22: Staří lidé trpí depresí

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	3
spíše souhlasím	14
ani souhlasím ani nesouhlasím	36
spíše nesouhlasím	40
naprosto nesouhlasím	11
celkem	104

Graf 22: Staří lidé trpí depresí



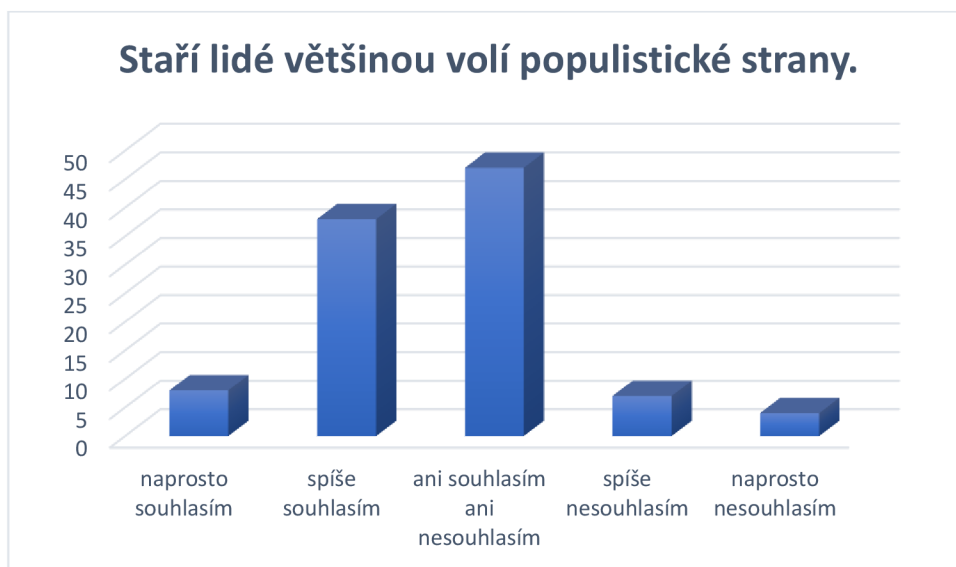
Graf 22 říká, že 40 respondentů nesouhlasí s tvrzením, že staří lidé trpí depresí. Druhou nejpočetnější odpovědí je ani souhlasím ani nesouhlasím. V porovnání s otázkou č. 16 je závěr podobný. Respondenti tedy spíše nesouhlasí s výskytem psychických problémů u starých lidí, což dokazuje i index stereotypizace 3,403846154. Toto tvrzení je tedy málo stereotypní.

Otázka č. 23

Tabulka 23: Staří lidé většinou volí populistické strany

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	8
spíše souhlasím	38
ani souhlasím ani nesouhlasím	47
spíše nesouhlasím	7
naprosto nesouhlasím	4
celkem	104

Graf 23: Staří lidé většinou volí populistické strany



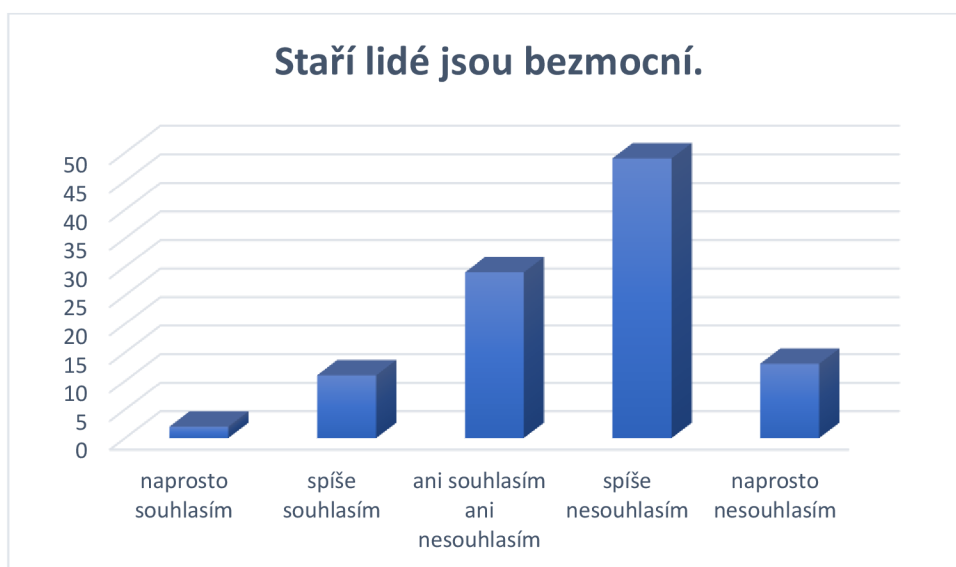
Většina respondentů nevyjádřila ani souhlas ani nesouhlas s daným tvrzením, avšak z celkového zhodnocení plyne, že se respondenti přiklání spíše k názoru, že staří lidé většinou populistické strany volí. S výrokem přímo nesouhlasilo pouze 11 respondentů. Z toho plyne, že je tvrzení stereotypním. Potvrzuje to i index stereotypizace 2,625.

Otázka č. 24

Tabulka 24: Staří lidé jsou bezmocní

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	2
spíše souhlasím	11
ani souhlasím ani nesouhlasím	29
spíše nesouhlasím	49
naprosto nesouhlasím	13
celkem	104

Graf 24: Staří lidé jsou bezmocní



Podle grafu si většina respondentů nemyslí, že jsou staří lidé bezmocní. Pouze 2 respondenti s daným výrokem souhlasí a 11 spíše souhlasí. Nejvíce respondentů odpovědělo spíše nesouhlasím, 29 jich nevyjádřilo ani souhlas ani nesouhlas a s tvrzením naprosto nesouhlasilo 13 tázaných. Index stereotypizace 3,576923077 potvrzuje, že se jedná o málo stereotypní tvrzení.

Otázka č. 25

Tabulka 25: Ve stáří ztrácí člověk krásu

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	6
spíše souhlasím	19
ani souhlasím ani nesouhlasím	25
spíše nesouhlasím	28
naprosto nesouhlasím	26
celkem	104

Graf 25: Ve stáří ztrácí člověk krásu



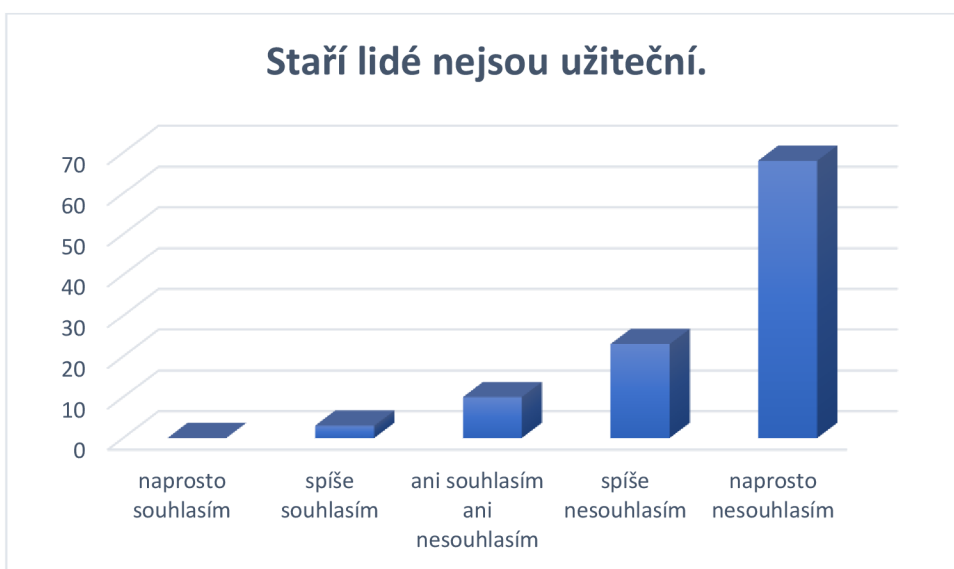
Toto tvrzení navazuje na otázku č. 11. Dle grafu většina respondentů s daným tvrzením nesouhlasí, stejně jako u otázky 11. Neutrálně odpovědělo 25 respondentů, 19 respondentů spíše souhlasí s daným tvrzením a pouze 6 naprosto souhlasí. Index stereotypizace 3,471153846 potvrdil výsledek grafu a sice, že je tvrzení spíše méně stereotypní.

Otázka č. 26

Tabulka 26: Staří lidé nejsou užiteční

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	0
spíše souhlasím	3
ani souhlasím ani nesouhlasím	10
spíše nesouhlasím	23
naprosto nesouhlasím	68
celkem	104

Graf 26: Staří lidé nejsou užiteční



S tvrzením, že staří lidé nejsou užiteční převážná většina respondentů nesouhlasí. Pouze 3 respondenti uvedli, že s tvrzením spíše souhlasí. Na základě uvedených dat a indexu stereotypizace 4,5 je toto tvrzení nejméně stereotypním ze všech.

Otázka č. 27

Tabulka 27: Stáří je obdobím chudoby

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	0
spíše souhlasím	0
ani souhlasím ani nesouhlasím	28
spíše nesouhlasím	47
naprosto nesouhlasím	29
celkem	104

Graf 27: Stáří je obdobím chudoby



Žádný z respondentů nesouhlasí s tvrzením, že je stáří obdobím chudoby. Nejvíce tázaných odpovědělo, že s tvrzením spíše nesouhlasí. Poměr respondentů, kteří ani souhlasí ani nesouhlasí byl do jisté míry vyrovnaný s počtem naprosto nesouhlasících. S tvrzením naprosto nesouhlasí 29 respondentů a 28 jich zvolilo odpověď neutrální. Z indexu stereotypizace 4,009615385 vyplývá, že je tvrzení velmi málo stereotypní.

Otázka č. 28

Tabulka 28: Staří lidé vedou osamělý život

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	1
spíše souhlasím	17
ani souhlasím ani nesouhlasím	36
spíše nesouhlasím	33
naprosto nesouhlasím	17
celkem	104

Graf 28: Staří lidé vedou osamělý život



Z uvedených dat vyplývá, že nejvyšší počet respondentů s tvrzením, že staří lidé vedou osamělý život ani souhlasí ani nesouhlasí. Na druhém místě je pak kolonka spíše nesouhlasím, kterou zvolilo 33 respondentů. Se stereotypem spíše souhlasí a naprosto nesouhlasí stejný počet respondentů, 17. Pouze jediný respondent s tvrzením naprosto souhlasí. Graf odpovídá indexu stereotypizace 3,461538462, což znamená, že je tvrzení považováno za méně stereotypní. Zajímavé je, že tvrzení z grafu 20 s tímto tvrzením úzce souvisí, avšak úroveň stereotypizace je opačná.

Otázka č. 29

Tabulka 29: Staří lidé mají konzervativní názory

Tabulka četností	
Odpověď	n
naprosto souhlasím	13
spíše souhlasím	39
ani souhlasím ani nesouhlasím	37
spíše nesouhlasím	10
naprosto nesouhlasím	5
celkem	104

Graf 29: Staří lidé mají konzervativní názory



Z grafu na první pohled plyne, že většina respondentů souhlasí s tvrzením, že staří lidé mají konzervativní názory. Nejvyšší počet respondentů (39) uvedlo, že s tvrzením spíše souhlasí. 13 respondentů naprosto souhlasí s daným tvrzením. Ani souhlas ani nesouhlas s tvrzením zvolilo 37 respondentů, čímž se tato odpověď ukázala jako druhá nejčastější. S tvrzením spíše nesouhlasí 10 tázaných a pouze 5 naprosto nesouhlasí. Z uvedených dat a indexu stereotypizace 2,567307692 vyplývá, že je toto tvrzení silně stereotypní.

5.6 Ověřování hypotéz

Výsledky výzkumu a ověřování hypotéz jsem zpracovala prostřednictvím testu dobré shody.

H₁: Stupeň dosaženého vzdělání ovlivňuje míru stereotypního vnímání stáří.

H₀₁: Intenzita stereotypního vnímání stáří není závislá na stupni dosaženého vzdělání respondenta.

H_{A1}: Intenzita stereotypního vnímání stáří je závislá na stupni dosaženého vzdělání respondenta.

Tabulka 30: Pozorované četnosti 1 – Stupeň dosaženého vzdělání

Pozorované četnosti	Naprostou souhlasí se stereotypy 1	Spíše souhlasí se stereotypy 2	Ani souhlasí, ani nesouhlasí 3	Spíše odmítá stereotypy 4	Naprostou odmítá stereotypy 5	celkem
ZŠ		0	1	1	0	2
SŠ bez maturity		0	3	1	0	4
SŠ s maturitou		2	34	16	0	52
VOŠ		0	1	1	0	2
VŠ Bc.		0	17	19	2	38
VŠ Mgr., Ing		0	3	3	0	6
celkem		2	59	41	2	104

Tabulka 31: Očekávané četnosti 1 – Stupeň dosaženého vzdělání

Očekávané četnosti	Naprostou souhlasí se stereotypy 1	Spíše souhlasí se stereotypy 2	Ani souhlasí, ani nesouhlasí 3	Spíše odmítá stereotypy 4	Naprostou odmítá stereotypy 5
ZŠ		0,038462	1,134615	0,7884615	0,038462
SŠ bez maturity		0,076923	2,269231	1,5769231	0,076923
SŠ s maturitou		1	29,5	20,5	1
VOŠ		0,038462	1,134615	0,7884615	0,038462
VŠ Bc.		0,730769	21,55769	14,980769	0,730769
VŠ Mgr., Ing		0,115385	3,403846	2,3653846	0,115385

Signifikance chí-kvadrát testu vypočítaná v MS Excel: **0,874332148**

Závěr:

Vypočítaná signifikance chí-kvadrát testu je vyšší než hladina statistické významnosti 0,05. Z uvedeného důvodu není možné zamítnout nulovou hypotézu. Z uvedeného důvodu se proto nepodařilo prokázat statisticky významný vztah mezi uvedenými proměnnými, a proto není možné říci, že stupeň dosaženého vzdělání respondenta ovlivňuje intenzitu jeho stereotypního vnímání stáří.

H₂: Věk prarodičů jako respondentovi nejbližších seniorů ovlivňuje intenzitu stereotypizace stáří respondenty.

H₀₂: Věk prarodičů respondenta neovlivňuje intenzitu stereotypního vnímání stáří ze strany respondenta.

H_{A2}: Věk prarodičů respondenta ovlivňuje intenzitu stereotypního vnímání stáří ze strany respondenta.

Tabulka 32: Pozorované četnosti 2 – Věk prarodičů

Pozorované četnosti	Naprosto souhlasí se stereotypy 1	Spíše souhlasí se stereotypy 2	Ani souhlasí, ani nesouhlasí 3	Spíše odmítá stereotypy 4	Naprosto odmítá stereotypy 5	celkem
50-59			0	1		1
60-69			10	9		19
70-79		2	30	21	2	55
80-89			16	5		21
90 a více			1	3		4
celkem	0	2	57	39	2	100

Tabulka 33: Očekávané četnosti 2 – Věk prarodičů

Očekávané četnosti	Naprosto souhlasí se stereotypy 1	Spíše souhlasí se stereotypy 2	Ani souhlasí, ani nesouhlasí 3	Spíše odmítá stereotypy 4	Naprosto odmítá stereotypy 5
50-59	0	0,38	0,57	0,39	0,02
60-69	0	0,38	3,3333333	7,41	0,38
70-79	0	1,1	31,35	21,45	1,1
80-89	0	0,42	11,97	8,19	0,42
90 a více	0	0,08	2,28	1,56	0,08

Signifikance chí-kvadrát testu vypočítaná v MS Excel: **0,0450053**

Závěr:

Vypočítaná signifikance chí-kvadrát testu je nižší než hladina statistické významnosti 0,05. Z uvedeného důvodu je možné zamítnout nulovou hypotézu a přijmout hypotézu alternativní. Z uvedeného důvodu se proto podařilo prokázat statisticky významný vztah mezi uvedenými proměnnými, a proto je možné říci, že

věk prarodičů respondenta významně ovlivňuje míru stereotypního vnímání stáří respondentem.

6 Diskuze

Tato kapitola se zabývá řešením předem stanovených výzkumných otázek. Otázky se opírají o dotazníkové šetření a poskytují obecnější zjištění.

Má mladá generace předsudky vůči starým lidem?

Dotazníkové šetření ukázalo, se kterými stereotypy mladá generace souhlasí více či méně. Zásadní otázkou se tak stalo, jestli mladá generace předsudky vůči starým lidem má. Pro mé osobní překvapení výzkum odhalil, že mladá generace stáří nevnímá natolik stereotypně, jak jsem předpokládala. Výsledky šetření dokazují, že se mladí lidé od předsudků vůči stáří spíše odklání. Z toho plyne, že starým lidem nepřipisují negativní vlastnosti.

Zajímavým poznatkem z dotazníkového šetření je, že se často vyskytovala odpověď neutrální. Respondenti s danými tvrzeními často ani souhlasili ani nesouhlasili. Tato skutečnost by se dala vysvětlit nízkým kontaktem se seniory. Pokud se respondenti se seniory málo setkávají, chybí jim osobní zkušenost. Na základě osobní zkušenost pak mohou lépe posoudit, zda s tvrzením souhlasí či nikoli.

Je věková hranice hlavním ukazatelem stáří?

Na tuto výzkumnou otázku jsem našla odpověď v jedné z dotazníkových otázek. V otázce jsem se tázala, kdy začíná stáří. Jelikož se jednalo o širokou škálu možností, využívali respondenti často kolonku jiné. Do této kolonky respondenti uváděli osobní pocit nebo tělesnou involuci.

Osobní pocit je otázkou psychiky člověka, kterou stáří ovlivňuje. Nejvíce tázaných uvedlo, že stáří začíná dosáhnutím určitého věku. Jeden respondent dokonce uvedl konkrétní věk, kdy vnímá člověka jako starého. Z teoretické části této práce vyplývá, že věk přímo souvisí s biologickou i psychickou involucí. To znamená, že je prakticky možné vnímat věk jako hlavní mezník začátku stáří.

Závěr

Bakalářská práce byla rozdělena do dvou částí, teoretické a empirické. Cílem bakalářské práce bylo teoreticky popsat a na základě empirického výzkumu charakterizovat typické znaky stáří, které mladá generace starým lidem připisuje.

Teoretická část se zabývala charakteristikou stáří dle odborné literatury. V této části byly popsány a vysvětleny biologické i psychické změny, které se ve stáří odehrávají a bylo jimi toto období vymezeno. Mimo biologické a psychické charakteristiky je stáří souborem znaků, které společnost vytváří a jedinci připisuje. Na základě toho je klíčem teoretické části kapitola zabývající se sociálním stářím, která stáří definuje z hlediska společnosti.

Obsahem empirické části byl výzkum za pomoci dotazníkového šetření, který se zabýval mírou stereotypního vnímání stáří mladou generací. Výsledky dotazníku jsem rozdělila do dvou skupin pro lepší přehlednost a také z důvodu stanovených hypotéz. V této části se potvrdila jedna ze dvou hypotéz a sice, že věk prarodičů respondenta významně ovlivňuje míru stereotypního vnímání stáří respondentem. Z toho plyne, že mladá generace připisuje stáří charakteristiky na základě vlastní zkušenosti.

Dále byly zodpovězeny základní výzkumné otázky, které navazují na potvrzenou hypotézu. Lze tedy konstatovat, že mladá generace definuje stáří na základě osobních zkušeností se starými lidmi a pro tyto zkušenosti je klíčový osobní kontakt se seniory. Z empirické části bylo také zjištěno, že se mladá generace neřadí do skupiny stereotypního vnímání stáří.

Bakalářská práce splnila svůj účel a bylo dosaženo všech předem stanovených dílčích cílů práce.

Stáří není pouze biologickou a psychickou kategorií. Stáří je především sociální kategorií, která je definována společností na základě určitých přesvědčení. Specifika připsané stáří vytváří a zdůrazňují rozdíly mezi mladými a starými lidmi a mohou tím ovlivňovat jejich vzájemné vztahy.

Seznam použité literatury

1. ČERNÝ, P. *Důležitost laskavého přístupu v péči o seniory*. České Budějovice, 2008. 54 s., 0 příl. Bakalářská práce na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Vedoucí bakalářské práce Motlová, Lenka.
2. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN isbn80-7178-308-0.
3. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN isbn978-80-246-1318-5.
4. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN isbn978-80-87109-19-9.
5. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Unverzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN isbn978-80-244-2141-4.
6. ERIKSON, Erik H. a Joan M. ERIKSON. *Životní cyklus rozšířený a dokončený: doplněné vydání o devátém stupni vývoje od Joan M. Eriksonové*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1999. Psychologie P. ISBN isbn80-7106-291-x.
7. HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a Květuše ZIKMUNDOVÁ. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 2., dopl. vyd. [Praha]: Česká alzheimerovská společnost, 2003. ISBN isbn80-86541-12-6.
8. PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN isbn80-201-0076-8.
9. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník*. Ilustroval Karel NEPRAŠ. Praha: Portál, 2010. ISBN isbn978-80-7367-686-5.
10. HÁTLOVÁ, Běla. *Psychologie seniorského věku*. V Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2010. ISBN 978-80-7414-318-2.
11. DESSAINT, Marie-Paule. *Nezačínajte stárnout: [jak žít co možná nejdéle příjemně, samostatně a důstojně]*. Praha: Portál, 1999. ISBN isbn80-7178-255-6.
12. WOLF, Josef. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda, 1982. Členská knihnice (Svoboda).

13. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN isbn80-247-1284-9.
14. PACOVSKÝ, Vladimír a Hana HEŘMANOVÁ. *Gerontologie*. Praha: Avicenum, 1981.
15. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004. ISBN isbn80-7178-829-5.
16. JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN isbn80-7368-110-2.
17. ŠVANCARA, Josef. *Psychologie stárnutí a stáří*. Praha: SPN, 1979.
18. BAŠTECKÝ, Jaroslav. *Gerontopsychiatrie*. Praha: Grada, 1994. ISBN isbn80-7169-070-8.
19. PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky: Vysokošk. příručka*. Praha: SPN, 1974. Učebnice pro vysoké školy (Státní pedagogické nakladatelství).
20. KABÁTEK, Aleš. *Sociologické texty II: (speciální a aplikovaná sociologie) : skripta pro posluchače filozofické fakulty Univerzity Karlovy*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN isbn80-7066-962-4.
21. SÝKOROVÁ, Dana. *Senioři ve společnosti: strategie zachování osobní autonomie : výzkumná zpráva za 1. rok řešení výzkumného úkolu GAČR, reg. č. 493/02/1182*. Boskovice: Albert, 2003. ISBN isbn80-7326-023-9.
22. SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN isbn978-80-86429-62-5.
23. STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. ISBN isbn80-7178-274-2.
24. ZAVÁZALOVÁ, Helena. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN isbn80-246-0326-8.
25. VIDOVIČOVÁ, Lucie a Ladislav RABUŠIC. *Věková diskriminace - ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha: VÚPSV, výzkumné centrum Brno, 2005. ISBN isbn80-239-4645-5.
26. TOŠNEROVÁ, Tamara. *Ageismus: průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN isbn80-238-9506-0.
27. JIRÁSKOVÁ, Věra. *Mezigenerační porozumění a komunikace*. Praha: Eurolex Bohemia, 2005. ISBN isbn80-86861-80-5.

28. HNILICA, Karel. *Stereotypy, předsudky, diskriminace: (pojmy, měření, teorie)*. Praha: Karolinum, 2010. Acta Universitatis Carolinae. ISBN isbn978-80-246-1776-3.

Seznam tabulek

Tabulka 1: Váš věk.....	29
Tabulka 2: Pohlaví respondenta	30
Tabulka 3: Stupeň vzdělání	31
Tabulka 4: Zaměření vzdělání.....	32
Tabulka 5: Osobní kontakt s prarodiči	33
Tabulka 6: Věk prarodičů.....	34
Tabulka 7: Kontakt se seniory.....	35
Tabulka 8: Kdy stáří začíná.....	36
Tabulka 9: Staří lidé nežijí aktivním životem	37
Tabulka 10: Stáří je obdobím nemoci	38
Tabulka 11: Staří lidé nejsou atraktivní	39
Tabulka 12: Staří lidé nemají energii	40
Tabulka 13: Sexuální život ve stáří již není obvyklý, není normální.....	41
Tabulka 14: Ve stáří se nelze naučit novým věcem	42
Tabulka 15: Staří lidé mají spoustu peněz	43
Tabulka 16: Staří lidé trpí duševními chorobami.....	44
Tabulka 17: Stáří je obdobím pracovní neschopnosti či malé produktivity	45
Tabulka 18: Stáří je obdobím ztráty sexuálních potřeb	46
Tabulka 19: Staří lidé nemají motivaci pro osobní rozvoj.....	47
Tabulka 20: Staří lidé mají málo sociálního kontaktu	48
Tabulka 21: Staří lidé jsou šetrní k penězům	49
Tabulka 22: Staří lidé trpí depresí	50
Tabulka 23: Staří lidé většinou volí populistické strany	51
Tabulka 24: Staří lidé jsou bezmocní.....	52
Tabulka 25: Ve stáří ztrácí člověk krásu.....	53
Tabulka 26: Staří lidé nejsou užiteční	54
Tabulka 27: Stáří je obdobím chudoby	55
Tabulka 28: Staří lidé vedou osamělý život.....	56
Tabulka 29: Staří lidé mají konzervativní názory	57
Tabulka 30: Pozorované četnosti 1 – Stupeň dosaženého vzdělání.....	58
Tabulka 31: Očekávané četnosti 1 – Stupeň dosaženého vzdělání	58
Tabulka 32: Pozorované četnosti 2 – Věk prarodičů	60

Tabulka 33: Očekávané četnosti 2 – Věk prarodičů	60
--	----

Seznam grafů

Graf 1: Váš věk	29
Graf 2: Pohlaví respondenta.....	30
Graf 3: Stupeň vzdělání.....	31
Graf 4: Zaměření vzdělání	32
Graf 5: Osobní kontakt s prarodiči.....	33
Graf 6: Věk prarodičů	34
Graf 7: Kontakt se seniory	35
Graf 8: Kdy stáří začíná	36
Graf 9: Staří lidé nežijí aktivním životem.....	37
Graf 10: Stáří je obdobím nemocí	38
Graf 11: Staří lidé nejsou atraktivní	39
Graf 12: Staří lidé nemají energii.....	40
Graf 13: Sexuální život ve stáří již není obvyklý, není normální	41
Graf 14: Ve stáří se nelze naučit novým věcem.....	42
Graf 15: Staří lidé mají spoustu peněz	43
Graf 16: Staří lidé trpí duševními chorobami	44
Graf 17: Stáří je obdobím pracovní neschopnosti či malé produktivity	45
Graf 18: Stáří je obdobím ztráty sexuálních potřeb	46
Graf 19: Staří lidé nemají motivaci pro osobní rozvoj.....	47
Graf 20: Staří lidé mají málo sociálního kontaktu	48
Graf 21: Staří lidé jsou šetrní k penězům.....	49
Graf 22: Staří lidé trpí depresí.....	50
Graf 23: Staří lidé většinou volí populistické strany.....	51
Graf 24: Staří lidé jsou bezmocní	52
Graf 25: Ve stáří ztrácí člověk krásu.....	53
Graf 26: Staří lidé nejsou užiteční.....	54
Graf 27: Stáří je obdobím chudoby	55
Graf 28: Staří lidé vedou osamělý život.....	56
Graf 29: Staří lidé mají konzervativní názory	57

Seznam příloh

Příloha č. 1 - Dotazník

DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Nikola Landsingerová a jsem studentkou třetího ročníku pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Ráda bych Vás touto cestou poprosila o vyplnění krátkého a zcela anonymního dotazníku, jehož výsledky použiji výhradně pro svou bakalářskou práci, která se zabývá tématem stáří jako sociálně konstruované kategorie. Vyplnění dotazníku Vám nezabere více než 5 minut a mně velmi pomůže.

Předem děkuji za Váš čas, který jste vyplnění tohoto dotazníku věnovali.

*Povinné pole

1. Váš věk: *

(Uveďte pouze číslo.)

2. Pohlaví, se kterým se ztotožňujete: *

- Žena
- Muž

3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání: *

(V případě, že studujete a studium hodláte dokončit, zaškrtněte právě tento stupeň vzdělání.)

- základní
- středoškolské bez maturity
- středoškolské s maturitou
- vyšší odborné
- vysokoškolské bakalářské
- vysokoškolské magisterské/ inženýrské
- vysokoškolské doktorské

4. Zaměření Vašeho vzdělání: *

- všeobecné
- technické
- přírodovědné
- zdravotnické a sociální
- pedagogické
- ekonomické
- humanitní
- Jiné:

5. Jak často se vidáte se svými prarodiči? *

- nevidám
- minimálně jednou za rok
- minimálně jednou za měsíc
- minimálně jednou za týden
- každý den

6. Uveďte věk Vašich prarodičů: *

- 50-59 let
- 60-69 let
- 70-79 let
- 80-89 let
- 90 let a více
- již nežijí

7. Váš kontakt se seniory je: *

Velmi častý Žádný

8. Kdy podle Vás začíná stáří? *

(Zaškrtněte nebo vyplňte dle Vašeho vlastního názoru.)

- dosáhnutím určitého věku
- narozením vnoučat
- odchodem do důchodu
- Jiné:

Váš osobní pohled na stáří.

Tato část dotazníku se zaměřuje na Váš osobní pohled na stáří, nikoli na teoretické znalosti z odborné literatury. U každé z následujících tezí rozhodněte, do jaké míry s ní souhlasíte.

9. Staří lidé nežijí aktivním životem. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

10. Stáří je obdobím nemocí. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

11. Staří lidé nejsou atraktivní. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

12. Staří lidé nemají energii. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

13. Sexuální život ve stáří již není obvyklý, není normální. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

14. Ve stáří se nelze naučit novým věcem. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

15. Staří lidé mají spoustu peněz. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

16. Staří lidé trpí duševními chorobami. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

17. Stáří je obdobím pracovní neschopnosti či malé produktivity. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

18. Stáří je obdobím ztráty sexuálních potřeb. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

19. Staří lidé nemají motivaci pro osobní rozvoj. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

20. Staří lidé mají málo sociálního kontaktu. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

21. Staří lidé jsou šetrní k penězům. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

22. Staří lidé trpí depresí. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

23. Staří lidé většinou volí populistické strany. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

24. Staří lidé jsou bezmocní. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

25. Ve stáří ztrácí člověk krásu. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

26. Staří lidé nejsou užiteční. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

27. Stáří je obdobím chudoby. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

28. Staří lidé vedou osamělý život. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím

29. Staří lidé mají konzervativní názory. *

Naprosto souhlasím Naprosto nesouhlasím