

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
ÚSTAV PEDAGOGIKY A SOCIÁLNÍCH STUDIÍ

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

2010

Daniela Šmudlová

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

ÚSTAV PEDAGOGIKY A SOCIÁLNÍCH STUDIÍ

## **Příprava střední generace na stáří**

Bakalářská práce

Vypracovala: Daniela Šmudlová

Vedoucí práce: PhDr. Helena Skarupská, Ph.D.

Olomouc 2010

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a že jsem použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 6.4.2010

.....

podpis

Děkuji PhDr. Heleně Skarupské, Ph.D. za vedení bakalářské práce a cenné podněty a rady, které mi poskytovala při jejím zpracování.

## Obsah

	Úvod.....	7
1	Stárnutí a stáří .....	9
1.1	Vymezení pojmů stárnutí, stáří, generace a gerontologie.....	9
1.1.1	Stárnutí.....	9
1.1.2	Stáří.....	9
1.1.3	Generace.....	10
1.1.4	Gerontologie.....	11
1.2	Periodizace stárnutí a stáří .....	11
1.3	Změny provázející stárnutí.....	12
1.3.1	Biologické změny.....	13
1.3.2	Psychické změny .....	14
1.3.3	Sociální změny .....	15
1.3.3.1	Odchod do penze.....	15
1.3.3.2	Změny v rodinném životě .....	16
1.3.3.3	Změny struktury volného času .....	16
1.4	Stáří z pohledu demografie .....	17
1.4.1	Vymezení pojmů .....	18
1.4.1.1	Demografická revoluce .....	18
1.4.1.2	Střední délka života.....	18
1.4.1.3	Index stáří.....	19
1.4.2	Obyvatelstvo v číslech .....	19
2	Příprava na stárnutí a stáří.....	21
2.1	Adaptace na stáří.....	21
2.2	Příprava na stáří.....	23
2.3	Národní program přípravy na stárnutí a stáří .....	25
3	Přístup společnosti ke stáří.....	28
3.1	Ageismus.....	28
3.2	Mýty o stáří .....	29
3.3	Kult mládeže .....	30
3.4	Světová shromáždění o stárnutí .....	31
4	Téma průzkumu .....	33
4.1	Cíle průzkumu.....	33

4.2	Průzkumné otázky .....	33
4.3	Výzkumný soubor .....	34
4.3.1	Kritéria výběru výzkumného souboru.....	34
4.3.2	Výběr výzkumného souboru .....	34
4.4	Metody průzkumu .....	34
4.5	Prezentace získaných dat.....	35
4.6	Analýza získaných dat.....	37
4.6.1	Otázka č.1 „Připravujete se nějakým způsobem na své stáří?“ .....	37
4.6.2	Otázka č.2 „Dokážete si představit, čím vyplníte volný čas v době, kdy nebudete chodit do práce?“ .....	37
4.6.3	Otázka č.3 „Uvažujete o studiu na Univerzitách třetího věku?“ .....	38
4.6.4	Otázka č.4 „Děláte si finanční rezervy na stáří?“ .....	38
4.6.5	Otázka č.5 „Dbáte o své zdraví, dodržujete zdravý životní styl?“ ....	39
4.7	Interpretace získaných dat.....	39
4.8	Další výzkumné otázky .....	40
4.9	Doporučení a srovnání s Národním programem přípravy na stáří....	40
	Závěr .....	42
	Použitá literatura a internetové zdroje .....	44

## Úvod

Příprava na stáří je oblast, která je v dnešní době i přes svou značnou důležitost opomíjená. Populace stárne, lidé prožívají ve stáří stále delší období svého života, přesto nepovažují za důležité se na toto období důkladně připravit a seznámit se s problémy a situacemi, které ve stáří nastanou nebo nastat mohou. Ve společnosti se stále více uplatňují mladí lidé, kteří považují za samozřejmé připravovat se na své studium, povolání či rodičovství, ovšem příprava na stáří pro ně důležitá není. Ve společnosti, kde vládne „kult mládí“ je těžké připustit možnost, že každý z nás jednou zestárne a záleží pouze na něm, zda své stáří prožije plnohodnotně či pasivně.

Při volbě tématu práce mě ovlivnil fakt, že o problematice přípravy na stáří není mezi lidmi velké povědomí a zajímalo mě, zda je to jen můj dojem, nebo je skutečnost opravdu taková. Velkou inspirací mi také byli mí prarodiče, kteří stárnou s důstojností a úsměvem na rtech. Zejména můj dědeček, kterému stáří přineslo nemalé zdravotní problémy, je obdivuhodný tím, jak stárnutí přijímá se samozřejmostí a bez zatrpklosti. Oba mí prarodiče mají koníčky přiměřené jejich věku, dokud to bylo možné, udržovali si oba dostatek pohybových aktivit, nezanedbávali se po zdravotní stránce a stále udržují velmi čilý kontakt se svým okolím. Vidím v nich vzorný příklad toho, jak se na stáří připravit a jak ho následně prožívat.

Problematika přípravy na stáří je velmi složitá a multidisciplinární. Ve své práci se pokusím nastínit obecný pohled na tuto problematiku, zaměřím se na vysvětlení základních pojmů, popis změn, ke kterým ve stáří dochází a se kterými by měl člověk na stáří připravený počítat. V práci chci také uvést pohledy různých autorů na samotnou přípravu na stáří, její možnosti a oblasti, ve kterých by měla příprava na stáří probíhat. V další části práce se chci zabývat také odvrácenou stranou stáří, předsudky a mýty o něm a negativním přístupem společnosti ke stárnutí.

Praktickou část bakalářské práce tvoří průzkum mezi lidmi středního věku, který by měl nastínit odpověď na otázku, zda se střední generace připravuje na své stáří a to zejména po stránce finanční, zdravotní a volnočasové. Dále by měl průzkum pomoci zjistit, jestli mezi těmito lidmi existuje povědomí o možnosti studia na Univerzitách třetího věku. Celkově by měla praktická část ukázat, zda je příprava na

stárnutí a stáří součástí života střední generace, nebo jde o oblast, která si ještě nenašla pevné místo v naší společnosti.



# 1 Stárnutí a stáří

## 1.1 Vymezení pojmů stárnutí, stáří, generace a gerontologie

Existuje celé množství definic, týkajících se problematiky přípravy na stárnutí a stáří. Uvedme si některé z definic pojmů stárnutí, stáří, generace a gerontologie.

### 1.1.1 Stárnutí

*Stárnutí se vyznačuje postupností nevratných změn, které nastávají v živém organismu a postupně omezují a zeslabují jeho jednotlivé funkce (Pacovský, 1997, s.54).*

*Stárnutí je posledním přechodným obdobím v životě člověka a tedy také poslední možností, kdy lze aktivně ovlivnit kvalitu stáří (Gruberová, 1998, s.5).*

*Proces stárnutí je vždy diskontinuítní (nesouvislý), v některých obdobích života člověk stárne rychleji a v jiných pomaleji. Je to proces zákonitý a fyziologický (Haškovcová, 2002, s.10).*

*Stárnutí je celoživotní proces, jehož involuční projevy se stávají zřetelnějšími zhruba od přelomu 4. a 5. decenia, a to v závislosti na náročnosti prostředí (Mühlpachr, 2008, s.18).*

Stárnutí můžeme dle Mühlpachra (2008, s. 34) rozdělovat na:

- obvyklé – stav seniora (zdravotní, sociální, funkční) odpovídá jeho vrstevníkům a normě v dané společnosti,
- úspěšné – stav seniora je nadprůměrný, senior je plně soběstačný, aktivní,
- patologické – stav seniora je podprůměrný, převládá dojem vyššího věku biologického než kalendářního, senior je závislý.

### 1.1.2 Stáří

*Stáří se považuje za přirozenou, v pořadí poslední ontogenetickou etapu života (Pacovský, 1997, s.54).*

*Stáří je posledním ontogenetickým vývojovým obdobím v životě člověka, které v sobě nese pečeť období předcházejících, tj. odpovídá do značné míry stylu života,*

*který člověk žil zejména ve středním věku, ve fázi dospělosti. Je to biologický proces, který je charakterizován tím, že je nezvratný a končí smrtí jedince (Gruberová, 1998, s.5).*

*Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí) (Mühlpachr, 2008, s.18).*

U pojmu stáří lze, dle Mühlpachra (2008), rozlišovat některé jeho typy:

- Biologické stáří – představuje přibližné označení stupně involučních změn v organismu, biologické stárnutí organismu.
- Sociální stáří – nastává v období, které je dáno určitou kombinací sociálních změn nebo splněním daného kritéria – např. odchod do důchodu. Dochází ke změně sociálních rolí, životního způsobu.
- Kalendářní stáří – je dáno dosažením určitého věku, od kterého se již nápadněji projevují involuční změny. Kalendářní stáří se vyznačuje jednoznačností a snadnou komparací.

Dále se můžeme setkat také se stářím psychologickým, které značí subjektivní vnímání svého věku jedincem.

### **1.1.3 Generace**

*Generace je velká, sociálně diferencovaná skupina osob spojených dobově podmíněným stylem myšlení a jednání a prožívajících podstatná období své socializace ve shodných historických a kulturních podmínkách (Kalibová, 1998, s.72).*

*Generace je buď skupina osob s týmž rokem narození, nebo skupina narozená ve stejném období, která je charakteristická podobným životním stylem díky tomu, že vyrůstala za shodných podmínek (Matoušek, 2003, s.72).*

### 1.1.4 Gerontologie

*Gerontologie je nauka o stárnutí a stáří, která se zaměřuje na zkoumání biologických, fyzických i psychických vlastností stárnoucího organismu i sociální aspekty stáří (Šimíčková – Čížková, 2008, s.128).*

*Gerontologie je obor zabývající se procesy stárnutí a problematikou vyššího věku. Integruje hledisko zdravotní, psychologické a sociální (Matoušek, 2003, s.73).*

*Gerontologie se zabývá příčinami stárnutí, jeho zákonitostmi, mechanismy a projevy. Na základě poznatků vytváří podklady pro zdravé stárnutí a stáří a pro péči o seniory. Zabývá se stářím z hlediska biologických, demografických, sociálních, lékařských, pedagogických, andragogických a speciálně pedagogických aspektů (Mühlpachr, 2008, s.7).*

V oboru gerontologie Mühlpachr (2008) rozlišuje tři hlavní proudy:

- Experimentální gerontologie – hledá odpovědi na otázky proč a jak stárnou živé organismy.
- Sociální gerontologie – zkoumá vztahy mezi seniory a společností, jaký vliv má stárnutí na společnost, co od společnosti senioři potřebují.
- Klinická gerontologie – Zabývá se zvláštnostmi zdravotního stavu seniorů a chorob objevujících se ve stáří.

## 1.2 Periodizace stárnutí a stáří

Snaha o periodizaci života lidí se projevuje už od starověku. Šimíčková – Čížková (2008) uvádí tyto periodizace:

Lékař antického starověku Hippokratés z Kósu (460 – 377 př.n.l.) rozdělil lidský život do sedmi období po sedmi letech. Za střední věk tedy považoval 35 – 42 let, za stáří pak 42 – 49 let. Podobnou periodizaci nacházíme u Jana Amose Komenského. Ten také člení život člověka na sedmiletí, která nazývá dítě (0 – 7), pachole (7 – 14), mládenec (14 – 21), jinoch (21 – 28), muž (28 – 35), starý muž (35 – 42) a kmet (42 – 49).

U Nakonečného se setkáme s rozlišením na :

- stáří počáteční (60 – 75),
- stáří pokročilé (nad 75 let).

Příhoda období stárnutí nazývá senium, které rozdělil na období :

- genescence (60 – 75 let),
- kmetství (75 – 90 let),
- patriarchium (nad 90 let).

S odlišným pohledem na periodizaci se setkáváme u E.H.Eriksona. Ten rozděluje lidský život podle krizí prožívaných v daných etapách. Etapu dospělosti nazývá „Generativita proti pocitu stagnace“. Je to etapa provázená krizemi středního věku. Etapa stárnutí a stáří, dle Eriksona „Integrita proti strachu ze smrti“ značí, že člověk může být pozitivní i do vysokého věku, nebo u něj mohou převládnout negativní pocity z nespokojenosti nad dosavadním způsobem života a blížícím se koncem.

U Mühlpachra (2008) se setkáváme s členěním, které navrhla v 60. letech 20.století B.L.Neugartenová. Jde o rozdělení na mladé seniory (55 – 74 let) a staré seniory (75 let a více). Z jejího členění vznikla následující periodizace :

- mladí senioři (65 – 74),
- staří senioři (75 – 84),
- velmi staří senioři (85 let a výše).

Světová zdravotnická organizace navrhla tuto periodizaci stárnutí a stáří z roku 1998:

- 60 – 74 let rané stáří (stárnoucí stupeň),
- 75 – 89 let vlastní stáří (starý stupeň),
- nad 90 let dlouhověkost (stařecký stupeň).

Současné periodizace se od předchozích významně liší díky prodloužením délky lidského života. Nástup stáří autoři periodizací obecně vidí až v rozmezí 60 – 65 let. V naší společnosti převážně platí, že za starého začne být člověk považován v době odchodu do důchodu. Samotné stáří je však velmi individuální a hranice přechodu z dospělosti do stáří je u každého jedince značně rozdílná.

### **1.3 Změny provázející stárnutí**

Podle Gruberové (1998) jsou změny ve stáří zejména involučního charakteru. Involuce znamená zanikání, upadání, znehodnocování. Je to nezvratný, jednosměrný proces, který končí zánikem jedince. Involuční změny pozorujeme v tělesné i duševní složce jedince. U každého jsou však velmi individuální, mají své vlastní

tempo a to v závislosti na genetice, životním stylu, zdravotnímu stavu, sociálních vazbách a podobně. Mohou se objevovat již od 30. roku na některých orgánech, stupňují se pak kolem 60 let.

Příčiny stárnutí a stáří nebyly dosud stále uspokojivě vysvětleny, existuje jen velké množství hypotéz. Mühlpachr (2008) vyčleňuje dva hlavní okruhy příčin stárnutí a stáří:

- Epidemiologický přístup – zastává názor, že stárnutí a umírání jsou děje nahodilé, variabilní, jsou ovlivněny vnějšími a chorobnými vlivy. Smrt není nikdy přirozená, vždy je nehodou.
- Gerontologický přístup – stárnutí a umírání vidí jako procesy zákonité, jsou kódovány genetickou informací. Připouští existenci přirozené smrti stářím.

### 1.3.1 Biologické změny

Nejvíce znatelné změny probíhající během stárnutí jsou právě změny biologické. Mění se vzhled člověka, často dochází k poklesu hmotnosti (na základě atrofie všech orgánů a úbytku celkové vody), svalové hmoty a výšky (po 60. roku se člověk snižuje o 1 – 3 cm v důsledku atrofie meziobratlových plotének). Tuk se ukládá nerovnoměrně a mění se držení těla. Pohyblivost stárnoucích lidí se snižuje, zhoršuje se koordinace pohybů, kostra je křehčí a hrozí osteoporóza a zlomeniny. Tělo je méně odolné vůči infekcím a zhoubnému bujení.

Dochází ke změnám kardiovaskulárního systému. Často jsou poškozeny cévy a dochází k arterioskleróze či hypertenzi.

Stárnutí ovlivňuje také činnost plic, dochází k snížení funkcí dýchacího aparátu a následně k hypoxii, snižuje se vitální kapacita plic.

Objevují se problémy s regulací tělesné teploty, zhoršuje se schopnost přizpůsobit se klimatickým změnám, hrozí nebezpečí přehřátí i podchlazení.

Kvůli změnám nervového systému se prodlužuje reakční doba.

Dochází k opotřebování a ztrátě chrupu. Ztráta chrupu pak souvisí s poruchami žvýkání, řeči a atrofií čelisti. Velmi patrná je u stárnoucích lidí změna kůže. Ztenčuje se, ubývá v ní voda, kůže ztrácí pružnost, je povolena, objevují se vrásky. Vlasům ubývá vlasový pigment, šediví a ztenčují se a v důsledku úbytku vlasových folikul vypadávají. Ochlupení řídne, nehty rostou pomaleji. Časté jsou také poruchy spánku.

Velice závažné jsou pro stárnoucího člověka involuční změny ve smyslovém vnímání. Snižuje se zraková ostrost, vnímání barev, zhoršuje se pružnost čočky a schopnost akomodace (presbyopie – stařecká dalekozrakost). Sluch přestává být citlivý k vyšším zvukovým frekvencím, objevuje se nedoslýchavost a šelesty (presbycusis – stařecká nedoslýchavost). Slábne také schopnost rozeznávání chutí a vůní.

Zhruba po 70. roce se objevuje polymorbidita, tedy více než jedna chronická nemoc.

### 1.3.2 Psychické změny

Psychické procesy se ve stáří zpomalují. Je to podmíněno biologickými i sociálními faktory. Postupně dochází k poklesu fluidní inteligence – u starého člověka se objeví zpomalení, menší přesnost, kolísání pozornosti. Naopak inteligence krystalická, založená na zkušenostech a dovednostech, nemusí klesat ani ve vysokém věku. Během stárnutí ubývá schopnost flexibility, senior špatně snáší změnu, klesá slovní plynulost, tempo řeči se zpomaluje. Učení se stává obtížným, rychle člověka unaví. Zhoršuje se paměť, zejména krátkodobá. Narušuje se orientace v prostředí, zejména kvůli poklesu zrakové a sluchové ostrosti. Velmi nepříznivě může na seniora působit oslabení nebo ztráta sluchu – jejich sociální vazby se mohou zhoršovat, neslyšící jedinec se dostává do izolace.

Snižuje se odolnost vůči zátěžovým situacím, stárnoucí člověk preferuje klid, stereotyp. Osobnostní rysy zůstávají zachovány, některé se však s přibývajícím věkem mohou stát výraznější (např. spořivost přeroste v lakotu).

Jako pozitivní jevy se ve stáří může objevit zvýšení vytrvalosti, trpělivost, rozvaha, zvýšení tolerance k druhým lidem až altruismus.

Obecně můžeme říci, že stav lidského organismu během stárnutí a stáří je ovlivňován několika druhy faktorů. Kalvach (1997) uvádí tyto hlavní faktory:

- zákonitá biologická involuce,
- chorobné procesy,
- životní způsob,
- subjektivní hodnocení a prožívání.

Poslední dva z těchto faktorů může člověk významně ovlivnit sám. Oproti normálnímu stárnutí se tak můžeme například setkat se stárnutím předčasným, které se objevuje vlivem přetěžování organismu, závislostí a podobně.

### **1.3.3 Sociální změny**

S mnoha změnami se stárnoucí člověk setká i v oblasti sociální. Jde zejména o změny v oblasti pracovní role, proměna role rodičovské, změny ve vztahu mezi manžely a podobně. Velkou sociální změnou je také odchod do domova pro seniory, nemocnice nebo jiného zařízení, kdy stárnoucí člověk ztrácí soukromí a vlastní domov.

V oblasti sociální se projevují i dopady změn biologických. Snížení fyzických sil a zhoršování smyslových funkcí vede k závislosti na druhých lidech, která je pro člověka často nepříjemná. Podívejme se nyní podrobně na některé ze sociálních změn v době stárnutí.

#### **1.3.3.1 Odchod do penze**

Hranice stáří je velmi individuální a pohyblivá, ovšem velice často je nesprávně ztotožňovaná s odchodem do důchodu. Sociální role důchodce je charakteristická zhoršením sociálního statusu. Zároveň je to pro většinu lidí signál přechodu ze středního věku do období stáří. S nástupem důchodového věku dochází ke změně či úplné ztrátě pracovní role a s ní i pracovního kolektivu a navykých pracovních činností. S odchodem do penze souvisí i pokles příjmů, který může nepříznivě působit na bytovou situaci starších lidí. S přestěhováním do menšího bytu se mění jejich navyký životní standard, což nepříznivě působí i na psychiku starších lidí.

Odchod do důchodu v dnešní době neznamená již jen zasloužený odpočinek po dlouhé pracovní dráze. Je spojen s mnoha ztrátami a riziky. Vytratí se pracovní přátelství, může dojít k snížení či úplnému omezení kontaktu s lidmi, mění se i rodinné vztahy. Poklesne také příjem a s tím se mění i životní způsob seniora. Někdy můžou tyto změny a zejména neochota je přijmout vést až k sociální izolaci. Ta může nastat i v případě, že člověk si po odchodu do důchodu chce užít soukromí a pohodlí svého domova a v okamžiku, kdy by chtěl zpět mezi své známé, již většinu

kontaktů ztratí a nechce se mu je opět navazovat. Sny o důchodovém odpočinku se často brzy rozplynou a senior neví co s časem, nemá program pro své stárnutí.

### **1.3.3.2 Změny v rodinném životě**

Klevetová (2008) uvádí, že s odchodem dětí vzniká v rodině fáze opuštěného hnízda, role otce či matky se proměňuje. Nyní již nemají hlavní vliv na život svého dítěte, ale pouze sledují, jak si jejich děti dál vedou, prožívají jejich starosti a radují se z jejich úspěchů. V rodinách, kde bylo dítě jediným pojítkem mezi manželi, může dojít ke krizi. V dnešní době se setkáváme také s tzv. prodlužovaným rodičovstvím, kdy dospělé děti odkládají manželství a vytvoření vlastního domova a rodiče pečují o jejich pohodlí i v dospělosti. Takové soužití však může vyvolávat napětí a konflikty.

Podle Vágnerové (2007) je střední věk spojen se zvýšeným rizikem nevěry. V lidech se objevuje pocit, že mají „poslední šanci“ a novou známostí si potřebují potvrdit pocit vlastní hodnoty. Zároveň v období středního věku klesá spokojenost s manželstvím, objevuje se tendence zbavit se každodenních stereotypů a povinností. Největší nárůst nespokojenosti s manželstvím se objevuje obvykle po 20 – 24 letech manželství, po 25 letech naopak spokojenost stoupá. Pokud krize vyústí v rozvod manželů, může dojít k sociální izolaci a osamělosti.

Nezávisle na své vůli se také člověk dostává do role prarodiče. Tuto roli nemůže nijak ovlivnit, je neselektivní a má trvalý charakter. Vnuk může často znamenat smysl dalšího života, na druhou stranu může přinést i negativní pocit, neboť potvrzuje vlastní stárnutí jedince.

Velkou sociální změnou s dopady na psychiku je ztráta životního partnera. Jedinec je pak ohrožen nejen sociální izolací a osamělostí, ale je zde i riziko zhoršení ekonomické situace a s tím spojených dalších problémů.

### **1.3.3.3 Změna struktury volného času**

Období po opuštění zaměstnání je nejvhodnější dobou pro rozvoj zálib, koníčků a činností, na které neměl člověk v pracovním procesu dostatek času. Ne každý jedinec, který dosáhl důchodového věku, má však na svoje stáří program a umí nadcházející etapu života opravdu prožít, nejen dožít. Velmi důležitá je také



schopnost umět odejít – tedy opouštět včas, s rozumem a záměrně některé sociální role a náročné aktivity.

Dle Orta (2004) může být trávení volného času seniory aktivní nebo pasivní. Uvedme si několik příkladů k oběma možnostem:

Pasivní trávení volného času:

- sledování televize po celý den, četba novin, časopisů, stolní hry,
- prohlížení diapozitivů, fotoalb, vzpomínání,
- péče pouze o vlastní domácnost, absence programu,
- nákupy, spotřební chování,
- pouze pasivní či formální přijímání návštěv dětí, vnoučat apod., chybí společné aktivity s rodinou,
- sedavý způsob života, pouhé uspokojování biologických potřeb, upřednostňování pohodlí.

Aktivní trávení volného času:

- výběrové sledování televizních programů, návštěvy knihoven,
- chovatelství, účast na soutěžích, sběratelství, ruční práce,
- návštěvy dětí a příbuzných, podnikání společných akcí,
- posezení s přáteli, vycházky, turistické výlety,
- plavání, návštěva sauny, solné jeskyně, relaxace, rekondiční cvičení, rekreační sporty,
- chalupaření, zahrádkaření,
- návštěvy divadel, koncertů, muzea, kina,
- studium na Univerzitách třetího věku, vzdělávací kurzy.

## 1.4 Stáří z pohledu demografie

*Demografie je vědní obor zabývající se reprodukcí lidských populací, neboli demografickou reprodukcí (Kalibová, 1998, s.9).*

Šotkovský (1996) uvádí doslovný překlad slova demografie jako popis obyvatelstva (řecky demos = lid, grafein = popisovat). Objektem demografie jsou lidské populace. Předmětem demografie je demografická reprodukce. K významným jevům demografie patří narození, úmrtí, uzavírání a rozpad manželství, věk, pohlaví atd.

## 1.4.1 Vymezení pojmů

Nyní si vysvětleme některé pojmy týkající se problematiky demografie.

### 1.4.1.1 Demografická revoluce

Ort (2004) vysvětluje demografickou revoluci jako proces způsobující stárnutí. To znamená, že v populaci přibývá podíl starých osob. Stárnutí populace má dvě příčiny. Primární příčinou je omezování porodnosti, sekundární pak snižování míry úmrtnosti a prodlužování naděje na dožití. Kalibová (1998) uvádí, že demografické stárnutí přináší sociální i ekonomické důsledky, jelikož roste počet ekonomicky neproduktivních osob v postproduktivním věku. Svědčí to však také o zlepšování zdravotní péče a celkovém zvyšování životní úrovně.

Dle Mühlpachra (2008) v populaci přibývá seniorů následovně:

- relativně – poklesem natality,
- absolutně – prodloužením střední délky života,
- v pokročilém stáří – prodloužením života ve stáří.

Podle Světové zdravotnické organizace je populace demograficky stará, pokud je v ní více jak 7% osob starších 65let. Jak uvádí Čornaničové (2004), stárnutí populace patří k charakteristickým rysům všech průmyslových zemí světa. Věková struktura obyvatelstva se v důsledku prodlužování délky života a snižování plodnosti mění už více než sto let.

### 1.4.1.2 Střední délka života

Kalibová (1998) popisuje střední délku života nebo také očekávanou dobu dožití jako ukazatel délky života. Uvádí se buď od narození, následně se pak udává jakého věku se průměrně dožije každé narozené dítě v generaci, nebo se uvádí od určitého věku a udává pak, kolik let života mají osoby v průměru před sebou. Zvyšování naděje dožití patří mezi cíle sociální politiky.

*Očekávaná doba dožití udává, kolik let života s největší pravděpodobností zbývá v dané populaci jedinci určitého věku a pohlaví, pokud se úmrtnostní poměry významně nezmění“* (Mühlpachr, 2008, s.32). U žen je tato doba delší. Důvodem

může být odlišný životní styl (více pohybu, méně kuřáček mezi ženami) a také hormonální ochrana (vlivem estrogenů jsou ženy chráněny před aterosklerosou). Specifickým jevem staré populace jsou tak osamělé staré ženy.

Podle Orta (2004) se na období paleolitu odhaduje střední délka života asi na 19,9 let, ve středověku pak 28,1 let, v Evropě druhé poloviny 19.století asi 41 let, do roku 1900 byla střední délka života 50 let, do roku 1930 62 let a nadále se postupně zvyšuje. V roce 2007 dosáhla očekávaná doba dožití u mužů 73,7 let a 79,9 let u žen. Oproti roku 2000 se zvedla u mužů o 2 roky a u žen o 1,5 roku. Prognóza do roku 2020 je u mužů 76,9 let a u žen 80,6 let.

### **1.4.1.3 Index stáří**

Index stáří dle Orta (2004) představuje poměr mezi obyvatelstvem v postproduktivním věku a obyvatelstvem v předproduktivním věku. Konkrétně se jedná o počet osob starších 60 let na 100 osob ve věku do 14 let. V dnešní době index stáří stále roste.

V souvislosti s indexem stáří uvádí Ort (2004) dva další indexy – dlouhověkosti a ekonomického zatížení. Index dlouhověkosti představuje poměr osob devadesátiletých a starších ke všem osobám šedesátiletým a starším. Index ekonomického zatížení značí počet osob v ekonomicky neaktivním věku (dětí 0 – 14 a osoby šedesátileté a starší) na 100 osob ve věku ekonomicky aktivním (15 – 59 let).

### **1.4.2 Obyvatelstvo v číslech**

Mühlpachr (2008) uvádí hypotézy, podle kterých se v prehistorických dobách nedožil stáří nikdo, do 17.století asi 1% populace a do 19.století asi 4% populace. V roce 1850 byla na Zemi 1 miliarda obyvatel, v roce 1930 to byli 2 miliardy, v roce 2008 to bylo již 6,7 miliard. Prognóza říká, že v roce 2025 má mít Země více než 8 miliard obyvatel. Výskyt obyvatel je však regionálně nerovnoměrný, největší nárůst populací se očekává v Jižní Asii, Africe a Latinské Americe. V hospodářsky vyspělých státech budou však populace stagnovat či ubývat.

V roce 1990 bylo na Zemi asi 330 milionů osob starších 65 let, tedy 6% celosvětové populace. V hospodářsky vyspělých státech to bylo 12,1% v rozvojových zemích 4,4%.

Ke dni 31.12.2008 bylo v naší republice 10 467 542 obyvatel. Ve věku 60 let a více to bylo 2 263 559, tedy téměř 22% populace. V roce 2030 bude v ČR starší 60 let třetina populace.

Přirozený přírůstek na 1000 obyvatel se v roce 2007 zvedl na 1,0 (v roce 2000 byl přirozený přírůstek -1,8).

Průměrný věk mužů v roce 2008 byl 38,9 let a žen 42,0 let.

21.století se bude postupně stávat stoletím seniorů a je třeba, aby se na to společnost připravila. Zejména je třeba zaměřit se na zdokonalování geriatrické péče a výchovu společnosti ke stáří.

## 2 Příprava na stárnutí a stáří

### 2.1 Adaptace na stáří

Pokud chceme naše stáří prožít důstojně a spokojeně, je nezbytné ho přijmout a ztotožnit se s ním. V dnešní společnosti je však naopak často viděn jev opačný – nepřijetí stáří, popírání reality stárnutí a snaha jej odvrátit – například kosmetickými výrobky či kosmetickou chirurgií. Právě nejčastějším způsobem, jak popřít přicházející stáří, je zakrýt jeho vnější znaky. Proces smiřování se s tělesným stárnutím a adaptace na tyto změny má dle Vágnerové (2007) tři hlavní fáze:

- Fáze prvních signálů stárnutí – bývají popřeny, bagatelizovány.
- Fáze smlouvání – člověk si připouští, že stárne, srovnává se s vrstevníky, snaží se posilovat pocit, že to s ním není až tak zlé, nakonec se se stárnutím smíří.
- Fáze přijetí reality tělesného úpadku – smiřování se s poklesem tělesných sil, s proměnou zevnějšku, tělesnými potížemi.

R.Havighurst (Havighurst in Kalvach, 1997) přišel s několika vývojovými úkoly, které by měl jedinec ve fázi stárnutí zvládnout. Jsou to:

- přizpůsobení se úbytku tělesných sil a zdraví,
- přizpůsobení se odchodu do důchodu a snížení příjmů,
- vyrovnání se se smrtí životního partnera,
- vytvoření kladných vztahů uvnitř vlastní věkové skupiny,
- vycházet vstříc sociálním a veřejným závazkům,
- zajistit si podmínky pro uspokojivou životosprávu.

Tyto úkoly vedou k postupné adaptaci na stáří a ke zkvalitnění života v tomto životním období. Další možnosti přizpůsobení se seniorskému věku uvádí např. Reichardová. Švancara (1983) uvádí jejich 5 základních typů adaptace na stáří:

- Konstruktivní typ – člověk se těší ze života, má smysl pro humor, je tolerantní, přizpůsobivý. Zvládá se vyrovnat s těmi omezeními, které mu stáří přináší. Dokáže dále rozvíjet své zájmy, má svůj program na stáří.
- Závislý typ – člověk poměrně vyrovnaný, je závislý na druhých, spoléhá se na ně, rád odpočívá, práci vzdává. Přesouvá zodpovědnost na ostatní, je spíše pasivní.

- Typ obranného postoje – člověk soběstačný, odmítá pomoc druhých, na stáří se připravuje, smíří se s ním, ovšem dívá se na něj pesimisticky. Zpravidla u lidí, kteří byli společensky a profesně úspěšní.
- Nepřátelský typ (hostilní postoj) – při styku s lidmi projevuje agresivitu, je podezřívavý, má ke stárnutí a stáří odpor.
- Intropunitivní reakce – zanedbává společenské styky, má často depresivní náladu, ale stárnutí a smrt mu nedělá starosti, smrt bere jako vysvobození.

V 60. letech 20. století se objevily dvě teorie týkající se udržování či naopak zanechávání aktivity v seniorském věku. Uvádí je Švancara (1983):

- Teorie postupného uvolňování z aktivit – optimální sociální adaptace ve stáří se dá dosáhnout tak, že se jedinec postupně uvolňuje z aktivity a sociálních rolí, vzdává se činností.
- Teorie aktivního stáří – zde se klade důraz na udržení sociálních funkcí během stárnutí i stáří.

Nelze říci, ke které teorii by se měli senioři přiklánět. Úplné uvolnění z aktivit jistě není prospěšné stejně jako zachování všech aktivit i do vysokého věku.

Švancara (1983) také shrnuje adaptaci člověka na stáří do pěti „pé“. Jsou to:

- perspektiva,
- pružnost,
- prozíravost,
- porozumění pro druhé,
- potěšení.

V současné době v naší společnosti stále převládá v názorech na adaptaci člověka na stáří tzv. „model šedesátých let“, který popisuje Klevetová (2008). Úspěšná adaptace na dobu po penzionování dle tohoto názoru spočívá v tom, že člověk bez problémů přijme ztrátu společenských a životních rolí, je ochoten snášet sociální osamělost a svůj volný čas tráví doma. Každý senior se navíc pravděpodobně setkal s názorem, že teď již nemusí nic dělat, může si užívat volno v klidu svého domova a v případě potřeby se uchýlit do domova pro seniory či do nemocnice. Jak má ale stárnoucí člověk svůj volný čas vyplnit, to už mu okolí neporadí a naopak aktivity pro seniory jistě mnoho lidí považuje za zbytečné.

## 2.2 Příprava na stáří

Příprava na stárnutí a stáří je multidisciplinárním problémem. Dle Čornaničové (2004) zahrnuje oblast gerontologie, psychologie, sociologie, andragogiky a další. Příprava spočívá zejména v přijímání informací, shromažďování vědomostí o zdravém stárnutí a zvláště pak v zužitkování těchto poznatků v praxi. V dnešní době většina lidí po dosažení důchodového věku žije ještě mnoho let, proto by příprava na stáří neměla být jen snahou přizpůsobit se na poslední chvíli vzniklým podmínkám, ale měl by to být proces probíhající po celý lidský život. Jak uvádí Kalvach (1997), s přípravou svého obyvatelstva na stárnutí a stáří by měl každý stát počítat ve své sociální politice. Součástí by pak měly být faktory tělesné, duševní, kulturní, náboženské, spirituální, ekonomické i zdravotní.

Čornaničová (2004) uvádí 4 roviny přípravy na stáří:

- Dlouhodobá příprava – probíhá po celý život. Spočívá ve zdravém způsobu života, výchově ke kladným postojům ke stáří.
- Přeladovací příprava – měla by probíhat ve 40 – 60 letech, obsahuje zdravotní opatření, psychickou přípravu a prevenci předčasného stárnutí.
- Akutní, krátkodobá příprava – odehrává se asi 5 let před odchodem do důchodu, jde hlavně o materiální zabezpečení jedince.
- Aktuální příprava – jde o výchovu v oblasti smysluplného využívání volného času.

Uvedme pro srovnání rozlišení přípravy na stáří dle Gruberové (1998):

- Dlouhodobá (probíhá po celý život) – probíhá od mládí v rodině a výchovně vzdělávacích institucích. Měla by být zaměřena zejména na vytvoření vztahu ke starým lidem, na přijetí správné životosprávy a racionální výživy. Může být realizovaná např. jako dobrovolná pečovatelská aktivita studentů, formou návštěv v domovech pro seniory, prostřednictvím besed a také příkladem v rodině. Mladá generace se seznamuje s problematikou stárnutí a stáří.
- Střednědobá (probíhá od 45 let) – měla by se zaměřit na hledání vhodných koníčků, které pomohou vyplnit volný čas v době penzionování. Je vhodné již nyní aktivity zahájit a s odchodem do penze pak rozvinout.

- Krátkodobá (2 – 3 roky před odchodem do důchodu) – potřeba vyrovnat se psychicky se ztrátou sociálního postavení spojenou s odchodem ze zaměstnání. Také by měla být zaměřena prakticky, např. na úpravu bytu na bezbariérový, výměna starých či nefunkčních spotřebičů apod., dokud na to má člověk sílu a potřebné finanční prostředky.

Berlínský psycholog Oderich (Oderich in Gruberová, 1998) považuje za důležitou zejména střednědobou přípravu a vymezuje devět rizikových faktorů, které představují vážné zdravotní ohrožení pro život v pozdějším věku:

- přejídání, špatné stravovací návyky,
- kouření,
- nadměrná spotřeba alkoholu,
- zneužívání léků,
- nedostatek pohybu,
- nedostatek spánku,
- nadměrná psychická zátěž,
- specifická psychická zátěž,
- nevýběrové, chronické sledování TV programů.

Příprava na stáří se týká různých oblastí lidského života. Podle oblastí, ve kterých by se měli lidé na stáří připravovat, můžeme rozdělit přípravu:

- Zdravotnickou – lidé středního věku by měli podstoupit zdravotnická vyšetření, zjišťují se rizika kardiovaskulárních chorob, důležitá je včasná diagnostika nádorů, chronických onemocnění apod. Mělo by docházet k osvojení zásad správné výživy, dostatečné pohybové aktivity, aktivního odpočinku a k redukci škodlivých návyků.
- Psychologickou – spočívá v poskytování informací a účasti na aktivizačních programech.
- Sociální – klade důraz na správnou volbu a přizpůsobení práce vzhledem k věku, vzdělání, kvalifikaci a zdravotnímu stavu. Přejít do důchodu by měl probíhat postupně, plynule pomocí úpravy pracovní doby a náplně práce. Dále tato příprava zahrnuje otázky bydlení, stravování, volného času apod.

Důležitým oborem v oblasti přípravy na stárnutí a stáří je gerontagogika. Zabývá se oblastí výchovy a vzdělávání ke stáří.



Pacovský (1997) stanovil tři funkce výchovy a vzdělávání ke stáří:

- Preventivní funkce – výchovná a vzdělávací opatření ke stáří by měla být provedena zavčas, aby měla v pozdějším věku ty správné účinky. Začít s přípravou na stáří je nutné alespoň deset let před odchodem do důchodu.
- Anticipační funkce – důležité je najít u člověka dovednosti, znalosti a vlastnosti, které mu ulehčí proces stárnutí.
- Posilovací funkce – i ve stáří je dobré dále rozvíjet zájmy, potřeby a schopnosti, pomáhá to člověku k aktivnímu životu ve stáří.
- Rehabilitační funkce – uplatňuje se zejména při odchodu do důchodu, pracovní aktivita je nahrazena aktivitami jinými.

Haškovcová (2002) uvádí pojem „druhý životní program“. Jsou to aktivity přinášející pocity uspokojení a společenského uznání těch jedinců, kteří již jsou v penzi. Druhý životní program může mít formu další práce, kdy jedinec zůstává v původním pracovněprávním vztahu či si najde jiný. Může také docházet ke zkracování pracovního úvazku, nebo k práci formou brigád apod. Dále se nabízí různé formy dobrovolnictví, vhodný je rozvoj aktivit a koníčků, zejména těch, které jedinec vykonával již před odchodem do penze. Další z možných forem druhého životního programu je studium na Akademiích a Univerzitách třetího věku.

Obecně lze říci, že příprava na stárnutí a stáří by měla zahrnovat zejména zdravý životní styl, podporu zdraví ve středním věku, podporu tělesných a duševních aktivit, relaxaci, psychohygienu, posilování mezilidských vztahů. Důležité je také zajistit si materiální podmínky, které pomohou uskutečňovat aktivní život ve stáří, vyřešit bytovou situaci, ujasnit si pracovní možnosti, průběh odchodu do důchodu (např. částečný pracovní úvazek) a vybrat vhodné aktivity jako alternativu k absenci zaměstnání. V dnešní době však střední generace nepocituje zodpovědnost za svou přípravu na stáří, nepovažuje ji za důležitou.

### **2.3 Národní program přípravy na stárnutí a stáří**

Národní program přípravy na stárnutí a stáří na období let 2008 – 2012 je dokument, který navazuje na Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 – 2007 a zohledňuje zkušenosti s jeho realizací. Stanovuje priority a opatření na období 5 let, poté bude vyhodnocen a revidován.

Jako jednu z hlavních priorit programu si vláda zvolila zvyšování kvality života ve stáří. Počet lidí starších 65let se v naší společnosti bude dále neustále zvyšovat, a tak je třeba zajistit, aby všechny služby a produkty společnosti vyhovovaly také seniorům. Je tedy třeba, aby byly kvalitnější a flexibilnější, aby vyhovovaly potřebám seniorů a zohledňovaly jejich možná omezení.

Základní principy stanovené v Národním programu přípravy na stárnutí:

- Celoživotní přístup – klade důraz zejména na prevenci, zaměřuje se na specifické potřeby v různém věku. Týká se nejen oblasti zdraví, ale také vzdělávání, zaměstnatelnosti, bydlení, hmotného zabezpečení a sociální participace.
- Partnerství vlády a samosprávy – vláda by měla podporovat samosprávy při vytváření podmínek pro zvýšení kvality života a stáří vstřícných komunit.
- Mezigenerační vztahy a soudržnost – je třeba využívat pozitivních hodnot stáří v rodině, komunitě, na pracovišti i v celé společnosti, odstranit věkové bariéry.
- Zvláštní pozornost věnovaná znevýhodněným a zranitelným skupinám – zejména skupinám zdravotně postižených seniorů, duševně nemocných, migrantů, ohroženým sociálním vyloučením, lidem z etnických menšin, obětem totalitního režimu, válečným veteránům apod.
- Genderový přístup – je potřeba zohlednit, že mezi seniory převládají starší ženy bez partnera a to díky vyšší naději na dožití. Důležité je také zohlednit rozdílná rizika, potřeby a specifika v jednotlivých oblastech života.
- Dialog s občanskou společností a sociálními partnery – usilování o zapojení samotných seniorů v oblastech, které se jich týkají, zapojení všech sociálních partnerů.
- Odpovědnost jednotlivce a společnosti – za kvalitu života ve stáří nese odpovědnost jedinec i společnost. Měly by existovat rovné podmínky pro zdravý a aktivní život v každém věku, důležitý je také odpovědný přístup seniorů ke svému životu.

- Snižování sociálních a geografických rozdílů (ekvita) – usilování o sociální spravedlnost, snižování územních rozdílů v dostupnosti a kvalitě služeb, rovnost přístupů ke službám, rozdíly město – venkov.
- Politika podložená důkazy – je důležité vycházet z objektivních dat a výsledků výzkumů.
- Důstojnost – právo na seberealizaci a svobodnou volbu pro všechny, uspokojování nejen zdravotních a sociálních potřeb.
- Informovanost a mainstreaming – nutnost věnovat pozornost specifickým rizikům a potřebám starších lidí v různých oblastech života.

Program dále uvádí cíle, které je třeba sledovat a prosazovat:

- aktivní stárnutí,
- prostředí a komunita vstřícná ke stáří,
- zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří,
- podpora rodiny a pečovatелů,
- podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv.

Cíle Národního programu přípravy na stárnutí jsou dlouhodobé. Nutná je zde spolupráce nestátních neziskových organizací, církví, odborné veřejnosti, výzkumných a vzdělávacích institucí, sociálních partnerů a dalších institucí a složek společnosti. Přístup k naplnění opatření by měl být komplexní, napříč resorty a úrovněmi veřejné správy.

Služby a produkty společnosti by se měly přizpůsobovat nárůstu podílu starších lidí.

### 3 Přístup společnosti ke stáří

Mühlpahr (2008) uvádí, že stáří již není pouze záležitostí osobní či rodinnou, ale jde o událost týkající se celé společnosti. Přestože se ve stáří objevuje zvýšený počet chorob, samotné stáří nelze za chorobu považovat. Neplatí, že každý člověk ztratí ve svém stáří soběstačnost, není to zákonitým jevem stárnutí.

Podle Gruberové (1998) jsou často starší lidé z pohledu společnosti považováni za méněcenné. Příčinou může být například prudký rozvoj pracovních technologií. Pro stárnoucího člověka je obtížné, někdy nemožné držet krok s rychlým vývojem společnosti a zvládat nové pracovní postupy. Další příčinou může být ubývání tradičních velkých rodin a nárůst rodin nukleárních. Děti často nevyrostají ve společnosti prarodičů, nejsou zvyklé jim pomáhat a mít k nim přirozenou úctu. Důležité je také nazírání samotných seniorů, kteří pod vlivem okolí svůj odchod do důchodu vnímají negativně, připadají si závislí a neužiteční.

V naší společnosti se setkáváme s negativním obrazem stáří. Není prezentováno jako přirozené a zákonité, ale jako něco špatného a smutného.

Co můžeme vidět na stáří pozitivního? Například moudrost, zralost, rozvážnost, hloubku myšlenek, zkušenost, spolehlivost, stáří může velmi obohatit život mladším lidem, spojovat s minulostí, je více vnímavé ke kráse, umění a přírodě apod. Našli bychom jistě mnoho vlastností, které ze stáří činí záležitost nejen negativní, ale i kladnou a pro společnost důležitou.

#### 3.1 Ageismus

Ageismus je pojem, který nemá v českém jazyce vhodný ekvivalent. Je převzatý z anglického jazyka, kde age znamená věk, stáří. Ageismus se překládá jako věková diskriminace. Podle Vidovičové (2008) se poprvé tento pojem objevuje v USA na konci 60. let 20. století.

Palmore (Palmore, 1990 in Tošnerová, 2002, s.6) definoval ageismus jako *„předsudky a negativní představy o starých lidech nebo projevy diskriminace vůči staršímu člověku nebo skupině starších.“*

Vidovičová dospěla k této definici: *„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“ (Vidovičová, 2005, s.6).*

Ageismus se vyvinul jako reakce na opačný extrém – kult mládí. Zdroje ageismu mohou být tyto (Traxler 1980, in Tošnerová, 2002, s.12 – 13) :

- Strach ze smrti. Smrt je často velmi úzce spojována s pojmem stáří, někdy jsou dokonce chápány jako synonyma. Naše společnost nechápe smrt jako přirozenou součást života, jen neradi si připomínáme vlastní smrtelnost a nechceme se jí zaobírat. Dochází až k ignoraci stáří.
- Důraz na mládí a fyzickou krásu. Stáří je ve většině případů zobrazováno negativně, případně je úplně ignorováno.
- Produktivita je těsně spjata s ekonomickým potenciálem. Děti vidíme jako ekonomickou investici, naopak stáří představuje spíše dluhy a závazky. S odchodem do důchodu se pro společnost stává starý člověk neproduktivní, neužitečný.
- Způsob jak je zjišťován skutečný stav společnosti vedoucí k ageismu. Gerontologické studie mohou být příčinou posilování negativního obrazu stáří, protože často studují starší lidi žijící v ústavech, ačkoli jen malé procento lidí nad 65let v nich pobývá.

Věková diskriminace může mít mnohdy až tragické důsledky. Může vést k segregovanému bydlení, alkoholismu, sebevraždám a podobně. Nejhorším důsledkem však je, že dochází ke znehodnocování celé střední generace.

Lze vůbec nějak tuto diskriminaci zmírnit? Začít by se mělo opět v rodině, pozitivním příkladem. Ve školách, zejména těch, ze kterých vychází absolventi, kteří se nějakým způsobem budou věnovat stáří, by měl být poskytován pravdivý obraz o stárnutí a seniorech. Důležitá je také podpora častého a aktivního osobního styku se staršími lidmi.

### **3.2 Mýty o stáří**

Již tak dost nepříznivou situaci seniorů ve společnosti zhoršují ještě různé mýty a předsudky, které jsou ve společnosti hluboce zakořeněny. Haškovcová (2002) jmenuje tyto nejčastější mýty o stáří:

- Mýtus falešných představ – je založen na předpokladu, že pouhé materiální zajištění stačí seniorovi k pocitu spokojenosti.
- Mýtus zjednodušené demografie – říká, že člověk se stane starým v den, kdy odchází do penze.
- Mýtus homogenity – ve společnosti se objevuje přesvědčení, že staří lidé vypadají stejně (šedivé vlasy, pomalá chůze, vrásky apod.) a mají tedy i stejné vlastnosti a potřeby.
- Mýtus neužitečného času – předpokládá, že lidé, kteří nechodí do práce nic nedělají, jsou neužiteční a představují pro společnost pouze přítěž.
- Mýtus ignorance – je založen na představě, že starý nepracující člověk nemůže být pro druhé partnerem či spolupracovníkem a tak nestojí mladším lidem za pozornost a je možné ho přehlížet.
- Mýtus o arterioskleróze – říká, že každý senior je sklerotický a tedy celkově nemocný. Ztotožňuje stáří s pojmem „skleróza“ a zesiluje mylné přesvědčení, že stáří je nemoc.

Tošnerová (2002) uvádí další objevující se mýty, jako například o tom, že stáří žen je stejné jako stáří mužů, staří lidé nemají čím společnosti přispět a jsou pro ni ekonomickou zátěží a podobně. Většina lidí předpokládá, že lidé starší 65 let jsou nemocní a nemohou se kvůli nemocem zapojovat do běžných aktivit. Přitom většina z nich je na běžné aktivity dostatečně zdravá. Předsudkem je také postoj k sexualitě starších lidí. Často jsou považováni za impotentní, pokud se ještě věnují pohlavní aktivitě je to abnormální a nevhodné. Přitom sexuální život může pro zdravého člověka pokračovat až do 70 – 80 let.

### **3.3 Kult mládí**

Ve světě existují společnosti a kultury, kde stále převládá kult stáří a je mu prokazována úcta. V naší společnosti se však setkáváme s opačným postojem – převládá u nás kult juvenilní, tedy upřednostňující mládí a jeho hodnoty.

Mládí znamená krásu, vitalitu, produktivnost, zdraví, výkon a sílu. Mládí je ve společnosti jednoznačně upřednostňováno. Stáří naopak evokuje představu nemoci, bezmocnosti, senility, osamělosti, neužitečnosti a smrti. Přestože televizní pořady sledují z velké části lidé střední generace, v pořadech se objevuje jen minimum

starších lidí. Také reklamy ovládá mládí. Reklama je zaměřena na cílovou skupinu mladých lidí, stáří pro ni není atraktivní. Seniorsy vidáme nejčastěji v reklamě na upevnění zubní náhrady a na doplňky stravy při bolestech kloubů. Na obálkách novin a časopisů se vyskytují spíše mladé atraktivní tváře než vrásky starších lidí.

Klebetová (2008) uvádí výsledky průzkumu, který provedl v roce 2001 Ústav sociálního lékařství v Plzni. Průzkum byl zaměřen na mezigenerační solidaritu a vzájemné pochopení generací. 74% respondentů ve věku 35 let zde uvedlo, že stáří není přínosem pro společnost. Stáří jako přínos vidělo jen 15% respondentů.

Za ideál je považován úspěšný člověk – vysoké požadavky na úspěch však již starší či starý člověk často nezvládá a je proto odsunován na druhou kolej. Najít zaměstnání mají největší šanci lidé mezi 25 – 30 lety, flexibilní, znalí angličtiny a práce na počítači. Již střední generace se tak cítí odepsaná.

Mladí lidé se bojí stáří a tak se od starých lidí odvrací. Odmítají je i své vlastní stárnutí, chápou ho jako zlo. Ženy se bojí ztráty krásy, muži poklesu výkonnosti. Otázkou zůstává, co tito lidé budou dělat, až i je stáří dostihne. V dnešní době může období stáří trvat i 30 a více let, je to tedy stejně dlouhá etapa jako mládí či dospělost a měla by být i stejně hodnotná.

### **3.4 Světová shromáždění o stárnutí**

V roce 1982 se ve Vídni uskutečnilo Světové shromáždění o stárnutí a stáří. Hlavním organizátorem byla OSN. Shromáždění se zabývalo zejména problematikou stárnutí ve vyspělých zemích. Přijalo tyto důležité zásady pro seniory, které uvádí Holmerová (2007):

- účast na životě společnosti (respektování stáří jako normální součásti života),
- podíl na vytváření a využívání společenských zdrojů,
- důstojnost (právo seniorů na důstojnost),
- nezávislost (právo svobodně a nezávisle rozhodovat),
- péče.

Rok 1999 vyhlásila OSN za Mezinárodní rok seniorů.

Druhé světové shromáždění o stárnutí a stáří se uskutečnilo v Madridu v dubnu 2002. Narozdíl od prvního shromáždění se již zabývalo problémy celého světa, tedy

i rozvojových zemí. 12.dubna 2002 přijalo shromáždění dokument Mezinárodní akční plán pro stárnutí a stáří 2002. Za cíl tento plán zamýšlí, aby všude měli lidé podmínky ke stárnutí v bezpečí a důstojnosti a mohli se nadále podílet na všech aktivitách jako plnoprávní občané. Holmerová (2007) uvádí tři okruhy priorit stárnoucích občanů, které se objevují v akčním plánu.

- Stáří lidé a rozvoj (aktivní účast a podíl seniorů na životě a rozvoji společnosti),
- zdraví a pohoda do vyššího věku (podpora a rozvoj zdraví),
- vstřícné a podporující prostředí pro život (bydlení, péče o seniory –zejména v rodině, špatné zacházení se seniory, pozitivní obraz stáří).



## **4 Téma průzkumu**

Jako praktická část bakalářské práce byl prováděn průzkum formou ankety na výběrovém souboru 500 osob. Tématem průzkumu byla „Příprava střední generace na stáří v Olomouckém kraji“.

### **4.1 Cíle průzkumu**

Cílem průzkumu bylo zjistit, jak a zda vůbec se lidé ve středním věku žijící v Olomouckém kraji připravují na stáří a důchodový věk. Jde zejména o přípravu v oblasti trávení volného času, finanční přípravu a přípravu zdravotní. Cílem průzkumu tedy bylo nahlédnout do současného smýšlení lidí středního věku v oblasti přípravy na stáří, zda mají představu o tom, jak budou trávit čas v době, kdy již nebudou chodit do zaměstnání, také jestli nespolehnou pouze na pomoc státu, ale sami se finančně zabezpečují pro nadcházející stáří a zda přistupují zodpovědně i ke zdravotní přípravě na stáří, upravují svou životosprávu a podobně. Dalším cílem bylo také zjistit, zda mezi lidmi středního věku je povědomí o možnostech studia na Univerzitách třetího věku a zda o tomto studiu uvažují. Lze tedy říci, že obecným cílem průzkumu bylo objasnit, zda u jedinců ve středním věku probíhá střednědobá nebo také přeladovací příprava na stárnutí a stáří.

### **4.2 Průzkumné otázky**

- Připravují se lidé středního věku na své stáří?
- Probíhá u lidí středního věku střednědobá příprava na stáří?
- Existuje mezi lidmi středního věku povědomí o existenci Univerzit třetího věku?

## **4.3 Výzkumný soubor**

### **4.3.1 Kritéria výběru výzkumného souboru**

Kritériem pro výběr výzkumného souboru byl věk respondentů mezi 45 - 55 lety a bydliště v Olomouckém kraji. Věk 45 - 55 let se již blíží ranému stáří a odchodu do důchodu. V tomto věku by již dospělý člověk měl uvažovat nad svým nadcházejícím stářím a zodpovědně se na něj psychicky i fyzicky připravovat, měla by již probíhat střednědobá příprava na stáří.

### **4.3.2 Výběr výzkumného souboru**

Výběr probíhal náhodným oslovováním osob vhodných pro výzkum v ulicích města Olomouce v měsících červenec a srpen roku 2009. Kandidátům byla nejprve položena otázka týkající se jejich věku a bydliště, v případě, že vyhovovali stanoveným kritériím, pokračovalo se v kladení dalších otázek ankety. Celkem bylo osloveno 500 respondentů, z toho 250 žen a 250 mužů.

## **4.4 Metody průzkumu**

Průzkum byl prováděn formou ankety. Anketa obsahovala 5 uzavřených dichotomických otázek, vytvořených na základě stanovených cílů průzkumu. Dotazovaní volili u každé otázky možnost odpovědi ano – ne. Anketa byla předkládána pouze obyvatelům Olomouckého kraje, ukazuje tedy situaci v této oblasti, nelze ji zobecňovat na celé území České republiky.

Respondentům byly položeny tyto otázky:

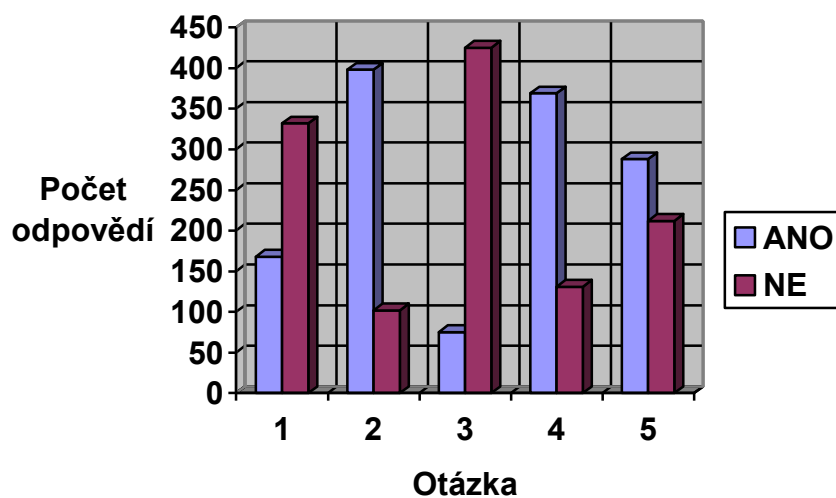
1. Připravujete se nějakým způsobem na své stáří?
2. Dokážete si představit, čím vyplníte volný čas v době, kdy nebudete chodit do práce?
3. Uvažujete o studiu na Univerzitách třetího věku?
4. Děláte si finanční rezervy na stáří?
5. Dbáte o své zdraví, dodržujete zdravý životní styl?

## 4.5 Prezentace získaných dat

Tab.1 Odpovědi respondentů nezávisle na pohlaví

Otázka:	ANO		NE	
	Absolutní počet	%	Absolutní počet	%
1. Přípravujete se nějakým způsobem na své stáří?	168	33,6	332	66,4
2. Dokážete si představit, čím vyplníte volný čas v době, kdy nebudete chodit do práce?	398	79,6	102	20,4
3. Uvažujete o studiu na univerzitách třetího věku?	75	15	425	85
4. Děláte si finanční rezervy na stáří?	369	73,8	131	26,2
5. Dbáte o své zdraví, dodržujete zdravý životní styl?	288	57,6	212	42,4

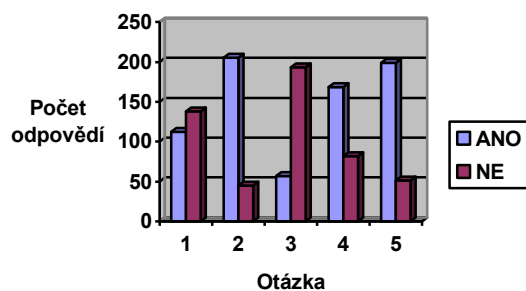
Graf 1 Odpovědi respondentů nezávisle na pohlaví



Tab.2 Odpovědi žen

Otázka :	ANO		NE	
	Absolutní počet	%	Absolutní počet	%
1. Připravujete se nějakým způsobem na své stáří?	112	44,8	138	55,2
2. Dokážete si představit, čím vyplníte volný čas v době, kdy nebudete chodit do práce?	205	82	45	18
3. Uvažujete o studiu na univerzitách třetího věku?	57	22,8	193	77,2
4. Děláte si finanční rezervy na stáří?	168	67,2	82	32,8
5. Dbáte o své zdraví, dodržujete zdravý životní styl?	199	79,6	51	20,4

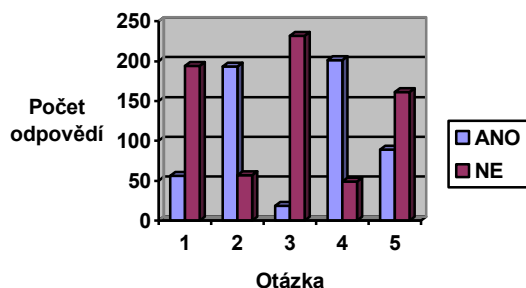
Graf 2 Odpovědi žen



Tab.3 Odpovědi mužů

Otázka :	ANO		NE	
	Absolutní počet	%	Absolutní počet	%
1. Připravujete se nějakým způsobem na své stáří?	56	22,4	194	77,6
2. Dokážete si představit, čím vyplníte volný čas v době, kdy nebudete chodit do práce?	193	77,2	57	22,8
3. Uvažujete o studiu na univerzitách třetího věku?	18	7,2	232	92,8
4. Děláte si finanční rezervy na stáří?	201	80,4	49	19,6
5. Dbáte o své zdraví, dodržujete zdravý životní styl?	89	35,6	161	64,4

Graf 3 Odpovědi mužů

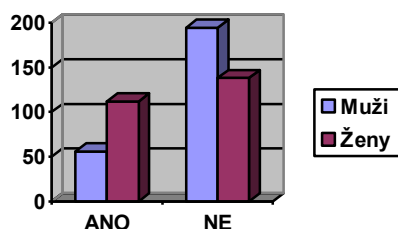


## 4.6 Analýza získaných dat

### 4.6.1 Otázka č.1 „Připravujete se nějakým způsobem na své stáří?“

Více než polovina (66,4%) respondentů odpověděla, že se na své stáří nepřipravují. Více se na stáří připravují ženy (44,8% dotazovaných žen) než muži (22,4% dotazovaných mužů).

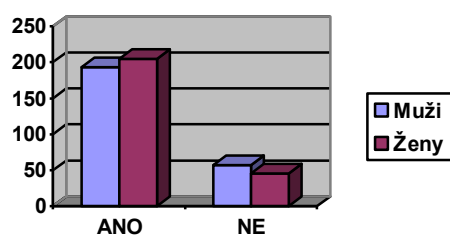
Graf 4 Odpovědi na otázku „Připravujete se nějakým způsobem na své stáří?“



### 4.6.2 Otázka č.2 „Dokážete si představit, čím vyplníte volný čas v době, kdy nebudete chodit do práce?“

Na tuto otázku uvedlo 79,6 % dotázaných, že vědí, čím vyplní svůj volný čas v době, kdy nebudou pracovat. Pouze 18% dotazovaných žen a 22,8% dotazovaných mužů nevědí, jak budou trávit čas v době, kdy budou v důchodu.

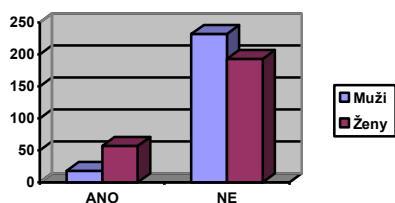
Graf 5 Odpovědi na otázku „Dokážete si představit, čím vyplníte volný čas v době, kdy nebudete chodit do práce?“



#### 4.6.3 Otázka č.3 „Uvažujete o studiu na Univerzitách třetího věku?“

O studiu na Univerzitách třetího věku uvažuje pouze 15% dotazovaných (22,8% z dotazovaných žen a 7,2% z dotazovaných mužů). 85% dotazovaných uvedlo, že o studiu neuvažuje, případně ani o této možnosti studia nevěděli.

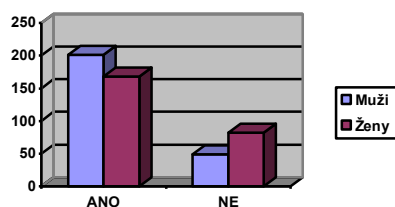
Graf 6 Odpovědi na otázku „Uvažujete o studiu na Univerzitách třetího věku?“



#### 4.6.4 Otázka č.4 „Děláte si finanční rezervy na stáří?“

Na tuto otázku téměř tři čtvrtiny dotazovaných odpovědělo kladně (73,8%). Více kladných odpovědí bylo u mužů (80,4% dotazovaných) než u žen (67,2%).

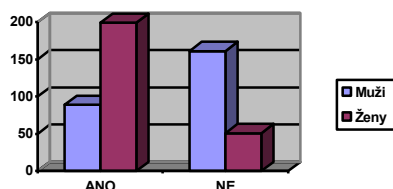
Graf 7 Odpovědi na otázku „Děláte si finanční rezervy na stáří?“



#### 4.6.5 Otázka č.5 „Dbáte o své zdraví, dodržujete zdravý životní styl?“

Odpovědi na tuto otázku byly kladné zejména u žen (79,6%), u mužů zdravý životní styl dodržuje jen 35,6%.

Graf 8 Odpovědi na otázku „Dbáte o své zdraví, dodržujete zdravý životní styl?“



#### 4.7 Interpretace získaných dat

Souhrnně lze říci, že více se přípravě na stáří věnují ženy než muži. Ovšem z výsledků ankety lze poznat, že příprava na stáří není u střední generace v Olomouckém kraji běžná a lidé jí nevěnují mnoho času a pozornosti.

Na stáří se připravuje téměř polovina z dotazovaných žen, ale jen necelá čtvrtina z dotazovaných mužů. Lze to zdůvodnit například větší odpovědností žen nebo nechtí mužů plánovat a připravovat se na budoucí stáří, které je pro ně spojeno se ztrátou profesní a společenské role. Téměř 80% dotazovaných uvedlo, že vědí, čím vyplní svůj volný čas v době po odchodu ze zaměstnání. Je to jistě pozitivní zjištění, otázkou však zůstává, zda tito lidé skutečně budou umět vyplnit vzniklý volný čas hodnotnými a věku přiměřenými aktivitami, nebo si spíše představují své stáří strávené sledování televizních programů v pohodlí domova a podobně, tedy pasivními činnostmi. Odchod do důchodu je často chápán jako doba odpočinku, nicméně po krátkém čase senior zjišťuje, že nemá smysluplný program dne a neví, co s nadbytečným časem.

Otázka finanční přípravy na stáří je v současné době u většiny lidí již brána za samozřejmou. Větší procento kladných odpovědí u mužů může být zdůvodněno například tím, že mnoho žen spoléhá na svého manžela ve finančních otázkách a o tuto problematiku se nestarají, nechávají ji na partnerovi.

V oblasti zdravé životosprávy lze více kladných odpovědí u žen než u mužů zdůvodnit zejména větším zájmem žen o udržení se v kondici a celkově dobrém stavu co nejdéle, také jejich větší zodpovědností co se týče prevence různých chorob

a celkově větší péči žen o sebe. Muži ve středním věku často žijí svou prací, nemají čas dodržovat zdravý životní styl a mnohdy také možná nevědí, jak začít.

V otázce studia na Univerzitách třetího věku se objevila skutečnost svědčící o pravděpodobné neinformovanosti veřejnosti o možnostech vzdělávání ve stáří. Mnozí z respondentů, kteří odpověděli záporně zároveň sdělili, že nevědí, co Univerzity třetího věku jsou. Odpovědi respondentů poukazují na nízkou informovanost veřejnosti o této možnosti studia, případně také na nezájem střední generace o tuto problematiku.

Z průzkumu tedy vyplývá, že střednědobá příprava na stáří většinou u lidí středního věku neprobíhá, lidé necítí zodpovědnost na stáří se připravit, nedělají si v této oblasti plány do budoucna. Jedinou oblastí, která je považována za důležitou, je finanční příprava. Dále je z průzkumu zřejmé, že povědomí a zájem o studium na Univerzitách třetího věku je mezi střední generací velmi malý. Lze tedy říci, že informovanost o problematice přípravy na stáří je nízká, stejně jako individuální odpovědnost a snaha jedince ve středním věku.

#### **4.8 Další výzkumné otázky**

Po analýze získaných dat vystoupilo do popředí mnoho dalších otázek, které nebyly v rámci průzkumu zodpovězeny. Jedná se například o to, jakým konkrétním způsobem se respondenti na své stáří připravují, dále jakým způsobem chtějí jedinci ve středním věku vyplnit svůj volný čas ve stáří, jak u nich probíhá zdravotní a finanční příprava a podobně. Dále by bylo možno se zaměřit na odůvodnění rozdílných odpovědi mužů a žen a to zejména v oblasti studia na Univerzitách třetího věku a dodržování zdravého životního stylu.

#### **4.9 Doporučení a zhodnocení s Národním programem přípravy na stáří**

Vzhledem k tomu, že počet starých lidí v populaci se neustále zvyšuje, je třeba na tuto skutečnost reagovat. Tak jako se člověk připravuje na vstup do školy, na své povolání, na rodičovství, měl by se stejně intenzivně připravovat i na své stáří. Národní program přípravy na stáří říká, že je třeba učinit co nejvíce opatření pro aktivní a soběstačný život i ve vysokém věku. Tato opatření by měla být prováděna



jak společností, tak samotným jedincem. Základem by měla být příprava každého jedince na stáří, která začíná již od dětství v rodině, pokračuje vhodnými aktivitami ve škole a postupně si ji jedinec je schopen řídit sám. Jak je vidět z našeho průzkumu, příprava na stáří však není součástí života střední generace a tedy pravděpodobně ani mladších generací.

Jedním ze základních principů v Národním programu přípravy na stáří je princip celoživotního přístupu. Je tedy třeba, jak již bylo uvedeno, vnímat stáří jako součást života již od dětství, měl by být kladen důraz na prevenci, informovanost a specifické potřeby daného věku. Dále je třeba udržovat kontakt s generací seniorů a i v dnešní době soužití nukleárních rodin by se děti měly podílet na životě svých prarodičů, učit se mezigenerační solidaritě a soudržnosti. Jak lze poznat z průzkumu, celoživotní přístup k problematice stárnutí se ve většině případů týká zejména oblasti finančního zabezpečení na stáří, ostatní oblasti nejsou ve velkém počtu případů považovány za důležité.

Základním doporučením je jistě zvýšit informovanost populace o tom, že rostoucí podíl starších lidí v populaci se týká i jich samotných, že se prodlužuje délka života prožitá v období stáří a je tedy v zájmu každého jedince, aby se na toto období co nejlépe připravil a to po stránce zdravotní, sociální, finanční i vzdělávací. Dále je třeba ukazovat veřejnosti stáří v pozitivním světle, nepodporovat mýty o stáří, nevynechávat stáří z mediálních sdělovacích prostředků a podobně. Stáří by mělo být považováno za přirozenou součást života, která se týká každého člověka.

Národní program přípravy na stáří stojí na dobrých principech, ovšem je třeba, aby tyto principy přecházely z teoretické roviny i do oblasti praktického života. Průzkum ukazuje poměrně alarmující skutečnost, že v dnešní době stárnutí populace lidé stále nevěnují svému nadcházejícímu stáří pozornost a ve většině případů u nich neprobíhá ani krátkodobá příprava na stáří. Problémy týkající se stáří začínají řešit až v okamžiku, kdy jim stojí tvář v tvář, což může být v mnoha případech již pozdě. Cílem Národního programu přípravy na stáří by měla být situace, kdy se lidé na své stáří budou připravovat stejně samozřejmě a odpovědně, jako se připravují na své rodičovství a jiné důležité mezníky ve svých životech. Proto je potřeba co největší kooperace v oblasti zdravotní, sociální, vzdělávací i ekonomické. K tomu je však třeba ještě ujit značný kus cesty.

## Závěr

Stáří je přirozená součást našeho života a života celé společnosti. Přesto je však považováno za přítěž a to zejména ekonomickou. Pod pojmem senior si většina z nás představí člověka přestárlého, závislého na okolí sociálně a materiálně. Přesto život ve stáří může být přínosný a aktivní, záleží jen na člověku, jak se ke svému stárnutí postaví. Neměli bychom vidět na stárnutí jen to zlé, ale je třeba hledat a zdůraznit i dobré stránky, jako je moudrost, zkušenost, rozvážnost, spolehlivost a zejména schopnost obohatit život mladým lidem. Nestačí říkat, že každý z nás bude jednou starý, ale je třeba přemýšlet i o tom, že každý senior byl někdy mladý, měl svá přání, touhy, prožil zde mnoho let, během kterých získal zkušenosti a poznatky, které může s mladšími generacemi sdílet a tak obohacovat jejich životy.

Ve své práci jsem se zabývala tématem přípravy na stáří. Přestože se jí zabývá mnoho odborníků, není o přípravě na stárnutí mezi lidmi velké povědomí. Stáří se stále chápe jako něco špatného, případně jako období „čekání na smrt“ a nepovažuje se za důležité na tuto poslední fázi života připravovat. Moje práce vysvětluje pojmy týkající se stárnutí a stáří, zabývala jsem se změnami, které stárnutí provázejí a to změnami biologickými, psychickými i sociálními. Dále jsem v práci uvedla demografické údaje týkající se stáří ve společnosti, které dokazují, že naše společnost stárne a střední délka lidského života se prodlužuje. V části práce, kde se zabývám samotnou přípravou na stáří, jsem se snažila shrnout názory několika odborníků a uvést různé oblasti a možnosti, jak se na stáří připravovat. Zabývám se také adaptací na stáří, která je důležitým předpokladem pro to, aby člověk mohl své stáří přijmout, smířit se s ním a aktivně si pro něj vytvářet svůj program. Do své práce jsem zahrнула i Národní program přípravy na stáří, který je důkazem toho, že stát se sice zajímá o tuto problematiku, avšak informovanost veřejnosti je stále nízká.

Praktická část práce potvrdila předpoklad, že příprava na stáří není zatím pevnou součástí života lidí. Průzkum ukázal, že lidé sice počítají se svým stářím po stránce finanční, ale další přípravu již nepovažují za nutnou. Celkově lze říci, že průzkum poukázal na nezájem lidí patřících do střední generace o své nadcházející stáří. Pokud bychom si vytvořili pomyslný žebříček priorit v přípravě střední generace na stáří, stojí v popředí finanční zabezpečení, kdežto samotná kvalita života ve stáří se nachází až na spodních příčkách. Přestože je finanční jistota pro stáří velmi důležitá,

měla by být provázena i přípravou v oblasti zdravotní a sociální, neboť vlastní kvalita života patří mezi nejdůležitější činitele naší existence.

Jelikož se naše společnost postupně stává společností seniorů, je třeba tuto skutečnost zohledňovat jak v sociální politice státu, tak v osobním životě každého jednotlivce. Stáří může tvořit až jednu třetinu našeho života a je tedy v zájmu každého člověka, aby i tato poslední třetina byla stejně kvalitní a plnohodnotná jako ty předcházející. K tomu se lze přiblížit i tím, že přijmeme přípravu na stáří jako pevnou součást našeho života.

## Použitá literatura

- BOČKOVÁ, V. *Celoživotní vzdělávání – Výzva nebo povinnost?* Olomouc, 2000. ISBN 80-244-0155-X.
- ČORNANIČOVÁ, R., PETŘKOVÁ, A. *Gerontagogika-Úvod do teorie a praxe edukace seniorů.* Olomouc : Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0879-1.
- GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie.* České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1998. ISBN 80-7040-286-5.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek sociální gerontologie.* Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. ISBN 80-7013-363-5.
- HOLMEROVÁ, I. a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie.* Praha : EV public relations, 2007. ISBN 978-80-254-0179-8.
- KALIBOVÁ, K., PAVLÍK, Z., VODÁKOVÁ, A. *Demografie (nejen) pro demografy.* Praha : Sociologické nakladatelství SLON, 1998. ISBN 80-85850-30-3.
- KALVACH, Z. *Úvod do gerontologie a geriatrie –Díl 1., Gerontologie obecná a aplikovaná.* Praha : Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-366-0.
- KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory.* Praha : Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce.* Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- MAUR, E., STLOUKAL, M. *Dětství, rodina a stáří v dějinách Evropy.* Praha : Panorama 1990. ISBN 80-7038-011-X
- MÜHLPACHR, P. *Základy gerontologie.* Brno : MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-072-2.
- ORT, J. *Kapitoly ze sociologie stáří.* Ústí nad Labem, 2004. ISBN 80-7044-636-6.
- PACOVSKÝ, V. *Proti věku není léku? Úvahy o stárnutí a stáří.* Karolinum – Nakladatelství Univerzity Karlovy, Praha, 1997.
- PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky. Díl 4., Vývoj člověka v druhé polovině života.* Praha : SPN, 1974.
- STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí.* Praha : Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.
- ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. et.al. *Přehled vývojové psychologie.* Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc, 2008. ISBN 978-80-244-2141-4.

ŠOTKOVSKÝ, I. *Úvod do studia demografie*. Ostrava : Vysoká škola báňská-Technická univerzita, 1996. ISBN 80-7078-327-3.

ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-920-8.

ŠVANCARA, J. *Psychologie stárnutí a stáří*. Praha 1983.

TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus. Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha : Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3.LF UK a FNKV Praha, 2002. ISBN 80-238-9506-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. Praha : Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VIDOVIČOVÁ, L. *Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti*. Brno : Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2008. ISBN 978-80-210-4627-6.

VIDOVIČOVÁ, L. *Věková diskriminace – ageismus: Úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha : VÚPSV výzkumné centrum Brno, 2005.

WEIL, A. *Zdravé stárnutí. Celoživotní průvodce pro vaši tělesnou a duševní pohodu*. Hodkovičky: Pragma, 2007. ISBN 978-80-7349-030-0.

## **Internetové zdroje**

<http://www.mpsv.cz/cs/5045>