

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

bakalářské kombinované studium  
2009 – 2012

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Michaela Janečková

Ageismus – stereotypy a předsudky vůči stáří

**Praha 2012**

**Vedoucí bakalářské práce:  
Mgr. Dana Nevrková**

**COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE**

Bachelor Combined (Part time) Studies  
2009 - 2012

**BACHELOR THESIS**

Michaela Janečková

Ageism – stereotypes and prejudice towards age

**Prague 2012**

**The Bachelor Thesis Work Supervisor:  
Mgr. Dana Nevrková**

## **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

Ve Dvoře Králové n/L dne.....

.....  
Michaela Janečková

## **Poděkování**

Ráda bych na tomto místě poděkovala Mgr. Daně Nevrkové za odborné vedení, rady a cenné připomínky, které mi poskytovala a díky nimž jsem mohla zpracovat tuto bakalářskou práci. Dále děkuji své matce a zároveň ředitelce Pečovatelské služby Města Dvůr Králové nad Labem Bc. Marcele Hauke za poskytnutí podpory, mnohých rad a umožnění užít organizaci jako zkoumané prostředí. Poděkování patří i všem respondentům, kteří se zúčastnili výzkumného šetření.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá pohledem na problematiku ageismu. Práce je koncipována do dvou částí. První, teoretická část prezentuje získané poznatky o fenoménu ageismus, o jeho zdrojích a oblastech, zabývá se mýty, stereotypy a předsudky vůči seniorům. Dále zmiňuje periodizaci vývoje člověka, informace o stárnutí a stáří, zahrnuje demografické stárnutí, historii postavení seniorů ve společnosti a informace týkající se násilí páchaném na seniorech. Druhá, praktická část je tvořena dotazníkovým šetřením na zjištění vnímání ageismu z pohledu seniorů, a zmapování míry předsudků a stereotypů u pracovníků zkoumaného prostředí.

## **Klíčové pojmy**

Ageismus, demografie, diskriminace, historie, mýtus, násilí, předsudek, senior, stárnutí, stáří, stereotyp.

## **Annotation**

This bachelor's work tries to get view on an ageism problematics. It is divided into two parts. The first, theoretical part, presents knowledge acquired about ageism phenomenon, his sources and territories, it deals with myths, stereotypes and prejudices towards seniors. Hereafter it mentions periodization of human development, information about senescence and old age, includes demographic aging, history of older persons in society and information concerning violence against seniors. The second, practical part is consists of a questionnaire survey findings on the perception of ageism from the viewpoint of seniors, and mapping the extent of prejudice and stereotypes of workers surveyed environment.

## **Key words**

Ageism, demography, discrimination, history, myth, violence, prejudice, old person, ageing, old age, stereotype.

## OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>11</b>
<b>1 PERIODIZACE VÝVOJE ČLOVĚKA .....</b>	<b>11</b>
<b>2 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ .....</b>	<b>14</b>
2.1 Změny podmíněné stárnutím .....	16
2.1.1 Biologické stárnutí .....	17
2.1.2 Psychické stárnutí .....	19
2.2 Příprava na stáří .....	21
2.3 Gerontologie a geriatric .....	26
<b>3 DEMOGRAFICKÉ STÁRNUTÍ .....</b>	<b>28</b>
<b>4 HISTORIE POSTAVENÍ SENIORŮ VE SPOLEČNOSTI.....</b>	<b>33</b>
<b>5 AGEISMUS.....</b>	<b>42</b>
5.1 Definice pojmů .....	42
5.1.1 Ageismus .....	42
5.1.2 Diskriminace .....	43
5.1.3 Stereotyp.....	45
5.1.4 Předsudek .....	45
5.1.5 Mýtus.....	46
5.2 Zdroje ageismu .....	46
5.3 Oblasti ageismu .....	51
5.3.1 Trh práce.....	51
5.3.2 Zdravotní péče (systém) .....	53
5.3.3 Důchodový systém .....	54
5.3.4 Sociální péče (systém).....	56
5.4 Mýty o stáří .....	57
5.5 Stereotypy a předsudky .....	60
5.5.1 Stereotypy.....	60
5.5.2 Předsudky .....	63
<b>6 NÁSILÍ PÁCHANÉ NA SENIORECH.....</b>	<b>65</b>
6.1 Druhy násilí .....	66

6.2	Mýty o násilí páchaném na seniorech .....	67
	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>69</b>
<b>7</b>	<b>VYMEZENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZ.....</b>	<b>69</b>
7.1	Cíle .....	69
7.2	Hypotézy .....	70
<b>8</b>	<b>POPIS ZKOUMANÉHO PROSTŘEDÍ (PSDK) .....</b>	<b>71</b>
<b>9</b>	<b>METODY VÝZKUMU .....</b>	<b>72</b>
9.1	Dotazník pro seniory .....	73
9.1.1	Analýza získaných dat.....	73
9.2	Dotazník pro zaměstnance PSDK .....	87
9.2.1	Analýza získaných dat.....	88
<b>10</b>	<b>VYHODNOCENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZY .....</b>	<b>94</b>
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>96</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>97</b>
	<b>INTERNETOVÉ ZDROJE .....</b>	<b>100</b>
	<b>ZÁKONNÉ NORMY .....</b>	<b>102</b>
	<b>ČLÁNKY.....</b>	<b>103</b>
	<b>SEZNAM TABULEK A GRAFŮ .....</b>	<b>104</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>107</b>



## ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je „Ageismus – stereotypy a předsudky vůči stáří“. Ageismus je termín, který není širší veřejnosti příliš znám, ovšem jeho podstatu lidé přesto dobře znají. Je jí diskriminace z pohledu věku, nejčastěji se vztahující na seniorskou populaci. Téma bylo vybráno vzhledem k pracovišti autorky bakalářské práce, kterým je Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem (dále jen PSDK), kde je denní styk se seniory na „denním pořádku“

Teoretická část obsahuje šest kapitol, z nichž stěžejní je kapitola pátá s názvem „Ageismus“, kde jsou uvedeny definice tohoto a souvisejících termínů, jsou zde rozpracovány zdroje a oblasti ageismu. Nechybí zde ani kazuistiky. Důležitou částí kapitoly jsou mýty, stereotypy a předsudky vůči stáří.

První kapitola udává periodizaci vývoje člověka dle různých autorů a WHO, kde je zřetelné, jak vnímají počátek stáří odlišně, v různých věkových kategoriích.

Druhá kapitola se zabývá stárnutím a stářím. Zde jsou popsány projevy stárnutí, které jsou velmi individuální a nelze je paušalizovat, dále příprava na stáří, která je pro prožití plnohodnotného stáří takřka nezbytná a měla by se začít již v útlém věku prostřednictvím vztahu mezi vnoučetem a prarodiči. Zmíněna je zde také gerontologie, tedy věda o stáří a procesu stárnutí, a geriatrie, lékařský obor zabývající se chorobami ve stáří a specifickými aspekty seniorů.

Ve třetí kapitole s názvem „Demografické stárnutí“, kde je v tabulkách i textu ukázáno, jak česká populace stárne a dále stárnout bude. Uvádí se zde prognózy, které sahají až do roku 2050.

Čtvrtá kapitola je odrazem historie. Jak společnost pohlížela na své seniory a jak o ně v historii pečovala? Rozbor otázky je k nalezení právě v této kapitole.

Šestá a poslední kapitola teoretické části se věnuje velice citlivému tématu, kterým je násilí páchané na seniorech. Násilí není jen fyzické ubližování, je mnoho dalších forem, které jsou v kapitole popsány.

Cílem práce je zjistit, jak sami senioři vnímají ageismus, zda jsou jeho projevy ohroženi a zmapovat míru předsudků u pečovatelek a sociálních pracovníků PSDK. Ke zjištění cílů bude užito v praktické části práce dotazníkové šetření.

Tato bakalářská práce bude samozřejmě velkým přínosem pro autorku, ale také lze předpokládat, že užitek z ní bude mít organizace Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem, její zaměstnanci, ale také uživatelé pečovatelské služby. Bližší informace o stáří a fenoménu ageismu mohou přispět k lepšímu pochopení stáří a starých lidí a může dojít ke zlepšení a zkvalitnění péče a komunikace se seniory ze strany zaměstnanců PSDK.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 PERIODIZACE VÝVOJE ČLOVĚKA

Stejně jako vše kolem nás, vyvíjíme se i my sami. Vyvíjí se lidstvo jako celek se svojí kulturou, vědomostmi apod., ale i každý jedinec zvlášť, a to z fyziologického i psychologického hlediska.

Abychom pochopili změny spojené se stářím, je třeba si nejprve uvědomit, jak se k samotnému stáří dojde, jak cestou ke stáří postupuje vývoj člověka.

Průběh vývoje člověka dělíme do několika stádií, které autoři popisují s většími či menšími rozdíly. Ovšem Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) vymezila periodizaci, kterou lze považovat za oficiální. Věkové členění dle WHO je tedy následující:

- **Střední věk** – 45 až 59 let
- **vyšší (starší) věk neboli rané stáří** – 60 až 74 let
- **pokročilý (stařecký) věk neboli vlastní stáří, senium** – 75 až 89 let
- **dlouhověkost** – 90 a více let<sup>1</sup>

Dle všeobecné encyklopedie Universum je termín periodizace charakterizován jako „*chronologické dělení určitého období na časové úseky; podle různých pravidel (mezníků)*“.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> JEDLIČKA, V. a kol. *Praktická gerontologie*. Brno. Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1991. ISBN 80-7013-109-8

Pojem vývoj můžeme charakterizovat jako změnu, „*při které organismus nebo jiný vyvíjející se objekt:*

- *získává nové vlastnosti, přičemž si ponechává dosavadní (ale některé z dosavadních vlastností zpravidla ztrácí);*
- *se stává složitějším vnitřně (vztahy mezi jeho částmi) i navenek (vztahy mezi ním a jeho okolím);*
- *se stává méně závislým na svém okolí, tedy autonomnějším.*“<sup>3</sup>

Podíváme-li se na pojem vývoje z hlediska vývoje lidského jedince, je vývoj řada zákonitě došlých změn v zákonitém pořadí (Říčan, 2004). Tento autor také uvádí další periodizaci vývoje lidského jedince ve svém díle *Cesta životem, Vývojová psychologie*. Udává zde dvanáct fází lidského života<sup>4</sup>

Machová je další autorkou zabývající se ve své knize ontogenetickým vývojem. Dělení etap života Machové zahrnuje pět stupňů s dalšími podstupnic vývoje.<sup>5</sup>

Machová (2008) uvádí členění dospělosti dle WHO, která doporučuje následující dělení:

- |    |                        |                |
|----|------------------------|----------------|
| 1) | období plné dospělosti | - 18 až 30 let |
| 2) | období mladého věku    | - 30 až 45 let |
| 3) | období středního věku  | - 45 až 60 let |
| 4) | období stárnutí        | - 60 až 75 let |
| 5) | období starého věku    | - 75 až 90 let |

---

<sup>2</sup> *Univerzum, Všeobecná encyklopedie, 7. díl/Or-Q*. Praha. Odeon, 2001, s. 212. ISBN 80-207-1069-8

<sup>3</sup> ŘÍČAN, P. *Cesta životem, Vývojová psychologie*. Praha. Portál, 2004, s. 20. ISBN 80-7367-124-7

<sup>4</sup> ŘÍČAN, P. *Cesta životem, Vývojová psychologie*. Praha. Portál, 2004. ISBN 80-7367-124-7

<sup>5</sup> MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. Praha. Karolinum, 2008. ISBN 978-80-7184-867-7

6) období stařecké - nad 90 let<sup>6</sup>

„Čtyřicítka je stáří mládí a padesátka mládí stáří.“ (Victor Hugo)<sup>7</sup>

„Stáří se nevysmívej, vždyť k němu směřuješ.“ (Menandros)<sup>8</sup>

„Na celý život se dívám jako na zápas o třech kolech - mládí, dospělost, stáří. Dvě kola je třeba vyhrát. Jedno už jsem prohrál.“ (Vasilij Markovič Šukšin)<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. Praha. Karolinum, 2008. ISBN 978-80-7184-867-7

<sup>7</sup> Staženo na: <http://citaty.net/citaty-o-stari/> dne 18. 12. 2011

<sup>8</sup> Staženo na: <http://citaty.net/citaty-o-stari/?page=2> dne 18. 12. 2011

<sup>9</sup> Staženo na: <http://citaty.net/citaty-o-stari/?page=6> dne 18. 12. 2011

## 2 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

*„Základy k úspěšnému stárnutí se kladou už v mládí.“ (Cicero)*

*„Ne každý, kdo má šedivé vlasy a vrásky dlouho žil. Mnohý jen dlouho byl.“ (Seneca)*

*„Stáří se má ctít, mládí bránit. Každý si přeje dlouho žít, ale nikdo nechce být starý.“ (Sofoklés)*

Stáří je velice relativní pojem, především pak z hlediska času. Ne vždy se totiž stáří věkově vymezovalo tak, jako dnes, tedy že stáří začíná dle většiny autorů dosažením 60 let. Takového dříve úctyhodného věku se ve Starém Egyptě dožil jen málokterý člověk. Před třemi tisíci lety byla totiž šedesátka věkem dvou až tří generací. *„O těch, kteří se jí dožili, se pak po dlouhé věky mluvilo, psalo a vzpomínalo.“*<sup>10</sup> Připomeňme si například hrdiny Shakespearovy hry Romea a Julii. Ti měli pouhých šestnáct a patnáct let a již byli v polovině svého života. Žádný ze slavných kapitánů či posádky objevitelských lodí v 16. až 18. století neměl více než třicet let a už byli na sklonku průměrného lidského věku. A což teprve náš básník Jaroslav Vrchlický, který byl ještě na počátku našeho století při svých padesátých narozeninách oslavován jako *„velebný kmet na českém nebi poezie“*.<sup>11</sup>

Na stáří se pohlíží z více různých úhlů, ale ať tak či onak nemůže nikdo popřít skutečnost, že stárnutí je zákonitý proces směřující ke stáří a je třeba ho plně respektovat. Každý člověk se tohoto procesu účastní již od samého početí a každý stárne odlišně od druhých lidí, je to tedy proces individuální. Mimo to, že je proces stárnutí individuální, je také *„diskontinuitní, což znamená, že v některých obdobích svého života člověk stárne rychleji, v jiných pomaleji.“*<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> WOLF, J. a kol. *Umění žít a stárnout*. Praha. Svoboda, 1982, s. 7.

<sup>11</sup> WOLF, J. a kol. *Umění žít a stárnout*. Praha. Svoboda, 1982, s. 7.

<sup>12</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010, s. 20. ISBN 978-80-87109-19-9

Ptáme se: „Kdo je vlastně starý člověk?“ Odpověď nám poskytuje mimo jiné i Světová zdravotnická organizace. Podle definice WHO je stařecký věk (senescence) období života, ve kterém se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní ve srovnání s předešlými životními obdobími.<sup>13</sup>

Již ve starověku měli své představy o stáří i stárnutí. Například řecký filosof a žák Platónův Aristoteles i Seneca, římský filosof, vnímali stáří jako nevyлéčitelnou chorobu, zatímco Klaudios Galénos známý spíše jako Galén, starověký lékař, na základě svých klinických pozorování tvrdil, že „*stárnutí je pochod fyziologický, přirozený a je třeba jej odlišit od procesů patologických.*“<sup>14</sup> Také v dnešní době se názory na stárnutí a stáří v rámci veřejnosti rozcházejí. Někdo chápe, že stáří je věcí každého, že zestárnout musíme všichni a není důvod za touto etapou života hledat jen samá negativa a stejně tak není důvod se před tím „schovávat“ nebo předstírat, že se nás stáří netýká. Ano, jistě, stáří není vždy procházka růžovým sadem, ale to není v mnoha ohledech ani dětství, ani dospělost, tak proč vyzdvihovat to špatné zrovna v období stáří? Možná proto, že lidé mají strach, bojí se, že je to poslední etapa lidského života a po jejím ukončení následuje už jen smrt. Ovšem stáří bychom jako konec života vnímat neměli, teprve až již zmiňovaná smrt přináší konec. „*Etapa stáří je stejně důležitá jako každá jiná a zaslouží si stejný důraz na rozvoj jako dospělost a mládí.*“<sup>15</sup>

Oproti těm, kteří na stáří pohlížejí ne jako na něco špatného, jsou tu i ti, kteří zastávají jiné, negativní a stereotypní stanovisko, kterého je více než třeba se vyvarovat a snažit se tomuto chápání stáří předcházet. Toto docílíme kupříkladu tím, že se fenoménu stáří alespoň budeme snažit porozumět. Stereotypy ve stáří se bude podrobněji zabývat pozdější kapitola, i přes to je však potřebné tento pohled na stáří zmínit již zde. Janečková uvádí, že starý

---

<sup>13</sup> KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatric a gerontologie*. Praha. Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6

<sup>14</sup> JEDLIČKA, V. a kol. *Praktická gerontologie*. Brno. Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví BRNO, 1991, s. 6. ISBN 80-7013-109-8

<sup>15</sup> KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha. Grada, 2008, s. 11. ISBN 978-80-247-2169-9

člověk „je považován za neaktivního či neproduktivního a předpokládány jsou i zdravotní charakteristiky spojené s involucí – ztrátou funkčních schopností, multimorbiditou, postupnou ztrátou soběstačnosti.“<sup>16</sup>

## 2.1 Změny podmíněné stárnutím

Stejně jako každá etapa života se i stáří vyznačuje určitými změnami, má své vnější poznávací znaky, své specifické aspekty. Stárnutím rozumíme souhrn v čase probíhajících především biologických a psychických pochodů a změn, přičemž stáří je výsledným stavem. Stárnutí našeho organismu i psychické stránky našeho já, je třeba se přizpůsobit, a to ve všech oblastech života, což může být právě pro seniory velice složité. Říká se: „Zvyk je železná košile.“ a u seniorů to platí dvojnásob.

Z hlediska přizpůsobování se stáří rozlišujeme pět základních strategií vyrovnání se s vlastními seniorskými léty závisující na mnoha faktorech. Mezi nejdůležitější patří osobnost konkrétního člověka v kontinuitě svého dosavadního života, jeho životní filosofie i zkušenost.<sup>17</sup>

5 strategií vyrovnání se s vlastním stářím:

**1. Konstruktivnost:** Jedná se o optimální strategii. Tito lidé se smířili se svým stářím a na svět pohlížejí optimisticky, uvědomují si své nedostatky, ale také své přednosti. Člověk takto smýšlející má své zájmy, které se snaží neustále rozvíjet, navazuje nové kontakty a je spokojený.

**2. Závislost:** Sklon k závislosti mají jedinci, kteří byli ve svém životě spíše pasivní a spoléhali se na druhé osoby. I v této etapě života očekává, že se o něho budou starat druzí, a to i přes to, že bývá zpravidla

---

<sup>16</sup> MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha. Portál, 2005, s. 163. ISBN 80-7367-002-X

<sup>17</sup> Staženo na: <http://www.zdn.cz/clanek/sestra/adaptace-a-priprava-na-stari-305689> dne 30.1. 2012



soběstačný. Tito senioři své problémy často zveličují, čímž docílí snadnější manipulace s okolím. Bývají ostražití a podezřívají ve vztahu k druhým lidem.

**3. Obranný postoj:** Tito lidé nejsou se svým stárnutím smíření, mají potřebu neustále všem ostatním i sobě samým dokazovat, že nepotřebují žádnou pomoc a při nabídce pomoci reagují přecitlivěle. Jedná se zpravidla o jedince, kteří vedli život velmi aktivně a nezávisle a nyní se bojí závislosti a ztráty aktivního způsobu života.

**4. Nepřátelství:** Dá se říci, že tito lidé se staví proti celému světu. Takovýto postoj k vlastnímu stárnutí se vyznačuje podezřívavostí, agresivitou, svalováním viny na druhé, nepřátelstvím vůči mladým lidem, které pramení ze závisti, neschopností tolerance, altruismu a respektu.

**5. Sebenenávisť:** Tito lidé zdůrazňují svojí neschopnost, mají pocit osamělosti, dávají okolí najevo, že jsou jeho obětí. Tito senioři jsou pasivní, nemají žádné zájmy, jsou přehnaně lítostiví a pesimističtí, prožívají silné deprese.<sup>18</sup>

Následující podkapitoly budou podrobněji zaměřeny na biologické a psychické aspekty stárnutí, ale ještě než začneme s popisem konkrétních změn je potřeba zdůraznit, že obecně se u každého člověka stárnutí vyznačuje snížením fyzických a psychických sil.<sup>19</sup>

### 2.1.1 Biologické stárnutí

Podle Dlabalové a Klevetové je biologické stárnutí charakterizováno jako změny organismu probíhající na fyziologické úrovni. Změny postihují

---

<sup>18</sup> Staženo na: <http://www.zdn.cz/clanek/sestra/adaptace-a-priprava-na-stari-305689>, <http://www.prosestry.cz/index.php?page=stari> dne 30.1.2012

<sup>19</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stárnutí*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

tělesné tkáně i orgány, avšak probíhají u každého jedince individuálně, jsou determinovány genetickými předpoklady a životním stylem.<sup>20</sup>

Rozhodujícím znakem stáří je podle Wolfa (1982) z antropologického hlediska atrofie a involuce orgánů.<sup>21</sup> Dále uvádí, že počátky i průběh stárnutí mohou být odlišné nejen u jedinců, ale také u různých etnických skupin a národů. Určité rozdíly se nacházejí i ve stárnutí podle pohlaví.<sup>22</sup>

Haškovcová (2010) ve své publikaci uvádí, že „*stáří se stalo čitelným ve tváři, v gestech, v chůzi. Vlasy šedivěji, u mužů častěji řídnou. Na tvářích žen přibýly vrásky. Svalstvo ochabuje, jeho pružnost klesá, kůže pigmentuje. Pohyby jsou zpomalené, postava se nachyluje a zmenšuje.*“<sup>23</sup>

Kromě těchto viditelných změn dochází i ke změnám v oblasti smyslového vnímání, ke zhoršenému vnímání podnětů z okolí prostřednictvím smyslových orgánů. Nejedná se pouze o zhoršení zraku a sluchu, jak se laická veřejnost domnívá, snižují se také čichové, hmatové a chuťové schopnosti. Dochází k úbytku receptorů umožňujících vnímání polohy a pohybu vlastního těla, pocitu síly, tepla, chladu a tlaku. Tyto skutečnosti mají za následek mnoho úrazů.<sup>24</sup>

Staří lidé mají sníženou výkonnost, zejména pak trpí poruchou adaptace na zátěž. Snadněji se unaví, uklidnění po námaze je déletrvající. Odolnost proti infekcím je u seniorů snížena, rekonvalescence po prodělaném onemocnění či operaci je mnohem zdlouhavější.

Farková uvádí následující souhrn fyzických charakteristik v etapě stárnutí:

- **„Ve stáří se mění celý člověk i jeho tvář.**

---

<sup>20</sup> KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha. Grada, 2008, s. 19. ISBN 978-80-247-2169-9

<sup>21</sup> WOLF, J. a kol. *Umění žít a stárnout*. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1982.

<sup>22</sup> WOLF, J. a kol. *Umění žít a stárnout*. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1982.

<sup>23</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010, s. 31. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>24</sup> KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha. Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9

- **Pokožka ztrácí pružnost, získává postupně jiné zabarvení (často jakési šedé), objevují se pigmentové skvrny. Zrychluje se tvorba vrásek...**
- **U postavy se mění výška. Říká se: „Starí lidé rostou do země.“**
- **Smyslové vnímání – oslabení funkce smyslových receptorů.**<sup>25</sup>

### 2.1.2 Psychické stárnutí

Ani psychika člověka není ušetřena procesu involuce. Nezvratnou skutečností je, že stárnutí i stáří samotné představuje z hlediska biologického sestupnou část životního cyklu a duševní vývoj závisí do značné míry na tom, jak se stárnoucí člověk dovede s touto skutečností vyrovnat.<sup>26</sup>

Rozdíly mezi biologií a psychologií jsou jistě dobře známé i laické veřejnosti, ale jaký je stěžejní rozdíl mezi biologickým a psychologickým stárnutím? Zatímco se biologové zabývají v první řadě normálním, zdravým fungováním, a teprve následně se zaměřují na patologický chod biologických jevů průběhu stárnutí, psychologové se věnují převážně podrobnému zkoumání selhávání přerůzných funkcí v průběhu stárnutí.<sup>27</sup>

Změny v psychice se projevují zejména v oblasti poznávacích schopností, jako je vnímání, paměť, pozornost, představivost a myšlení. Dále je velmi častým projevem snížená schopnost adaptace na nové životní situace a podmínky. Lidé seniorského věku mohou prožívat strach, úzkost či nejistotu, a to z důvodu sníženého vnímání oslabenými smysly. Tyto nepříjemné pocity mají velice často za následek obavu seniorů chodit ven, setkávat se s druhými lidmi. V pozdějším věku se u některých jedinců (zvláště po 80. roce života) setkáváme s poruchami paměti, rozhodovacích schopností a poruchami osobnosti. Přibývá duševním nemocí a je zaznamenán nárůst demencí, zvláště pak Alzheimerovy choroby. Se stoupajícím věkem mohou přibývat také

<sup>25</sup> FARKOVÁ, M. *Dospělost a její variabilita*. Praha. Grada, 2009, s. 120. ISBN 978-80-247-2480-5

<sup>26</sup> WOLF, J. a kol. *Umění žít a stárnout*. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1982.

<sup>27</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha. Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3604-4

chronická onemocnění, která jsou v důsledku odpovědná za zhoršení soběstačnosti. Snížená soběstačnost „jde ruku v ruce“ se změnou sociální role, což negativně ovlivňuje účast na společenském životě. Dalšími změnami jsou změny v oblasti citového života. Senior je citlivější, situace prožívá emotivněji a snadno podlehne dojetí.<sup>28</sup>

Psychické funkce mohou být neměnné, mohou mít sestupný a některé dokonce vzestupný charakter. „Ty sestupné jsou nemístně glorifikovány a vytvářejí v obecném povědomí negativisticky laděný obraz starého člověka. Důsledky tohoto mylného a jednostranného pojetí jsou známé jako fatálně akceptovaná degradace starého člověka.“<sup>29</sup>

Farková uvádí následující souhrn psychických charakteristik v etapě stárnutí:

- **„Adaptační mechanismy**

*Snižuje se schopnost pružně a pohotově se přizpůsobit požadavkům, novým mezilidským vztahům, ale i výkyvům počasí. Klesá schopnost měnit svoje zvyky, životosprávu, zaběhnuté stereotypy.*

- **Kognitivní funkce**

*Mění se myšlení, obtížněji vnímá, chápe, selhávání paměti.*

- **Prudké a násilné změny**

*Mohou být velmi nebezpečné a projevit se v tzv. „**důchodovém fenoménu**“ – ztráta smyslu života v důsledku silného traumatu způsobeného radikálním přerušením vztahů s dosavadním způsobem života, životním stylem, prací mezi lidmi.“<sup>30</sup>*

---

<sup>28</sup> KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha. Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9

<sup>29</sup> JEDLIČKA, V. a kol. *Praktická gerontologie*. Brno. Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví BRNO, 1991, s. 11. ISBN 80-7013-109-8

<sup>30</sup> FARKOVÁ, M. *Dospělost a její variabilita*. Praha. Grada, 2009, s. 120. ISBN 978-80-247-2480-5

Ať se člověk mění ve stáří jakkoliv, je třeba si uvědomit, že je to stále lidská bytost a proto je více než nutné se k němu podle toho chovat. Se seniorem je třeba jednat s patřičnou úctou, respektem a tolerancí. Moudré rčení praví: „Nechovej se k druhým tak, jak nechceš, aby se chovali oni k tobě.“ Je nezbytné mít stále na paměti, že všichni jednou zestárnou, že i ti, kteří stáří v úctě nechovají a mají pro něj jen výrazy pohrdání, směřují ke stáří a k ukončení života a jistě by neocenili, kdyby se k nim druzí lidé, jejich mladší generace, chovali s despektem a opovržením.

## 2.2 Příprava na stáří

*„Základy k úspěšnému stárnutí se kladou už v mládí.“ Cicero*

Haškovcová (2010) uvádí ve své publikaci následující pohled na přípravu na stáří:

Pro zvýšení šancí seniorů na plnohodnotné a kvalitní stáří, je nutno všechny národní i nadnárodní programy zabývající se zdravým stárnutím uvést do praxe. Některé způsoby zdravého stárnutí má šanci ovlivnit senior sám, k realizaci jiných potřebuje prostor, který vytváří společnost. Existují různé programy a dokumenty souhrnně označovány jako „příprava na stáří“. Jedním z více známých programů byl program **Úcta ke starším**, který byl realizován od 70. let minulého století. Strukturu programu tvoří příprava na stáří dlouhodobá, střednědobá a krátkodobá.

**Dlouhodobá neboli celoživotní příprava na stáří** by měla být neodmyslitelnou součástí všech výchovných i vzdělávacích programů, které začínají již v útlém věku. Nepostradatelným prvním krokem je jistě využití pevných citových rodinných vazeb vnoučat s prarodiči a posilování pozitivního obrazu stáří v celém období školního věku.

V pozdějších letech (zejména na středních školách) je vhodná výchova k odpovědnému manželskému, příp. partnerskému životu a k výchově dětí,

stejně tak výchova k trvalému respektu vůči seniorům, což lze uskutečňovat například pomocí programů, které se v posledních letech realizují na základních středních školách. Jedná se o programy s názvem „Každý má svou babičku“ či „Každý má svého dědečka“. Starší žáci základních škol či studenti středních škol si v rámci programu vyberou nepokrevní babičku nebo dědečka a po celý školní rok jim jsou ku pomoci, povídají si s nimi, předčítají apod., prostě jim věnují svůj volný čas a tím se učí naslouchání seniorům, porozumění jejich problémům a bezpečně a nenásilně poznávají, jak stáří vypadá. Těmito programy se také posilují mezigenerační vztahy. Mezigenerační vztahy se prohlubují také podílením se vnučaty na péči o stárnoucí, příp. nemocné prarodiče.

**Střednědobou přípravu na stáří** je radno realizovat do doby, kdy člověku zbývá cca 10 let do nástupu důchodu. Nejpozději ve středním věku by měl každý uznat stáří jako nedílnou součást života. V rámci střednědobé přípravy je zapotřebí položit si a řádně promyslet důležitou základní otázku, co bude senior dělat, až nebude moci dělat to, na co byl zvyklý a co je zatím prioritním obsahem dosavadního profesního života. Je velice naivní domnívat se, že po odchodu do důchodu problém prázdných dní vyplní někdo jiný. Společnost by sice měla starému člověku pomáhat hledat nové životní aktivity prostřednictvím nabídek možností, ale samotná realizace je závislá pouze na chtění každého jednotlivce.

**Počátek krátkodobé přípravy na stáří** lze datovat do doby 3 až 5 let před odchodem do důchodu. V rámci této přípravy na stáří je pravý čas na výměnu dosavadního bytu za menší, pohodlnější, v blízkosti v té době již dospělých dětí. Byt by měl být situován v nižším patře, příp. v domě s výtahem. Interiér bytu je také nutné upravit vzhledem možnostem starého člověka. Pro seniory nebývá problém samotný průběh stěhování, nýbrž nutnost

opustit známé prostředí, odtrhnout se od místa, kde člověk prožil převážnou část života, citově k tomuto místu přilnul, což limituje ochotu se stěhovat.<sup>31</sup>

Další pohled na přípravu na stárnutí naskýtá Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří) uvedený na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Tento strategický dokument byl přijat vládou dne 9. 1. 2008 v celém názvu Usnesení vlády České republiky ze dne 9. ledna 2008 č. 8 o Národním programu přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012.

*„Program vychází z předpokladu, že ke zvýšení kvality života ve stáří a k úspěšnému řešení výzev spojených s demografickým stárnutím je nezbytné zaměřit se na následující prioritní témata: aktivní stárnutí, prostředí a komunita vstřícná ke stáří, zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří, podpora rodiny a pečovateli, podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv.“<sup>32</sup>*

Tento program, jako každý jiný, udává základní principy, z nichž vychází přístup ke starším osobám a stárnutí populace. Jedná se o principy:

**1. Celoživotní přístup:** Zdraví a kvalita života ve stáří jsou podmíněny především životními podmínkami, událostmi a rozhodnutími v dětském věku a dospělosti, vč. životního stylu každého jedince a životního prostředí, ve kterém žije. Proto je třeba začít myslet na budoucnost, na stáří co nejdříve. Nelze totiž očekávat, že bude-li vést někdo nezřízený život plný alkoholu, cigaret, nebude o sebe dbát a udržovat se v určité tělesné zdatnosti, bude mít plnohodnotné a kvalitní stáří.

**2. Partnerství vlády a samosprávy:** Samospráva má zásadní vliv na kvalitu a dostupnost dopravy, sociálních a zdravotních služeb, bydlení, příležitosti pro různé volnočasové aktivity, bezpečnost apod. a podmínky

---

<sup>31</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>32</sup> Staženo na: <http://www.mpsv.cz/cs/2856> dne 4.2 2012

důležité pro kvalitu života. Úkol vlády je v rámci partnerství samosprávu podpořit a usilovat o spolupráci při realizaci daných cílů.

**3. Mezigenerační vztahy a soudržnost:** Z mezigenerační soudržnosti a odstranění věkových bariér má prospěch celá společnost, neboť v rámci mezigeneračních vztahů se předávají hodnoty, kultury a zkušenosti.

**4. Zvláštní pozornost věnovaná znevýhodněným a zranitelným skupinám:** Zvláštní pozornost a specifická opatření vyžadují senioři se závažným zdravotním postižením, duševně nemocní, migranti, obyvatelé špatně vybavených lokalit, oběti totalitních režimů, váleční veteráni atd.

**5. Genderový přístup:** V generaci starším lidí převažují ženy a jejich podíl se ve vyšších věkových kategoriích stále zvyšuje, důsledkem čehož žijí bez partnera častěji starší ženy než muži. Pokud jde o riziko chudoby, v nejstarších věkových kategoriích se dotýká mnohonásobně více žen než mužů. Zdravotní stav mužů je obecně lepší oproti ženám, stejně tak je tomu u úrovni disability, rizika institucionalizace, sociální izolace a u některých věkově podmíněných nemocí, jako je např. Alzheimerova choroba či osteoporóza. Kardiovaskulární mortalita a sebevraždnost se častěji vyskytuje u mužů.

**6. Dialog s občanskou společností a sociálními partnery:** Aktivními partnery v tvorbě politiky jsou organizace prosazující zájmy starších osob. Neziskové organizace a zájmy jimi prosazované jsou stejně různorodé jako starší populace. Pro zlepšení celkové situace starších osob je důležité zapojení všech sociálních partnerů a je také žádoucí usilovat o účast a zapojení samotných seniorů a stárnoucích občanů na řešení otázek, které se jich dotýkají, stejně jako na rozvoji společnosti.

**7. Odpovědnost jednotlivce a společnosti:** Za kvalitu života ve stáří a aktivní zapojení do společnosti nejsou odpovědní jen sami jednotlivci, ale míru odpovědnosti nese také společnost a podmínky, příležitosti a rovné šance pro zdravý a aktivní život, které nabízí. Nejen starší lidé mají



odpovědnost za využití příležitostí k uplatnění a za odpovědný přístup k vlastnímu životu a zdraví.

**8. Snižování sociálních a geografických rozdílů (ekvita):** Je důležité usilovat o sociální spravedlnost a snižovat regionální rozdíly v dostupnosti a kvalitě služeb a příležitostí, zajistit rovný přístup k důležitým službám a produktům, vč. bydlení, zdravotní péče, dopravy apod. Je nezbytné věnovat zvýšenou pozornost územním rozdílům, specifickým problémům a potřebám jednotlivých regionů naší republiky a rozdílům mezi městem a venkovem.

**9. Politika podložená důkazy:** Politika musí vycházet z ověřených poznatků a být monitorována a vyhodnocována. Ve sféře sociálních služeb, zdravotní péče, zaměstnanosti, bydlení a dalších je nezbytné vycházet z výsledků výzkumů a objektivních dat. Při plánování a podpoře výzkumu je třeba vycházet z výzkumných priorit ukotvených v „Programu výzkumu v oblasti stárnutí pro 21. století“.

**10. Důstojnost:** Důstojnost ve stáří a při poskytování pomoci a péče druhým lidem je hodnota vyžadující zajištění práva volby a spolurozhodování o způsobu, míře a místě poskytování péče a pomoci. Nejen zdravým a soběstačným jedincům je třeba zajistit právo na seberealizaci a svobodnou volbu. Z právního hlediska zahrnuje pojem „lidská důstojnost“ aspekty ochrany člověka před špatným a pro něj nedůstojným zacházením v době, kdy nemůže sám o sobě rozhodovat.<sup>33</sup>

**11. Informovanost a mainstreaming:** Soustavná pozornost zaměřená na specifická rizika a potřeby starších a starých lidí v různých oblastech života zvýší sensitivnost politik a služeb a zabrání vyloučení ze společnosti a škodám, které toto vyloučení může znamenat jak pro jedince, jeho rodinu, tak i pro celou společnost. Mainstreaming, neboli zohlednění demografického stárnutí a potřeb starších lidí v činnosti různých subjektů, vede

---

<sup>33</sup> Staženo na: <http://www.tretivek.cz/201003/eticke-rozhledy-lidska-dustojnost-lidskost/> dne 4.2.2012

k přijetí legislativního opatření nebo jiné intervence zaměřené na řešení konkrétních problémů a ke zlepšení kvality života ve stáří většího počtu lidí.<sup>34</sup>

*„Jedna z nejzásadnějších otázek při přípravě společnosti na stárnutí a vytváření věkově inkluzivní společnosti je zabránění diskriminaci na základě věku a ageistickým stereotypům ve společnosti. Jednou z výzev je proto poukázat na potenciál, přínos a roli starších lidí v rodině, ekonomice a celé společnosti a dále je rozvíjet a podporovat.“*<sup>35</sup>

## 2.3 Gerontologie a geriatric

Gerontologie (z řec. *geron* – stařec, *logos* – nauka) znamená věda o stáří a procesu stárnutí. Opírá se o poznatky medicíny, biologie, psychologie a sociologie. *„Všímá si systémů péče o člověka ve stáří, řešení jeho fyz., psych. a soc. potíží, možností prevence předčasného stárnutí aj.“* Speciální součástí gerontologie je klinická gerontologie zabývající se chorobami ve stáří, resp. jejich léčbou a sociální gerontologie (gerontosociologie), která zkoumá společenské podmínky a důsledky stárnutí, vztahy seniorů ke společnosti apod.<sup>36</sup>

Termín gerontologie vznikl ve třicátých letech 20. století. Haškovcová (2010) uvádí následující dělení gerontologie:

1. *„Gerontologie experimentální se zabývá mechanismy biologického procesu stárnutí buněk, tkání, orgán a organismů a samozřejmě studuje také procesy biologického a psychologického stárnutí člověka.“*

2. *Gerontologie sociální tematizuje sociální dopady stárnutí na stáří člověka. Současně si všímá i společenských a sociálních faktorů, které*

---

<sup>34</sup> Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří). Praha. MPSV, 2008, ISBN 978-80-86878-65-2

<sup>35</sup> Staženo na: <http://www.mpsv.cz/cs/2856> dne 4.2.2012

<sup>36</sup> *Universum, Všeobecná encyklopedie, 3. díl/H-F*. Praha. Odeon, 2000, s. 247-248. ISBN 80-207-1063-9

*procesy stárnutí ovlivňují. Zjišťuje a kategorizuje sociální potřeby stárnoucích a starých lidí a v poslední době favorizuje zdravé resp. úspěšné stárnutí s cílem udržet praktickou soběstačnost seniorů.*

**3. Gerontologie klinická neboli geriatrie je řádný lékařský obor, který se zabývá zvláštnostmi chorob ve stáří a specifickými aspekty léčby starých lidí. Zvláštnostmi je míněn především výskyt více nemocí současně, nezřídka jejich atypický průběh, chronicita a časté komplikace.**<sup>37</sup>

V roce 1912 byla založena první geriatrická společnost, jejímž prvním předsedou byl zakladatel tohoto oboru I. L. Nascher (1863 – 1944), který je také autorem první monografie Geriatrics. Otcem gerontologie bývá někdy nazýván Kerenchovský. Tento ruský biolog založil v třicátých letech ve Velké Británii interdisciplinární organizaci pro výzkum změn na podkladě věku. „*U nás se této problematice věnoval sociolog prof. Břetislav Foustka, který sledoval souvislost mezi úmrtností, průměrnou délkou věku a sociálním postavením.*“<sup>38</sup>

Wolf (1982) uvádí, že cílem geriatrie „*není rozbor procesu stárnutí sám o sobě, ale rozbor, který má pomoci hledat osobnostní předpoklady a podmínky pro prožití spokojeného stáří.*“<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010, s. 202. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>38</sup> WOLF, J. a kol. *Umění žít a stárnout*. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1982, s. 60-61

<sup>39</sup> WOLF, J. a kol. *Umění žít a stárnout*. Praha. Nakladatelství Svoboda, 1982, s. 73

### 3 DEMOGRAFICKÉ STÁRNUTÍ

Pro začátek je nutné uvést a vysvětlit několik pojmů, které jsou potřeba pro snadnější pochopení a orientaci v následujícím textu:

- **Demografie:** vědní obor, který se zabývá studiem demografické reprodukce lidských populací a podmíněnostmi tohoto procesu.<sup>40</sup> Událostmi v oblasti demografie jsou narození, úmrtí, potrat, ale také sňatek, rozvod, ovdovění, nemoc atd.<sup>41</sup>
- **Demografická reprodukce:** neboli přirozená obnova populace s vyloučením migrace, tedy přirozená obměna obyvatelstva v uzavřené populaci, kdy se bere v úvahu pouze proces porodnosti a úmrtnosti.<sup>42</sup>
- **Demografická prognóza:** znamená „*odhad vývoje a struktury určité populace v budoucnosti.*“<sup>43</sup>
- **Demografické stárnutí:** proces, při němž postupně dochází ke změně věkové struktury obyvatelstva tak, že se zvyšuje podíl osob starších 60 let a snižuje se podíl osob mladších 15 let.<sup>44</sup>

Proces demografického stárnutí lze charakterizovat pomocí tří indexů – index stáří, závislosti (I, II) a indexu ekonomického zatížení. **Index stáří** vyjadřuje počet obyvatel ve věku 60 a více let na 100 dětí ve věku do 14 let. **Index závislosti I** označuje počet dětí ve věku do 14 let na 100 osob ve věku od 15 do 59 let, **index závislosti II** udává počet osob ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku od 15 do 59 let. **Index ekonomického zatížení** udává

---

<sup>40</sup> *Universum, Všeobecná encyklopedie, 2. díl/C-E.* Praha. Odeon, 2000, s. 349. ISBN 80-207-1062-0

<sup>41</sup> Staženo na: [http://www.demografie.info/?cz\\_procesy](http://www.demografie.info/?cz_procesy) dne 6.2.2012

<sup>42</sup> *Universum, Všeobecná encyklopedie, 2. díl/C-E.* Praha. Odeon, 2000. ISBN 80-207-1062-0

<sup>43</sup> *Universum, Všeobecná encyklopedie, 2. díl/C-E.* Praha. Odeon, 2000, s. 349. ISBN 80-207-1062-0

<sup>44</sup> Staženo na: [http://www.demografie.info/?cz\\_demstarnutivyvoj](http://www.demografie.info/?cz_demstarnutivyvoj) dne 6.2.2012

informace o počtu dětí ve věku do 14 let a počet obyvatel ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku od 15 do 59 let.<sup>45</sup>

Dne 14. listopadu 2005 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR tiskovou zprávu k problematice stárnutí populace s názvem „ČR se připravuje na stárnutí populace“. Jsou zde uvedeny informace o dožívání českých občanů v průměru vyššího věku a o snížené porodnosti v současné době oproti minulosti. V důsledku této nastalé situace dochází ke změně věkové struktury populace, k demografickému stárnutí. Uvádí, že v roce 2004 žilo v České republice 14% občanů starších 65 let. Zpráva zahrnuje mimo jiné demografické prognózy dle odhadů Českého statistického úřadu (ČSÚ) vypracované koncem roku 2003, které říkají, že v roce 2030 by měli občané starší 65 let tvořit 22,8% a v roce 2050 31,3% populace, což představuje zhruba 3 miliony osob. Počet lidí ve věku 85 a více let by se měl do roku 2050 zvýšit až na půl milionu, oproti roku 2004, kdy jich bylo 93 516.<sup>46</sup> Z obyvatelstva staršího 65 let bude nejvýrazněji růst počet nejstarších osob, tj. osob ve věku 85 a více let, což bude mít důležité důsledky pro celou společnost, neboť právě osoby v tomto věku mají většinou horší zdravotní stav a vyžadují tedy častější zdravotní a sociální péči než mladší senioři.<sup>47</sup>

**Tabulka 1: Budoucí vývoj složení obyvatelstva nad 65 let podle vybraných věkových skupin v ČR, 2002 – 2050<sup>48</sup>**

	<b>65-74</b>	<b>75-84</b>	<b>85+</b>
<b>2002</b>	818 702	501 081	98 179
<b>2005</b>	808 905	540 598	97 178
<b>2010</b>	924 610	527 687	144 515
<b>2015</b>	1 165 776	524 561	173 809
<b>2020</b>	1 273 549	627 483	187 301
<b>2025</b>	1 184 048	809 329	207 933
<b>2030</b>	1 137 066	895 394	275 613
<b>2035</b>	1 176 112	847 563	376 243
<b>2040</b>	1 354 671	837 199	441 684
<b>2045</b>	1 520 352	884 345	457 323
<b>2050</b>	1 415 382	1 043 570	497 127

<sup>45</sup>Staženo na: [http://www.demografie.info/?cz\\_demstarnutivyvoj](http://www.demografie.info/?cz_demstarnutivyvoj) dne 6.2.2012

<sup>46</sup>Staženo na: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/2143/141105a.pdf> dne 6.2.2012

<sup>47</sup>Staženo na: [http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=34](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=34) dne 6.2.2012

<sup>48</sup>Staženo na: [http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=34](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=34) dne 7.2.2012

**Tabulka 2: Budoucí vývoj složení obyvatelstva dle hlavních věkových skupin v ČR, 2002 – 2050 (v %)<sup>49</sup>**

	0-14		15-64		65+	
	Počet	v %	počet	v %	počet	v %
<b>2002</b>	1 589 766	15,6	7 195 541	70,5	1 417 962	13,9
<b>2005</b>	1 487 148	14,5	7 302 144	71,3	1 446 681	14,1
<b>2010</b>	1 400 028	13,6	7 286 202	70,9	1 596 812	15,5
<b>2015</b>	1 426 352	13,8	7 011 496	68,1	1 864 146	18,1
<b>2020</b>	1 408 644	13,7	6 786 952	66,0	2 088 333	20,3
<b>2025</b>	1 346 384	13,2	6 669 506	65,3	2 201 310	21,5
<b>2030</b>	1 274 155	12,6	6 520 205	64,5	2 308 073	22,8
<b>2035</b>	1 219 739	12,2	6 337 422	63,6	2 399 918	24,1
<b>2040</b>	1 197 000	12,2	5 964 564	60,9	2 633 554	26,9
<b>2045</b>	1 190 477	12,4	5 569 751	57,9	2 862 020	29,7
<b>2050</b>	1 173 004	12,4	5 309 251	56,3	2 956 079	31,3

Zajímavostí v oblasti demografie je mimo jiné i fakt, že Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) evidovala v roce 2010 606 sto- a víceletých občanů. Jednalo se o 606 důchodců, kteří byli narozeni v letech 1903 až 1910, a to přesněji v počtu 512 žen a 94 mužů. Nejvíce obyvatel ve věku 100+ žije v Praze, v Jihomoravském kraji a v Moravskoslezském kraji, naopak nejméně se jich nachází v kraji Karlovarském.<sup>50</sup>

Dle některých odborníků nás může před takto až nebezpečným a rapidním stárnutím naší populace „zachránit“ pouze vysoký příliv migrantů.

**Průměrný věk** je aritmetický průměr věku všech jedinců ve sledované populaci (obyvatel ČR, obyvatel některého kraje apod.). Průměrný věk lze nahradit věkovým mediánem rozdělujícím celou populaci dle věku na dvě stejně početné části, tj. udává věk, kterého dosáhla polovina dané populace.<sup>51</sup>

<sup>49</sup> Staženo na: [http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=34](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=34) dne 7.2.2012

<sup>50</sup> Staženo na: <http://www.mpsv.cz/cs/9576> dne 6.2.2012

<sup>51</sup> *Universum, Všeobecná encyklopedie, 7. díl/Or-Q*. Praha. Odeon, 2001. ISBN 80-207-1069-8

Průměrný věk obyvatelstva v České republice činil ke dni 31. 12. 2010 u mužů 39,3 a u žen 42,3 let.

Průměrný věk ve vybraných krajích České republiky k 31. 12. 2010:

- Praha: muži 39,9 let; ženy 43,2
- Plzeňský: muži 39,8; ženy 42,5
- Liberecký: muži 38,9; ženy 41,8
- Královéhradecký: muži 39,7; ženy 42,8
- Moravskoslezský: muži 39; ženy 42,2<sup>52</sup>

Pohled do historie průměrného věku: Ve starém Řecku byl průměrný věk zhruba 25 let, později v Římě 30 let. Tento průměrný věk si zachoval svojí hranici až do středověku a renesance. Pro zajímavost: V dnešní době se polovina lidské populace dožívá 70 let, kdežto ve starověku se polovina obyvatelstva dožívala pouhých 22 let.

K rapidnímu skoku v prodloužení života došlo až na počátku 20. století. Od této doby průměrný věk stále stoupá, což se ovšem týká pouze vyspělých zemí. Například v Indii je ještě dnes průměrný věk pouhých 30 let. „*V Českých zemích vzrostlo procento osob nad 60 let od roku 1880 u mužů přes 15%, u žen dokonce přes 20%. Tedy za jedno století se průměrná délka života zvýšila v průmyslových zemích na 2,5 násobek.*“<sup>53</sup>

Důvodů, proč v posledních více než 100 letech došlo ve vyspělých zemích k tak významnému skoku v prodloužování lidského života, je celá řada. Např. „*zlepšení hygienických poměrů, praktické vymýcení epidemii infekčních chorob, očkování novorozenců a dětí, objevení důležitosti vitamínů, péče o matku a dítě, a to jak před narozením dítěte, tak v prvních letech jeho života, objevení některých důležitých léků, bez kterých dříve lidé umírali (antibiotika*

<sup>52</sup> Staženo na: [http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/nadeje\\_dozeni\\_a\\_prumerny\\_vek](http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/nadeje_dozeni_a_prumerny_vek) dne 9.2.2012

<sup>53</sup> GREGOR, O. *Stárnout, to je kumšt*. Praha. Olympia, 1983, s. 120-121

*proti infekcím, insulin proti cukrovce, vitamín B 12 proti zhoubné chudokrevnosti a jiné), zlepšení a zdokonalování chirurgických metod.*<sup>54</sup>

---

<sup>54</sup> GREGOR, O. *Stárnout, to je kumšt*. Praha. Olympia, 1983, s. 121



## 4 HISTORIE POSTAVENÍ SENIORŮ VE SPOLEČNOSTI

*„Kvalita společnosti se může měřit podle způsobu, jak se stará o své nejzranitelnější a nezávislejší členy. Společnost, která se o ně stará nedostatečně, je pochybená.“ (Adrian D. Ward)*

Od dávných dob hledali lidé prostředky a léky ke zpomalení či zastavení stárnutí. Nejstarší papyrus týkající se stárnutí byl napsán již roku 1600 př. n. l. a je možné se v něm dočíst, jak lze ze starého muže udělat opět mladíka. Staří Egypťané zmiňují, že lidé mají naději dožít se 110 let věku, který se shoduje s dnešním názorem na možnou horní hranici lidského života.

Stárnutí bylo pokládáno *„za únik vrozeného lidského tepla a za vysýchání organismu. Proto se doporučovala střídavá strava, víno, cvičení a horké koupele.“* „Starořecký filosof Hippokrates (460 – 370 př. n. l.) doporučoval, aby lidé jedli střídavě a nevyhýbali se tělesným cvičením, pokud se chtějí dožít vysokého věku.“<sup>55</sup> Stejně názory, jaké byly v této oblasti vlastní Hippokratovi, měl také řecký lékař Galénos (130 – 200 n. l.), Cicero (106 – 43 př. n. l.) nebo Seneca (3 př. n. l. – 66 n. l.), který mimo to zdůrazňuje, že způsob života je mnohem důležitější než množství prožitých let. Ruský lékař Ilja Iljič Mečnikov (1845 – 1916) uváděl, že příčinou stárnutí je utointoxikace. Dle jeho názoru by řádné čištění střev mohlo proces stárnutí zpomalit.

*„Asijské a antické národy uctívaly staré lidi pro jejich moudrost. Jedno z vysvětlení je i v tom, že tehdy většina lidí nebyla gramotná, sdělovací prostředky neexistovaly, a tak poučení mohlo vlastně pocházet pouze z ústního podání, jakousi generační štafetou. Středověk už uctíval spíše produktivní věk.“*

---

<sup>55</sup> GREGOR, O. *Stárnout, to je kumšt*. Praha. Olympia, 1983, s. 118

*Společnost devatenáctého a dvacátého století soustředila zájem nejvíce na mladou generaci.*<sup>56</sup>

Ačkoliv býval v minulosti ten, kdo měl štěstí a přece jen se dožil „požehnaného věku“, objektem záviděníhodné úcty, nebyla úcta ke starým lidem pravidlem ani tehdy a stávalo se, že si lidé museli úctu, respekt a toleranci druhých lidí vybojovat. Stejně jako dnes, i dříve vyvstávaly v povědomí lidí dvě představy o stáří. Traduje se názor, že „*kdysi to staří lidé měli podstatně lepší, neboť si dokázali „nějakým zázrakem“ vytvořit gloriolu moudrosti, trpělivosti a laskavosti, v jejímž světle bledly méně atraktivní a vždy přítomné projevy stáří. Od šlechetných vlastností, připsovaných starým lidem, se odvíjí představa někdejšího idylického stáří. Neboť moudrý, znamená být respektován a ctěn, být trpělivý a laskavý, znamená být přijímaný a dokonce milovaný.*“<sup>57</sup> Tato představa harmonického a čistého stáří přetrvávala až dodnes, ovšem nevyskytuje se už v takové míře, jako kdysi. Většina lidí převzala názor či představu stáří, jejímž obsahem jsou z převážné části negativa. „*Stáří je anticipováno s hrůzou, nemocemi a strádáním, a proto následně také hrůzně vypadá. Strach z přirozeného nástupu individuální involuce v obrazu stáří podtrhuje vše negativní a negativistické. Staří lidé nejsou ceněni ani milováni. A nejen to. V posledních několika desetiletích došlo k odmítání stáří a starých lidí tak daleko, že nepřátelské postoje ve společnosti přerostly v někdy skrývaný, jindy dokonce otevřený boj proti starým lidem.*“<sup>58</sup> V odborné literatuře je pro agresivní chování a nepřátelství vůči starým lidem užíván pojem **ageismus**. Problematice ageismu se bude věnovat následující kapitola. Tyto dva typy představ o stáří jsou v pozitivním i negativním smyslu extrémní<sup>59</sup>

Vztah společnosti k handicapovaným jedincům, stejně tak jako ke svým seniorům se vyvíjel na struktuře společnosti v určité oblasti, na stupni myšlení,

---

<sup>56</sup> GREGOR, O. *Stárnout, to je kumšt*. Praha. Olympia, 1983, s. 119-120

<sup>57</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010, s. 34. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>58</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010, s. 34. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>59</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

na morálce a na normách společenského života. S ohledem na vztah společnosti k jedincům s postižením lze určit několik charakteristických období ve vývoji lidské společnosti. Tato období je možné charakterizovat i ve vztahu společnosti ke starým lidem.

### **Období represivní:**

Vztah k postiženým určovaly v prvobytně pospolné a otrokářské společnosti existenční zřetele. *„Úsilí o zachování rodu či rodiny vedlo společnost k tomu, aby se zbavovala jedinců nemocných, neschopných pracovat. To vedlo buď k jejich přímé likvidaci, nebo k jejich vyloučení ze svého středu či opuštění – segregaci.“*<sup>60</sup>

Feudální společnost na problematiku a vztah k jedincům nemocných a neschopných práce nahlížela odlišně o poznání lidštěji. Vliv křesťanství způsobil, že se začaly měnit postoje jak k postiženým tak ke starým členům populace. *„Díky křesťanské zásadě o rovnosti všech lidí před Bohem a přikázání lásky k bližnímu bylo přiznáno také postiženým“* a starým *„místo v křesťanském společenství. O tělesně postižené, pokud si nevydělali na živobytí žebráním, se staraly zvláště kláštery, hospitály (nemocnice) a různé nadace. V celém období převládla péče charitativní.“*<sup>61</sup> Péče o seniory zůstávala zpravidla povinností potomků. V situacích, kdy potomci nebyli, se o nemohoucí, tedy i o osamělé seniory, starala většinou církev (stejně jako tomu bylo u jedinců s tělesným postižením) zřízením nějakého typu špitálu – hospice, či osvícený šlechtic, případně bohatý měšťan zřízením obdobného zařízení, jako byly starobince, sirotčince apod. *„Starobince byly azylové domy určené především pro trvalý pobyt starých lidí.“*<sup>62</sup>

### **Období humanismu a renesance:**

Období humanismu a renesance se vyskytovalo stále ve společnosti feudální. Období je charakteristické návratem k antické vzdělanosti a kultuře,

---

<sup>60</sup> VÍTKOVÁ, M. *Somatopedické aspekty*. Brno. Paido, 2006, str. 26. ISBN 80-7315-134-0

<sup>61</sup> VÍTKOVÁ, M. *Somatopedické aspekty*. Brno. Paido, 2006, str. 27. ISBN 80-7315-134-0

<sup>62</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010, s. 190. ISBN 978-80-87109-19-9

došlo také k radikální změně vztahu společnosti k postižením a jejich výchově a vzdělávání. J. A. Komenský píše ve svém díle Vševýchova, že „není nikoho, komu by moudrost nebyla potřebná, i když jeden je postaven na vyšší stupeň než druhý. Nikdo nesmí býti zanedbáván zcela.“<sup>63</sup> Tato myšlenka se týkala i seniorů. Bylo potřebné poskytnout jim takovou péči a pomoc, aby mohli své stáří prožít v klidu, ačkoliv tehdejší péče nedosahovala kvalit, jaké známe dnes.

### **Nástup kapitalismu:**

„S prosazením kapitalistické struktury společnosti se posuzovali tělesně postižení zejména z pohledu schopnosti pracovat. Z tohoto důvodu se začala věnovat velká pozornost **rehabilitaci** postižených... Na přední místo zájmu se dostala jejich **profesní příprava**... Myšlenku **rehabilitační péče** v plném rozsahu rozpracoval a realizoval prof. MUDr. **Rudolf Jedlička** (1869 – 1926).“<sup>64</sup>

Péče o seniory v kapitalistické společnosti byla následující:

### **Období vlády Josefa II:**

**Josef II** za své vlády vydává v roce 1781 v rámci osvícenských reforem pravidla direktivní a v roce 1783 magistratury – obecní úřady, kterými je posilována centralizovaná moc na straně jedné a na straně druhé je úkolem těchto úřadů pečovat o sociální otázky, které jsou vyjmuty z vlivu církve. Obecní úřady zřizují na svém území špitály (zařízení pro nemocné), starobince (zařízení pro nemocné opuštěné seniory) a nalezince (zařízení pro odložené děti). V roce 1787 vznikaly farní chudinské ústavy, jejichž smyslem bylo zajistit základní potřeby pro nemajetné, chudě a opuštěné. Základními potřebami bylo myšleno jídlo a ubytování. Do skupiny potřebných spadali také senioři, kteří zůstali sami. Na základě domovského zákona přešly farní chudinské ústavy pod správu obcí.<sup>65</sup>

---

<sup>63</sup> VÍTKOVÁ, M. *Somatopedické aspekty*. Brno. Paido, 2006, str. 27. ISBN 80-7315-134-0

<sup>64</sup> VÍTKOVÁ, M. *Somatopedické aspekty*. Brno. Paido, 2006, str. 27. ISBN 80-7315-134-0

<sup>65</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

## **Domovské právo:**

Dne 3. prosince 1863 byl přijat říšský zákon č. 105/1863 o domovském právu, který ukládá obcím povinnost zřízení chudinské pokladny, obecních domků (pastoušek) a zajištění stravy pro chudé, což znamenalo jedno jídlo denně.<sup>66</sup> Haškovcová (2010) uvádí, že podle domovského práva byla „domovská obec povinna postarat se o chudé, k práci nezpůsobilé příslušníky, tj. poskytnout jim nutnou výživu a opatření v nemoci..., ale jen potud, pokud se jim nedostane pomoci od dobročinných ústavů a nadací.“<sup>67</sup> Zákon o domovském právu platil až do roku 1948.

Československo bylo v řešení sociálních otázek velmi pokrokové. V roce 1918 dalo vzniknout **Ministerstvu sociální péče**. Zákonem č. 137/1949 Sb. se název Ministerstvo sociální péče mění na Ministerstvo práce a sociální péče.<sup>68</sup> Zákonem č. 2/1969 České národní rady o zřízení ministerstev se Ministerstvo práce a sociální péče mění na Ministerstvo práce a sociálních věcí tak, jak jej známe dnes. Tehdy ještě Ministerstvo sociální péče mělo tyto obory:

1. Péče o mládež a invalidní
2. Bytová péče a družstevní
3. Ochrana dělnictva a živnostenství
4. Péče o chudé a nalezence

30. října 1924 vyšel ve sbírce zákonů **zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění pro případ nemoci, invalidity a stáří**.<sup>69</sup> V tehdejší době byl tento zákon v rámci Evropy v sociální oblasti nejpokrokovější. Na jeho základě byly

---

<sup>66</sup> Zákon č. 105/1863 říšského zákoníku, jímžto se pořádají záležitosti domovské

<sup>67</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010, s. 189. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>68</sup> Zákon č. 137/1949 Sb. o názvu ministerstva sociální péče a pověřenectva sociální péče. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz

<sup>69</sup> Zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří ve znění pozdějších předpisů jej měnících a doplňujících. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002

poskytovány invalidní a starobní důchody, vychovávací příplatky k těmto důchodům a důchody vdovské, vdovecké, sirotčí a odbytné.

V roce 1948 nastala výrazná změna. Tato změna je upravena v **zákoně č. 99/1948 Sb., o národním pojištění**<sup>70</sup>, který upravoval pojištění všech osob proti sociálním událostem, tj. pro případ mateřství a nemoci (nemocenské pojištění), pro případ stáří, invalidity, ztráty živitele smrtí a pro případ úrazu (důchodové pojištění).

Rok 1956 byl taktéž rokem velkých změn. Byl přijat **zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení**.<sup>71</sup> Tehdy poprvé byla v zákoně zakotvena sociální péče v moderním pojetí: „*Stát pomáhá osobám, jež potřebují jeho pomoci, zejména osobám se změněnou pracovní schopností, dětem a občanům starým nebo těžce poškozeným na zdraví ke zlepšení jejich hmotných poměrů a k rozvoji jejich kulturního života poskytováním služeb nebo dávek, a to radou, pracovním umístováním, ústavním zaopatřením a doplňkovou péčí.*“<sup>72</sup> Pomoc byla zaměřena zejména na ústavní péči, a to:

- „*V ústavech pro staré osoby.*
- *V ústavech pro osoby s trvalým tělesnými nebo smyslovými vadami, jichž ošetřování ve zdravotnickém zařízení není nutné.*
- *V ústavech pro osoby, jež pro osoby, jež pro trvale upravené chorobné stavy nepotřebují léčebné péče ve zdravotnickém zařízení, avšak potřebují ústavního zaopatření.*
- *V ústavech se poskytuje osobám v nich umístěných potřebné zaopatření, příležitost k vhodné pracovní činnosti a kulturní péče.*“<sup>73</sup>

---

<sup>70</sup> Zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002

<sup>71</sup> Zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002

<sup>72</sup> Zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení, §50. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002

<sup>73</sup> Zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002

Rok 1964 přináší **zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení**, ve kterém byly poprvé zmíněny služby sociálního zabezpečení:

1. *„Služby sociálního zabezpečení se poskytují občanům, kteří potřebují pomoc společnosti k překonání nepříznivých životních poměrů.*
2. *Nově vytvořené socialistické společnost vztahy vyžadují, aby si občané a v rodině zejména děti a rodiče vzájemně pomáhali. Národní výbory působí soustavnou výchovou občanů k tomu, aby pomáhali spoluobčanům starým a těžce postiženým na zdraví a aby se upevňovaly rodinné vztahy, zejména aby se děti podílely na dalším zvyšování životní úrovně svých rodičů a pečovaly o ně, jestliže takovou péči potřebují.*“<sup>74</sup>

Mezi služby sociálního zabezpečení byly řazeny:

1. Pečovatelská služba
2. Stravování důchodců
3. Jiná věcná pomoc
4. Příspěvky
5. Mimořádné výhody pro občany trvale těžce poškozené na zdraví
6. Ústavní sociální péče<sup>75</sup>

Dalším krokem kupředu v oblasti sociálního zabezpečení byl rok 1982, v němž byla přijata **vyhláška č. 142/1982 Sb.**, kde se v §94a vymezuje zařízení pečovatelské služby:

1. *„Zařízení pro denní pobyt starých občanů (domovinky)*
2. *Střediska osobní hygieny*

---

<sup>74</sup> Zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení, §66. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002

<sup>75</sup> Zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002

### 3. *Prádelny pečovatelské služby*<sup>76</sup>

V roce 1983 se ještě rozšiřuje rozsah sociální péče, a to **zákonem č. 30/1983 Sb., o sociálním zabezpečení**. §80 toho zákona říká: „*V rámci sociální péče se poskytují zejména:*

#### *a) Služby:*

- 1. Výchovná a poradenská péče v oblasti rodinné a sociální*
- 2. Sociálněprávní ochrana*
- 3. Péče o občany se změněnou pracovní schopností*
- 4. Pečovatelská služba*
- 5. Stravování důchodců*
- 6. Péče v účelových zařízeních*
- 7. Výhody pro některé skupiny tělesně postižených občanů*
- 8. Kulturní a rekreační péče o důchodce*
- 9. Ústavní sociální péče včetně zařízení pro denní a týdenní pobyt*
- 10. Bezúročné půjčky*

#### *b) Dávky:*

- 1. Věcná pomoc*
- 2. Peněžité příspěvky jednorázové nebo pravidelně se opakující.*<sup>77</sup>

---

<sup>76</sup> Vyhláška č. 142/1982 Sb. MPSV ČSR. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002

<sup>77</sup> Zákon č. 30/1983 Sb., o sociálním zabezpečení. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002



Dalším zákonem týkajícím se sociálního zabezpečení byl **zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení**. Tento zákon spolu s vyhláškou MPSV č. 182/1991 Sb. přináší v oblasti sociální péče další změny. Zaznívá zde, že sociální služby mohou poskytovat též organizace a občané. „*V oblasti sociální péče stát zajišťuje poradenskou a výchovnou činnost, zejména výchovu k odpovědnému rodičovství, k upevňování rodinných vztahů a k vzájemné pomoci mezi občany, především pomoci občanům těžce zdravotně postiženým a starým občanům, a poskytuje další dávky a služby.*“<sup>78</sup>

Vyhláškou č. 182/1991 Sb. je vůbec poprvé v historii specifikován rozsah úkonů. Tato specifikace je obdobná té, kterou známe dnes z nového sociálního zákona.

Zákon č. 100/1988 Sb. a vyhláška MPSV č. 182/1991 Sb. byly platné až do přijetí nového sociálního zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

---

<sup>78</sup> Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002

## 5 AGEISMUS

### 5.1 Definice pojmů

V této kapitole není nezbytné uvést jen definici samotného ageismu, ale taktéž pojmů, které s problematikou ageismu těsně souvisí. Jedná se o pojmy diskriminace, stereotyp, předsudek a mýtus.

#### 5.1.1 Ageismus

Podle encyklopedie Universum (2000) ageismus neboli věková diskriminace postihuje zejména staré lidi. Bývá způsobován ekonomicko-sociálními problémy a problematickým přístupem mladších věkových skupin ke stáří.<sup>79</sup>

Tošnerová (2002) uvádí následující: Ageismus se objevil jako opačný extrém ke vzniku kultu mládeže. Slovo ageismus nemá český ekvivalent, ovšem jako synonymum lze užít termín věková diskriminace. Pojem má základ v anglickém slovu **age** = věk, stáří.<sup>80</sup>

Pojem ageismus se objevuje v sociálně-politické praxi zhruba 40 let, přičemž poprvé zazněl v roce 1968. Prvním, kdo tento termín užil byl předseda Poradního sboru pro stárnutí distriktu Columbia a pozdější ředitel amerického Národního institutu pro stárnutí Robert N. Butler, který později vysvětlil: *„Ageismus můžeme chápat jako proces systematického stereotypizování a diskriminace lidí pro jejich stáří, podobě jako se rasismus a sexismus vztahují k barvě pleti a pohlaví. Staří lidé jsou kategorizováni jako senilní, rigidní ve svém myšlení a způsobech, staromódní v morálce a dovednostech... Ageismus dovoluje mladším generacím vidět starší lidi jako odlišné od nich samých, a*

---

<sup>79</sup> Universum, *Všeobecná encyklopedie, 1. díl/A-B*. Praha. Odeon, 2000. ISBN 80-207-1061-2

<sup>80</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9506-0

*proto jim brání, aby se se staršími lidmi identifikovali jako s lidskými bytostmi...“ (cit. in Vidovičová, 2011):<sup>81</sup>*

Palmore (1999) definuje ageismus jako *„jakýkoliv předsudek nebo diskriminace proti nebo ve prospěch věkové skupiny. Předsudky vůči věkové skupině jsou negativní stereotypy vůči této skupině nebo negativní postoje založené na stereotypu. Diskriminace vůči věkové skupině je nepatřičné, nemístné negativní zacházení se členy dané věkové skupiny.“ (cit. in Vidovičová, 2011)<sup>82</sup>*

Vidovičová (2005) navrhuje následující definici ageismu: *„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.“<sup>83</sup>*

Ageismus se neobjevuje jen v souvislosti se seniory, ale stále častěji se tato problematika dotýká i mladší generace. Není tak častá, jako diskriminace starých lidí a má také méně negativních důsledků jak pro jednotlivce, tak pro společnost.<sup>84</sup>

### **5.1.2 Diskriminace**

Všeobecná encyklopedie Universum uvádí, že diskriminace spočívá v utiskování a omezování jednotlivců či určitých společenských skupin tím, *„že jsou jim upírána občanská práva, snižovány šance na uplatnění ve společnosti (ve sféře zaměstnání, politiky i jinde), kladeny zábrany ve vzestupné*

---

<sup>81</sup> VIDOVIČOVÁ, L. *Ageismus – seriál o věkové diskriminaci v ČR (první díl). Sociální služb. č. 4, ročník XIII. registrace MK ČR E 11018. Tábor. APPS CR, 2011, s. 22*

<sup>82</sup> VIDOVIČOVÁ, L. *Ageismus – seriál o věkové diskriminaci v ČR (první díl). Sociální služb. č. 4, ročník XIII. registrace MK ČR E 11018. Tábor. APPS CR, 2011, s. 22*

<sup>83</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh. Praha. VÚPS Praha, 2005, s. 6. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012*

<sup>84</sup> VIDOVIČOVÁ, L. *Ageismus – seriál o věkové diskriminaci v ČR (první díl). Sociální služb. č. 4, ročník XIII. registrace MK ČR E 11018. Tábor. APPS CR, 2011.*

*soc. mobility, v možnostech získat vzdělání apod.*“<sup>85</sup> Diskriminace může přerůst v sociální degradaci členů určité skupiny, ve vyhoštění, v extrémním případě až v genocidu. Stejně jako v historii, i dnes vznikají proti diskriminaci různá sociální hnutí, která požadují sociální spravedlnost a rovnost (např. feministické hnutí, odborové hnutí apod.). K řešení dílčích případů diskriminace je v demokratických státech zřizována instituce ombudsmana (veřejného ochránce práv).<sup>86</sup>

Hartl a Hartlová (2004) popisují diskriminaci jako „omezování nebo upírání práv určitým skupinám obyvatel z důvodů etnických, náboženských, jazykových či sexuálních.“ (cit. in Malíková, 2011)<sup>87</sup>

Jandourek (2007) ve svém Sociologickém slovníku mimo jiné definici termínu pozitivní diskriminace, jež charakterizuje jako „politická opatření zvýhodňující v určitých oblastech (vzdělání, zaměstnanost) takové sociální skupiny, které byly v minulosti znevýhodněny (ženy, etnické skupiny).“<sup>88</sup>

Dne 23. dubna 2008 byl přijat antidiskriminační zákon, a to zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů. Tento zákon o diskriminaci říká, že existuje diskriminace přímá a nepřímá:

- a) „Přímou diskriminací je takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální orientace,

---

<sup>85</sup> *Universum, Všeobecná encyklopedie, 2. díl/C-E.* Praha. Odeon, 2000, s. 403-404. ISBN 80-207-1062-0

<sup>86</sup> *Universum, Všeobecná encyklopedie, 2. díl/C-E.* Praha. Odeon, 2000. ISBN 80-207-1062-0

<sup>87</sup> MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* Praha. Grada, 2011, s. 36. ISBN 978-80-247-3148-3

<sup>88</sup> JANDOUREK, J. *Sociologický slovník.* Praha. Portál, 2007, s. 63. ISBN 978-80-7367-269-0

*věku, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry či světového názoru.*<sup>89</sup>

- b) *„Nepřímou diskriminací se rozumí takové jednání nebo opomenutí, kdy na základě zdánlivě neutrálního ustanovení, kritéria nebo praxe je z některého z důvodů uvedených u přímé diskriminace osoba znevýhodněna oproti ostatním.*<sup>90</sup>

### 5.1.3 Stereotyp

Dle Encyklopedie Diderot (verze 2002) je stereotyp *„v psychologii a sociologii ustálený a navyklý vzorec myšlení nebo chování; soubor představ, které mají příslušníci společenské skupiny o sobě (autostereotyp) nebo o jiných (heterostereotyp), sociální stereotyp obsahuje hodnotící, často iracionální soudy, mívá blízko k **předsudkům** (rasovým, etnickým apod.). Změna individuálního i sociálního stereotypu je nesnadná, je provázána negativními emocemi.*“ (cit. in Tošnerová, 2002)<sup>91</sup>

### 5.1.4 Předsudek

Všeobecná encyklopedie Universum definuje předsudek jako *„druh iracionálního, emociogenního postoje, který je obvykle převzat jako již hotový názor nebo smýšlení o něčem a je obvykle negativní..., ale i vůči určitým objektům.*“<sup>92</sup> Encyklopedie dále říká, že ke vzniku předsudků často přispívá výchova v dětství a později se bezděčně vynořují a ovlivňují jednání člověka, přičemž mu brání přijmout odlišný postoj či jej pochopit a tolerovat.<sup>93</sup>

---

<sup>89</sup> Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), §2 odst. 3. Staženo na: <http://www.ochrance.cz/diskriminace/antidiskriminacni-zakon/> dne 13.2.2012

<sup>90</sup> Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), §3 odst. 1. Staženo na: <http://www.ochrance.cz/diskriminace/antidiskriminacni-zakon/> dne 13.2.2012

<sup>91</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002, s. 6. ISBN 80-238-9506-0

<sup>92</sup> *Universum, Všeobecná encyklopedie, 7. díl/Or-Q*. Praha. Odeon, 2001, s. 566. ISBN 80-207-1069-8

<sup>93</sup> *Universum, Všeobecná encyklopedie, 7. díl/Or-Q*. Praha. Odeon, 2001. ISBN 80-207-1069-8

Podle Encyklopedie Diderot (verze 2002) je předsudek charakterizován jako „*kriticky nezhodnocený úsudek (vycházející z myšlenkových stereotypů), který je silně ovlivněný tradicí, osobní zkušeností, respektive emocemi a z něj plynoucí postoj, názor přijatý jedincem (skupinou).*“ (cit. in Tošnerová, 2002)<sup>94</sup>

### 5.1.5 Mýtus

Akademický slovník cizích slov (1998) definuje mýtus jako představu o někom či o něčem nekriticky přijímanou, uctívanou a zbožňovanou; expresivně řečeno jde o smyšlenku, výmysl, blud. (cit. in Tošnerové, 2002)<sup>95</sup>

Jandourek (2007) definuje mýtus mimo jiné jako něco, co je kromě náboženství přítomno „*v uměleckých dílech i polit. diskurzu a uchovává si schopnost podněcovat soc. jednání a představovat vzory chování. Toho využívá i masová kultura, která využívá mytických archetypů k působivosti svých produktů.*“<sup>96</sup>

## 5.2 Zdroje ageismu

Jelikož je ageismus fenoménem velmi komplexním, nelze určit jedinou či nejzávažnější příčinu. Některé z těchto zdrojů se vyskytují samostatně, jiné působí společně a jejich důležitost se vzájemně posiluje.<sup>97</sup>

Palmore (1999) uvádí celou řadu zdrojů ageismu, a na úrovni individuální (subjektivně-psychologické), sociální a kulturní (in Vidovičová, 2005)<sup>98</sup>:

---

<sup>94</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002, s. 6. ISBN 80-238-9506-0

<sup>95</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9506-0

<sup>96</sup> JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. Praha. Portál, 2007, s. 165. ISBN 978-80-7367-269-0

<sup>97</sup> VIDOVIČOVÁ, L. *Ageismus – seriál o věkové diskriminaci v ČR (druhý díl)*. Sociální služb. č. 5, ročník XIII. registrace MK ČR E 11018. Tábor. APPS CR, 2011.

1. **Individuální zdroje:** Vidovičová (2005) uvádí mezi individuální zdroje následující:<sup>99</sup>

a) **Strach ze smrti a stárnutí jako psychosomatického úpadku:** Extrémním projevem těchto obav je gerontofobie. Předpokládaným zdrojem strachů na takovéto úrovni je především neznalost a nezáměr o proces biologického stárnutí. Tyto negativní pocity může pomoci výrazně pozitivně ovlivnit vyšší informovanost.

Farková (2009) k tomuto zdroji uvádí, že až na malé výjimky se vyskytuje ve všech kulturách a časových obdobích. Mezi tyto výjimky patří např. Japonsko, kde jsou senioři velmi uctíváni, šedivé vlasy a vrásky jsou pro Japonce symbolem moudrosti.<sup>100</sup>

b) **Frustrace a agrese:** Z frustrace a agrese může pramenit hostilita vůči členům minoritních skupin.

c) **Selektivní vnímání:** Farková (2009) uvádí jako příklad selektivního vnímání postoj společnosti k pachatelům dopravních nehod. Pokud má nehodu na svědomí řidič mladšího věku, je veřejnost pobouřena, ale pokud je pachatelem člověk ve věku kolem šedesáti let, reakce veřejnosti je výrazně horší a objevují se paušální pochybnosti o způsobilosti řidiče.<sup>101</sup>

d) **Stereotypy, autostereotypy:** Stereotypy vztahující se ke stáří mají silnou tendenci být přijímány přímo samotnými seniory. Důsledkem toho bývá ageismus prohlubován a replikován prostřednictvím autostereotypů v duchu teorie sebenaplňujícího se proroctví, tzn. že pokud senior akceptuje představu sebe sama jako méně výkonného, bude mít jeho výkon tendenci

---

<sup>98</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005, s. 10. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

<sup>99</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

<sup>100</sup> FARKOVÁ, M. *Dospělost a její variabilita*. Praha. Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2480-5

<sup>101</sup> FARKOVÁ, M. *Dospělost a její variabilita*. Praha. Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2480-5

opravdu upadat. Takový postoj seniorů k sobě samým potvrzuje negativní hodnocení okolí jako „správné“.<sup>102</sup>

V oblasti individuálních příčin ageismu je uváděna teorie sociální identity (Tajfel a Turner, 1986), která předpokládá, že staří lidé se snaží udržovat pozitivní obrázek seniorů, oproti tomu mladší generace zase preferuje skupinu vlastní, čehož dosahují negativnějšími pohledy na seniorskou populaci. (u Vidovičové, 2011)<sup>103</sup>

Individuální zdroje mohou být podporovány sociálním prostředím. „*Modernizační teorie argumentuje, že možnou příčinou snižování statusu starých lidí je přechod z předindustriální éry v industriální... Senioři během těchto změn ztrácí společenskou prestiž, jež byla založena na jejich funkci jako „paměti a moudrosti roku“.*“<sup>104</sup>

2. **Kulturní zdroje:** Jandourek (2007) definuje kulturu jako souhrn postojů v určité společnosti, které jsou následujícím generacím zprostředkovávány symboly, mají podobu v nástrojích a výrobcích a lidé si je uvědomují ve svých idejích a představách. Dále jde o souhrn vzorců chování v dané sociální skupině.<sup>105</sup>

Vidovičová (2005) udává následující kulturně podmíněné zdroje ageismu:

- a) **hodnotové systémy**
- b) **jazyk** (pohrdavá označení pro osoby vyššího věku)
- c) **mediální kultura** (otázky kvality a kvantity reprezentace seniorů v médiích)

<sup>102</sup> VIDOVIČOVÁ, L. *Ageismus – seriál o věkové diskriminaci v ČR (druhý díl). Sociální služb. č. 5, ročník XIII. registrace MK ČR E 11018. Tábor. APPS CR, 2011.*

<sup>103</sup> VIDOVIČOVÁ, L. *Ageismus – seriál o věkové diskriminaci v ČR (druhý díl). Sociální služb. č. 5, ročník XIII. registrace MK ČR E 11018. Tábor. APPS CR, 2011.*

<sup>104</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh. Praha. VÚPS Praha, 2005, s. 10. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012*

<sup>105</sup> JANDOUREK, J. *Sociologický slovník. Praha. Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-269-0*



d) **humor**

e) **umění**

f) **literatura**

*„Specifikem těchto zdrojů je jejich schopnost stereotypy a diskriminační postoje do nich jednou vložené dále téměř neomezeně replikovat. Často jsou proto kulturní zdroje identické se samotnými formami ageismu. Palmore do kulturních zdrojů řadí i fenomén „obviňování oběti“ ve smyslu výroků jako: „řikal si o to...“; „bylo to pro jejich vlastní dobro...“. Tento zdroj lze mnohdy identifikovat v „ošetřovatelských“ přístupech k seniorům.“<sup>106</sup>*

3. **Sociální zdroje:** Vidovičová (2011) uvádí následující sociální zdroje ageismu:

a) **Demografický vývoj:** Úloha tohoto zdroje je velice sporná. Skutečnost nárustu počtu seniorů v moderních společnostech má na ageismus vzájemně opozitní účinky - „Zvyšující se podíl seniorů v moderních společnostech bývá obviňován z neúměrně rostoucích nákladů na zdravotně-sociální systémy. Tyto změny v alokaci zdrojů pak mohou hypoteticky ústit v mezigenerační konflikt, což může posilovat negativní percepci senia. Na druhou stranu je zvyšující se počet seniorů příležitostí k odstraňování segregačních bariér a v konečném důsledku může napomáhat odbourávání ageismu.“<sup>107</sup>

b) **Efekt stárnutí:** Konflikt hodnot pramenící z domněnky, že efekt stárnutí může u starších osob vyvolávat potřebu zastávat zřetelně odlišné hodnoty, než mají osoby mladší. Efekt stárnutí může být posilován efektem kohorty, který vzniká diferencovanou socializací jednotlivých skupin

---

<sup>106</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005, s. 11. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

<sup>107</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005, s. 10. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

(kohort) v rozdílných podmínkách (např. Rodinné hodnoty, které byly vštěpované dětem dnešní doby, se mohou lišit od těch, které dostali do vínku jejich prarodiče. Vzniklé mezigenerační rozdíly mohou tvořit konflikt hodnot někdy nazývaný jako generační mezera či generační zpoždění. A právě toto zpoždění může být dokumentováno v empirických výzkumech jako ageismus.)<sup>108</sup>

Traxler (1980) uvádí čtyři zdroje ageismu, které vedou k negativním stereotypům a mýtům v západních zemích (u Tošnerové, 2002):

1. **Strach ze smrti:** „Smrt není viděna jako přirozená a nevyhnutelná část lidského života. Toto je v kontrastu s východní filosofií, která život a smrt vnímá jako součást kontinuálního cyklu, život a smrt jsou nerozlučitelně spjaté. Rozvoj medicíny v rozvinutých zemích vymýtil smrt z průběhu jednotlivých životních etap, posunul délku života, smrt ponechal v etapě stáří: „Mladý může, starý musí“.“<sup>109</sup>

2. **K ageismu přispívá důraz na mládí a fyzickou krásu:** Senioři bývají ignorováni, pokud jdou zobrazováni, pak zpravidla negativně. Důraz na mládí nespočívá jen v tom, jak jsou staří vnímáni, ale také v tom, jak staří lidé vnímají sami sebe.

3. **Produktivita je těsně spjata s ekonomickým potenciálem:** Jak začátek, tak i konec životního cyklu jsou vnímány jsou neproduktivní (děti i senioři) a lidé ve středním věku jsou viděni jako nesoucí zátěž o obě skupiny. Děti jsou ekonomickou investicí, ovšem senioři jsou nepatřičně vnímáni jako finanční dluh či závazek.

---

<sup>108</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

<sup>109</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002, s. 12. ISBN 80-238-9506-0

4. **Způsob jak je zjišťován skutečný stav společnosti vedoucí k ageismu:** Především v americké společnosti, v pomáhajících profesích špatně kontrolovatelné gerontologické studie podpořily negativní image seniorů.<sup>110</sup>

### 5.3 Oblasti ageismu

Problematika ageismu se promítá do mnoha oblastí sociálního života, jako je Trh práce, občanství, důchodový systém, média, zdravotní péče, sociální péče, životní prostředí, vzdělání, věda, jazyk, vtipy a jazykové obraty (zde se objevují různá jména a označení připisující se seniorům, výjimkou nejsou hanlivá a degradující označení). Tato kapitola se bude zabývat některými z nich blíže:

#### 5.3.1 Trh práce

Pracovní trh je věkově diferencován. Věkem je určována možnost doby participace, tj. od kterého věku je možné uzavírat pracovní poměr, kdy je naopak nutné trh práce opustit, ale jsou jím definovány i pozice v pracovním trhu. Vedle vzdělání a pohlaví je věk rozhodujícím indikátorem postavení jedince ve světě zaměstnanosti. Glover a Braine (2001) uvádí: „*Ageismus je přítomen ve všech fázích zaměstnanosti, ne pouze v inzerátech, ale také v organizačních strukturách, výběru, rozmístování pracovních sil i pracovních úkolů, v hodnocení výkonu a plánování kariéry a v odměňování a zaměstnaneckých výhodách. Je přítomen také ve výběru jedinců pro určitý druh tréninku, vzdělávání a rozvoje a v rozhodnutích o převodu na jinou práci, povýšení, ukončení pracovní činnosti a práva na důchod.*“ (in Vidovičové, 2005)<sup>111</sup>

---

<sup>110</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9506-0

<sup>111</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005, s. 10-11. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

Vztah věku a systému trhu práce je zakotven legislativně v Zákoníku práce (zákon č. 262/2006 Sb.), kde je stanoven hraniční věk pro možnost uzavření pracovněprávního vztahu a v Zákoně o zaměstnanosti (zákon č. 435/2004 Sb.). V roce 1999 byl zákon o zaměstnanosti novelizován a zákaz diskriminace při přístupu k zaměstnání z důvodu věku byl přemístěn z preambule do prvního odstavce normativní části zákona.<sup>112</sup>

Zákon o zaměstnanosti v §4 říká, že účastníci právních vztahů jsou povinni zajistit stejné zacházení se všemi osobami, kteří uplatňují právo na zaměstnání, přičemž je zakázána jakákoliv diskriminace. Podle §12 Zákona o zaměstnanosti zakazuje účastníkům právních vztahů předkládat nabídky zaměstnání diskriminačního charakteru, tzn. je zakázána diskriminační inzerce, tedy výběr zaměstnanců na základě jejich věku.<sup>113</sup>

V současnosti, věkově diskriminační inzeráty v otevřené formě již téměř nevyskytují, ovšem nevymizeli úplně. Věková diskriminace se začala v inzerátech objevovat jako skrytá, v podtextu.<sup>114</sup>

Zákoník práce v §1a udává základní zásady pracovněprávních vztahů, mezi něž patří zásada rovného zacházení se zaměstnanci a zákaz jejich diskriminace.<sup>115</sup>

Kazuistika: Muž (Pan L.), 55 let, s dělnickou profesí (zedník), přišel o zaměstnání z důvodu reorganizace a následného snižování stavu. Tuto práci navštěvoval od svých 27 let. Do odchodu do důchodu zbývá panu L. ještě osm let, ovšem vzhledem k jeho věku a vzdělání je pro něj velice složité sehnat zaměstnání. Zednické firmy se jeho věku obávají, neboť „zedničina“ je fyzicky náročná práce a s přibývajícím věkem fyzické síly člověka chtě nechtě slábnou. Pan L. se domnívá, že tyto obavy nepramení ze strachu o jeho zdraví, nýbrž ze

---

<sup>112</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

<sup>113</sup> Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz

<sup>114</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

<sup>115</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Zdroj: ASPI – Server s2.aspi.cz

strachu, že pan L. bude pracovat pomaleji, nebude zvládat náročnější úkoly apod., a tím bude pro firmu spíše zátěží než užitkem. Jelikož pan L. nenašel práci ve svém oboru, rozhodl se hledat zaměstnání jiného charakteru. Ovšem objevil se další problém, a tím je vzdělání či jiné dovednosti a schopnosti, jako je například práce na PC. Pan L. byl ochotný se dále vzdělávat. Úřad práce by mu například počítačový kurz potřebný k výkonu povolání uhradil, ale jen za předpokladu, že pan L. dodá potvrzení o přijetí do zaměstnání po dokončení kurzu. Takovou záruku mu ale žádný zaměstnavatel, kterého navštívil, neposkytl. Pan L. pročítal spoustu inzerátů a bylo téměř pravidlem, že se v nich uvádělo, že hledají pracovníka do mladého a dynamického kolektivu či nabízí příjemnou práci v mladém kolektivu, což v podtextu znamená, že mají zájem o mladého člověka. Právě tento druh inzerce se nazývá skrytou věkovou diskriminací v inzerátech, jak bylo výše zmíněno.

### 5.3.2 Zdravotní péče (systém)

Možných forem ageismu ve zdravotní oblasti je mnoho, tato kapitola se však bude zabývat jen těmi nejdiskutovanějšími.

**Financování péče:** Vzhledem k předpokladu, že náklady na zdravotní péči budou neúměrně narůstat v přímé souvislosti se zvyšováním počtu seniorů, jsou právě náklady na péči častým argumentem v diskusích o nutnosti omezení výdajů stárnoucí společnosti. Na základě statistik zdravotních pojišťoven rostou náklady na ošetřování s věkem nemocných a liší se také v závislosti na pohlaví pojištěnce. Statistiky říkají, že zvyšování nákladů se projevuje již od 40. až 50. roku věku s vrcholem zhruba v 80. roce života. Vidovičová (2005) uvádí příklad praktického důsledku snahu o snížení nákladů ve zdravotnictví s přímými ageistickými důsledky. *„Na jaře roku 2003 byla v tisku (...) zveřejněna informace o stanovení limitu 50 let věku pro nárok pacienta na použití nové metody léčby srdečních obtíží speciálními výztužemi zabraňujícími stahování tepen pomocí dodaného léku. Cena této vylepšené a účinnější výztuže je více než dvojnásobná oproti výztužím bez přidaného léku. Podle uvedených informací dostává vylepšenou výztuž pouze asi 5% pacientů. Z obou článků nevyplývá zcela jasně, kdo uvedený limit stanovil. Autor*

v *Hospodářských novinách* hovoří o schvalování tohoto postupu Ministerstvem zdravotnictví a zdravotními pojišťovny, zatímco deník *MF Dnes* naznačuje vzájemné obviňování kardiologické společnosti a zdravotních pojišťoven z tohoto diskriminujícího chování.<sup>116</sup>

**Poskytování péče:** Do problematiky ageismu ve zdravotnické oblasti se neřadí pouze věkové omezení. Typické je podceňování některých chorob a smyslových dysfunkcí, které jsou připisovány staršímu věku a není pohlíženo na možnost, že jde o důsledek nemoci, kterou je nutno řádně léčit. Tato forma ageismu vychází z předpokladu, že stárí samo o sobě je nevyléčitelná nemoc. Z tohoto důvodu je nemocem starších a starých osob věnována menší pozornost než nemocem osob mladšího či středního věku. Pacientům ve vyšším věku není poskytnuta řádná diagnostika a preventivní zákroky jsou nesmyslně podceňovány jako nepotřebné.<sup>117</sup>

Zjednodušeně lze říci, že u osob vyššího věku se nešetří příčina nemoci, do starých lidí se neinvestuje. Bohužel běžnou praxí je, že přijde-li k lékaři mladý člověk s bolestmi, lékař zjišťuje důvod a snaží se pacientovi pomoci, vyléčit ho a zbavit bolestí. Ovšem když do ordinace přijde bolestmi trpící senior, lékaři to berou z nějakého důvodu jako součást stárí.

Kazuistika: Paní S., 70 let, s onkologickým onemocněním, navštívila lékaře, který jí kvůli vysokému věku doporučil pouze paliativní (úlevovou) péči, namísto finančně náročných vyšetření a léčby s nejistým výsledkem. Je otázkou, zda by takto postupoval u člověka ve věku kolem 30 let.

### 5.3.3 Důchodový systém

V historii „důchod“ jako sociální status opravňující k čerpání příjmů z veřejných financí ve společnostech neexistoval. Lidé tedy pracovali, dokud si

---

<sup>116</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005, s. 39. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

<sup>117</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

udrželi svoji práceschopnost nebo dokud nezemřeli. „První zákonem nařízený důchodový věk byl ustanoven Bismarckovským systémem starobních a invalidních penzí v roce 1891, a to na hranici 70 let, tedy limity, kterého se jen málokdo v této době dožíval. V roce 1913 byla hranice snížena na 65 let a akceptována většinou industrializovaných zemí. V některých zemích pak byla tato hranice v nedávné době opět zvýšena na 67 let (Dánsko, Island, Norsko).<sup>118</sup> Stejně jako řada moderních sociálně politických systému definuje i Česká republika nárok na důchod, ve smyslu důchodové dávky, chronologickým věkem v rámci průběžného systému. Zákon definuje všechny typy starobních důchodů věkovou hranicí a diferencuje je na základě pohlaví a v případě žen podle počtu vychovaných dětí. „Ale at' už je institut důchodu definován jako sociální ochrana před okluzí ve stáří, kdy už pro fyzickou nedostatečnost nemůže být příjem zajištěn pracovním výkonem, nebo jako období určené pro zasloužený odpočinek následující po celoživotním namáhavém výkonu povolání, je použití chronologického věku irelevantní. Legislativní definice fyzické invalidity nebo určení objemu náročnosti povolání a potencialu profesního rozvoje dle věku lze považovat za ageistické. Věk je v důchodových systémech postaven jako bariéra participace na pracovním trhu, a to jak ve smyslu omezujícím další participaci, tak i ve smyslu limitované možnosti pracovní trh opustit.“<sup>119</sup>

Typickým příkladem ageistických prvků v této oblasti ageismu je zvyšování dávek starobního důchodu osobám starším 100 let. Částka se zvyšuje o sumu odpovídající zvýšení penze pro převážnou bezmocnost. Jde tedy o identifikaci fyzických a mentálních schopností s chronologickým věkem.<sup>120</sup> MPSV ve své výroční zprávě z roku 2004 říká k tomuto zvyšování

---

<sup>118</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005, s. 37. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

<sup>119</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005, s. 37. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

<sup>120</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha. VÚPS Praha, 2005. Staženo na: <http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm> dne 13.2.2012

dávek toto: „Penze stoletých lidí se zvyšují pravidelně už od roku 1969. Důvodem je fakt, že tyto lidé trvale potřebují obsluhu a ošetření druhou osobou. Zvýšení je přiznáváno v procentní výměře důchodu ode dne, kdy oslaví 100. výročí.“<sup>121</sup>

Důchod je v obecném povědomí ztotožňován se stářím a jeho přívlaskty. Jestliže je ekonomická aktivita považována za základní determinant pozice ve společnosti a sociálních sítích a jako základ smyslu života, potom ekonomická neaktivita pozbývá těchto charakteristik a stává se tak obdobím „bez role“ a „bez smyslu“. Je-li doba mimo ekonomickou aktivitu pojímána jako neproduktivní a neatraktivní, provázena úpadkem fyzických a mentálních schopností, je jako takové vnímáno i samotné stáří.

### 5.3.4 Sociální péče (systém)

Na náklady spojené se sociální péčí se nahlíží stejně jako u nákladů na péči zdravotní. Se stárnutím populace a tedy se stále se zvyšujícím počtem seniorů budou logicky narůstat i náklady na sociální péči. A stejně jako u zdravotní péče jsou i náklady spojené s touto oblastí velmi častým argumentem při diskutování nutnosti omezení výdajů stárnoucí společnosti.

Ageismus se mnohdy projevuje také v přístupu pracovníků sociálních služeb. Lidé pracující v sociální oblasti se nezřídka domnívají, že skutečně vědí, co senior potřebuje a také podle toho činí, ale už se ho neptají, zda je to skutečně jeho potřebou. Stejně tomu tak někdy bývá u dětí seniorů.

Kazuistika: Paní F., 92 let, celý život bydlí v domku, jehož současný stav je z pohledu jejího syna alarmující. Stavba je velmi stará, bez přívodu elektřiny a vody. Paní F. celý svůj život nosí vodu ze studny nacházející se na zahradě domu. Paní F. zde přesto žije velice ráda, je to její domov a místo, kde se cítí dobře. Syn se ale rozhodl svojí maminku umístit do Domu s pečovatelskou službou (dále DPS) v místě bydliště v domnění, že jí tam bude lépe a péči druhé osoby je v jejím případě nutná, ačkoliv paní F. ve svém domě

---

<sup>121</sup> Staženo na: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/368/230303a.pdf> dne 15.2.2012



bydlí dlouhá léta zcela sama a vždy se o sebe dokázala také sama postarat. Rozhodl se tak bez vědomí své matky, a když k paní F. přišla sociální pracovnice dané pečovatelské služby provést sociální šetření, paní F. o počínání svého syna nevěděla a už vůbec se nechtěla stěhovat. Syn, v dobré víře, že přesně ví, co jeho matka potřebuje, zajistil vše potřebné a úkolem paní F. bylo pouze podepsat smlouvu, což po naléhání svého syna s těžkým srdcem také udělala. Paní F. v DPS bydlí již týden a je zcela zřejmé, že je nešťastná. Toto duševní rozpoložení může mít negativní vliv na zdravotní stav paní F.

Stejně jako v této, lze i v oblasti zdravotnictví uvést situaci, kdy senior říká, že se mu ztrácí věci, že mu někdo chodí do bytu krást. Podezřívavost je častou vlastností stáří a mnohdy vychází z onemocnění demence, ovšem tento předpoklad nelze brát *à priori*. Většinou nikdo už nebere v potaz možnost, že by se mohl jedinec skutečně stát obětí trestného činu.

## 5.4 Mýty o stáří

Mýty mezi lidmi vznikají na základě šíření různých pravd a polopravd. Haškovcová uvádí následující nejčastěji se vyskytující mýty o stáří:

1. **Mýtus falešných představ:** Tento mýtu se výsledkem přesvědčení, že starý člověk nárokuje především ekonomické a materiální zajištění své existence. Splnění podmínky dostatečného hmotného zajištění má být základem naprosté spokojenosti seniora. Tento mýtus je v naší společnosti hluboce zakořeněn, a to i přes to, že se v ní nezdálo setkávat s bohatými nespokojenci a šťastné chudáky.<sup>122</sup> Pro většinu seniorů materiální podmínky neznamenaají hlavní podmínku spokojenosti, neboť si uvědomují pomíjivost

---

<sup>122</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

hmotného zabezpečení a často preferují spíše nemateriální (duchovní) hodnoty.<sup>123</sup>

2. **Mýtus zjednodušené demografie:** Vznik je důsledkem chybného přesvědčení, že se jedinec stává starým v den odchodu do důchodu. Jako by dnem odchodu do penze skončila smysluplná část lidského života a už člověka čekalo pouze obtížné a strastiplné stáří s nemocemi a vidinou blížící se smrti. Tento mýtus naprosto přehlíží fakt, že díky stále se prodlužující střední délce života může člověk po nástupu důchodu žít smysluplný život plný všedních radostí, zájmových činností apod.<sup>124</sup>

3. **Mýtus homogenity:** Homogenita znamená stejnorodost, stejná struktura složení.<sup>125</sup> Podstatou mýtu homogenity je, že všichni senioři jsou stejní, stejně vypadají (vrásčitá tvář, šedivé vlasy, zhoršené smysly apod.) a postrádají svou osobní identitu. Staří lidé jsou obtížně rozlišitelní, disponují stejnými vlastnostmi a mají totožné potřeby. Ovšem skutečnost je opačná. Senioři jsou velice různorodou skupinou. Někteří senioři dbají o svůj zevnějšek, stále projevují a uplatňují svou originalitu ve všech stránkách jejich života<sup>126</sup> „Opakovaně bylo doloženo, že právě proto, že senioři mají větší část života za sebou a že život každého z nich byl vysoce individuální, jejich potřeby se ve vyšším věku výrazně rozcházejí. Odborníci hovoří o **výrazné heterogenitě potřeb seniorů.**“<sup>127</sup>

4. **Mýtus neužitečného času:** „*Staří lidé nepracují, nejsou pro společnost přínosem, ale naopak přítěží, jsou tedy neužiteční. ... I člověk, který nepracuje, může být jinak velmi aktivní a může být svou radou, pomocí a podporou přínosem pro jiné. Využití celoživotních zkušeností může být velmi*

---

<sup>123</sup> MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha. Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3

<sup>124</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>125</sup> *Universum, Všeobecná encyklopedie, 3. díl/F-H*. Praha. Odeon, 2000. ISBN 80-207-1063-9

<sup>126</sup> MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha. Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3

<sup>127</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010, s. 43. ISBN 978-80-87109-19-9

*prospěšné pro mladší generace. Předchozí vykonávaná práce a jeho přínos pro rodinu, společnost, přátele atd. si zaslouží ocenění, respekt a úctu.*<sup>128</sup>

5. **Mýtus ignorace:** Starý člověk není pro mladší generaci partnerem, nemůže být ani sokem či konkurentem. Názory seniorů nejsou brány v potaz, a pokud jsou přeci jen vyslechnuty, pak se neberou vážně. Senior stojí na „vedlejší koleji“ a není s ním už počítáno.<sup>129</sup>

6. **Mýtus schematismu a automatismu:** Náplně jednotlivých profesí se v průběhu času se rychle mění, a proto v dnešní době už prarodič téměř nemůže vnuka či vnučku profesně poučit. To ovšem ani zdaleka neznamená, že je nemůže poučit v jiných oblastech. Jako by starý člověk už nemyslel, nic nevěděl a jako by mu z mnohaletých profesních a životních zkušeností zůstalo jen zbytečné schéma automatických funkcí.<sup>130</sup>

7. **Mýtus o lékařích:** Mýtus vychází z představy laické veřejnosti, že všechny problémy seniorů vyřeší medicína, resp. příslušný a k tomu odpovědný lékař. Tato představa neutkvívá jen v povědomí mladých lidí, ale i samotných seniorů. Ti se domnívají, že jim medicína vrátí ztracené zdraví a přinese též spokojenost a štěstí. Zdraví je sice předpokladem spokojenosti a štěstí, ale o to se musí z větší části postarat nikoli lékaři, ale jednotliví lidé.<sup>131</sup>

8. **Mýtus o arterioskleróze:** Arterioskleróza znamená kornatění tepen. V posledních letech bývá tento mýtus nazýván **Mýtus o panu Alzheimerovi**, doprovázený celou řadou vtipů a historek vztahující se k zapomnětlivosti. Ve vztahu k seniorům je zapomnětlivost chápána jako charakteristický projev stáří či snad dokonce jako její ekvivalent. Vzhledem

---

<sup>128</sup> MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha. Grada, 2011, s. 37. ISBN 978-80-247-3148-3

<sup>129</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>130</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>131</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

k tomu, že se skleróza považuje za dominantní a společný jmenovatel všech starých lidí, přispívá se k živení mýtu homogenity.<sup>132</sup>

**9. Mýtus o chudobě seniorů:** Důvodem tohoto mýtu jsou relativně nízké důchody i soustavně prezentované důvody, proč je třeba uskutečňovat změny v systému důchodového zabezpečení tak, aby se nakonec nezhroutil. Lidé mladšího věku mají obavy, že žádné peníze dostávat nebudou, senioři se zase bojí, že jejich peníze budou stagnovat, i když zákon zaručuje jejich valorizaci. Čeští senioři se shodnou na tom, že mají málo peněz a „nevyjdou“ z důchodu. Pocit chudoby sílí ze vzpomínek na pevné ceny, které vykazovaly perspektivní jistotu. Všichni si tehdy dovedli spočítat, na co mu budou v důchodu peníze stačit, zatím co v současnosti je sestava takového budoucnostního rozpočtu takřka nemožná.<sup>133</sup>

*„Mýty o stáří vytrvale žijí v nejrůznějších modifikacích a mají značný vliv na utváření všeobecného pojetí i sebepojetí stáří. Výsledná představa, tedy image stáří, není příliš optimistická, a právě proto byly už v 70. letech minulého století a nyní znovu vyvíjeny silné politické a společenské iniciativy usilující o kvalitativní změnu postojů ke stáří a ke starým lidem.“<sup>134</sup>*

## 5.5 Stereotypy a předsudky

### 5.5.1 Stereotypy

*„Stereotypy od stáří vznikají z předčasného a zjednodušeného hodnocení či dichotomického (černobílého) myšlení.“<sup>135</sup>* Palmore (1990) uvádí, že se ageismus projevuje například v upřednostňování mládí (in Tošnerová, 2002):

---

<sup>132</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>133</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>134</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha. Havlíček Brain Team, 2010, s. 45. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>135</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002, s. 7. ISBN 80-238-9506-0

- „Mladí mohou chybovat či být pomalí bez nálepky, že jsou nemohoucí či senilní.
- Mladí mohou zapomenout jméno nebo adresu bez toho, že by se s nimi jednalo s blahosklonnou přezíravostí.
- Mladí mohou být popudliví nebo nepříjemní bez toho, že by byli označováni jako podivínští nebo potrhlí.
- Mladý muž může zobrazovat a sdělovat své sexuální pocity nebo citové stavy na veřejnosti, aniž by byl nazván oplzlým dědkem.
- Mladí lidé mohou sdělovat příznaky svých nemocí a zaujmou jimi, aniž by byli odbyti poukazem, že neduhy přináší věk.“<sup>136</sup>

### **Dopad negativních stereotypů na lidské chování:**

Jedním z negativních stereotypů je předpoklad ošklivosti seniorů. Tento stereotyp velmi nepříznivě ovlivňuje například obraz stáří v médiích. Především v hlavních večerních pořadech se starší lidé objevují jen minimálně. Průzkum v USA v roce 1993 vypovídá, že i když jsou starší osoby nejrychleji rostoucí věkovou skupinou, v běžném životě se zdá, jako by byli spíše skupinou mizející. Lidé s přibývajícím věkem ztrácejí důležitost, účinnost a hodnotu. Senioři jsou v televizi takřka neviditelní, zvláště pak ženy, a to i přes skutečnost, že právě staří lidé sledují televizi více, oproti ostatním věkovým kategoriím. Senioři jsou opomíjeni nejen v hlavních večerních pořadech, ale také v reklamě. Ta bývá zaměřena na jinou cílovou skupinu a s generací 50+ se nepočítá. Totéž se dá říct o fotografiích v časopisech či novinách. Zdá se, jakoby svět stárnoucích vůbec neexistoval.<sup>137</sup>

<sup>136</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002, s. 7. ISBN 80-238-9506-0

<sup>137</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9506-0

O stereotypch stáří psal už Cicero (106 – 43 př. n. l.) ve svém fiktivním rozhovoru s Catonem, mužem, který se dožil 85 let. Cicero se pokusil o popření čtyř základních dobových představ o nešťastnosti a nesnesitelnosti stáří, které se odvrací od veřejné činnosti, oslabuje tělo i paměť, odnímá tělesné radosti a není příliš daleko smrti. Cato tyto nedostatky a domnělé chyby popírá, popř. se pokouší vysvětlit, že ztráta smyslnosti a tělesné rozkoše naopak prospívá růstu rozvážnosti a konání dobrých skutků.<sup>138</sup>

Stereotypy o stáří nejsou pouze negativní, ale mezi lidmi se vyskytují i stereotypy pozitivní, které jsou taktéž založeny na nepřesných informacích posilujících zkreslený pohled na starší generaci. Mezi pozitivní stereotypy patří moudrost, spolehlivost, laskavost a soucit. Lze uvést například Boženu Němcovou, která psala ve svém díle „Babička“ o zidealizovaných vztazích.<sup>139</sup> Nezidealizovala pouze vztahy, ale také samotnou postavu staré ženy.

*„Americká asociace osob v důchodu (AARP) v roce 1994 připravila dotazníkovou akci „Obraz stáří v Americe“, kdy 1 200 osob pobírajících důchod odpovídalo na otázky, zda jejich současná situace je vážným problémem jednak pro jiné seniory a jednak pro ně samotné (strach z kriminality, nedostatek peněz, osamělost, špatné zdraví, pocit nepotřebnosti). Senioři viděli problém vždy u jiných, nikoliv u sebe, např. osamělost prožívalo 6%, u jiných ji viděli ve 46%, tj. 40% rozdíl. Špatné zdraví viděli u sebe v 15%, u jiných v 57%, tj. 42% difference! Jedná se o dobře známý fenomén „já ne, ale ti druzí“.“<sup>140</sup> Tato studie prokázala, že i samotní senioři jsou pod vlivem ageismu, neboť očekávají, i když sami žijí aktivně, že jsou na tom jiní hůře, jak jim napovídají zažitá stereotypy.<sup>141</sup>*

---

<sup>138</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9506-0

<sup>139</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9506-0

<sup>140</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002, s. 12. ISBN 80-238-9506-0

<sup>141</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9506-0

## 5.5.2 Předsudky

**Palmore (1990) shrnuje předsudky do deseti hlavních bodů** (in Tošnerová, 2002):

1. **Nemoc:** Jde o představu, že nemoc je velice závažný problém pro většinu osob, ne-li pro všechny, nad 65 let, že kvůli nemoci tráví v posteli převážnou část dne, že se většina seniorů nemůže vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zapojit do běžných aktivit, případně že jsou odkázáni na ústavní péči.

2. **Impotence:** Tento předsudek pramení z představy, že starší lidé už nemají žádný sexuální život, postrádají žádostivost a že sexualita je v poslední životní etapě nedůležitá.

3. **Ošklivost:** Krása je v západní kultuře spojována s mládím, a proto se především ženy bojí její ztráty. Negativní stereotyp odráží užívání hanlivého, ponižujícího a degradujícího jazyka při hovoru o stáří, jako jsou termíny bába, babizna, čarodějnice, starý patron, stará koza apod.

4. **Pokles duševních schopností:** Představa, že schopnosti ve vyšším věku klesají, především schopnost se učit, zapamatovat si, poznávat a že toto potká každého, že se jedná o nevyhnutelný proces stárnutí.

5. **Duševní choroba:** Duševní choroba je postižení ve stáří naprosto běžné, ne-li dokonce nevyhnutelné. Bohužel tento názor zastávají i někteří zdravotníci, což může být částečným důvodem malého počtu profesionálů v oblasti geriatrického duševního zdraví.

6. **Zbytečnost:** Představa, že převážná většina seniorů je vzhledem ke zdravotnímu stavu či duševní chorobě vyřazena ze společenského života. To vede k předpokladu, že nejsou schopni pokračovat v práci a ti, kteří ano, tak je jejich práce neproduktivní. Tato představa je předním východiskem pro nucený odchod a diskriminaci v najímání, přeškolení a podpoře starších zaměstnanců.

7. **Izolace:** Jedná se o představu, že většina seniorů je sociálně izolovaných nebo žije v osamění a domněnku, že osamělost je závažným problémem většiny lidí nad 65 let.

8. **Chudoba:** Pramení z představy, že většina starých lidí je chudá, ovšem objevuje se také předpoklad, opačný extrém chudoby, že většina z nich je bohatá. Obě tyto domněnky mají negativní význam.

9. **Deprese:** Předpoklad, že s přibývajícím věkem je člověk stále více nemocný, senilní, bezmocný, neužitečný, osamělý a v bídě, což má za následek jeho deprimovanost a depresi.

10. **Politická moc:** Tento předsudek je odvozen od předpokladu, že senioři jsou silnou a sobeckou politickou silou, jejichž moc odvrací politiky od potřebných reforem.<sup>142</sup>

---

<sup>142</sup> TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. Praha. Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9506-0



## 6 NÁSILÍ PÁCHANÉ NA SENIORECH

Násilí páchané na seniorech je téma, o kterém se vzhledem k jeho citlivosti příliš nehovoří a není tomuto fenoménu věnována dostatečná pozornost. Násilí na této skupině obyvatel je velice latentní trestnou činností. Senioři týráni na své osobě bohužel z větší části nehlásí, mají tendenci svůj problém tajit. Robert Pitrák, vedoucí sekce krizového pomoci ŽIVOT 90<sup>143</sup> uvádí, že hlavními důvody mlčenlivosti a zatajování příznaků a následků týráni jsou stud, strach z potrestání, pocity bezradnosti či izolace. Často se také stává, že senior vnímá vzniklou situaci jako vlastní selhání a není schopen ji řešit. Zejména se jedná o pocit selhání jako rodiče, neboť jsou to právě jejich děti, které sehrávají nejčastěji roli pachatele trestného činu.<sup>144</sup> Dále jsou častými pachateli vnuci či pracovníci zdravotní nebo sociální služby, dobrovolní pečovatelé a lékaři. Z toho vyplývá, že násilí na seniorech se nevyskytuje jen v rodině, ale také v různých sociálních zařízeních. Jedná se o domovy pro seniory, penziony pro seniory či lůžková zařízení se zdravotní péčí.<sup>145</sup> Ovšem i u veřejnosti se lze setkat s nezájmem věci řešit, možná také z důvodu, že chybí větší informovanost této problematiky. Zjišťování a pomoc obětem domácího násilí jsou velice komplikované. Zde musí sehrát nezastupitelnou roli média, zejména ta veřejnoprávní, která vedle informací o případech násilí by měla plnit také funkci informační a osvětovou.<sup>146</sup>

---

<sup>143</sup> ŽIVOT 90 je občanské sdružení vzniklé dle zákona 83/1990 Sb. sdružující dříve narozené občany – seniory, jejich přátele, profesní odborníky z nejrůznějších oborů a všechny lidi sympatizující s posláním sdružení ŽIVOT 90 (<http://www.zivot90.cz/105-o-nas/118-stanovy>)

<sup>144</sup> Staženo na: <http://www.zivot90.cz/110-pro-novinare/m-386-90-procent-tyranych-senioru-jsou-zeny> dne 22.2.2012

<sup>145</sup> Staženo na: <http://www.policie.cz/clanek/preventivni-informace-nasili-pachane-na-seniorech.aspx> dne 22.2.2012

<sup>146</sup> Staženo na: <http://www.zivot90.cz/110-pro-novinare/m-386-90-procent-tyranych-senioru-jsou-zeny> dne 22.2.2012

Starší lidé patří mezi nejčastější oběti týrání. Dle výzkumu Jihočeské univerzity o domácím násilí má zkušenosti s týráním více než pětina Čechů starších 60 let. Skutečností také je, že 90% týraných seniorů jsou ženy.<sup>147</sup>

#### **Faktory zvyšující ohrožení seniora špatným zacházením:**

- špatný zdravotní stav
- poruchy kognitivních a komunikačních funkcí
- ztráta soběstačnosti
- sociální izolace
- soužití s agresorem a závislost na něm<sup>148</sup>

## **6.1 Druhy násilí**

1. **Fyzické týrání** - může se jednat o vědomé způsobování fyzické bolesti, zraňování, vystavování chladu, netlumení bolesti, omezování pohybu, odpírání jídla apod.
2. **Psychické a citové týrání** - nerespektování soukromí, vydírání, ponižování, zdůrazňování nepotřebnosti seniora a zbytečnosti jeho existence, odpírání návštěv, nadávky apod.
3. **Ekonomické zneužívání** - nátlak na změny v závěti, nucené převody majetku na jinou osobu, odebrání důchodových dávek, omezování práv, zneužívání majetku seniora apod.
4. **Zanedbávání** - zanedbávání stravy, hygienických potřeb seniora, lékařské péče, neposkytnutí přiměřené pomoci apod.

---

<sup>147</sup> Staženo na: <http://zpravodajstvi.ecn.cz/index.stm?x=2233987> dne 22.2.2012

<sup>148</sup> Staženo na: <http://domaci-nasili.zdrave.cz/nasili-na-seniorech/> dne 22.2.2012

5. **Sexuální zneužívání** - veškeré sexuální aktivity, které je oběť nucena nedobrovolně podstupovat; ze strany partnera i jiných členů rodiny, jiných klientů ústavní péče, především tam, kde jsou ženy a muži dohromady, ošetřovatelů apod.<sup>149</sup>

## 6.2 Mýty o násilí páchaném na seniorech

1. *„Starý člověk se choval popuzujícím způsobem, provokoval a za to následuje trest. Důsledkem je sebeobviňování se a z toho pramení omlouvání agresora.*

2. *„Co se doma upeče, to se také doma sní“.* V praxi to znamená, že veškeré problémy v rodině se řeší v soukromí, za zavřenými dveřmi.

3. *Člověku, v tomto případě agresorovi, prosím za odpuštění by mělo být odpuštěno. Mýtus připouští možnost neopakovatelnosti agresivního chování.*

4. *Názor, kdy některá z forem násilí je zcela obvyklá a tudíž je možné ji tolerovat. Patrné je, že dopad je smutný – společnost je ochotna tolerovat a ignorovat násilí.*

5. *Špatné zacházení je výsadou chudších společenských vrstev s nižším vzdělanostním stupněm. Vyplývá z toho, že zákonitě dochází k popírání výskytu násilí ve vrstvách vyšších a vzdělanějších.*<sup>150</sup>

Charakteristickým rysem násilného chování je jeho opakování a dlouhodobé trvání, kdy jeho aktéři zaujímají neměnné postavení.

Velkým problémem je to, aby si člověk vůbec uvědomil, že je obětí, že je svým okolím nějakým způsobem poškozován. Takovou skutečností si, zejména senior, připouští velmi těžce, zvláště pak, je-li agresorem člen jeho

---

<sup>149</sup> Staženo na: <http://domaci-nasili-seniori.sije.cz/projevy.php> dne 22.2.2012

<sup>150</sup> Staženo na: [http://www.mpkv.cz/data/USR\\_190\\_DEFAULT/Prezentace.pdf](http://www.mpkv.cz/data/USR_190_DEFAULT/Prezentace.pdf) dne 22.2.2012

vlastní rodiny. Oběti mají často pocit, že jsou za jednání agresora alespoň z části odpovědné a že si ho ve své podstatě zaslouží. Při řešení těchto problémů je více než nutná všímavost veřejnosti, lidí z okolí oběti, ale také např. zdravotníků, lékařů či jiných lidí, kteří přichází se seniorem do styku.

Pro pomoc obětem násilného chování, existují v České republice intervenční centra, která řeší problematiku domácího násilí, a existují také telefonní linky pomoci.<sup>151</sup>

---

<sup>151</sup> Staženo na: <http://domaci-nasili.zdrave.cz/nasili-na-seniorech/> dne 22.2.2012

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 7 VYMEZENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZ

Pro vytvoření praktické části této bakalářské práce byly vyhotoveny dva různé dotazníky. První byl dán k vyplnění obyvatelům dvou domů s pečovatelskou službou, které má ve správě organizace Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem, dále pak seniorům mimo působnost PSDK. Druhý dotazník byl předložen pečovatelkám a sociálním pracovním této organizace. Tento dotazník byl převzat z publikace Tamary Tošnerové: Ageismus – Průvodce stereotypy a mýty o stáří; byl zpracován a přizpůsoben českým realitám dle výukových materiálů University v Berkeley: Aging – modul Ageism. Pomocí získaných informací z dotazníků bude možno ověřit či vyvrátit stanovené hypotézy a zjistit formulované cíle.

### 7.1 Cíle

1. Zjistit, zda jsou oslovení uživatelé pečovatelské služby a seniori, kteří PS nevyužívají ohroženi projevy ageismu a zda je jedna nebo druhá skupina více či méně těmito projevy ohrožena.
2. Zmapovat míru předsudků vůči seniorům u zaměstnanců (pečovatelek a soc. pracovníků) PSDK.

## **7.2 Hypotézy**

1. Předpokladem je, že uživatelé pečovatelské služby (dále jen PS) jsou důsledky ageismu postiženi v menší míře, než senioři, kterým PS poskytována není.

## 8 POPIS ZKOUMANÉHO PROSTŘEDÍ (PSDK)

PSDK je příspěvkovou organizací města Dvůr Králové nad Labem (dále jen DKnL), mezi jejíž poskytované činnosti patří:

1. poskytování pečovatelské služby
2. poskytování sociální služby azylový dům
3. pronajímání bytů ve dvou domech s pečovatelskou službou v ul. El. Krásnohorské 2962 a v ul. Sadová 2755, včetně správy obou domů
4. praní a žehlení prádla pro zřizovatele
5. zajišťování rozvozu obědů základním a mateřským školám, které jsou příspěvkovými organizacemi, zřizovanými městem DKnL.

Organizace má ve správě dva domy s pečovatelskou službou (dále jen DPS). DPS je dům se samostatnými bytovými jednotkami. Byty jsou určeny pro bydlení seniorů a zdravotně postižených dospělých osob, zejm. občanů žijících osaměle, uživatelů PS, občanů, kteří jsou v základních životních úkonech soběstační, ale pro zajištění některých potřeb potřebují z důvodu věku nebo zdravotního stavu pomoc či péči jiné osoby.

DPS není ústavním zařízením, nezajišťuje se zde 24 hodinová péče. PS je občanům zde žijícím poskytována za stejných podmínek a ve stejném rozsahu jako v kterékoliv jiné domácnosti.

## 9 METODY VÝZKUMU

Jak bylo řečeno již v úvodu šesté kapitoly, k získání informací pro praktickou část byly vytvořeny dva dotazníky.

Dotazník je řazen mezi explorační metody, tedy metody, s jejichž pomocí experimentátor zajišťuje získání potřebných výzkumných dat.<sup>152</sup> Dotazník je nejfrekventovanější metoda zjišťování údajů. Považuje se za ekonomický výzkumný nástroj, neboť jím lze získávat velké množství informací při malé investici času. Osoba vyplňující dotazník se nazývá **respondent**. Prvky dotazníku nesou název **otázky**. Ovšem otázky dotazníku se někdy označují jako **položky**. Tento termín je vhodnější užívat tehdy, pokud výrok nemá tázací, nýbrž oznamovací charakter. Zadávání dotazníkové metody se nazývá **administrace**.<sup>153</sup>

První dotazník, tedy dotazník určený pro seniory, byl předložen dvěma skupinám respondentů:

- první skupina respondentů: uživatelé PS
- druhá skupina respondentů: senioři, kteří nevyužívají PS

Druhý dotazník, tedy dotazník určený pro zaměstnance PSDK, byl taktéž předložen jedné skupině respondentů:

- zaměstnanci (pečovatelky a sociální pracovníce)

---

<sup>152</sup> OPEKAROVÁ, O. *Kapitoly z výchovného poradenství. Školní poradenské služby*. Praha. UJAK Praha, 2007. ISBN 978-80-86723-35-8

<sup>153</sup> GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno. Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0



## 9.1 Dotazník pro seniory

Dotazník pro seniory je anonymní a skládá se z úvodního dopisu, instrukcí a následných deseti otázek a jedné otázky doplňující. Prvních deset otázek v sobě nese určitou situaci a senior má ke každé otázce uvést číslo (dle instrukcí), kolikrát či jak často se s danou situací ve svém životě setkali: 0 – nikdy, 1 – jednou, 2 – občas, 3 – často/téměř vždy. V úvodním dopise se píše o důvodu vyhotovení dotazníku se žádostí o jeho vyplnění. Typ otázek byl zvolen uzavřený.

Dotazník byl rozdan dvěma skupinám respondentů, a to obyvatelům domů s pečovatelskou službou a seniorům, kteří pečovatelskou službu nevyužívají. Všechny rozdané dotazníky byly navraceny vyplněné zpět.

Cílem tohoto dotazníku bylo zjistit, zda mají senioři nějaké zkušenosti s projevy ageismu, do jaké míry se cítí být jimi ohroženi, nakolik je problematika ageismu rozšířena ve zkoumaném prostředí (PSDK) a zda projevy ageismu vnímají jinak uživatelé PS a senioři, kteří PS neuvžívají.

Účastníci dotazníkového šetření:

- první skupina respondentů: 40 uživatelů PS, z toho 29 žen, což je 72,5 % a 11 mužů, což je 27,5 %
- druhá skupina respondentů: 40 seniorů, kteří nevyužívají PS, z toho 28 žen, což je 70% a 12 mužů, což je 30%

### 9.1.1 Analýza získaných dat

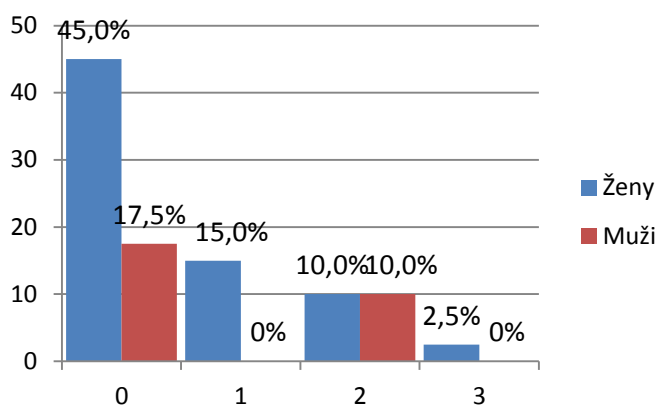
#### Otázka č. 1

Byl/a jste někdy osloven/a hanlivým výrazem vztahujícím se k vašemu věku?

**Skupina respondentů č. 1 (uživatelé PS):** Bylo zjištěno, že 62,5% (45% žen, 17,5% mužů) z celkového počtu 40 seniorů nebylo nikdy druhou osobou označeno hanlivým a jménem. 15% seniorů (vše ženy) uvedlo, že byli

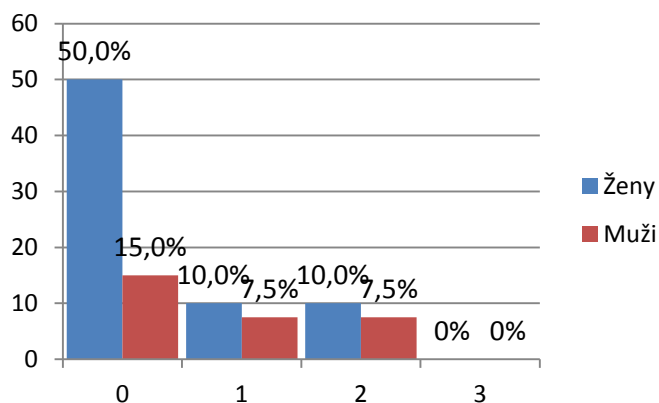
jednou nazváni urážejícím jménem vzhledem ke stáří. 20% seniorů (10% žen, 10% mužů) tak bylo nazýváno více než jednou, občas a 2,5% seniorů (ženy) tak bývá označováno častěji.

**Graf 1: Byl/a jste někdy osloven/a hanlivým výrazem vztahujícím se k vašemu věku? Skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %)**



**Skupina respondentů č. 2 (senioři nevyužívající PS):** Došlo ke zjištění, že 65% (50% žen, 15% mužů) z celkového počtu 40 respondentů této skupiny nebylo nikdy hanlivě osloveno z důvodu věku. 17,5% seniorů (10% žen, 7,5% mužů) bylo takto osloveno jednou a 17,5% (10% žen, 7,5% mužů) někdo hanlivým jménem častoval více než jednou, tedy občas. V této skupině respondentů se nenašel nikdo, kdo by byl takovými jmény oslovován často.

**Graf 2: Byl/a jste někdy osloven/a hanlivým výrazem vztahujícím se k vašemu věku? Skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %)**

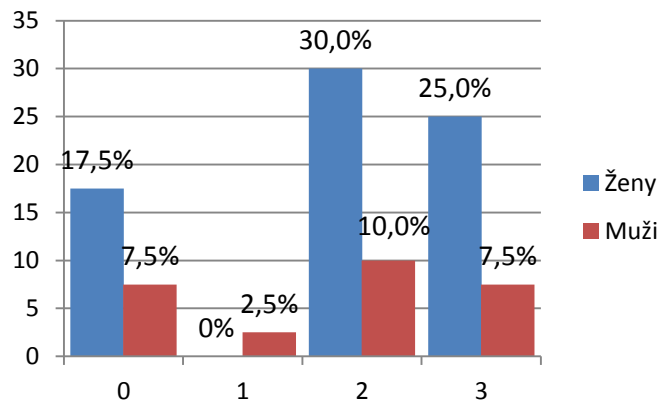


## Otázka č. 2

Cítíte se někdy zbytečný/á?

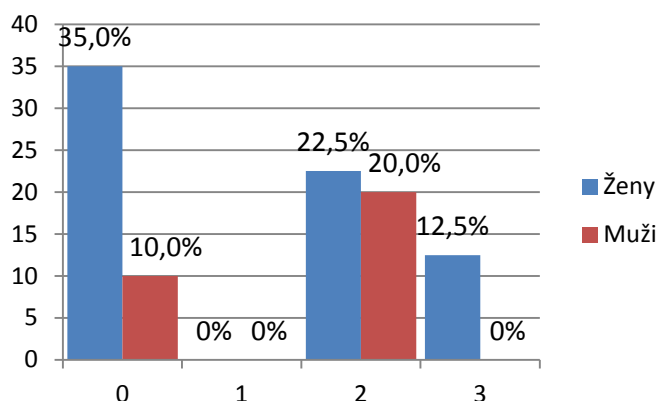
**Skupina respondentů č. 1:** Z odpovědí bylo zjištěno, že 25% respondentů (17,5% žen, 7,5% mužů) se zbyteční nikdy necítily ani necítily. Jeden muž, tj. 2,5%, se cítil zbytečný jen jednou, v jedné konkrétní situaci. 40% seniorů (30% žen, 10% mužů) se občas zbyteční cítí a zbylých 32,5% má pocit zbytečnosti často, téměř vždy.

**Graf 3: Cítíte se někdy zbytečný/á? Skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %)**



**Skupina respondentů č. 2:** V této skupině respondentů se nikdy necítily ani necítily být zbytečných 45% seniorů (35% žen, 10% mužů). 42,5% seniorů (22,5% žen, 20% mužů) mají občasný pocit zbytečnosti a 12,5% seniorů (vše ženy) se cítí být zbytečných v podstatě stále.

**Graf 4: Cítíte se někdy zbytečný/á? Skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %)**

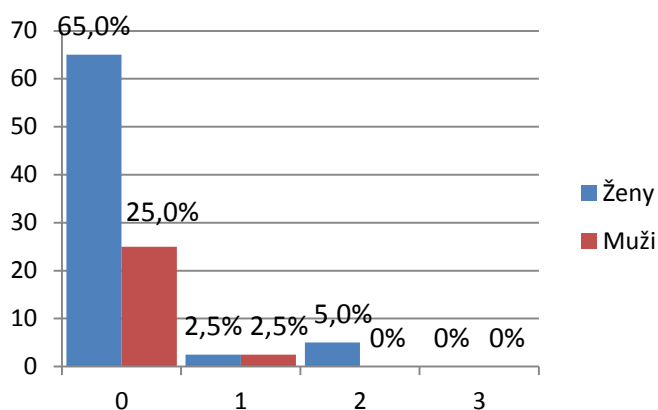


### Otázka č. 3

Byla Vám někdy odmítnuta léčba vzhledem k vyššímu věku?

**Skupina respondentů č. 1:** Převážné většině seniorů, tj. 90% (65% žen, 25% mužů) nebyla léčba nikdy odmítnuta. 5% seniorů (2,5% žen, 2,5% mužů) byla léčba odmítnuta v jednom případě. 5% seniorů (vše ženy) se setkalo s odmítnutím léčby ve více případech, tedy občas a nenašel se v této skupině respondentů nikdo, komu by byla léčba odpírána častěji.

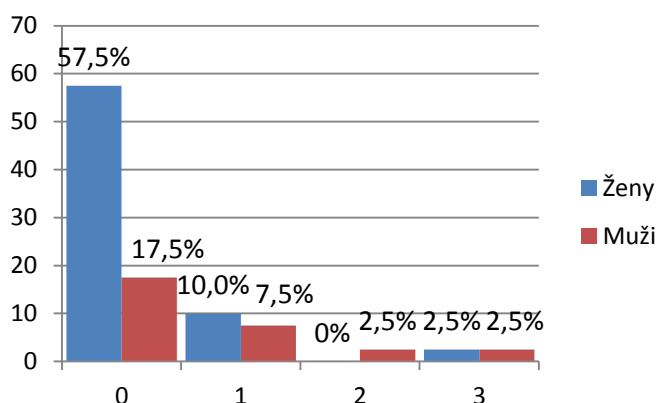
**Graf 5: Byla Vám někdy odmítnuta léčba vzhledem k vyššímu věku? Skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %)**



**Skupina respondentů č. 2:** Došlo ke zjištění, že 75% respondentů z této skupiny (57,5% žen, 17,5% mužů) se nikdy neseťkalo s odmítnutím

léčby. 17,5% seniorů (10% žen, 7,5% mužů) byla léčba odepřena jednou. Jednomu muži, tj. 2,5%, byla léčba odmítnuta více než jednou, tzn. občas a 5% respondentů (2,5% žen, 2,5% mužů) se s odepřením léčby setkává často.

**Graf 6: Byla Vám někdy odmítnuta léčba vzhledem k vyššímu věku? Skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %)**

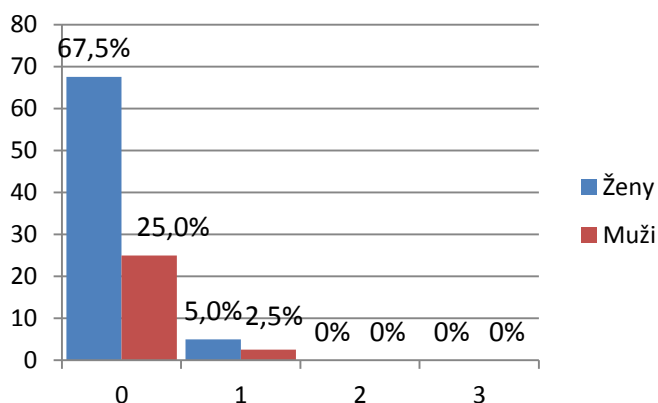


#### Otázka č. 4

Stal/a jste se někdy obětí kriminálního činu pro svůj věk?

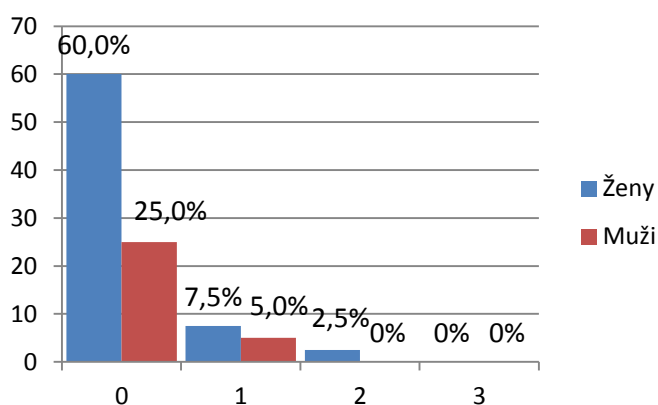
**Skupina respondentů č. 1:** 92,5% respondentů (67,5% žen, 25% mužů) se s takovýmto kriminálním činem zaměřeným na jejich osobu nikdy nesetkalo. 7,5% seniorů (5% žen, 2,5% mužů) se stalo obětí takového činu jednou, ve všech případech se jednalo o přepadení a následné okradení. Nikdo z respondentů se s kriminálním činem osobně více než jednou nesetkal.

**Graf 7: Stal/a jste se někdy obětí kriminálního činu pro svůj věk? Skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %)**



**Skupina respondentů č. 2:** Bylo zjištěno, že 85% seniorů (60% žen, 25% mužů) se nikdy nestalo obětí kriminálního činu z důvodu svého věku. 12,5% (7,5% žen, 5% mužů) mají s takovýmto činem zkušenost v jednom případě. Jedna žena, tj. 2,5%, se stala obětí kriminálního činu více než jednou, ve všech případech se jednalo o podvodné vylákání finanční hotovosti.

**Graf 8: Stal/a jste se někdy obětí kriminálního činu pro svůj věk? Skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %)**

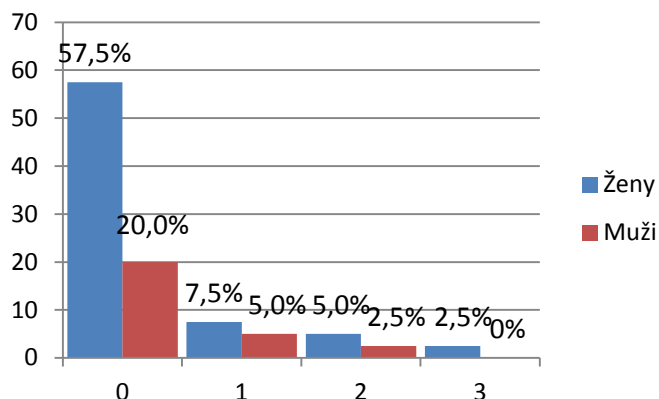


#### Otázka č. 5

Byl/a jste někdy ignorován/a kvůli svému věku?

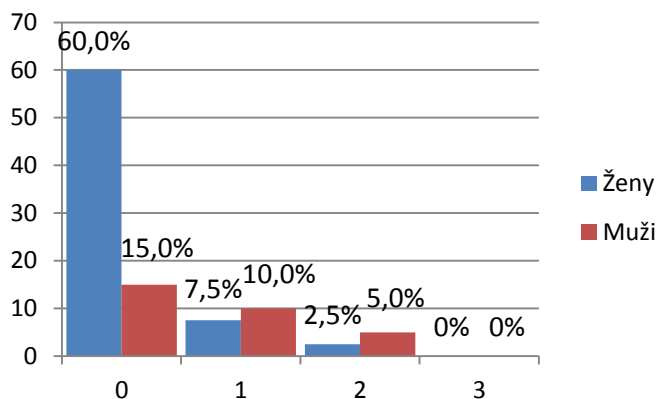
**Skupina respondentů č. 1:** Na základě odpovědí na pátou otázku došlo ke zjištění, že 77,5% respondentů (57,5% žen, 20% mužů) se s ignorací vůči jejich osobě z důvodu vyššího věku nikdy neseťkalo. 12,5% seniorů (7,5% žen, 5% mužů) bylo ignorováno v jednom případě. 7,5% seniorů (5% žen, 2,5% mužů) se s ignorací setkalo více než jednou, tzn. občas a jedna žena, tj. 2,5%, bývá ignorována často, a to především ze strany zdravotních sester v nemocnici.

**Graf 9: Byl/a jste někdy ignorován/a kvůli svému věku? Skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %)**



**Skupina respondentů č. 2:** U druhé skupiny bylo zjištěno, že ignorováno z důvodu svého věku nikdy nebylo 75% seniorů (60% žen, 15% mužů). Jednou se s ignorací druhých lidí setkalo 17,5% respondentů (7,5% žen, 10% mužů). S občasnou ignorací má zkušenosti 7,5% seniorů (2,5% žen, 5% mužů).

**Graf 10: Byl/a jste někdy ignorován/a kvůli svému věku? Skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %)**

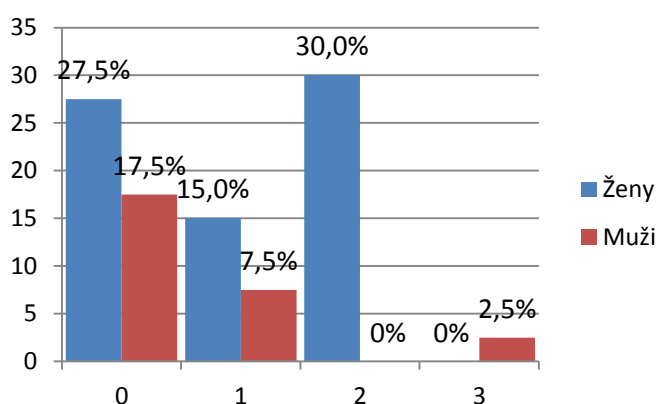


### Otázka č. 6

Jednalo se s Vámi někdy s menším respektem a důstojností z důvodu Vašeho věku?

**Skupina respondentů č. 1:** Touto otázkou bylo zjištěno, že 45% respondentů (27,5% žen, 17,5% mužů) se nikdy nesetkalo s takovýmto způsobem jednání vůči jejich osobě. S 22,5% seniorů (15% žen, 7,5% mužů) se v jednom případě jednalo s menší důstojností a sníženým respektem kvůli vyššímu věku. 30% seniorů (vše ženy) se občas s tímto, dá se říci, ponižujícím chováním setkala. Jeden muž, tj. 2,5%, se s méně důstojným chováním vůči jeho osobě setkával a stále setkává často.

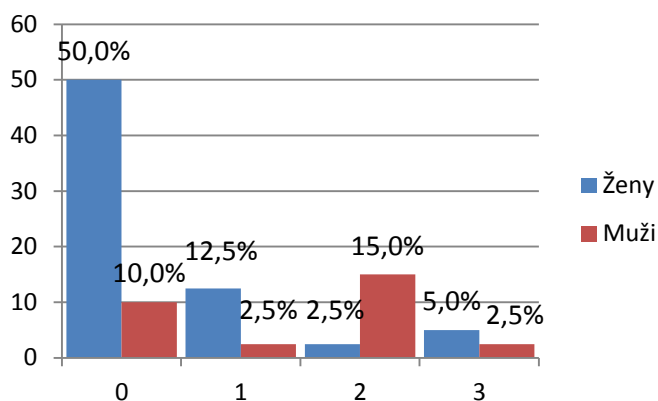
**Graf 11: Jednalo se s Vámi někdy s menším respektem a důstojností z důvodu Vašeho věku? Skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %)**



**Skupina respondentů č. 2:** Došlo ke zjištění, že 60% respondentů (50% žen, 10% mužů) v této skupině se s takovým druhým jednáním nikdy nesetkalo. 15% seniorů (12,5% žen, 2,5% mužů) se s tímto jednáním setkala jednou, 17,5% seniorů (2,5% žen, 15% mužů) se s ním setkávalo a setkává občasně a 7,5% respondentů (5% žen, 2,5% mužů) se s méně důstojným chováním doprovázeným sníženým respektem setkává často.



**Graf 12: Jednalo se s Vámi někdy s menším respektem a důstojností z důvodu Vašeho věku? Skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %)**

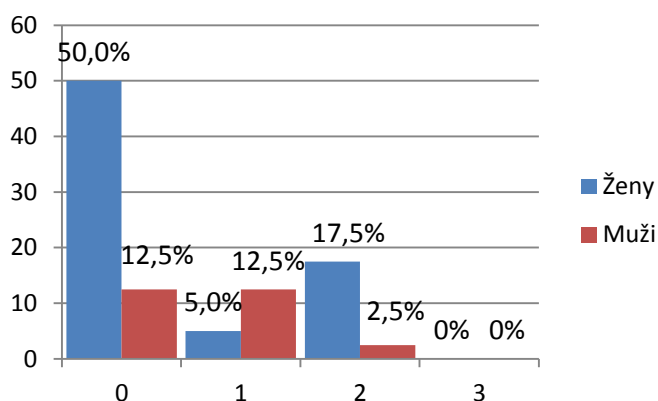


**Otázka č. 7**

Odmítli Vás někdy v zaměstnání pro Váš věk?

**Skupina respondentů č. 1:** 62,5% respondentů (50% žen, 12,5% mužů) uvedlo, že kvůli svému věku nebylo v zaměstnání odmítnuto nikdy. 17,5% seniorů (5% žen, 12,5% mužů) napsalo, že v jednom případě je zaměstnavatel z důvodu vyššího věku do zaměstnání nepřijal. 20% seniorů (17,5% žen, 2,5% mužů) bylo v zaměstnání odmítnuto více než jednou, tedy občas.

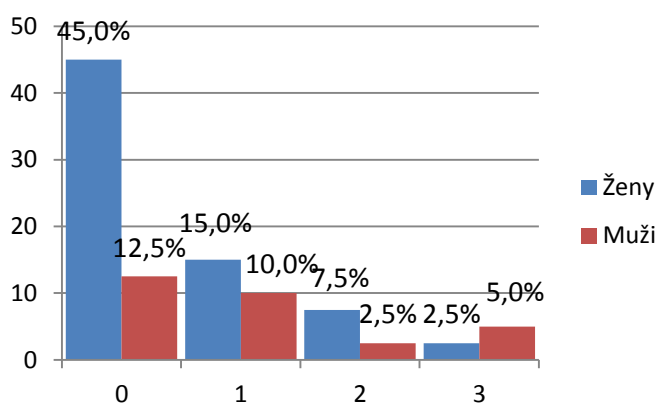
**Graf 13: Odmítli Vás někdy v zaměstnání pro Váš věk? Skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %)**



**Skupina respondentů č. 2:** 57,5% respondentů (45% žen, 12,5% mužů) napsalo, že se s odmítnutím v zaměstnání z důvodu věku nikdy

nesetkalo. 25% seniorů (15% žen, 10% mužů) uvedlo, že se s odmítnutím ze strany zaměstnavatele setkalo jednou. 10% seniorů (7,5% žen, 2,5% mužů) má více zkušeností s odmítnutím v zaměstnání kvůli vyššímu věku a 7,5% respondentů (2,5% žen, 5% mužů) se s takovýmto odmítnutím setkalo ve vyšším věku často.

**Graf 14: Odmítli Vás někdy v zaměstnání pro Váš věk? Skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %)**

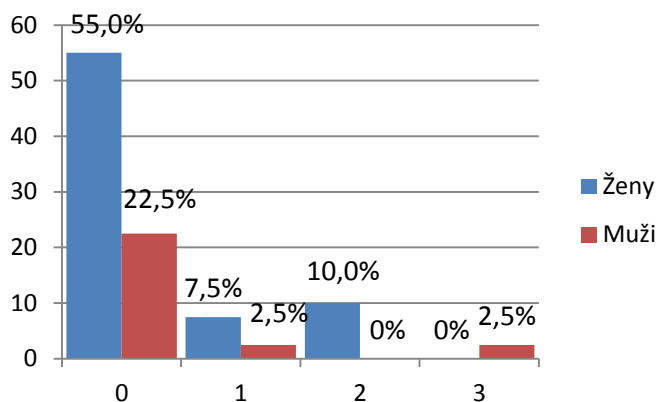


### Otázka č. 8

Byl/a jste někdy ze strany pečovatelek, lékařů či zdravotních sester nebrána vážně z důvodu Vašeho věku?

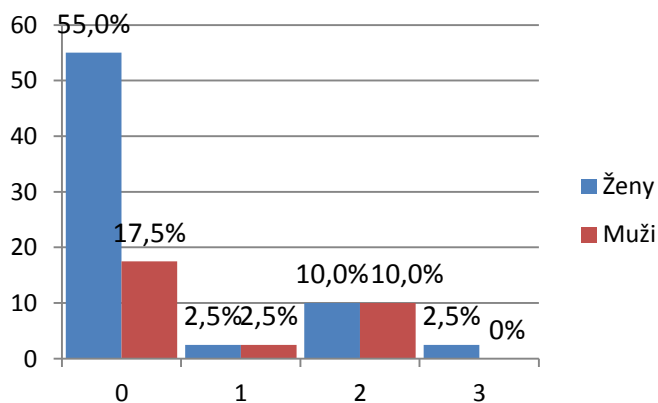
**Skupina respondentů č. 1:** 77,5% seniorů (55% žen, 17,5% mužů) uvedlo, že se s touto situací nikdy nesetkalo. 5% respondentů (2,5% žen, 2,5% mužů) napsalo, že tato situace se jim v životě stala pouze jednou. Občasné zkušenosti s tím, že seniory někdo, zejména pak lékaři a zdravotní sestry neberou vážně má 10% respondentů (vše ženy) a jeden muž, tj. 2,5%, uvedl, že se se situací setkával a stále setkává velice často.

**Graf 15: Byl/a jste někdy ze strany pečovatelek, lékařů či zdravotních sester nebrán/a vážně z důvodu Vašeho věku? Skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %)**



**Skupina respondentů č. 2:** Z této skupiny se se situací, kdy nebyli senioři bráni vážně z důvodu věku nikdy nesetkalo 72,5% seniorů (55% žen, 17,5% mužů). 5% respondentů (2,5% žen, 2,5% mužů) uvedlo, že se s takovou situací setkalo jednou, 20% seniorů (10% žen, 10% mužů) občas a jedna žena, tj. 2,5%, často, a to opět zejména ze strany lékařů a zdravotních sester.

**Graf 16: Byl/a jste někdy ze strany pečovatelek, lékařů či zdravotních sester nebrán/a vážně z důvodu Vašeho věku? Skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %)**

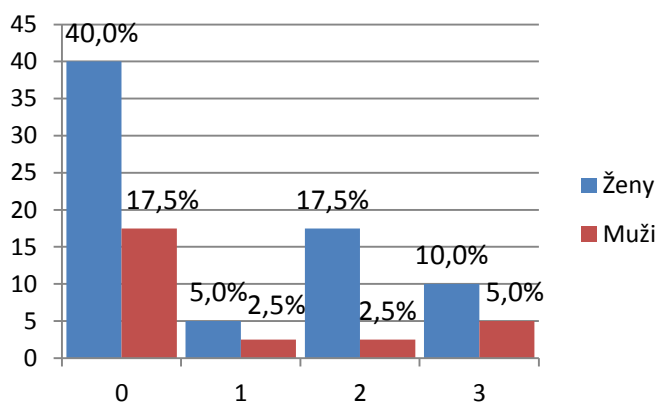


### Otázka č. 9

Setkal/a jste se někdy u druhých lidí s předpokladem, že špatně slyšíte či vidíte, protože jste starý/á?

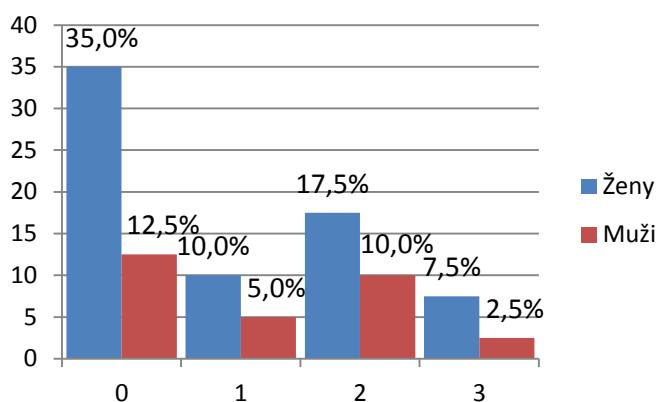
**Skupina respondentů č. 1:** 57,5% respondentů (40% žen, 17,5% mužů) této skupiny uvedlo, že se s takovým předpokladem u druhých osob nikdy neseťkalo. 7,5% seniorů (5% žen, 2,5% mužů) napsalo, že předpoklad špatného sluchu či zraku vnímali u druhých osob pouze jednou. 20% seniorů (17,5% žen, 2,5% mužů) se s touto situací občas setkávalo a stále setkává a 15% respondentů (10% žen, 5% mužů) se s předpokladem zhoršeného sluchu či zraku setkává pravidelně, často.

**Graf 17: Setkal/a jste se někdy u druhých lidí s předpokladem, že špatně slyšíte či vidíte, protože jste starý/á? Skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %)**



**Skupina respondentů č. 2:** Ve druhé skupině se s takovým předpokladem nikdy neseťkalo 47,5% respondentů (35% žen, 12,5% mužů). Jednu zkušenost má 15% seniorů (10% žen, 5% mužů), 27,5% seniorů (17,5% žen, 10% mužů) se občas s předpokladem horšího sluchu či zhoršeného vidění setkává a 10% seniorů (7,5% žen, 2,5% mužů) se s touto situací setkává často.

**Graf 18: Setkal/a jste se někdy u druhých lidí s předpokladem, že špatně slyšíte či vidíte, protože jste starý/á? Skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %)**

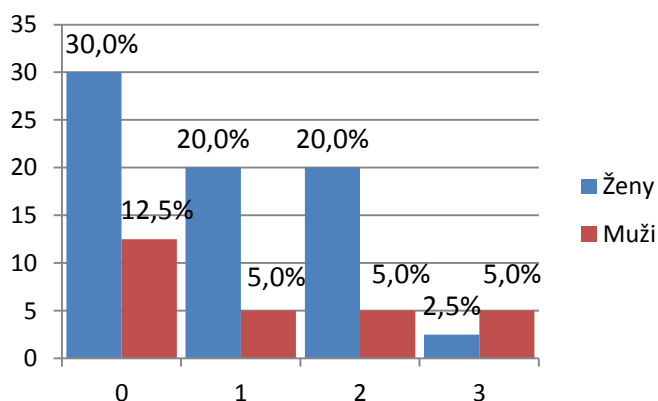


### Otázka č. 10

Slyšel/a jste někdy vtip, který si dělal legraci ze seniorů?

**Skupina respondentů č. 1:** 42,5% seniorů (30% žen, 12,5% mužů) takový vtip nikdy neslyšelo. 25% respondentů (20% žen, 5% mužů) slyšelo vtip tropící si žerty ze seniorů jen jednou 25% seniorů (20% žen, 5% mužů) takové vtipy občas slýchá a 7,5% seniorů (2,5% žen, 5% mužů) slýchává seniory zesměšňující vtipy často.

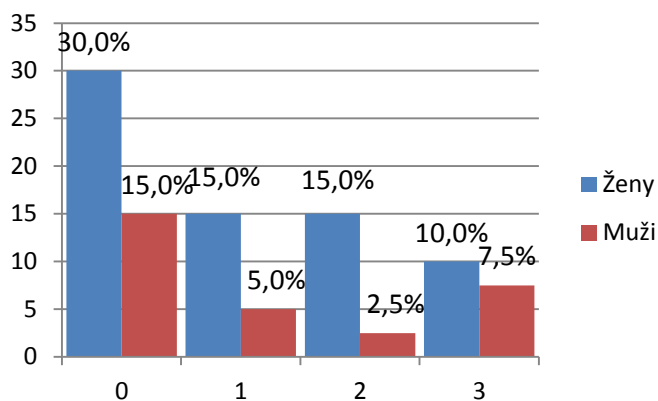
**Graf 19: Slyšel/a jste někdy vtip, který si dělal legraci ze seniorů? Skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %)**



**Skupina respondentů č. 2:** Vtip, který si dělá legraci ze starých lidí nikdy neslyšelo z této skupiny 45% respondentů (30% žen, 15% mužů). 20%

seniorů (15% žen, 5% mužů) takový vtip slyšelo jednou, 17,5% seniorů (15% žen, 2,5% mužů) se s tím setkalo více než jednou, tzn. občas a častými posluchači těchto nemístných vtipů je 17,5% respondentů (10% žen, 7,5% mužů).

**Graf 20: Slyšel/a jste někdy vtip, který si dělal legraci ze seniorů? Skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %)**

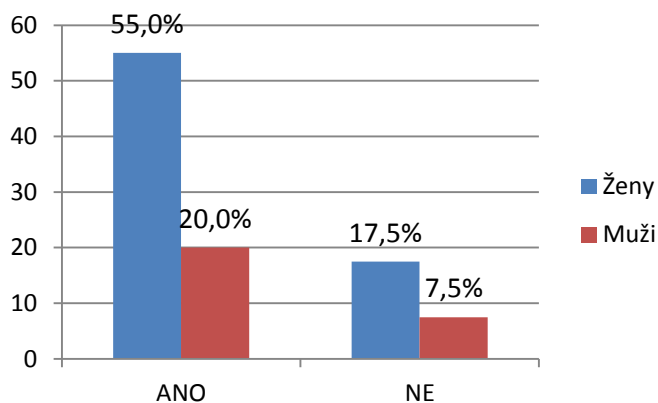


### Doplňující otázka

Myslíte si, že jsou v české společnosti senioři diskriminováni?

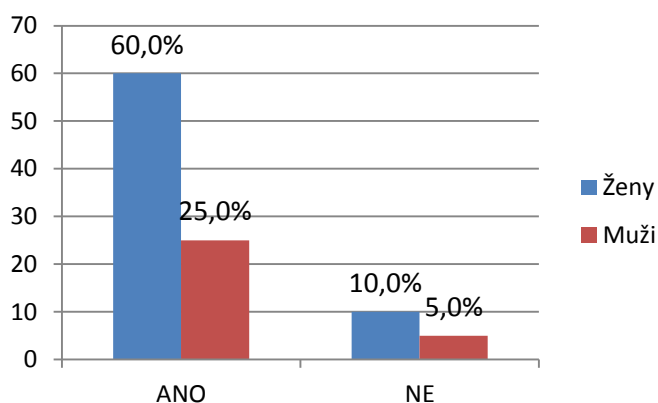
**Skupina respondentů č. 1:** 75% respondentů (55% žen, 20% mužů) odpovědělo, že ano a 25% seniorů (17,5% žen, 7,5% mužů) odpovědělo, že ne.

**Graf 21: Myslíte si, že jsou v české společnosti senioři diskriminováni? Skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %)**



**Skupina respondentů č. 2:** 85% seniorů (60% žen, 25% mužů) odpovědělo ano, 15% respondentů (10% žen, 5% mužů) napsalo, že si nemyslí, že by byli senioři v české společnosti diskriminováni.

**Graf 22: Myslíte si, že jsou v české společnosti senioři diskriminováni? Skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %)**



## 9.2 Dotazník pro zaměstnance PSDK

Dotazník pro zaměstnance je jako dotazník pro seniory anonymní a tvoří ho úvodní dopis a dotazník s instrukcemi. Dotazník nese název „Věkové IQ“ a je převzatý z publikace Tamary Tošnerové (2002), Průvodce stereotypy a mýty o stáří, původně vypracovaný pro Universitu v Berkeley: Aging – modul Ageism. Dotazník se skládá z 19 tvrzení, na které respondenti odpovídají ANO, pokud s tvrzením souhlasím či NE, pokud s ním nesouhlasím. Jedná se tedy o otázky uzavřené. Úvodní dopis podává informace o důvodu vyhotovení dotazníku se žádostí o jeho vyplnění.

Dotazník byl rozdán jedné skupině respondentů, a to zaměstnancům PSDK, přesněji 15 pečovatelkám a 4 sociálním pracovnícím. Návratnost byla 100%.

Cílem dotazníku bylo zjištění míry informovanosti o problematice seniorů a k posouzení míry ageismu – stereotypů a předsudků v jejich myšlení a jednání.

Účastníci dotazníkového šetření:

- dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 19 zaměstnanců PSDK, z toho 15 pečovatelek, což je 78,9 % z celkového počtu a 4 sociální pracovnice, tedy 21,1 % z celkového počtu.

### **9.2.1 Analýza získaných dat**

#### **Otázka č. 1**

Většina lidí se stane „senilní“ dříve nebo později, pokud se dožijí vyššího věku.

Správná odpověď: NE

Na tuto otázku správně odpovědělo 6 pečovatelek a 4 sociální pracovnice, celkem se jedná o 52,6% z celkového počtu respondentů.

#### **Otázka č. 2**

Intelligence klesá s věkem.

Správná odpověď: NE

Správnou odpověď uvedlo 11 pečovatelek a 4 sociální pracovnice, celkem tedy 78,9% z celkového počtu respondentů.

#### **Otázka č. 3**

U starších je malý zájem o milostný vztah.

Správná odpověď: NE

Správně na tuto otázku odpovědělo 13 pečovatelek a 3 sociální pracovnice, což odpovídá 84,2% respondentů.

#### **Otázka č. 4**

Rodiny opouštějí své staré příslušníky.



Správná odpověď: NE

Odpověď NE napsalo 5 pečovatelek a 2 sociální pracovnice, tedy 36,8% z celkového počtu respondentů.

#### **Otázka č. 5**

Přinejmenším 25% seniorů žije v ústavní péči.

Správná odpověď: NE

Správnou odpověď na tuto otázku uvedlo 5 pečovatelek a 3 sociální pracovnice, tj. 42,1% z celkového počtu respondentů.

#### **Otázka č. 6**

Senioři mají víc autonehod než mladší řidiči.

Správná odpověď: NE

Na tuto otázku odpovědělo správně 9 pečovatelek a 3 sociální pracovnice, což je 63,2% z celkového počtu respondentů.

#### **Otázka č. 7**

Deprese je jeden z nejběžnějších problémů starší populace.

Správná odpověď: NE

Ne odpovědělo 7 pečovatelek a 2 sociální pracovnice, tedy 47,4% z celkového počtu respondentů.

#### **Otázka č. 8**

Pouze u dětí je potřeba konzumovat více vápníku.

Správná odpověď: NE

Správně odpovědělo 13 pečovatelek a 4 sociální pracovníce, tzn. 89,5% z celkového počtu respondentů.

#### **Otázka č. 9**

Více mužů než žen se dožije stáří.

Správná odpověď: NE

Odpověď NE napsalo 13 pečovatelek a 4 sociální pracovníce, tj. 89,5% z celkového počtu respondentů.

#### **Otázka č. 10**

Starší lidé více inklinují k víře.

Správná odpověď: NE

Správně na tuto otázku odpověděly 2 pečovatelky a 2 sociální pracovníce, tedy 21,7% z celkového počtu respondentů.

#### **Otázka č. 11**

Většina starších jsou společensky izolovaní a osamělí.

Správná odpověď: NE

Správnou odpověď napsaly 3 pečovatelky a 4 sociální pracovníce, což je 36,8% z celkového počtu respondentů.

#### **Otázka č. 12**

Střední délka života žen v ČR je o 4 roky vyšší než u mužů.

Správná odpověď: NE

Odpověď na tuto otázku znaly 2 pečovatelky a 1 sociální pracovníce, celkem je to 15,8% z celkového počtu respondentů.

### **Otázka č. 13**

Osobnost se mění věkem, stejně jako barva vlasů a kožní struktura.

Správná odpověď: NE

Správně na tuto otázku odpovědělo 5 pečovatelek a 3 sociální pracovníce, tj. 42,1% z celkového počtu respondentů.

### **Otázka č. 14**

S věkem se mění citlivost všech pěti smyslů.

Správná odpověď: ANO

Správně odpovědělo 14 pečovatelek a 2 sociální pracovníce, tedy 84,2% z celkového počtu respondentů.

### **Otázka č. 15**

Důchodci jsou v ČR nejchudší skupinou.

Správná odpověď: NE

Správnou odpověď uvedlo 12 pečovatelek a 4 sociální pracovníce, celkem se jedná o 84,2% z celkového počtu respondentů.

### **Otázka č. 16**

Senioři reprezentují skupinu s vysokým rizikem sebevraždy.

Správná odpověď: ANO

Odpověď na otázku č. 16 znala 1 pečovatelka a 1 sociální pracovníce, jedná se tedy o 10,5% z celkového počtu respondentů.

### **Otázka č. 17**

Senioři trpí častěji akutními nemocemi než mladší.

Správná odpověď: NE

Správnou odpověď uvedly 4 pečovatelky a 2 sociální pracovníce, tedy 31,6% z celkového počtu respondentů

### **Otázka č. 18**

Senioři ustupují přirozeně od společenských aktivit v komunitě.

Správná odpověď: NE

NE napsalo 8 pečovatelek a 4 sociální pracovníce, což je 63,2% z celkového počtu respondentů.

### **Otázka č. 19**

Sluchová ztráta je jedno z nejčastějších postižení seniorů.

Správná odpověď: ANO

Správně na otázku odpovědělo 14 pečovatelek a 3 sociální pracovníce, celkem tedy 89,5% z celkového počtu respondentů.

**Tabulka 3: Věkové IQ – Počet správných odpovědí v jednotlivých otázkách**

Otázka	Správné odpovědi	
	absolutní četnost	relativní četnost %
1	10	52,6
2	15	78,9
3	16	84,2
4	7	36,8
5	8	42,1
6	12	63,2
7	9	47,4
8	17	89,5
9	17	89,5
10	4	21,1
11	7	36,8
12	3	15,8
13	8	42,1
14	16	84,2
15	16	84,2
16	2	10,5
17	6	31,6
18	12	63,2
19	17	89,5

Z této tabulky lze vyčíst, že zaměstnankyně PSDK nejlépe odpověděly na otázky č. 8, 9 a 19.

## 10 VYHODNOCENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZY

První cíl: Zjistit, zda jsou oslovení uživatelé pečovatelské služby a senioři, kteří PS nevyužívají ohroženi projevy ageismu a zda je jedna nebo druhá skupina více či méně těmito projevy ohrožena.

Po vyhodnocení dotazníku nebyl zjištěn, až na malé odchylky, velký rozdíl v četnosti jednotlivých odpovědí respondentů obou skupin, tzn. že se nedá určit, zda je skupina respondentů č. 1 ve větší míře ohrožena projevy ageismu než skupina č. 2 a naopak. I přes to se dá ovšem na základě odpovědí říci, že jednotlivci z obou skupin jsou do jisté míry projevy ageismu ohroženi, ačkoli ne tak dalece, jak bylo předpokládáno. Toto tvrzení dokazují výsledky dotazníkového šetření, kde je ve všech deseti otázkách odpovídáno převážným procentem respondentů, že se s konkrétními projevy ageismu popsány v jednotlivých otázkách dotazníku nikdy nesetkali, tzn. že výsledky tohoto dotazníkového šetření jsou spíše pozitivní.

V tomto odstavci bylo zároveň reagováno na hypotézu: Předpokladem je, že uživatelé pečovatelské služby jsou důsledky ageismu postiženi v menší míře, než senioři, kterým PS poskytována není, a to následovně:

Výzkum provedený formou dotazníkového šetření v praktické části bakalářské práce nepotvrdil pravdivost hypotézy. Výsledky šetření naopak dokazují, že obě skupiny respondentů jsou vystaveny projevům ageismu ve stejné nebo obdobné míře.

Druhý cíl: Zmapovat míru předsudků vůči seniorům u zaměstnanců (pečovatelek a sociálních pracovníků) PSDK.

Pomocí dotazníku byla zhodnocena znalost problematiky seniorů u zaměstnanců PSDK, což dopomohlo ke zjištění míry předsudků, tedy ageistického smýšlení u těchto respondentů.

Po zpracování dotazníků pro zaměstnance PSDK bylo zjištěno, že nejlépe bylo odpovězeno na otázky č. 8 (Pouze u dětí je potřeba konzumovat více vápníku). Celkem na ni odpovědělo správně 17 respondentů z 19, což je 89,5%, stejně tomu bylo u otázek č. 9 (Více mužů než žen se dožije stáří.) a 19 (Sluchová ztráta je jedno z nejčastějších postižení seniorů.). Naopak nejnižší úspěšnost respondentů byla prokázána v otázce č. 16 (Seniori reprezentují skupinu s vysokým rizikem sebevraždy.), na níž správně odpověděly pouze dvě zaměstnankyně PSDK, tj. 10,5% z celkového počtu respondentů.

Z tabulky č. 3 s názvem „Věkové IQ – Počet správných odpovědí v jednotlivých otázkách“ lze vyčíst, že zaměstnanci PSDK žijí s předsudky vůči seniorům.

Vzhledem k tomuto zjištění je na místě doporučit vzdělávání v oblasti ageismu, aby si zaměstnanci PSDK rozšířili svůj rozhled o problematice seniorů. Takový druh vzdělávání jistě povede k přehodnocení některých názorů na stáří a dá se předpokládat, že míra předsudků se sníží.

## ZÁVĚR

Ageismus má mnoho tváří. Jaké mohou být jeho projevy, je uvedeno v teoretické části této bakalářské práce. Jedním z projevů ageismu mohou být i slovní útoky, hanlivé pojmenování seniorů z důvodu jejich věku apod. Při průběhu dotazníkového šetření popsala jedna z respondentek (Paní J., 85 let, uživatelka PS) svůj poslední střet s ageismem, se slovní urážkou, takto. Stála v obchodě ve frontě u pokladny, když jí zhruba 17letý mladík předběhl se slovy: „*Kam se cpeš, ty šavle rakouská?*“ Paní J. se nezmohla na žádnou reakci, byla v šoku. Toto ovšem nebyl jediný případ donebevolající drzosti mladistvých a slovních útoků na seniory, který byl v průběhu šetření zjištěn. Všichni by se nad takovým chováním nejen mladistvých měli pozastavit a popřemýšlet, co za tím je. Jaký je důvod takového chování vůči starým lidem? Existuje více možných odpovědí, ale ta nejpravděpodobnější je, že takové chování způsobuje nedostatečná příprava na stáří, nedostatečná znalost problematiky seniorů a vlastní strach ze stárnutí a smrti. Příprava na stáří je také jedna z kapitol v teoretické části bakalářské práce. Ještě je nutné uvést, že ačkoliv byla paní J. zpočátku v šoku, dnes tuto příhodu přidává k dobru kdykoliv je to jen možné. Vytvořila si pro tyto situace nadhled, což je dle jejího názoru velice důležitý způsob vyrovnávání se s takovými problémy.

Lze říci, že dokud se alespoň částečně nezmírní projevy ageismu, o což se odborníci, ale i někteří jedinci z laické veřejnosti stále snaží, mohou se senioři s některými projevy ageistického chování vyrovnávat dle vzoru paní J., tedy pokusit se nepropadat depresím a smutku.

Méně „rakouských šavlí“ a více nadhledu může přispět k lepšímu vyrovnávání se s ageistickým chováním.



## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

FARKOVÁ, M. *Dospělost a její variabilita*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2480-5.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

GREGOR, O. *Stárnout, to je kumšt*. 1. vyd. Praha: Olympia, 1983.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-269-0.

JEDLIČKA, V. et al. *Praktická gerontologie*. 2. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1991. ISBN 80-7013-109-8.

KALVACH, Z. - ZADÁK, Z. - JIRÁK, R. et al. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

KLEVETOVÁ, D. - DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3604-4.

MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-7184-867-7.

MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, O. - KOLÁČKOVÁ, J. - KODYMOVÁ, P. et al. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O., et al. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, O., et al. *Základy sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří). Praha: MPSV, 2008. ISBN 978-80-86878-65-2.

OPEKAROVÁ, O. *Kapitoly z výchovného poradenství. Školní poradenské služby*. 1. vyd. Praha: UJAK Praha, 2007. ISBN 978-80-86723-35-8.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem, Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7367-124-7.

TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus, Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. 1. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9506-0.

TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. 1. vyd. Brno: Computer Press, a.s., 2009. ISBN 978-80-251-2104-7.

*Universum, Všeobecná encyklopedie, 1. díl/A-B*. 1. vyd. Praha: Odeon, 2000. ISBN 80-207-1061-2.

*Universum, Všeobecná encyklopedie, 2. díl/C-E*. 1. vyd. Praha: Odeon, 2000. ISBN 80-207-1062-0.

*Universum, Všeobecná encyklopedie, 3. díl/H-F*. 1. vyd. Praha: Odeon, 2000. ISBN 80-207-1063-9.

*Universum, Všeobecná encyklopedie, 7. díl/Or-Q*. 1. vyd. Praha: Odeon, 2001. ISBN 80-207-1069-8.

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

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

VÍTKOVÁ, M. *Somatopedické aspekty*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-134-0.

WOLF, J. et al. *Umění žít a stárnout*. 1. vyd. Praha: Svoboda, 1982.

## INTERNETOVÉ ZDROJE

<http://citary.net/citary-o-stari/>

<http://citary.net/citary-o-stari/?page=2>

<http://citary.net/citary-o-stari/?page=6>

<http://www.zdn.cz/clanek/sestra/adaptace-a-priprava-na-stari-305689>

<http://www.prosestry.cz/index.php?page=stari>

<http://www.mpsv.cz/cs/2856>

<http://www.tretivek.cz/201003/eticke-rozhledy-lidska-dustojnost-lidskost/>

[http://www.demografie.info/?cz\\_procesy](http://www.demografie.info/?cz_procesy)

[http://www.demografie.info/?cz\\_demstarnutivyvoj](http://www.demografie.info/?cz_demstarnutivyvoj)

<http://www.mpsv.cz/files/clanky/2143/141105a.pdf>

[http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=34](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=34)

<http://www.mpsv.cz/cs/9576>

[http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/nadeje\\_dozeni\\_a\\_prumerny\\_vek](http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/nadeje_dozeni_a_prumerny_vek)

ASPI – Server s2.aspi.cz: 4002

<http://praha.vupsv.cz/webisnt/cicsonew.htm>

<http://www.ochrance.cz/diskriminace/antidiskriminacni-zakon/>

<http://www.mpsv.cz/files/clanky/368/230303a.pdf>

<http://www.zivot90.cz/110-pro-novinare/m-386-90-procent-tyranych-senioru-jsou-zeny>

<http://www.policie.cz/clanek/preventivni-informace-nasili-pachane-na-seniorech.aspx>

<http://zpravodajstvi.ecn.cz/index.stm?x=2233987>

<http://domaci-nasili.zdrave.cz/nasili-na-seniorech/>

<http://domaci-nasili-seniori.sije.cz/projevy.php>

[http://www.mpkv.cz/data/USR\\_190\\_DEFAULT/Prezentace.pdf](http://www.mpkv.cz/data/USR_190_DEFAULT/Prezentace.pdf)

## ZÁKONNÉ NORMY

*Zákon č. 105/1863 říšského zákoníku, jímžto se pořádají záležitosti domovské.*

*Zákon č. 137/1949 Sb. o názvu ministerstva sociální péče a pověřenectva sociální péče.*

*Zákon č. 221/1994 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří ve znění pozdějších předpisů jej měnících a doplňujících.*

*Zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění.*

*Zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení.*

*Zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení.*

*Vyhláška č. 142/1982 Sb. MPSV ČSR.*

*Zákon č. 30/1983 Sb., o sociálním zabezpečení.*

*Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení.*

*Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon).*

## ČLÁNKY

VIDOVIČOVÁ, L. *Ageismus – seriál o věkové diskriminaci v ČR (první díl)*. *Sociální služb. č. 4*, ročník XIII. registrace MK ČR E 11018. Tábor. APPS CR, 2011. ISSN 1803-7348.

VIDOVIČOVÁ, L. *Ageismus – seriál o věkové diskriminaci v ČR (druhý díl)*. *Sociální služb. č. 5*, ročník XIII. registrace MK ČR E 11018. Tábor. APPS CR, 2011. ISSN 1803-7348.

# SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

## Seznam tabulek

TABULKA 1: Budoucí vývoj složení obyvatelstva nad 65 let podle vybraných věkových skupin v ČR, 2002 – 2050.....	29
TABULKA 2: Budoucí vývoj složení obyvatelstva dle hlavních věkových skupin v ČR, 2002 – 2050 (v %) .....	30
TABULKA 3: Věkové IQ – počet správných odpovědí v jednotlivých otázkách.....	93

## Seznam grafů

GRAF 1: Byl/a jste někdy osloven/a hanlivým výrazem vztahujícím se k vašemu věku? skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %).....	74
GRAF 2: Byl/a jste někdy osloven/a hanlivým výrazem vztahujícím se k vašemu věku? skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %).....	74
GRAF 3: Cítíte se někdy zbytečný/á? skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %).....	75
GRAF 4: Cítíte se někdy zbytečný/á? skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %).....	76
GRAF 5: Byla vám někdy odmítnuta léčba vzhledem k vyššímu věku? skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %) .....	76
GRAF 6: Byla vám někdy odmítnuta léčba vzhledem k vyššímu věku? skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %) .....	77



GRAF 7: Stal/a jste se někdy obětí kriminálního činu pro svůj věk? skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %) .....	77
GRAF 8: Stal/a jste se někdy obětí kriminálního činu pro svůj věk? skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %) .....	78
GRAF 9: Byl/a jste někdy ignorován/a kvůli svému věku? skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %).....	79
GRAF 10: Byl/a jste někdy ignorován/a kvůli svému věku? skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %).....	79
GRAF 11: Jednalo se s vámi někdy s menším respektem a důstojností z důvodu vašeho věku? skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %).....	80
GRAF 12: Jednalo se s vámi někdy s menším respektem a důstojností z důvodu vašeho věku? skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %).....	81
GRAF 13: Odmítli vás někdy v zaměstnání pro váš věk? skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %).....	81
GRAF 14: Odmítli vás někdy v zaměstnání pro váš věk? skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %).....	82
GRAF 15: Byl/a jste někdy ze strany pečovatelek, lékařů či zdravotních sester nebrán/a vážně z důvodu vašeho věku? skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %).....	83
GRAF 16: Byl/a jste někdy ze strany pečovatelek, lékařů či zdravotních sester nebrán/a vážně z důvodu vašeho věku? skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %).....	83
GRAF 17: Setkal/a jste se někdy u druhých lidí s předpokladem, že špatně slyšíte či vidíte, protože jste starý/á? skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %) .....	84

GRAF 18: Setkal/a jste se někdy u druhých lidí s předpokladem, že špatně slyšíte či vidíte, protože jste starý/á? skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %) ..... 85

GRAF 19: Slyšel/a jste někdy vtip, který si dělal legraci ze seniorů? skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %) ..... 85

GRAF 20: Slyšel/a jste někdy vtip, který si dělal legraci ze seniorů? skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %) ..... 86

GRAF 21: Myslíte si, že jsou v české společnosti senioři diskriminováni? skupina respondentů č. 1 (odpovědi v %) ..... 86

GRAF 22: Myslíte si, že jsou v české společnosti senioři diskriminováni? skupina respondentů č. 2 (odpovědi v %) ..... 87

## SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA A – DOTAZNÍK PRO SENIORY.....	I
PŘÍLOHA B – DOTAZNÍK PRO ZAMĚSTNANCE PSDK.....	IV

# PŘÍLOHY

## **Příloha A – Dotazník pro seniory**

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Janečková a jsem studentkou Univerzity Jana Amose Komenského Praha, katedra Speciální pedagogiky, obor Speciální pedagogika – vychovatelství. Obracím se na Vás se žádostí o vyplnění tohoto anonymního dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce. Dotazník se soustředí na problematiku ageismu. Ageismus znamená v překladu diskriminaci z důvodu věku, která postihuje především seniory, a to v různých oblastech života.

K otázce napište číslo, které odpovídá tomu, jak často se se situací zmíněnou v otázce setkáváte:

0 – nikdy,            1 – jednou,            2 – občas,            3 –  
často/téměř vždy

Děkuji Michaela Janečková

Pohlaví: Muž x Žena

Věk: .....

1. Byl/a jste někdy osloven/a hanlivým výrazem vztahujícím se k vašemu věku?

č. ....

2. Cítíte se někdy zbytečný/á?

č. ....

3. Byla Vám někdy odmítnuta léčba vzhledem k vyššímu věku?

č. ....

4. Stal/a jste se někdy obětí kriminálního činu pro svůj věk?

č. ....

5. Byl/a jste někdy ignorován/a kvůli svému věku?

č. ....

6. Jednalo se s Vámi někdy s menším respektem a důstojností z důvodu vašeho věku?

č. ....

7. Odmítli Vás někdy v zaměstnání pro Váš věk?

č. ....

8. Byl/a jste někdy ze strany pečovatelek, lékařů či zdravotních sester nebrána vážně z důvodu vašeho věku?

č. ....

9. Setkal/a jste se někdy u druhých lidí s předpokladem, že špatně slyšíte či vidíte, protože jste starý/á?

č. ....

10. Slyšel/a jste někdy vtip, který si dělal legraci ze seniorů?

č. ....

Doplňující otázka:

Myslíte si, že jsou v české společnosti senioři diskriminováni?

ANO x NE (odpověď zakroužkujte)

Děkuji, že jste věnovali svůj čas pro vyplnění tohoto dotazníku.

## **Příloha B – Dotazník pro zaměstnance PSDK**

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Janečková a jsem studentkou Univerzity Jana Amose Komenského Praha, katedra Speciální pedagogiky, obor Speciální pedagogika – vychovatelství. Obracím se na Vás se žádostí o vyplnění tohoto anonymního dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce. Dotazník se soustředí na problematiku ageismu. Ageismus znamená v překladu diskriminaci z důvodu věku, která postihuje především seniory, a to v různých oblastech života.

Děkuji Michaela Janečková

## „Věkové IQ“

Pohlaví: Muž x Žena (zakroužkujte)

Věk: .....

Zaměstnání: .....

Jsou následující tvrzení pravdivá či nepravdivá?

Souhlasíte-li s tvrzením, uveďte ANO, nesouhlasíte-li, uveďte  
NE.

1. Většina lidí se stane „senilní“ dříve nebo později, pokud se dožijí vyššího věku.

.....

2. Inteligence klesá s věkem.

.....

3. U starších je malý zájem o milostný vztah.

.....

4. Rodiny opouštějí své staré příslušníky.

.....

5. Přinejmenším 25% seniorů žije v ústavní péči.



.....

6. Senioři mají víc autonehod než mladší řidiči.

.....

7. Deprese je jeden z nejběžnějších problémů starší populace.

.....

8. Pouze u dětí je potřeba konzumovat více vápníku.

.....

9. Více mužů než žen se dožije stáří.

.....

10. Starší lidé více inklinují k víře.

.....

11. Většina starších jsou společensky izolovaní a osamělí.

.....

12. Střední délka života žen v ČR je o 4 roky vyšší než u mužů.

.....

13. Osobnost se mění věkem, stejně jako barva vlasů a kožní struktura.

.....

14. S věkem se mění citlivost všech pěti smyslů.

.....

15. Důchodci jsou v ČR nejchudší skupinou.

.....

16. Senioři reprezentují skupinu s vysokým rizikem sebevraždy.

.....

17. Senioři trpí častěji akutními nemocemi než mladší.

.....

18. Senioři ustupují přirozeně od společenských aktivit v komunitě.

.....

19. Sluchová ztráta je jedno z nejčastějších postižení seniorů.

.....

Děkuji, že jste věnovali svůj čas pro vyplnění tohoto dotazníku.

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Janečková Michaela**

**Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství**

**Forma studia: Kombinovaná**

**Název práce: Ageismus – stereotypy a předsudky vůči stáří**

**Rok: 2012**

**Počet stran textu bez příloh: 107**

**Celkový počet stran příloh: 7**

**Počet titulů české literatury a pramenů: 27**

**Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 23**

**Vedoucí práce: Mgr. Dana Nevrková**