

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2010 – 2013

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Denisa Hochfelderová

Psychologie stárnutí

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Eva Živčicová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2010 - 2013

BACHELOR THESIS

Denisa Hochfelderová

Psychology of aging

Prague 2013

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Eva Živčicová, Ph.D.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 14. 3. 2013

Denisa Hochfelderová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Evě Živčicové, Ph.D. za cenné rady a připomínky při tvorbě této práce.

Anotace

Cílem bakalářské práce „Psychologie stárnutí“ je přiblížit čtenáři poslední vývojové období v životě člověka a pomocí průzkumu zjistit, jak se senioři dívají na změny, kterými prochází a jakým způsobem se s nimi vyrovnávají. Chtěli bychom zjistit do jaké míry prostředí, v němž senior žije, ovlivňuje jeho životní styl, popřípadě určit, které jiné faktory výběr tohoto stylu ovlivňují. V teoretické části práce se zaměříme na popis fyzických a psychických změn organismu z hlediska věku dále pak změnami životního stylu vlivem stárnutí, postavením seniorů ve společnosti a jejich pohledem na sebe sama. Poslední kapitolou teoretické části práce je vzdělávání ve stáří. Praktická část práce je tvořena vyhodnocením průzkumu zaměřeného na jednotlivé okolnosti, které ovlivňují životní styl jedince a způsob jakým senioři se vyrovnávají se změnami spojenými se stárnutím.

Klíčové pojmy

stárnutí, stáří, senior, univerzita třetího věku, vzdělávání, změny ve stáří

Annotation

The aim of this work "Psychology of Aging" is to explain the latest developments in human life and using the survey to find out how seniors look at the changes going through and how to cope with them. We would like to find out to what extent the environment in which senior lives affects his lifestyle, or determine what factors influence the selection of this style. In the theoretical part of the paper we focus on the description of the physical and psychological changes in the body in terms of age as well as lifestyle changes due to aging, the role of older persons in society and their view of themselves. The last chapter of the theoretical part is learning in old age. The practical part of the work consists of evaluating the research focused on the individual circumstances that affect the lifestyle of the individual and how the elderly cope with changes associated with aging.

Key words

aging, changes in old age, education, old age, senior, university of the third age

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 DEFINICE STÁŘÍ	9
1.1 Stádia období stáří	10
1.2 Fyzické změny organismu ve stáří	11
1.3 Změny v jednotlivých psychických procesech z hlediska věku	14
1.3.1 Rozumové schopnosti	15
1.3.2 Pozornost	17
1.3.3 Paměť	17
1.3.4 Proměny osobnosti a emocionální změny ve stáří	19
2 STÁRNUTÍ A ZMĚNY V ŽIVOTNÍM STYLU	22
2.1 Adaptace na stáří	24
2.2 Životní spokojenost ve stáří, sebeobraz, sebechápání	26
2.3 Sociální vztahy ve stáří	28
3 VZDĚLÁVÁNÍ VE STÁŘÍ	30
3.1 Schopnost lidí starších padesáti let učit se	31
3.2 Celoživotní vzdělávání a aktivní stárnutí	32
3.2.1 Koncept aktivního stárnutí	33
3.3 Univerzita třetího věku (U3V) jako součást celoživotního vzdělávání	34
4 PRAKTICKÁ ČÁST	36
4.1 Cíl průzkumu	36
4.2 Hypotézy	36
4.3 Metodika průzkumu	37
4.4 Charakteristika průzkumného souboru	37
4.5 Interpretace výsledků průzkumu	37
4.6 Doporučení pro praxi	51
ZÁVĚR	52
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	54
SEZNAM GRAFŮ A TABULEK	56
SEZNAM PŘÍLOH	57

ÚVOD

Téma „Psychologie stárnutí jsme si vybrali záměrně, jelikož stárnutí obyvatelstva je podle našeho názoru aktuální problém společnosti. Aby postavení obyvatel v poproduktivním věku ve společnosti bylo vyhovující, je důležité obeznámit se se změnami, které jsou charakteristické pro období stáří. Dalším důvodem, pro výběr tohoto tématu je fakt, že stárnutí je proces, týkající se každého jedince a prostudování dané problematiky stáří a stárnutí může pomoci k lepšímu pochopení změn, kterými dříve či později prochází každý z nás, či lidé v našem blízkém okolí.

Práce je rozčleněna na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje tři kapitoly. V první kapitole je definováno vývojové období stáří, fyzické a psychické změny v organismu jedince.

Ve druhé kapitole se práce zabývá procesem stárnutí a změnami v životním stylu seniorů. Jedná se především o změny v okolí, adaptace na stáří, postavení ve společnosti a pohled na sebe sama.

Třetí a poslední kapitola teoretické části má název Vzdělávání ve stáří. Současná společnost nabízí svým členům nepřeberné množství možností jak trávit svůj volný čas. Lidé v poproduktivním věku, na něž se tato práce především zaměřuje, mají více volného času, se kterým se učí nakládat co nejvhodnějším způsobem. S tím souvisí i v současnosti se rozvíjející trend aktivního stárnutí.

Praktická část obsažená ve čtvrté kapitole obsahuje průzkum, vztahující se ke změnám, kterými jedinci v tomto období prochází a které jsou popsány v předchozích kapitolách. Dále pak má za úkol zjistit, jakým způsobem se senioři s těmito změnami vyrovnávají. Tato část obsahuje cíl průzkumu, 4 hypotézy, charakteristiku průzkumného souboru použité metody, analýzu dat a interpretaci výsledků. Na závěr je uvedeno doporučení pro praxi.

Cílem této bakalářské práce je přiblížit čtenáři poslední vývojové období v životě člověka a pomocí průzkumu zjistit, jak se senioři dívají na změny, kterými prochází a jakým způsobem se s nimi vyrovnávají. Chtěli bychom zjistit do jaké míry prostředí, v němž senior žije, ovlivňuje jeho životní styl, popřípadě určit, které jiné faktory výběr tohoto stylu ovlivňují.

TEORETICKÁ ČÁST

1 DEFINICE STÁŘÍ

Stáří je poslední etapou lidského života, po níž následuje jen smrt. Toto období se podle různých autorů rozděluje do odlišného počtu fází. Obecně však lze říci, že ve stáří dochází ke zhoršování percepce, kognitivních procesů, celkového fyzického stavu a bez změny nezůstane ani psychika člověka. Charakteristickým znakem stáří je potřeba být pro ostatní důležitý, potřebný, užitečný. Začátek stáří lze datovat přibližně do doby odchodu do penze, s čímž souvisí změny v oblasti sociálního postavení jedince, nutnost změny životního stylu apod. Podle Eriksona (1999) existuje v každém vývojovém období (kterých rozlišuje 8) jeden psychosociální konflikt, který je nutno vyřešit. Ve stáří se jedná o nalezení integrity, která je výsledkem celého života. Jestliže se tento úkol nedaří jedinci splnit, dostávají se u něj pocity úzkosti a strachu ze smrti.

Nalezení integrity znamená pochopení vlastního života jako smysluplného celku. Člověk se naučí přijímat sám sebe, smíří se s vlastními nedostatky a nedokonalostmi, což mu pomůže připravit se na následující součást života, kterou je smrt. Takový jedinec cítí pak duševní klid, se smrtí je smířen. Ví, že svůj život nepromarnil, nelituje minulosti, jelikož si je vědom skutečnosti, že se již nedá změnit. (Vágnerová, 2007).

Stáří je charakterizováno směřováním k introverzi, introspekci, někdy až egoismu a kladení důrazu na duchovní hodnoty více než na materiální. Důležitou roli v životě sehrávají vztahy v rodině, s přáteli apod. (Příhoda, 1967).

Starší člověk již není zaměřen na výkon, necítí potřebu udržovat své profesně společenské postavení, jako tomu bylo dříve a může si dovolit naplnit potřeby, které se mu doposud nepodařilo realizovat. Na počátku tohoto období dochází ke kolísání pocitů kompetentnosti a osobní pohody a jejich střídání s pocity marnosti a nedostatku energie a motivace. Jeho postoj je zaměřen spíše do minulosti, více bilancuje, než aby něco měnil. Svůj život měnit nemůže a zároveň nechce, aby se měnil svět kolem něj (Vágnerová, 2007).

Abychom však byli schopni toto období rozdělit do jednotlivých fází, je potřeba objasnit následující pojmy, jež vyjadřují kritéria, na jejichž základě je možné na období stáří nahlížet.

Chronologický věk je informace, která nám říká, kolik má člověk let. Toto měřítko je však v mnoha případech velmi nepřesné (existují lidé, kteří mají vzhled a zároveň zdravotní problémy sedmdesátníků, přestože právě dovršili padesát let a naopak). Toto měřítko tedy můžeme používat jen jako orientační a dané údaje musíme brát s rezervou.

Sociální věk vyjadřuje očekávání konkrétního způsobu chování jedince po dovršení určitého věku. Toto očekávání se liší podle typu společnosti, ve které se daný jedinec vyskytuje. Sociální věk charakterizující období stáří se v jednotlivých etapách lidského vývoje mění. Souvisí také s průměrnou délkou dožití, která se neustále zvyšuje. Člověk označovaný ještě před cca 100 – 200 lety jako starý je dnes řazen spíše do skupiny starší dospělosti a patří mezi produktivní část obyvatelstva.

Biologický věk popisuje stárnutí organismu z hlediska biologických změn (změny v percepci, tělesné stránce). Označuje stupeň biologické vyspělosti tkání. Porovnává se s fyzickým stavem průměrného jedince stejného chronologického věku.

Subjektivní věk je takový, na který se konkrétní jedinec cítí, který odpovídá jeho výkonnosti, zálibám (Hartl, Hartlová, 2000).

1.1 Stádia období stáří

Názory na periodizaci se stejně jako i u předcházejících období lidského života u jednotlivých odborníků liší. Za nejstarší rozdělení stáří lze považovat termíny starý muž a kmet, objevující se již u Komenského. Někteří autoři, kteří se zaměřují ve svých studiích především na období mládí, pak tuto poslední etapu lidského života dokonce nijak zvláště nečlení. Nazývají ji pouze stáří. Uvedeme si zde několik konkrétních příkladů toho, jak bývá období stáří členěno některými odborníky.

Poslední etapa lidského života nazvaná *senium* je v Příhodově Ontogenezi lidské psychiky (1967) rozdělena do 3 období:

- senescence (60 – 75 let);
- kmetství (75 – 90 let);
- patriarchium (90 let a více).

Mezi další autory, zabývající se touto problematikou můžeme zařadit Vágnerovou, která dělí období stáří na dvě etapy.

Rané stáří (60 – 75 let)

Toto stádium je charakterizováno celkovým úbytkem sil, který však ještě není tak podstatný, aby jedinec zamezil v samostatnosti, soběstačnosti a nezávislosti (pokud ovšem netrpí vážnými fyzickými či duševními poruchami).

Pravé stáří (od 75 let)

V této etapě dochází ke ztelnějšímu úpadku tělesných a psychických funkcí. Přibývá zátěžových situací, se kterými se musí jedinec vyrovnávat (smrt partnera, vrstevníků, odchod do domova pro seniory apod.). Zvládání zátěžových situací je individuální, závisí na osobnosti jedince, životních zkušenostech, zdravotním stavu a sociálních skupinách, jejichž členem daný jedinec je (Vágnerová, 2007).

Šimíčková a Čížková (2008) uvádějí členění, které vypracovala Světová zdravotnická organizace:

- stárnoucí (od 60 – 74 let, rané stáří, počínající);
- starý (75 – 89let, vlastní stáří, osoby pokročilého, vysokého věku);
- stařecký (od 90let, období dlouhověkosti).

1.2 Fyzické změny organismu ve stáří

Úvodem je třeba si měli uvědomit, že lidské tělo není nesmrtelné, přestože péče o něj může být dokonalá. Do jaké míry bude naše tělesná schránka „zachovalá“ a jaká bude naše délka života, je ovlivněno mnoha faktory. Významnou roli samozřejmě hraje genetika, dále pak prostředí, ve kterém žijeme a způsob života. Přestože stáří je označováno období začínající kolem 60. roku života, je důležité si uvědomit, že proces stárnutí organismu nenastává ze dne na den. Naopak, jeho příznaky se začínají pozvolna objevovat již v rané dospělosti. Tělesné buňky se sice dokáží obnovovat, nicméně počet těchto obnovení není neomezený (Hamilton, 1999).

Typickým znakem stárnutí je tzv. polymorbidita, což znamená, že člověk trpí současně větším počtem onemocnění, která mají většinou chronický charakter. Starší jedinci chápou pojem zdraví v jiném kontextu než mladší generace. Zdraví pro ně

nesymbolizuje absenci jakéhokoliv onemocnění, nýbrž schopnost i v tomto věku být samostatný, soběstačný (Vágnerová, 2007).

Stárnutí se projevuje jak navenek (povadající kůže, vrásky, šedivějící vlasy, svaly ztrácející svou pružnost a pevnost) tak zhoršeným fungováním všech orgánových soustav. Menší množství vzduchu, které je dýchací soustava schopna přijímat je důvodem častějšího „zadýchávání se“ i u jedinců, kteří žijí zdravým životním stylem a jsou vzhledem ke svému věku v „dobré kondici“. Zhoršuje se schopnost trávicí soustavy vstřebávat živiny. Výjimkou není ani oběhová soustava, představující především srdce, které ztrácí svou sílu, přičemž dochází k zužování a snížení pružnosti periferních cév. Výsledkem je snížení srdečního výkonu, např. u 70 letého muže je to zhruba 70 % výkonu 30 letého muže (Hamilton, 1999).

Snížením činnosti orgánů, úbytkem svalové a kostní hmoty dochází ve stáří ke zmenšení celkové výšky a váhy jedince. Reakce seniorů na podnět a jejich pohyby se s vyšším věkem zpomalují, dochází ke ztrátě celkové vitality dané zhoršenou činností endokrinních žláz. Mezi viditelné změny patří šedivějící vlasy, které ztrácí celkovou pružnost. Jejich růst je stejně jako u nehtů pomalejší. Časté jsou problémy s chrupem – postupné vypadávání zubů vede k používání zubní náhrady. Objevují a prohlubují se vrásky především v obličejové části (kolem očí, úst). Viditelným znakem u seniorů jsou větší ušní boltce než u mladých jedinců (Šimíčková, Čížková, 2008).

V tomto období se zvyšuje pravděpodobnost chronických problémů oběhové soustavy, cévní mozková příhoda, infarkt myokardu či demence. Časté jsou i poruchy pohybového aparátu, s čímž mohou souviset různé duševní choroby, deprese a podobně (Vágnerová, 2007).

Poklesem výkonu orgánových soustav, úbytkem svalové hmoty a oslabením kostí se objevuje jev nazývaný geriatrická křehkost, jehož následkem je zhoršení koordinace, výkonnosti, pohyblivosti a celkový úbytek sil. Pokud dojde ke zranění, léčení bývá nezdělavé a zanechává trvalejší následky (Ondrušová, 2011).

Ani oblast percepce nezůstává v průběhu stárnutí beze změn. Smysly a jejich používání slouží ke komunikaci mozku s okolím. Jejich zhoršováním tak dochází ke zhoršenému prožívání okolního světa. Stárnutí smyslových orgánů začíná stejně jako stárnutí orgánových soustav už v období mladší dospělosti (cca 30. roku).

V oblasti zraku dochází vlivem stárnutí ke zmenšení a zhoršení pružnosti čočky, což má za následek poruchy zaostření (akomodace). Mezi nejfrekventovanější zrakové vady vyskytující se u seniorů patří porucha ostrosti (schopnost zaostřit na detaily předmětu, vidět ostře předměty v určité vzdálenosti). Snížení maximální velikosti vzornice a zhoršující se metabolismus receptorových buněk způsobuje, viditelnost pouze ostřejšího světla a horší přizpůsobení se jeho měnící se intenzitě. Lépe na tom není ani schopnost regenerace oka, tedy znovu přizpůsobení se po tom, co byl daný jedinec ozářen intenzivnějším světlem (např. fotografický blesk). Ani zhoršení periferního vidění není ničím ojedinělým. Také vnímání barev nezůstává beze změn. Starší lidé vidí předměty ve žlutějších odstínech. Barvy, které jsou v barevném spektru blízko žluté (oranžová, červená) rozpoznávají poměrně dobře a přesně, nicméně barvy jiné (modrá, fialová, zelená) rozlišují obtížněji. Příčinou jsou pravděpodobně změny v nervovém systému. Zajímavostí je, že starší lidé nemohou vytočit oční bulvy směrem nahoru jako mladí lidé. Proto, při pozorování předmětů, které jsou nad nimi, musí natočit celou hlavu. Mezi nejčastější problémy se zrakem způsobující v krajním případě úplnou ztrátu zraku patří šedý zákal, zelený zákal a degenerace maculy.

S přibývajícím věkem se zhoršuje i sluch. Na míře tohoto zhoršení se prokazatelně podílí i prostředí, ve kterém se daný jedinec pohybuje (např. lidé pracující v těžkém průmyslu ztrácí sluch více než jiní pracovníci). Jako důsledek artrózy nebo zvánění dochází k tvrdnutí kůstek středního ucha (kladívko, kovádlínka, třmínek) což má vliv na přenos zvuku (především o vysokých frekvencích). Dalším důvodem pro zhoršený sluch je ztenčení a atrofie sluchového nervu vedoucího z vnitřního ucha do mozku následkem nedostatečného prokrvování.

Starší lidé proto mají problém porozumět mluvenému slovu, jelikož jejich reakce jsou pomalejší a často nedokáží rozkódovat všechny informace, které sdělení obnáší, což může vést k dezinformaci. Dalším problémem je stejně jako u zraku složitost podnětu. Čím je zvuková scéna složitější, tím je pro posluchače obtížnější a potřebuje více času na dekodování informace, než mladý člověk (rozhovor na pozadí rušné ulice). Na rozdíl od poruch zraku, které jsou společností chápány jako doprovodný projev stárnutí a senioři bez ostychu využívají různé pomůcky, zhoršení sluchu odmítá většina postižených přiznat.

U ostatních smyslů, jimiž jsou chuť, čich a hmat nedochází vlivem času k tak znatelným a jednoznačně prokazatelným změnám jako je tomu u výše popsaných dvou smyslů. Z hlediska chuti lze říci, že starší lidé jsou obecně slabší při rozpoznávání kořeněných chutí. Z hlediska citlivosti člověka na jednotlivé chutě nelze stále jednoznačně určit, zda vlivem stárnutí dochází k nějakým změnám. Kvalita čichu se u zdravých jedinců s věkem nijak nemění, přestože dochází k odumírání čichových buněk. Podle některých autorů se sice snižuje rozlišovací schopnost čichu, nicméně citlivost čichu na podněty zůstává stejná.

Také u hmatu dochází k menším změnám. U starších lidí se projevuje horší citlivost na teplotu předmětů a také vyšší práh citlivosti na dotek (je nutno použít vyšší intenzitu doteku, aby byl jedincem vůbec zaregistrován). To je dáno vrásněním kůže a jejím ztenčováním (Hamilton, 1999).

Fyziologické změny organismu způsobené procesem stárnutí ovlivňují také změnu některých psychických změn. Fyzickými změnami v centrální nervové soustavě dochází ke změnám kognitivních procesů jako je paměť, pozornost a další, které si podrobněji rozebereme v následující kapitole.

1.3 Změny v jednotlivých psychických procesech z hlediska věku

Také po psychické stránce dochází u člověka vlivem stárnutí k určitým změnám v organismu. Tyto změny však nesmíme vnímat odděleně, nýbrž jako proces vývoje jedince v konkrétní společnosti. Často je těžké přesně rozlišit, změny způsobené věkem či naopak nemocí. Příkladem je častější zapomínání. Paměť se s věkem pomalu zhoršuje, člověk častěji zapomíná, hůře si osvojuje nové informace. Pokud je tento pokles paměti příliš rychlý a velký, může to být příznakem Alzheimerovy choroby či jiné degenerativní poruchy (Ondrušová, 2011).

Biologické změny organismu bezprostředně ovlivňují činnost mozku. Omezený příjem kyslíku do mozku způsobený zhoršenou činností dýchací a oběhové soustavy má za následek prodloužení doby reakce na daný podnět (např. při řízení automobilu). Čím složitější je konkrétní problém, tím větší je rozdíl mezi mladým a starým člověkem v době, potřebné k jeho vyřešení (Hamilton, 1999).

Stárnutím člověka dochází k proměně většiny kognitivních funkcí (v první řadě těch, sloužících k zaznamenání, uložení a využívání informací). Vyplývá to z úbytku mozkové tkáně, ke kterému dochází kvůli zmenšování neuronů. Tím se zmenšuje hmotnost mozku a naopak zvyšuje objem mozkových komor. Další známkou stárnutí je zhoršení synaptických spojení v mozku mající za následek snížení kvality přenosu impulzů. Mozek seniora zpracovává informace odlišně (funguje komplexněji, využívá při řešení zkušenosti) jako mozek mladého člověka (do řešení jsou zapojena vždy jen určitá specializovaná mozková centra). Na druhou stranu u starých lidí dochází ke zklidnění, mohou se utvářet nové hodnoty, postoje zaměřené více duševně než materiálně (Vágnerová, 2007). Využívají své životní zkušenosti, chtějí je předávat mladším generacím a zachovat tak po sobě nějakou stopu. Jejich moudrost nasbíraná z osobních zážitků a celoživotního pozorování a prožívání je pro mladé lidi nedocenitelným a nenahraditelným zdrojem bohatství. Díky tomu v minulosti stáli v čele kmene tzv. „stařešinové“ – což můžeme pozorovat ještě v dnešní době u kmenů žijících v džungli, málo dotčených moderní společností a civilizací. Starší jedinci jsou stabilnější ve svých názorech a postojích.

1.3.1 Rozumové schopnosti

Pod pojmem „moudrý člověk“ si většina z nás vybaví staršího, vrásčitého, shrbeného, muže či ženu s šedivými nebo bílými vlasy. Moudrost je totiž chápána nikoliv jako výše IQ, nýbrž jako souhrn znalostí, dovedností, postojů, hodnot vytvořených na základě celoživotních zkušeností. S moudrostí se člověk nerodí, moudrost získává s věkem. S přibývajícím věkem se lidé stále hůře přizpůsobují novým věcem, na uskutečnění svých rozhodnutí a řešení potřebují více času. Jestliže je po nich požadováno rychlé rozhodnutí, uskutečňují ho zpravidla na základě minulých zkušeností, používají jednu strategii při řešení odlišných problémů apod. Obecně lze říci, že staří lidé rozvíjí či si pouze uchovávají svou moudrost, čerpají ze zkušeností, nicméně ztrácí bystrost, důvtip, schopnost rychlého rozhodování.

Intelligence je schopnost chápat, usuzovat, být vytrvalý a přizpůsobit se novým požadavkům. Intelligence se skládá ze tří složek:

- schopnosti řešit problémy, plánovat úkoly;

- využívání vlastních zkušeností k řešení opakujících se problémů;
- zdravého („selského“) rozumu založeného na znalostech důležitých pro život, které se ale nezískají ve škole (Hartl, Hartlová, 2000).

Změny nastávající v této oblasti vlivem stárnutí jsou specifické u každého jedince a liší se jejich míra a rychlost. Mezi faktory ovlivňující úbytek inteligence patří vrozené dispozice, sociální faktory (prostředí, ve kterém se jedinec nachází) a v neposlední řadě typ osobnosti. Pomaleji se úpadek v této oblasti projevuje u lidí s vyšší inteligencí, protože se zabývají intelektuálními činnostmi, které jejich rozumové schopnosti udržují nebo dokonce rozvíjejí.

Existuje velké množství teorií, z nichž každá nahlíží na problematiku inteligence z jiného hlediska. Například Hartl a Hartlová ve svém psychologickém slovníku (2000) definují hned několik typů inteligence. Některé z nich se vlivem věku mění, jiné zůstávají konstantní. My jsme si vybrali dva druhy inteligence, z nichž jeden se s věkem zhoršuje a druhý zůstává stejný nebo může dojít dokonce i ke zlepšení.

Fluidní inteligence je schopnost tvořivě řešit nové problémy, přecházet z jednoho způsobu myšlení na druhý. Její míra je dána vrozenými předpoklady a její úroveň pozvolna klesá již od období mladé dospělosti. Je patrná především u dětí. Starší lidé hůře zpracovávají nové informace, jejich způsob řešení problémů je často rigidní. Tento pokles je dán změnou fyziologických funkcí CNS (zhoršení pozornosti, paměti, percepce). Nejčastěji je tento úbytek patrný právě v nových situacích (Vágnerová, 2007).

Krystalická inteligence je založená na vědomostech získaných v procesu učení a schopnosti jejich praktického využívání v konkrétních situacích. U „čerstvých“ seniorů se nijak výrazně nemění, k poklesu dochází až zhruba po sedmdesátém roku života. Schopnost uchovávat si znalosti získané učením během života zůstává i ve stáří téměř nezměněna, problémy se však mohou objevovat při požadavku jejich rychlého vybavení a pružné aplikace do praxe. Na tom, které znalosti a kompetence se začnou ztrácet nejdříve a kdy to bude, se podílí i míra vzdělání jedince. Obecně zhruba po padesátém roce dochází k poklesu výkonu u aritmetických dovedností a po šedesátém roce se zhoršují verbální dovednosti a schopnost (přesnost) přenosu verbálních sdělení. Ve stáří dochází také k poklesu schopnosti koordinovat a integrovat jednotlivé

kognitivní funkce s dalšími psychickými procesy, jako je například emoční prožívání (Hartl, Hartlová, 2000).

1.3.2 Pozornost

Pozornost je schopnost zaměřit a soustředit se na určité podněty, přičemž ostatní opomíjíme. Může být vědomá (úmyslná), a nevědomá (neúmyslná). Úmyslnou pozornost ovlivňuje sám jedinec svým rozhodnutím, na které předměty se bude soustředit. Naopak neúmyslná pozornost je ovlivněna okolím. Existuje několik typů pozornosti.

Vytrvalá pozornost označuje soustředění se na daný úkol, podnět aniž bychom se nechali vyrušovat okolními vlivy. Tato pozornost se s věkem nemění.

Výběrová pozornost je schopnost koncentrace na daný úkol, podnět s připouštěním si okolních rušivých vlivů. U starších lidí se zhoršuje schopnost udržet pozornost v případě, že na ně působí rušivé vlivy (například poslouchat rozhovor, jestliže se v pozadí odehrává jiný rozhovor).

Rozdělená pozornost je definována jako schopnost věnovat pozornost více než jednomu zdroji a získané informace současně zpracovávat. Tato pozornost se zhoršuje. Můžeme si to vysvětlit tím, že pokud na nás mluví více lidí najednou, jedná se o složitý podnět, a jak již bylo řečeno, staří lidé se s takovým typem situací obtížněji vyrovnávají (Hartl, Hartlová, 2000).

1.3.3 Paměť

Paměť je schopnost získávat nové informace, osvojit si je a uchovat takovým způsobem, aby bylo případně možné je znovu vyvolat. Dělí se na krátkodobou a dlouhodobou. Zhoršování paměti je vnímáno společností jako jeden z mnoha příznaků stárnutí. Může to však být také počátek různých závažných onemocnění jako např. Alzheimerova choroba. Každý člověk by měl během života svoji paměť cvičit.

Ve stáří se zhoršuje většina funkcí paměti, ať už mluvíme o zpracování a zapamatování si nových informací nebo vybavení si již dříve zapamatovaného. Míra tohoto zhoršení je dána mnoha faktory (dědičnost, aktuální stav, zaměstnání, procvičování paměti).

Krátkodobá paměť udržuje danou informaci pouze po dobu nutnou k tomu, aby byla zpracována nebo přesunuta do dlouhodobé paměti (cca 20 vteřin). V průběhu stáří dochází ke zhoršení krátkodobé paměti. To úzce souvisí s poklesem pozornosti v tomto období, ale také se zvýšením reakční doby. Starší člověk potřebuje delší dobu na zpracování podnětů a během této doby může docházet k tomu, že se některé podněty z krátkodobé paměti nestihnou zpracovat a vymizí nebo dojde k jejich značnému zkreslení.

Dlouhodobá paměť je uložena v hipokampu a části mezimozku. Do dlouhodobé paměti postupují informace z paměti krátkodobé. Informace uložené v dlouhodobé paměti si je jedinec schopen vybavit i po delším časovém úseku. U seniorů je především méně přesná. Častým problémem je vybavování již dříve zapamatovaných informací, např. pokud jsou jedinci vystaveni stresu. Jedno české přísloví říká, že opakování je matka moudrosti. V tomto případě to nepochybně platí. Vzpomeňme si na seniory, ze svého okolí, kteří si snadno vybavují události z mládí, na druhou stranu nejsou schopni vzpomenout si na zážitky poměrně čerstvé. Je to ovlivněno právě počtem vybavení konkrétní události. Čím častěji je opakována, tím snazší je pak její vybavení.

Explicitní (deklarativní) paměť je vědomé vybavování si údajů a událostí z minulosti. Starší lidé mají problémy s vybavováním si informací, které uchovávají osobní zkušenost a zážitky, což je tzv. epizodická paměť (neví, jestli užili prášky apod.). Je také snazší je přesvědčit, že se daná událost stala jinak, než si oni pamatují. Senioři se zaměřují spíše na minulost, rádi vypráví historky z mládí pořád dokola (čímž si jejich zapamatování upevňují a jejich vyvolávání je snadnější). Čím starší dané zážitky jsou, tím více jsou laděny optimisticky (např. vzpomínání s láskou na školní léta, která jistě v té době nenáviděli). Stáří je období, které je spojeno s nárůstem vzpomínek a zážitků z dávné minulosti, přestože o jejich vybavení daný jedinec neusiloval. Naopak se nemění vybavování obecných vědomostí, přesvědčení (sémantická paměť). *Implicitní (procedurální) paměť*, která obsahuje dovednosti jako je chůze, držení pera a podobně, zůstává v podstatě beze změny (Vágnerová, 2007).

Vážnější poruchy paměti však mohou signalizovat přítomnost některé degenerativní poruchy. Tou nejznámější a v současnosti také bohužel nejčastěji se vyskytující poruchou paměti je demence, což označuje celkový úpadek psychických

funkcí jako následek atrofie centrálního nervového systému. Laikové ji často zaměňují se senilitou (stářím). Některé druhy demence však postihují jedince ještě před dovršením stáří. S postupujícím věkem se pravděpodobnost výskytu tohoto onemocnění u jedince zvyšuje. V minulosti nebyla demence tak rozšířena, jelikož se lidé dožívali nižšího věku. Onemocnění tak u nich nestihlo v plné míře propuknout. Mnoho současných seniorů vykazuje pouze mírné symptomy, jež jsou připisovány spíše projevům stáří. Ve většině případů dochází ke zhoršení stavu velmi pomalu a senior tak umírá na onemocnění jiného druhu (mozková mrtvice, infarkt myokardu aj.). Nemocní po prožití několika prvních fází demence ztrácí objektivní pohled na sebe a průběh nemoci a čím dál více propadají do svého světa, nicméně veškerá péče, kterou potřebují je přenesena na jejich okolí (partnera, děti), což sebou přináší obrovskou zátěž. Stav apatie postiženého se střídají s nekontrolovatelnými a neočekávanými výbuchy vzteku, doprovázenými nelogickým chováním a usuzováním. Až na vzácné chvíle procitnutí, postižení jedinci nepoznávají osoby ze svého okolí. U osob mladších šedesáti let, je tato nemoc většinou podchycena dříve, jelikož jejich psychický stav je horší, než se v jejich věku očekává. U jedinců starších jsou objevující se symptomy mylně zaměňovány za příznaky stáří. Druhy demencí: demence Alzheimerova typu (DAT), Multiinfarktová demence (MID), Pickova choroba, Creutzfeldt – Jacobova nemoc (CJN), Huntingtonova choroba (Hamilton, 1999).

1.3.4 Proměny osobnosti a emocionální změny ve stáří

Typ osobnosti je rozpoznatelný už mnohem dříve než ve stáří. Formuje se po celý život. U stabilních rysů osobnosti většinou ani vlivem stárnutí nedochází ke zřetelnějším změnám. U labilních rysů ke změnám dojít může např. vlivem prostředí (umírají kamarádi), fyzických změn v organismu a podobně (Hamilton, 1999).

V podstatě ale nenastává velká změna osobnostních vlastností jedince. Objevují se pouze silnější sklony k nějakému konkrétnímu chování. Při rozdělení osobnosti podle následujících 5 faktorů lze poukázat na změnu daných vlastností s věkem.

Společenskost (extraverze) s věkem klesá. Tento pokles je pak vyšší u mužů než u žen a může vést až k samotářství.

Sklon k labilitě a nevyrovnanosti (neuroticismus) také klesá. Souvisí to s vyšší vyrovnaností starých lidí, jejich klidem. V pozdním stáří ale může tento neuroticismus opět narůstat a daní jedinci prožívají častější stavy úzkosti než jejich okolí.

Otevřenost novým zkušenostem, zvědavost, tvořivost s přibývajícím věkem postupně ubývá. Starší lidé jsou konzervativnější, drží se starých zvyků.

Svědomitost, pečlivost, spolehlivost, přesnost se také mění, nelze však jednoznačně říci jak přesně. Staří lidé mohou být více pečliví a vyžadovat až pedantně dodržování určitých činností na druhou stranu mohou mít problémy v sebeovládání, či spolehlivosti.

Přátelskost, soucitnost, ochota pomáhat se také nemění jednoznačně. U starších lidí se může vyskytovat jak větší sobeckost, popudlivost nebo někdy až neodůvodněná podezřívavost, ale na druhou stranu (známe z každodenních zpráv) se setkáváme s jejich naivitou a důvěřivostí i k neznámým lidem (Vágnerová, 2007).

Odchod do penze je událostí typickou pro počátek raného stáří. Člověk je méně vystaven stresovým situacím (v zaměstnání), mění se jeho životní styl, hodnoty. Na druhou stranu se v tomto období častěji potýká s negativními událostmi, jako jsou smrt partnera, spolužáků, přátel, nemoci spojené se stářím apod. Jedinec je sice v tomto věku na události tohoto typu připraven, jelikož se za život už se ztrátami (např. rodičů, prarodičů) setkal a naučil se s nimi do jisté míry vyrovnávat, nicméně se v některých případech mohou dostavit pocity úzkosti, deprese, smutku (především pokud mu umírají vrstevníci a on si tak více uvědomuje vlastní stáří). Ve stáří nastávají dva na první pohled protichůdné procesy. Zaprvé dochází k celkovému zklidnění a zpomalení, což je dáno sníženou funkcí oběhové soustavy a množstvím krve proudícím do mozku, s čímž souvisí i jeho nižší aktivace. Na druhé straně ale dochází ke zvýšení citlivosti a určité podrážděnosti na některé podněty. Tyto změny mohou být ovlivněny jak funkcí centrální nervové soustavy, tak i zdravotními problémy, které jsou v tomto věku běžné (kolísání krevního tlaku).

Senioři snáze kontrolují své emoce a díky životním zkušenostem se úspěšněji vyrovnávají i s negativními pocity. Jsou trpělivější a celkově poklidnější. Lépe rozumí svým vlastním emocím a pocitům. Samozřejmě prožívání emocí je u každého jedince jiné. Obecně lze však říci, že starší lidé mají nižší intenzitu a četnost prožívání emocí.

Setkáváme se u nich spíše s negativními emocemi než pozitivními. Přestože dochází k určitému zklidnění člověka, tak stejně jako i v jiných obdobích života psychický stav a prožívání ovlivňuje fyzický stav a naopak. Co se týká temperamentu osobnosti (cholerik, sangvinik, melancholik, flegmatik) ten zůstává většinou nezměněn. Senioři jsou v chápání a vidění své osoby objektivní a často nemají zábrany i v chování ke svému okolí. Jejich očekávání do budoucna není moc optimistické, naopak si idealizují minulost. Potřebují být častěji než mladí lidé obklopeni rodinou, cítit stabilitu, podporu, spolehlivost. Snaží se vyhýbat problémům, hádkám, rozporům. V období raného stáří dochází k určitému nadhledu, neprožívání. S rostoucím věkem se však znovu objevuje určitá sobeckost a sklon k malichernostem. Proto se také někdy používá přirovnání, že staří lidé jsou „jako malé děti“. Neradi se rozhodují a lpí na zvycích, místech a činnostech, na které jsou zvyklí. Především pak v pozdním stáří jsou často tak tvrdohlaví, že trvají na nějakém rozhodnutí, které pro ně v konečném důsledku ani nemusí být výhodné. Důvodem pro takovéto jednání může být i to, že s ubývajícimi silami si tito lidé potřebují dokázat, že stále mají autoritu. Dalším důvodem může být i strach z toho, že se stanou nepotřebnými a zůstanou sami (Vágnerová, 2007).

2 STÁRNUTÍ A ZMĚNY V ŽIVOTNÍM STYLU

Procesem stárnutí si prochází během života každý jedinec. V každém věku je ale vnímán odlišným způsobem. Příkladem může být adolescent, z jehož hlediska tento proces probíhá neskutečně pomalu a délka trvání doby dosažení určitého chronologického věku (zestárnutí), který mu poskytne právo získat nové dovednosti (získání řidičského, občanského průkazu apod.) je jím subjektivně chápána jako velmi dlouhá. S přibývajícimi léty si jedinec stále více přeje stárnutí zpomalit nebo ještě raději, úplně zastavit. Častou reakcí bývá popírání tohoto procesu, nepřipouštění si stále více markantních příznaků charakteristických pro proces stárnutí (první vrásky, méně vypnutá kůže, šedivějící vlasy aj.). V dnešní době nabízí farmaceutický průmysl obrovské množství kosmetických přípravků a zdravotnických pomůcek, díky nimž je možné tyto příznaky do určité míry skrývat.

Stárnutí je proces, při němž dochází k chátrání tělesné schránky jedince doprovázené ztrátou schopnosti revitalizace (staří lidé jsou náchylnější k poraněním a úrazům, jejichž léčba pak trvá delší dobu, či má vážnější následky než je tomu u mladých lidí). Po psychické stránce dochází též k četným změnám. Každý člověk je samostatná individualita a jedinečný je i způsob, jakým se vyrovnává se změnami, které v jednotlivých obdobích jeho života přicházejí. Mezi faktory ovlivňující tento „boj se stárnutím“ patří nepochybně osobnost jedince, jeho vrozené dispozice, ale také prostředí, ve kterém žije a jeho životní styl.

Lidský život je kontinuální proces, který je rozčleněn na vývojová období. Nelze však jednoznačně určit moment zlomu mezi konkrétními dvěma obdobími. Tento přechod je plynulý proces, v němž se vyskytují dané typické znaky, které se odborníci snaží specifikovat, aby tak bylo možné určit, v jaké vývojové etapě se daný člověk nachází. Zde se pohledy na tuto problematiku a způsoby řešení jednotlivých vědců liší. Nelze tedy říci, že by existovala jen jedna správná odpověď.

Vliv věku na proces stárnutí jako jeden z prvních zkoumal Galton již v roce 1883. Změny související s tímto procesem, pozvolně se projevující již po období adolescence, jsou vnímány převážně negativně. Uvedme si některé druhy stárnutí:

- *kaskádovitě*: nástup změn je zpočátku pomalý, postupně se zrychluje a změny jsou čím dál závažnější;

- *probabilistické*: zde patří projevy stárnutí, které s největší pravděpodobností postihnou všechny, pokud dosáhnou určitého věku (například zhoršení zraku);
- *programové*: názor, že stárnutí je geneticky naprogramováno;
- *univerzální*: projevy stárnutí jsou podobné stárnutí primárnímu, které se však týkají lidí, pokud dosáhli pokročilého věku (vrásky na kůži);
- *úspěšné*: snaha seniorů o zdravý život, snaha o začlenění do veřejně prospěšné činnosti, vytváření pozitivních vztahů k okolí a vzájemného pochopení mezi mladou a starou generací. Rozhodující je aktivita, úspěšné pěstování nejrůznějších činností; pokud je součástí i učení, mívá nejsilnější motivaci (Hartl, Hartlová, 2000).

Hamilton ve své knize Psychologie stárnutí (1999) uvádí, že existuje několik možných pohledů, jak je možno na tento proces nahlížet. Zaměříme-li se na typické znaky vyzorovatelné u starých lidí, lze je rozčlenit na distální (vzdálené) efekty stárnutí, které jsou připisovány vzdáleným událostem a proximální (časově blízké) efekty stárnutí, tedy následky mnohem aktuálnějších událostí. Příkladem distálního efektu je například špatná pohyblivost ruky v důsledku úrazu z mládí. Proximálním efektem může být špatná chůze způsobená nedávným úrazem kolene.

Další členění

Univerzální znaky stárnutí, které jsou společné pro všechny jedince (šedivění vlasů, povadající kůže apod.) a *probabilistické znaky*, jejichž výskyt je sice často velmi pravděpodobný, nikoliv však nezbytně nutný u všech jedinců (špatná paměť, artróza).

Z jiného pohledu lze proces stárnutí a znaky, které tento proces signalizují, rozčlenit na *primární* (fyzické změny organismu), *sekundární* (časté nikoliv však nutné změny organismu) a *terciální* stárnutí, které má demonstrovat prudký úpadek tělesné stránky, jenž je následován smrtí (Hamilton, 1999).

Proces stárnutí je u každého druhu geneticky zakódován. Je to souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost, pokles schopností a výkonnosti jedince a jež kulminují v terciálním stádiu a ve smrti. Přestože je ovlivněn mnoha faktory, z biologického hlediska lze stanovit tzv. maximální hranici délky života. U člověka se tato hranice stanovuje na 125 let, avšak naprostá většina lidí se daného věku nikdy nedožije (Langmaier, Krejčířová, 2006).

Existuje více teorií, zabývajících se příčinami stárnutí. Jedna z nich předpokládá, že v genech jsou uloženy různé genetické informace a to, kdy se projeví je závislé na škodlivých mutacích, které ovlivňují vývoj člověka. Jestliže má zmíněná mutace za následek vyšší nebezpečí úmrtí, je to z biologického hlediska lepší, jelikož je vyšší pravděpodobnost, že jedinec tuto vadu nestihne předat svým případným potomkům (umírá dříve, než nějaké má). S přibývajícím věkem se začíná projevovat více mutací a s tím roste i riziko smrti. Jiná teorie se zakládá na známém principu co nejvýhodnějšího poměru „výkonu a ceny“. Udržování organismu v perfektním, mladistvém stavu je vysoce energeticky náročné. Následkem je nedostatek energie pro jiné činnosti (reprodukce). Pokud tedy organismus stárne, není taková potřeba energie na jeho udržování a tato je pak vynaložena na jiné činnosti. Cílem je tedy najít takový způsob rozdělení energie, který organismu zajistí co nejvyšší výkon za co nejnižší cenu. Společným znakem obou teorií je tzv. selekční tlak.

Nové teorie přichází s tzv. optimálním stárnutím. Je založeno na myšlence optimálního rozdělení energie mezi růst, přežití a reprodukci. Podle toho, kolik je v určitém věku věnováno energie daným třem procesům, mění se konstituce organismu a proces stárnutí. Pokud je například dostatečné množství energie investováno do oprav a regenerace, může být organismus zachovávan v dobré kondici až do vysokého věku (Gruss, 1999).

2.1 Adaptace na stáří

Jestliže srovnáme, jak vypadal senior před padesáti lety a dnes, uvidíme jistý rozdíl. Dnešní medicína pomáhá lidem ve starším věku se vyrovnat (alespoň do určité míry) s biologickými změnami, které jsou spojeny s procesem stárnutí. Problémy současných starých lidí se tak přesouvají do oblasti duševní. Objevují se časté otázky ohledně rolí těchto lidí ve společnosti. Chování, které bylo platné a očekávané dříve, dnes již platné není a je proto zapotřebí stanovit nové očekávání. To, jakým způsobem se člověk adaptuje na stáří, je závislé na mnoha faktorech. Jedním z nejdůležitějších je osobnost daného člověka.

Podle Bromleyho existuje 5 strategií adjustace na stáří:

1. *Konstruktivnost* – člověk je spokojený, vytváří si různé nové vztahy, přístup k životu je optimistický, je smířený s faktem, že stárne, do minulosti se dívá bez lítosti či hořkosti. Plánuje si budoucnost, i když je smířený s blížící se smrtí.

2. *Závislost* – takový jedinec je pasivní, nesoběstačný, rád odpočívá, neustále je unavený. Jeho vztahy k okolí jsou spíše podezřivé, nedůvěřivé. Od okolí očekává, že uspokojí jeho přání a potřeby. Své problémy zveličuje.

3. *Obranný postoj* – je zaujímán těmi, jejichž předchozí život byl velmi čínorodý, se stáří se nechtějí smířit, odmítají závislost na ostatních či ztrátu aktivního života. Proto neustále hledají činnosti, které by mohli vykonávat. Snaží se v co nejvyšší možné míře udržet si soběstačnost bez jakékoliv pomoci okolí. Většinou mnoho sociálních vztahů neudržují, protože jim na ně kvůli jiným činnostem nezbyvá čas.

4. *Nepřátelství* – tito lidé se potýkali s mezosobními konflikty již během předchozího života. Mají tendenci svalovat vinu na ostatní, jsou podezřívaví a mohou být i agresivní. Jsou dogmatictí ve svých postojích a zvycích. Neumí reagovat na problémy stáří, špatně se vyrovnávají i se ztrátou zaměstnání. Vůči mladým lidem zaujímají nepřátelský, závistivý postoj. Důsledkem je osamocený život, nemají mnoho přátel. Typickým projevem chování je psaní udání, stížností apod.

5. *Sebenávist* – lidé v této skupině obrací svou nenávist vůči sobě. Nemívají záliby, jako výmluvu používají svou nemohoucnost. Jejich pohled na svět je pesimistický a smrt berou jako vysvobození z jejich promarněného života. Přestože se cítí osamělí, nevyhledávají přátele a nevytváří si vztahy. Často trpí depresemi a lítostí. Mají nejvyšší předpoklady k sebevraždám (Šimíčková, Čížková, 2008).

2.2 Životní spokojenost ve stáří, sebeobraz, sebechápání

To, jak sám sebe člověk vnímá, je dáno mimo jiné rolemi a kompetencemi, které má. Senioři určité role ztrácí (například role zaměstnance) a zachovávají si je pouze ve formě vzpomínek. Rádi připomínají, kým byli, čeho dosáhli, jak vypadali apod. Používají minulost k vyrovnání sebeúcty. Velký důraz kladou na kompetence, které jim zůstaly. Srovnávají se například po fyzické stránce se svými vrstevníky a ukazují, jak dobře na tom stále jsou. Důležitá je pro ně příslušnost k sociální skupině, místu, určitým lidem. Dalším faktorem ovlivňujícím sebepojetí staršího člověka je jeho zdravotní stav. Člověk začíná více uvažovat o tom, co po něm zbyde, až tady jednoho dne nebude.

Při hodnocení své pohody a očekávání vidí starší lidé pozitivněji svou minulost než budoucnost. Neočekávají budoucí rozvoj ať už v oblasti zaměstnání či osobního života. Toto vnímání sama sebe je dáno jak fyziologickými změnami, které jsou s tímto procesem spojeny (šediny, zhoršující se zrak, artróza apod.) tak změnami v oblasti vztahů a zaměstnání, kterými člověk prochází (odchod do penze, ztráta partnera, spolužáků).

Na odchod do penze se během života většina lidí těší. Děti jsou konečně samostatné a oni si mohou zrealizovat životní sny. S tím také souvisí stále rostoucí trend aktivního stárnutí. Při samostatném odchodu do důchodu však dochází ke dvěma situacím. Prvním případem je zvýšení životní spokojenosti, díky nevystavování dalšího stresu spojeného se zaměstnáním (v některých případech mizí fyziologické jevy s ním spojené, jako jsou nechutenství, podrážděnost apod.). Nicméně existují i lidé, kteří po odchodu do penze trpí úzkostmi a strachem, případně depresi a pocity vlastní neužitečnosti (Chrástková, 2010).

„Čerstvý“ senior je stále v dobré fyzické a psychické kondici a jeho novým úkolem je hledat činnosti, které zaplní prázdno zanechané odchodem ze zaměstnání, které ho budou naplňovat a dávat mu pocit vlastní důležitosti a užitečnosti či jen naplní jeho přání, která si chtěl splnit celý život a neměl na ně čas, finance nebo příležitost. Člověk, který odchází do důchodu, má najednou více času se kterým se učí hospodařit.

Další změna probíhá i v oblasti partnerství, manželství. Podle některých autorů, zabývajících se touto problematikou jsou starší manželé stejně spokojeni nebo dokonce spokojenější než ostatní manželství. Je to do určité míry ovlivněno i psychikou. Senioři

se vyznačují větším klidem, vyšší vyvážeností cílů a zdrojů radosti. Zvláště pokud se jedná o dlouholeté manžele, projevuje se u nich klid a soulad. Jsou na sebe již zvyklí, znají svá očekávání, méně se hádají. V tomto období však častěji dochází k ovdovění (především u žen). Co se týká ztráty partnera, starší lidé se s tím vyrovnávají obecně lépe. Samozřejmě to neplatí pro všechny jedince, někteří se s touto ztrátou nikdy nevyrovnejí (Hamilton, 1999).

Mezi staršími manželskými páry má velkou úlohu i neverbální komunikace. Protože se dobře znají, často vynechávají z verbálního sdělení určité části nebo je nahrazují gesty, mimikou apod., přesto jim partner rozumí. Mají svá oblíbená témata, která se často opakují a stává se tak, že partnera ani příliš neposlouchají. Jejich rozhovor vypadá spíše jako dva probíhající monology (Vágnerová, 2007).

Stáří je etapa života, která je charakteristická snižující se funkcí organismu a jeho jednotlivých soustav. Začínají se stále znatelněji projevovat určité zdravotní problémy. Jejich míru je možno trochu ovlivnit např. zdravým životním stylem, cvičením, psychickou pohodou aj. Pomáhá tomu i rostoucí kvalita zdravotní péče. Ve stáří se projevují jak problémy, které jsou s ním spojeny a jsou dány dědičností (artróza, křečové žíly, problémy se zrakem, sluchem) tak i problémy, které jsou způsobeny špatným životním stylem (rakovina plic jako následek dlouholetého kouření apod.). Starší lidé se také hůře zbavují svých životních zlovyků. V důsledku vážných nemocí může docházet ke změnám některých vlastností osobnosti a lidé se učí přizpůsobovat se svému zdravotnímu stavu (nemohou již třeba tak rychle chodit, snáze se unaví apod.).

Mezi ostatní faktory, které mohou ovlivnit vnímání sama sebe, jsou např. finanční situace, problémy v rodině, úroveň sociální péče. Jaký mají tyto události na konkrétního jedince vliv je dáno převážně jeho osobností, případně socioekonomickou situací. Nemalý vliv na vnímání sebe sama mají i životní zkušenosti a prožitky jedince. Např. umělci, jejichž činnost jim byla minulým režimem zakázána nebo výrazně omezena, dnes hodnotí svou životní spokojenost jako mnohem vyšší na rozdíl od lidí v minulém režimu úspěšných (často i z ideologických důvodů), jejichž sociální a finanční situace se zhoršila.

2.3 Sociální vztahy ve stáří

Každá generace je charakteristická určitými společnými znaky. Může se jednat o životní styl, stejný styl oblékání, typické komunikační obraty, hudební vkus či způsoby zábavy (Kyselová, 2011).

Během života je jedinec součástí mnoha sociálních skupin. Jejich počet, složení i důležitost se s věkem mění. Každé vývojové období je charakteristické určitými rolemi, typickými pro zástupce dané věkové skupiny. Například patnáctiletý chlapec hraje roli syna, zároveň je to však adolescent a jinou roli zastává jako starší bratr. Po odchodu do penze se mění některé sociální role jedince a také skupiny, kterých je součástí. Většina seniorů preferuje aktivní způsob stárnutí, chtějí zůstat co nejvíce samostatní a nezávislí na pomoci druhých, zároveň ale touží být obklopeni rodinou a přáteli. Průnikem těchto požadavků je tedy model staršího člověka (nebo manželů) žijícího samostatně, ale zároveň udržujícího kontakt a styky s příbuznými, především pak dětmi a vnoučaty (Hamilton, 1999).

Starší lidé hrají v rodině především roli prarodiče. S tím, jak roste průměrný věk prvorodiček, přibývá i „šedesátníků“, kteří se stanou poprvé prarodiči. Svě stáří prožívají senioři v rámci několika sociálních skupin.

Rodina je nejvýznamnější skupinou (partner, sourozenci, děti a jejich rodiny). V českých rodinách preferují senioři vlastní bydlení a samostatnost před společnou domácností; na druhou stranu však upřednostňují toto bydlení v blízkosti svých dětí. Vztahy mezi rodiči a dětmi jsou dány na základě celoživotních vztahů, od toho se odvíjí i například četnost návštěv, komunikace apod. Čím starší je jedinec, tím více lpí na blízkosti rodiny. V mnoha případech si v pokročilém věku tito jedinci vynucují až sobecky pozornost, aniž by brali ohledy a měli pochopení pro četnost života svých dětí (chození do zaměstnání, koníčky apod.). Jejich strach z osamění a opuštění, který je příčinou tohoto chování může být zdrojem konfliktů. Děti a vnuci obohacují seniora, který již neprožívá tolik sociálních situací. Přináší informace, podněty a zážitky, které by jinak neměli. V podstatě je integrují a seznamují se společností, která se mění, a oni sami se těmto změnám nestíhají přizpůsobovat. Senioři mají tendenci zasahovat do fungování domácností svých dětí, radit, řídit, pomáhat, dirigovat jejich činnosti, což se může na straně dětí setkat s nepochopením a zdrojem problémů, hádek. Na počátku stáří

jsou tedy senioři relativně nezávislí na svých dětech, s postupem času se ale tato závislost zvyšuje a oni se je snaží „připoutat“ co nejvíce k sobě.

Přátelé a známí, mezi něž patří sousedé či lidé, se kterými navštěvují nějaké kroužky nebo jiné aktivity. Tato sociální skupina pomáhá jedinci v případě, že je rodina nefunkční popřípadě žádnou nemá. Pomocí skupiny přátel a známých je jedinec schopen si udržet či vytvořit sociální schopnosti, které v rámci rodiny nepoužívá.

Společenství obyvatel určité instituce jako je například domov důchodců, kde senioři sdílí s ostatními stejnou střechu nad hlavou, styl života a mohou se zde vytvořit i hluboké a trvalé vztahy.

Život starších lidí je, více než je tomu u mladších jedinců, spjat s určitým místem. Většinou se jedná o jejich byt nebo dům, ve kterém žijí. Představuje pro ně místo klidu a bezpečí, na které jsou většinou velmi citově vázáni a čím dál méně je s přibývajícím věkem chtějí opouštět. Preferují spíše návštěvy u sebe doma, než aby jezdili na návštěvy oni. Pokud se tak stane, dlouho nedokáží vydržet mimo domov a po poměrně krátké době projevují touhu se vrátit zpět. Pokud se jedná o jejich život ve veřejných institucích, musí se přizpůsobit určitým pravidlům; tato instituce má pro ně většinou neosobní charakter a jsou-li nuceni hlavně v pokročilejším věku zde žít, často se velmi těžko přizpůsobují (Vágnerová, 2007).

3 VZDĚLÁVÁNÍ VE STÁŘÍ

Již od nepaměti bylo snem lidí dožít se co nejvyššího věku. Tradovaly se dokonce různé recepty na nápoje nesmrtnosti apod. V dřívějších dobách se lidé stěží dočkali svého vlastního stáří. Ve starověku umírali většinou ve věku, kdy si dnešní člověk zakládá rodinu. Bylo to dáno nízkou úrovní medicíny, chudobou a s tím spojenými nemocemi, častými válkami, morem, špatnou hygienou. Další příčinou vysoké úmrtnosti, a to především u žen, bylo téměř neustálé těhotenství a časté porody, samozřejmě bez odborné pomoci. Ve středověku se průměrný věk dožití pohyboval kolem čtyřiceti let. Pokud se již nějakému jedinci podařilo dožít se opravdu pokročilejšího věku, byl velmi uctíván, jeho názory byly vysoce ceněny, jelikož mohl podávat očitá svědectví událostí dávno minulých. V 19. století začal zájem společnosti a mnoha odborníků pomalu přecházet spíše na děti a dětskou psychologii (Kyselová, 2011).

Dnešní postoj vůči stáří a stárnutí je stále spíše negativní, objevuje se zde dokonce opovržení. Z tohoto vnímání vychází i tzv. ageismus, což je názor vyjadřující obecně sdílené přesvědčení o nekompetentnosti a nízké hodnotě stáří. Projevuje se odmítáním, podceňováním a v extrémních případech až odporem ke starým lidem. Mladí lidé stále nedokáží úplně docenit jejich moudrost, považují je za zastaralé, protože se neorientují v moderních trendech, mají obtíže s používáním moderních technologií a pokud už jsou pozitivně hodnoceni společností tak je to převážně v rámci jejich věkové skupiny (Erikson, 1999).

Přesto se v posledních letech, hlavně v souvislosti s problémem stárnoucí populace, snaží jednotlivé společnosti více zabývat řešením problémů spojených se začleněním seniorů do společnosti. Důraz je při tom kladen na zvýšení kvality života, podporu seberealizace a životní spokojenosti (Langmaier, 2006).

Období stáří je stejné vývojové období jako každé jiné. Má svá specifika, je přibližně časově vymezeno a zástupci této skupiny obyvatel jsou plnohodnotnými členy společnosti. Měli bychom na to pamatovat především při jednání s nimi. Bohužel se stává, že mediální obraz těchto lidí je společností vnímán poněkud negativně ať už ze strany mladších generací nebo samotných seniorů. Je jim tedy potřeba poskytnout nejen dané zdroje a prostředky k uspokojení potřeb, nýbrž i poskytnout vzdělání široké

veřejnosti takovým způsobem, který zajistí chápání stáří jako běžného sociálního jevu, přirozeného procesu, jenž se týká každého z nás. Senioři nejsou zdaleka jen pasivními příjemci péče, jak na ně společnost má někdy tendenci deformovaně pohlížet. Jsou přirozenou a důležitou součástí společnosti, její pamětí a zároveň silou, která může pomoci řešit důležité problémy (Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2007).

Postoj společnosti zaujímaný vůči starým lidem ovlivňuje jejich pohled na sebe samé. Aby si zachovali svoji samostatnost a pocit důležitosti a potřeby, musí svůj životní styl přizpůsobovat stále se měnícím trendům. Jedním z nich se v posledních letech stává trend aktivního stárnutí a potřeby celoživotního vzdělávání.

3.1 Schopnost lidí starších padesáti let učit se

Jedinci a jejich schopnosti stárnou různou rychlostí. Na jedné straně jsou lidé vysoce kreativní a rozumní i ve vysokém věku, na straně druhé se nachází ti, jejichž kognitivní funkce jsou věkem dost oslabeny. S přibývajícimi léty se zlepšují schopnosti založené na zkušenostech a znalostech dosažených během života; naopak schopnosti řídicí se rychlostí rozhodování, myšlení a vnímání se zhoršují. Při učení je důležitým faktorem neurofyziologická architektura mozku. Duševní složka udává základní vlastnosti kognitivního aparátu (rychlost a přesnost zpracování informací apod.). Druhou součástí je kulturně podmíněný aspekt inteligence. Ukazuje, co je přenášeno tradicí a co jedinec získal průběhu své socializace (čtení, psaní, pracovní schopnosti). Průběh stárnutí těchto složek se liší. Kognitivní aparát stárne vlivem geneticko-biologických vývojových zákonů, kdežto druhá součást stárne vlivem sociokulturních vlivů. Tato složka se vyznačuje stabilitou a dokonce se její činnost může v pokročilém věku i zvýšit. Biologické schopnosti naopak s věkem klesají. Starší lidé nahrazují snižující se kognitivní schopnosti používáním zkušeností, což v důsledku může vést v porovnání s mladšími kolegy ke stejné výkonnosti nebo dokonce lepší orientaci v problému. Přestože je proces učení proměnlivý, platí, že člověk je schopen se učit až do vysokého věku. Jen je nutné tomu přizpůsobit obsah, metody a prostředí.

Je důležité, aby člověk přijal sám sebe a smířil se s tím, že dochází ke zhoršování jeho schopností. Nejprve se projeví úbytek emocionální stability zároveň se zvýšením svědomitosti a přívětivosti. To je charakterizováno jako tzv. sociální zralost.

S vyšším věkem je tedy člověk více připraven pro sociální soužití. Současně ale ubývá i otevřenost vůči novým zkušenostem (Bočková, Hastrmanová, Havrdová, 2011).

3.2 Celoživotní vzdělávání a aktivní stárnutí

Definice celoživotního učení pokrývá vědomosti a schopnosti z profesní, osobní, sociální a občanské oblasti. Pojem učení pak zastřešuje oblasti formálního, neformálního a informálního učení. Trend celoživotního učení se v posledních letech čím dál více rozšiřuje. Člověk si dnes již nevystačí rozsahem vědomostí a dovedností, které si v mládí osvojil. Trh práce, ale také vývoj společnosti vyžadují a očekávají od svého člena celoživotní rozvoj. Schopnost vzdělávat se je umožněna i po biologické stránce. Lidé se nejen dožívají vyššího věku, ale jsou i déle tělesně zdatní a méně nemocní. Dnešní šedesátník je biologicky zhruba o 5 let mladší než šedesátník minulé generace.

V současnosti jsou nejslabšími stránkami lidí starších padesáti let nedostatečná znalost cizích jazyků a práce na PC. V minulosti člověk v mládí absolvoval určitý stupeň vzdělání, po jehož ukončení začal vykonávat profesi, na niž se během studia připravoval. Tu většinou vykonával s menšími obměnami až do odchodu do důchodu. Během této doby absolvoval určitá školení, která se ale většinou týkala inovací v jeho oboru. S rozvojem techniky a spolupráce se zahraničními partnery, či možností vycestovat na různá školení do zahraničí se stále více projevuje nutnost znalosti právě cizích jazyků a informačních technologií, které se staly nezbytnou součástí každodenního života (mobilní telefon, počítač aj.). V dnešní době je nabízeno velké množství vzdělávacích kurzů, které umožňují vzdělávání v různých odvětvích a pro všechny skupiny obyvatel. Největší zájem o tyto vzdělávací kurzy je projevován především jedinci mezi 50 – 54 lety. Jedním z důvodů je snaha udržet si zaměstnání v době, kdy konkurence na trhu práce neustále roste. Tito lidé jsou ve stádiu, kdy si nové zaměstnání hledají poměrně obtížně, jelikož jejich schopnost učit se novým věcem a rychle se přizpůsobit novému prostředí není tak dobrá jako u mladších jedinců. Jsou více vázáni na prostředí, ve kterém žijí (mají dům, rodinu a jsou méně ochotni cestovat za zaměstnáním či se kvůli němu přestěhovat). Účast na vzdělávacích kurzech je také závislá na typu pracovního zaměření. Lidé s vyšším vzděláním mají celoživotně také vyšší pracovní ambice. U vysokoškolsky vzdělaných jedinců je větší procento těch,

kteří se chtějí dále vzdělávat, rozšiřovat si obzory i po odchodu do penze a jsou dokonce ochotni do dalšího vzdělávání vložit často nemalé finanční prostředky. Rychlost učení se novým věcem je s rostoucím věkem stále nižší. Důvodem je zhoršení smyslů (zrak, sluch), paměti, pozornosti atd. Staršímu člověku trvá mnohem déle se něco nového naučit, stojí ho to v mnoha případech více úsilí a je potřeba tomuto učení přizpůsobit metody vyučování i obsah učiva. Starší lidé se mnohem více učí s pomocí logické než s využitím paměti mechanické. Při učení čerpají ve velké míře ze zkušeností (Bočková, Hastrmanová, Havrdová, 2011).

3.2.1 Koncept aktivního stárnutí

Termín aktivní stárnutí byl přijat Světovou zdravotnickou organizací koncem 90. let. Tento pojem je poněkud širší než termín zdravé stárnutí, jelikož se netýká pouze zdravotního stavu a péče o zdraví. Vychází ze zásad Organizace spojených národů určených seniorům. Těmito zásadami jsou: nezávislost, účast na životě společnosti, důstojnost, péče a seberealizace. Aktivní stárnutí zahrnuje mimo jiné také respektování práva lidí na rovnost příležitostí, jejich zodpovědnost, účast na veřejných rozhodováních a ostatních aspektech komunitního života. Cílem je zajistit snazší život lidem s omezenými psychickými, fyzickými nebo sociálními možnostmi. Jedná se například o vytvoření bezbariérových pracovních míst, lepší bezpečnost na ulicích, dobré dopravní značení, světelné značení na přechodech respektující potřeby seniorů, pohybové programy pro seniory, které jim zajistí lepší mobilitu, rekonvalescenci, celoživotní vzdělávací programy apod. Zachování soběstačnosti a nezávislosti jedinců ve stárnoucí populaci by mělo být nejen cílem jedince, ale i veřejných činitelů a politiků. Dalším prvkem aktivního stárnutí je udržování sociálních vztahů se svými sousedy, přáteli či kolegy stejně jako zajištění fungujících mezigeneračních vztahů. Strategie aktivního stárnutí je výsledkem konsensu mnoha odborníků a tyto strategie by se měly stát východiskem pro seniorskou politiku obcí, regionů i celé země (Bočková, Hastrmanová, Havrdová, 2011).

Aktivita, a to nejen v pokročilém věku, je dobrá pro rozvoj či udržení psychické a fyzické stránky jedince. Přináší s sebou možnost vlastního rozhodování a vyjádření názoru, pocit užitečnosti, rozvoj dovedností, znalostí, pocit zodpovědnosti, pocit uspokojení z péče o druhé aj. Nečinnost ve stáří vede k depresím, čímž dochází

k urychlení fyziologických procesů stáří, zhoršuje se psychický stav a může vést až k rozpadu osobnosti. Člověk se ve stáří více zaměřuje na udržování sociálních vztahů, případně budování vztahů nových. Pro tento účel je aktivní přístup k životu ideálním řešením. Pasivní a opuštěný jedinec se více soustředí na své zdravotní problémy, což ovlivňuje jeho duševní prožívání a životní spokojenost. Jedinci s vyšší intelektuální úrovní a intelektuálními zájmy, mají větší potřebu různorodých činností ve stáří. V důsledku toho nejsou změny v oblasti rozumové tak rychlé jako v oblasti fyzické (Šimíčková, Čížková, 2008).

3.3 Univerzita třetího věku (U3V) jako součást celoživotního vzdělávání

V dnešní době již vzdělání a výchova dávno nejsou omezeny pouze na období dětství, mládí, rané dospělosti. Stále více se klade důraz na tzv. celoživotní vzdělávání. Jednou ze součástí celoživotního vzdělávání seniorů je právě univerzita třetího věku. Studium však má, na rozdíl od předchozích etap charakter osobního rozvoje (nikoli přípravy na povolání). První univerzita tohoto typu byla založena v roce 1973 v Toulous ve Francii jako důsledek rostoucího počtu stárnoucích obyvatel, kteří si chtěli udržet svoji intelektuální formu co nejdéle. Cílem bylo vytvořit vzdělávací příležitosti pro stárnoucí populaci a nabídnout program, který by odpovídal jejich potřebám. U nás můžeme počátky tohoto typu vzdělávání zařadit do roku 1986, ve kterém začaly Karlova univerzita, Univerzita Palackého v Olomouci a Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích pořádat první kurzy pro seniory. Po roce 1992 nastává velký rozmach vzdělání pro seniory, jelikož se otevírají možnosti spolupráce s univerzitami v zahraničí. V roce 2000 se tomuto typu vzdělávání otevírají i technicky zaměřené české vysoké školy, které poskytují seniorům možnost vzdělávat se v oblasti moderních technologií, což jim umožňuje plnohodnotnější život, který je s využíváním technických zařízení neodmyslitelně spojen (kdo chce být „in“ a mít společenský život, musí se naučit ovládat současné moderní přístroje, jako jsou mobilní telefony, počítače apod.). Cílem je seznámit starší občany s vědeckými poznatky, prohloubit jejich sebepoznání, pomoci jim získat nadhled a tím ulehčit jejich přizpůsobení se a lepší orientaci ve stále a rychle se měnícím světě. V posledních letech se přidává ještě jeden cíl, kterým je vytváření předpokladů pro setkávání generací a výměnu zkušeností (Dvořáčková, 2012).

V pedagogickém slovníku je tato forma vzdělávání definována následovně: „univerzita třetího věku je specifická forma vzdělávání dospělých, určená pro vzdělávání seniorů“. Realizuje se jako cykly přednášek nebo jako ucelené studium (i několikasemestrové) v různých oborech humanitních, společenských a přírodních. Vyučují vysokoškolští a jiní odborníci. Neposkytuje akademické tituly, vzdělání je hlavně prostředkem naplnění života (Průcha, 2001).

Na závěr této teoretické části uvedeme univerzitu třetího věku na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Studentem na této formy studia se může stát zájemce, který dovršil 50 let věku, případně osoby mladší, pobírající invalidní důchod. Výuka se koná po dobu 2 hodin každých 14 dnů a probíhá ve formě přednášek, seminářů či cvičení. Cena za akademický rok se pohybuje mezi 1000 a 2000 Kč a liší se podle typu kurzu. Studenti U3V jsou na začátku studia slavnostně imatrikulováni za přítomnosti oficiálních představitelů UTB. Na závěr studia absolventi obdrží Osvědčení o absolvování univerzity třetího věku (UTB ve Zlíně).

V příloze B je pak uvedena věková struktura studentů U3V na UTB ve Zlíně.

4 PRAKTICKÁ ČÁST

Pohled společnosti na seniory a proces stárnutí je stále spíše negativní. Tento pohled je ve společnosti poměrně pevně zakořeněn a je velmi těžké ho změnit. Senioři byli dlouho chápáni jako skupina obyvatel, stojící na okraji společnosti. Jelikož byla průměrná délka dožití nižší, jejich zastoupení v populaci nebylo tak vysoké. V současné době je aktuální problém stárnoucí populace, kdy počet jedinců starších šedesáti let v populaci roste a předpokládá se, že do roku 2060 by jich měla být až jedna třetina (Evropská komise 2012). Je tedy nutné změnit pohled společnosti na tuto skupinu obyvatel. S tím souvisí i nahlížení seniorů na sebe sama, jejich sebehodnocení a způsoby jakými se vyrovnávají se změnami, které sebou stárnutí přináší.

4.1 Cíl průzkumu

Cílem našeho průzkumu je zjistit, jak se senioři dívají na změny, kterými prochází a jakým způsobem se s nimi vyrovnávají. Chtěli bychom zjistit, do jaké míry prostředí, v němž senior žije, ovlivňuje jeho životní styl, popřípadě určit, které další faktory výběr tohoto stylu ovlivňují. Ve druhé části našeho průzkumu se zaměříme na vzdělávání dospělých jedinců, zejména v poproduktivním věku.

4.2 Hypotézy

1. Hypotéza: „Předpokládáme, že senioři žijící ve městě častěji navštěvují společenské akce, kurzy či kroužky než senioři žijící na venkově.“

2. Hypotéza: „Předpokládáme, že s přibývajícím věkem senioři více preferují trávení svého volného času v rodinném kruhu.“

3. Hypotéza: „Předpokládáme, že většina seniorů má největší obavy z nemoci ve stáří.“

4. Hypotéza: „Předpokládáme, že většina seniorů se špatně vyrovnává se změnami ve svém okolí.“

4.3 Metodika průzkumu

V empirické části byl k získání dat od respondentů použit dotazník. Cílem bylo získání informací, týkajících se pohledu seniorů na sebe sama, změny psychických a fyzických změn s věkem a jejich reakce na ně. Dotazník obsahuje celkem 17 otázek. V úvodu jsou otázky týkající se osobních údajů respondentů (pohlaví, věk, bydliště, dosažené vzdělání). Následující otázky 1 – 12 jsou zaměřeny na zjišťování toho, jakými změnami senioři prochází, které z nich vnímají nejintenzivněji a jakým způsobem se s nimi vyrovnávají. Výsledky z dotazníků byly vyhodnoceny a použity k potvrzení či vyvrácení hypotéz, které jsme si stanovili v předchozí části.

Harmonogram postupu

Průzkum jsme rozdělili do několika etap. Během přípravné fáze jsme zformulovali hypotézy a otázky průzkumného dotazníku. Následovala etapa vlastního průzkumu, ve které byly dotazníky rozdány skupině seniorů čítající 52 osob. Jelikož se jedná o respondenty starší 60 let, jevílo se nám jako příhodnější způsob rozdávání dotazníku osobní formou, nikoliv pomocí internetu. V poslední fázi jsme získané informace zpracovali a vyhodnotili výsledky.

4.4 Charakteristika průzkumného souboru

Šetření se zúčastnilo 52 osob ve věku nad 60 let, z toho 35 žen a 17 mužů. Byli osloveni senioři žijící jak v domácím prostředí, případně ve vícegenerační domácnosti tak také senioři žijící v penzionu nebo domově pro seniory. Průzkumu se účastnili respondenti žijící ve městě i na maloměstě či vesnici. Z hlediska dosaženého vzdělání bylo složení našeho průzkumného souboru následující: 6 osob se základním vzděláním, 31 osob se středoškolským vzděláním a 15 s vysokoškolským vzděláním.

4.5 Interpretace výsledků průzkumu

Hypotéza č. 1: „Předpokládáme, že senioři žijící ve městě navštěvují společenské akce, kurzy či kroužky častěji než senioři žijící na venkově.“

Tuto hypotézu jsme ověřovali pomocí otázek číslo 9, 10, 11 a 12 z dotazníku.¹ Tabulka číslo 1 zobrazuje absolutní i relativní četnosti odpovědí na otázku týkající se navštěvování různých typů společenských akcí. Respondenti měli v dotazníku možnost určit velikost svého bydliště ze 4 nabízených možností (vesnice do 5 tisíc obyvatel, maloměsto s 5 až 10 tisíci obyvateli, město s 10 až 50 tisíci obyvateli a velké město s více než 50 tisíci obyvateli). Pro snazší a přehlednější vyhodnocení jsme poté seskupili respondenty z kategorie vesnice a malého města do skupiny „venkov“ a respondenty, kteří označili jako místo svého bydliště město nebo velké město jsme seskupili do skupiny „město“.

Jak můžeme vidět především z tabulky č. 2 (která zobrazuje relativní četnosti odpovědí na rozdíl od četností absolutních uvedených v tabulce č. 1), respondenti, kteří uvedli jako své bydliště město, popřípadě velké město se ve větší míře účastní alespoň částečně různých společenských akcí, plesů apod. Zatímco odpověď „často“ byla v obou skupinách zastoupena relativně přibližně stejně, u odpovědí „zřídka“ a „vůbec“ již můžeme vysledovat znatelný rozdíl. Lidé ve městech relativně častěji uváděli odpověď „zřídka“, zatímco lidé z menších obydli uváděli častěji odpověď „vůbec“. Obecně lze tedy říci, že lidé z větších měst navštěvují výše uvedené akce častěji či s vyšší pravděpodobností než lidé z měst menších. Uvedené údaje jsou pro větší přehlednost znázorněny v grafu č. 1, kde na ose x je zobrazena četnost návštěvy společenských akcí, plesů apod. a na ose y jsou relativní četnosti odpovědí v rámci vesnice nebo města.

Tabulka 1 – Návštěvnost společenských akcí seniory (absolutní počty)

Bydliště respondentů	Odpovědi respondentů - absolutně			
	často	nnavštěvuji	zřídka	Celkem
Venkov	10	14	9	33
maloměsto (5 – 10 tis. obyvatel)	7	12	7	26
vesnice (do 5 tis. obyvatel)	3	2	2	7
Město	6	4	9	19
město (10 – 50 tis. obyvatel)	1	1	8	10
velké město (nad 50 tis. obyvatel)	5	3	1	9
Celkový součet	16	18	18	52

¹ Otázka č. 9: „Navštěvujete v současnosti nějaké kurzy?“

Otázka č. 10: „Jak často navštěvujete divadlo, kino či plesy?“

Otázka č. 11: „Uvažoval(a) jste někdy o vzdělávání na univerzitě třetího věku?“

Otázka č. 12: „Jaká je pro Vás největší překážka ve studiu na U3V?“

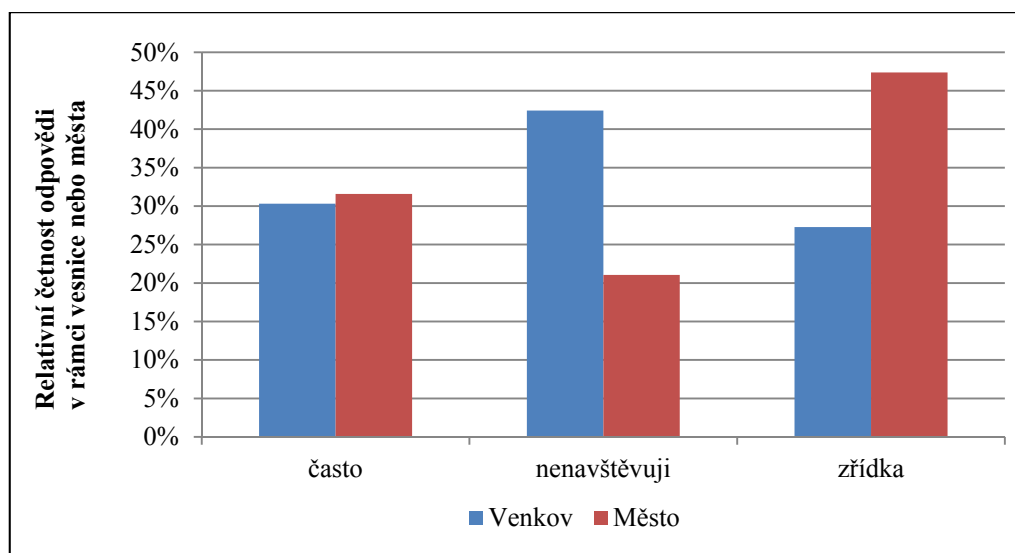
Zdroj: vlastní šetření.

Tabulka 2 – Návštěvnost společenských akcí seniory (relativní počty)

Bydliště respondentů	Odpovědi respondentů - relativně			
	často	něnavštěvují	zřídka	Celkem
Venkov	30,30 %	42,42 %	27,27 %	100 %
maloměsto (5 – 10 tis. obyvatel)	26,92 %	46,15 %	26,92%	100 %
vesnice (do 5 tis. obyvatel)	42,86 %	28,57 %	28,57%	100 %
Město	31,58 %	21,05 %	47,37%	100 %
město (10 – 50 tis. obyvatel)	10,00 %	10,00 %	80,00%	100 %
velké město (nad 50 tis. obyvatel)	55,56 %	33,33 %	11,11%	100 %
Celkový součet	30,77 %	34,62 %	34,62%	100 %

Zdroj: vlastní šetření.

Graf 1 – Návštěvnost společenských akcí seniory



Zdroj: vlastní šetření.

Otázkami č. 9 a 11 jsme zjišťovali, zda respondenti v současnosti navštěvují nějaké vzdělávací kurzy a také jestli uvažují či uvažovali o studiu na univerzitě třetího věku. Jejich odpovědi jsou pak zobrazeny v tabulkách č. 3 a 4. Respondenti jsou opět rozděleni do skupin podle velikosti svého bydliště jako v předešlém případě.

Tabulka 3 – Účast seniorů na různých typech kurzů

Bydliště respondentů	Počty odpovědí - absolutně			Počty odpovědí - relativně		
	ne	ano	celkem	ne	ano	celkem
Venkov	28	5	33	84,85 %	15,15 %	100 %
maloměsto (5 – 10 tis. obyvatel)	22	4	26	84,62 %	15,38 %	100 %
vesnice (do 5 tis. obyvatel)	6	1	7	85,71 %	14,29 %	100 %
Město	16	3	19	84,21 %	15,79 %	100 %
město (10 – 50 tis. obyvatel)	9	1	10	90,00 %	10,00 %	100 %
velké město (nad 50 tis. obyvatel)	7	2	9	77,78 %	22,22 %	100 %
Celkem	44	8	52	84,62 %	15,38 %	100 %

Zdroj: vlastní šetření.

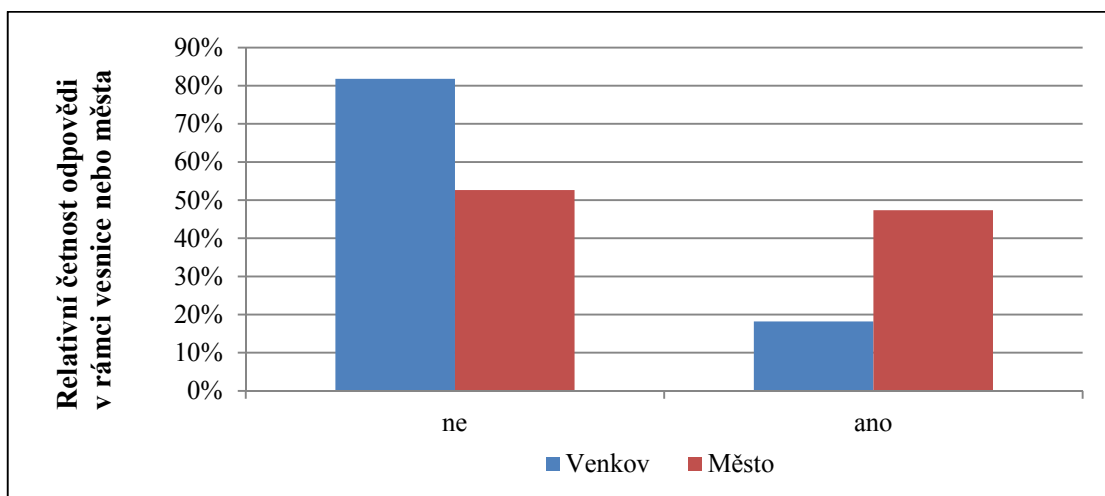
Jak je patrné z tabulky číslo 3, i zde platí, že více seniorů žijících ve městech v současnosti navštěvuje nějaký druh kurzu. Rozdíl v počtu kladných odpovědí seniorů žijících na venkově a ve městě je ovšem minimální. Tabulky č. 4 a 5 jsou zaměřeny na odpovědi respondentů týkající se jejich studia na U3V. Bylo zjištěno, že více o tomto druhu studia opět uvažují respondenti žijící ve městech. I zde však byla většina odpovědí na tuto otázku záporných. Pro větší přehlednost získaných odpovědí slouží graf č. 2.

Tabulka 4 – Senioři a jejich zájem o studium na U3V

Bydliště respondentů	Počty odpovědí - absolutně			Počty odpovědí - relativně		
	ne	ano	celkem	ne	ano	celkem
Venkov	27	6	33	81,82 %	18,18 %	100 %
maloměsto (5 – 10 tis. obyvatel)	23	3	26	88,46 %	11,54 %	100 %
vesnice (do 5 tis. obyvatel)	4	3	7	57,14 %	42,86 %	100 %
Město	10	9	19	52,63 %	47,37 %	100 %
město (10 – 50 tis. obyvatel)	3	7	10	30,00 %	70,00 %	100 %
velké město (nad 50 tis. obyvatel)	7	2	9	77,78 %	22,22 %	100 %
Celkem	37	15	52	71,15 %	28,85 %	100 %

Zdroj: vlastní šetření.

Graf 2 – Senioři a jejich zájem o studium na U3V



Zdroj: vlastní šetření.

Zjišťovali jsme tedy nejčastější důvody nezájmu dotazovaných o tento druh vzdělávání – viz tabulka č. 5 (sestaveno sestupně od nejfrekventovaněji uváděné odpovědi). Mezi 3 nejčastěji uváděné důvody nezájmu patřila vzdálenost školy od bydliště, nezájem o další studium a nedostatek financí. Vzdálenost školy od místa bydliště je svojí četností oproti ostatním zdaleka nejčastější odpovědí. Počty ostatních odpovědí jsou poměrně vyrovnané. Pouze 3 respondenti pak jako důvod nezájmu o studium uvedli absolvování některého z kurzů nabízených na univerzitě třetího věku.²

Tabulka 5 – Překážky ve studiu na U3V

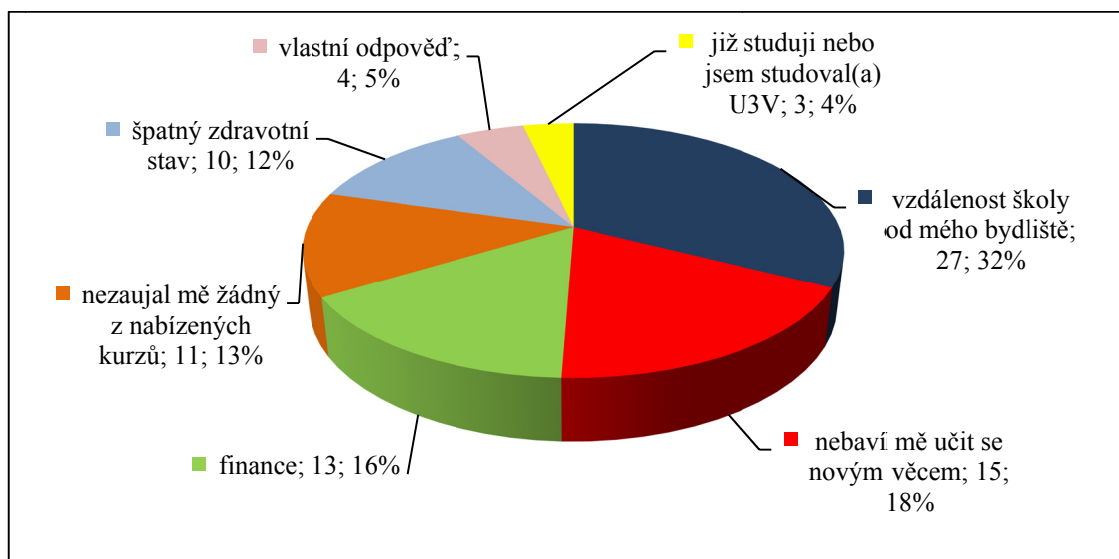
Odpověď respondenta	Celkem respondentů	
	Absolutně	Relativně
Vzdálenost školy od mého bydliště	27	32,53%
Nebaví mě učit se novým věcem	15	18,07%
Nedostatek financí	13	15,66%
Nezaujal mě žádný z nabízených kurzů	11	13,25%
Špatný zdravotní stav	10	12,05%
Vlastní odpověď ³	4	4,82%
Již studuji nebo jsem studoval(a) U3V	3	3,61%

Zdroj: vlastní šetření.

² U této otázky měli respondenti možnost označit více odpovědí.

³ Jako jiné důvody respondenti uváděli „nezajímám se“ či neznalost pojmu U3V.

Graf 3 – Překážky ve studiu na U3V



Zdroj: vlastní šetření.

Prostředí, ve kterém jedinec žije, má vliv na jeho životní styl. Ten je samozřejmě předurčen i nabídkou možností, které jednotlivé lokality svým členům nabízí. Největší překážkou proč nestudovat na U3V je u více než poloviny dotazovaných právě vzdálenost školy, což následně zvyšuje také finanční a časovou náročnost takového studia.

Hypotéza č. 1 byla potvrzena.

3 respondentky dále uvedly, že studovaly nebo v současnosti studují na U3V. Jejich věk je 65, 65 a 70 let. Tento vzorek je samozřejmě velmi malý na to, aby měl vypovídající hodnotu, nicméně ho pro zajímavost můžeme porovnat s údaji uvedenými ve třetí kapitole teoretické části této bakalářské práce. Stejně jako v reálném prostředí projevují i v dotazníkovém šetření větší zájem o studium na U3V ženy. Jejich průměrný věk je 66,7 let, což je téměř shodná hodnota vyzorovaná mezi skutečnými studenty U3V. Tam činí průměrný věk 66,3 let. Velmi podobná hodnota přitom byla zjištěna i přes skutečnost, kdy na již zavedenou univerzitu třetího věku mohou docházet účastníci v jakémkoli věku⁴ na rozdíl od našich respondentů, kterým bylo minimálně 60 let. Můžeme se tedy říci, že odpověď dotazovaných byla v souladu se skutečnou situací v našem regionu.

⁴ U3V na UTB ve Zlíně mohou standardně navštěvovat lidé od 50 let. V případě, že je jedinec v invalidním důchodu, je mu studium umožněno i v nižším věku.

Hypotéza č. 2: „Předpokládáme, že s přibývajícím věkem senioři více preferují trávení svého volného času v rodinném kruhu.“

Abychom mohli tuto hypotézu potvrdit, rozdělili jsme si tentokrát náš průzkumný vzorek do 5 věkových kategorií (s 5-letými věkovými intervaly). Otázkami číslo 6 a 7 z průzkumného dotazníku⁵ jsme zjišťovali způsoby trávení volného času respondentů. Jejich odpovědi jsou pak uvedeny v tabulce č. 6 a grafu č. 4, resp. v tabulce č. 7 a grafu č. 5.

Tabulka 6 – Způsoby trávení volného času

Věková skupina	Počet respondentů	
	Absolutně	Relativně ⁶
Nejčastější způsob trávení volného času		
60-64	15	28,85 %
• cestováním a poznáváním nových míst	4	26,67 %
• jiné	2	13,33 %
• s rodinou a přáteli	5	33,33 %
• vzděláváním, získáváním nových dovedností, znalostí	1	6,67 %
• zahradničením	3	20,00 %
65-69	17	32,69 %
• cestováním a poznáváním nových míst	5	29,41 %
• s rodinou a přáteli	7	41,18 %
• vzděláváním, získáváním nových dovedností, znalostí	2	11,76 %
• zahradničením	3	17,65 %
70-74	12	23,08 %
• cestováním a poznáváním nových míst	2	16,67 %
• s rodinou a přáteli	6	50,00 %
• zahradničením	4	33,33 %
75-79	3	5,77 %
• jiné	1	33,33 %
• s rodinou a přáteli	2	66,67 %
85-89	5	9,62 %
• jiné	1	20,00 %
• s rodinou a přáteli	4	80,00 %
Celkový součet	52	100 %

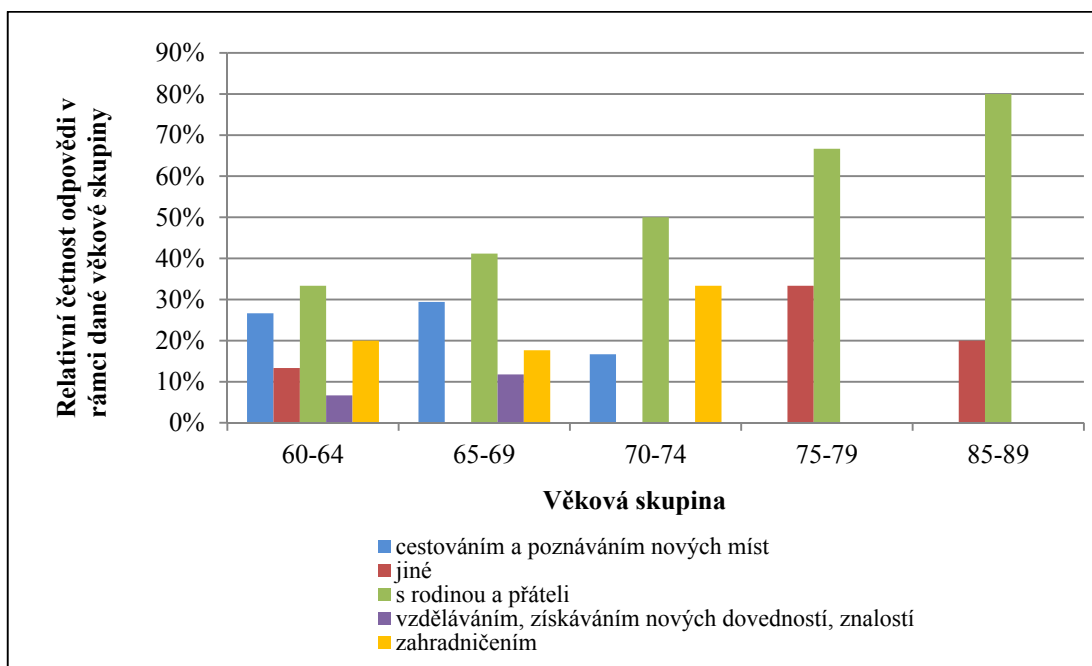
Zdroj: vlastní šetření.

⁵ Otázka č. 6: „Jak nejraději trávíte svůj volný čas?“

Otázka č. 7: „Své trávení volného času byste popsali jako...“

⁶ Relativní počty odpovědí v rámci nadřazené skupiny. Tedy relativní počty osob ve věkových kategoriích vzhledem k celkovému počtu respondentů a relativní počty odpovědí na otázku „nejčastější způsob trávení volného času“ v rámci dané věkové skupiny.

Graf 4 – Způsoby trávení volného času



Zdroj: vlastní šetření.

Zatímco u věkové skupiny 60-64 let jako způsob trávení volného času s rodinou a přáteli uvedlo pouze 33 % dotázaných, ve skupině 85-89 let toto procento bylo daleko vyšší (80 %). Zároveň můžeme vidět, že s přibývajícím věkem se způsob života stává spíše stereotypním a snižuje se oblíbenost jiných, aktivních volnočasových aktivit. Trávení volného času s rodinou se však ve všech věkových skupinách vyskytuje nejčastěji.

Senioři se sice snaží být i po odchodu do penze samostatní a zpočátku období stáří si hledají různé způsoby trávení volného času, který jim vyplní dobu, již dříve trávili většinou na pracovišti. S rostoucím věkem však více inklinují k rodině a jejich dny se většinou skládají z pravidelně se opakujících činností, které přechází až do rituálů a jejichž narušení tito lidé většinou nelibě nesou.

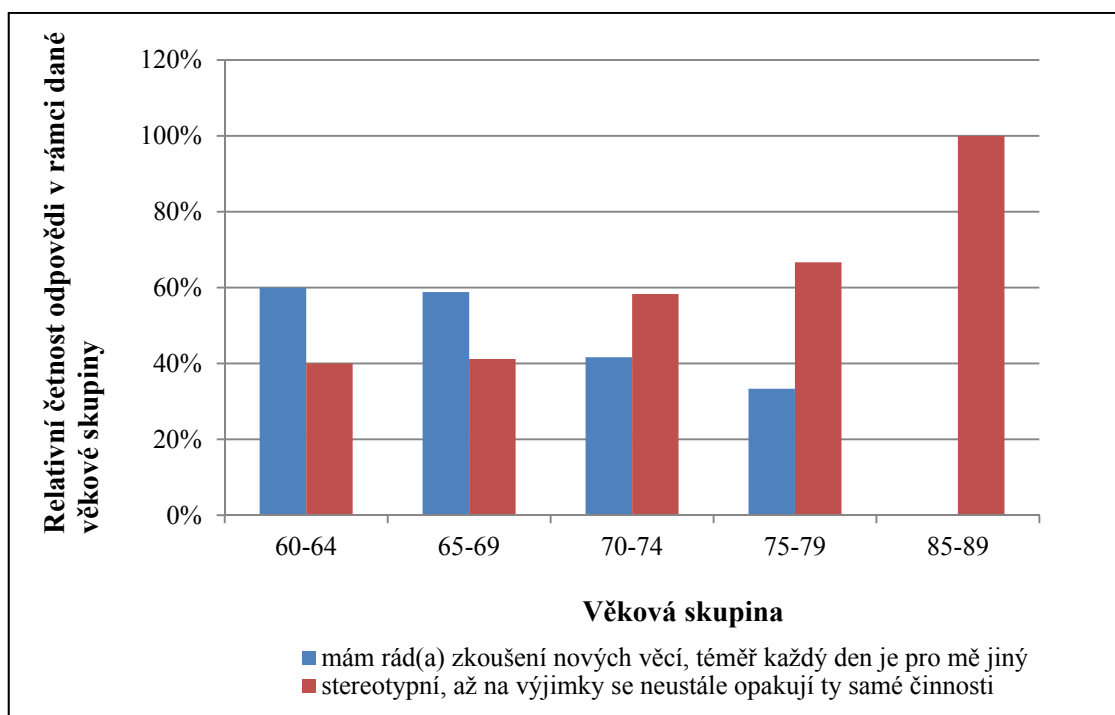
Také 2. hypotéza byla potvrzena.

Tabulka 7 – Stereotypní / aktivní trávení volného času

Věková skupina	Počet respondentů	
	Absolutně	Relativně
Jakým způsobem tráví respondent svůj volný čas		
60-64	15	28,85 %
• mám rád(a) zkoušení nových věcí, téměř každý den je pro mě jiný	9	60,00 %
• stereotypní, až na výjimky se neustále opakují ty samé činnosti	6	40,00 %
65-69	17	32,69 %
• mám rád(a) zkoušení nových věcí	10	58,82 %
• stereotypní	7	41,18 %
70-74	12	23,08 %
• mám rád(a) zkoušení nových věcí	5	41,67 %
• stereotypní	7	58,33 %
75-79	3	5,77 %
• mám rád(a) zkoušení nových věcí	1	33,33 %
• stereotypní	2	66,67 %
85-89	5	9,62 %
• stereotypní	5	100 %
Celkový součet	52	100 %

Zdroj: vlastní šetření.

Graf 5 – Stereotypní / aktivní trávení volného času



Zdroj: vlastní šetření.

Hypotéza č. 3 „Předpokládáme, že většina seniorů má největší obavy z nemoci ve stáří.“

K ověření hypotézy jsme využili otázky číslo 2 a 3 z průzkumného dotazníku.⁷ Nejprve jsme zjišťovali, který příznak stárnutí respondentům nejvíce překáží. Očekávali jsme, že největší překážkou pro dotazované bude zhoršení percepce (tedy zraku a sluchu). Téměř polovina však uvedla zhoršenou paměť, pozornost, učení. Nejméně respondentům vadí horší orientace. Počty odpovědí na jednotlivé příznaky jsou obsaženy v tabulce č. 8.

Tabulka 8 – Příznaky stárnutí, činící seniorům největší obtíže

Odpovědi respondentů	Počet odpovědí - absolutně	Počet odpovědí - relativně
horší orientace	7	13,46 %
zhoršená paměť, pozornost, učení	25	48,08 %
zhoršený sluch, zrak	20	38,46 %
Celkem	52	100 %

Zdroj: vlastní šetření.

Následující tabulka č. 9 a graf č. 6 popisují, čeho se dotazovaní nejvíce obávají na vlastním stárnutí. Zde se ukázalo, že největší strach nemají senioři z nemoci, jak jsme očekávali, ale z odkázání na pomoc ostatních. Nemusí se zde přímo jednat o fyzickou závislost na okolí, nýbrž nesamostatnost z hlediska ekonomického. Strach z nemoci skončil na druhém místě.

Tabulka 9 – Čeho se respondenti nejvíce obávají na vlastním stárnutí

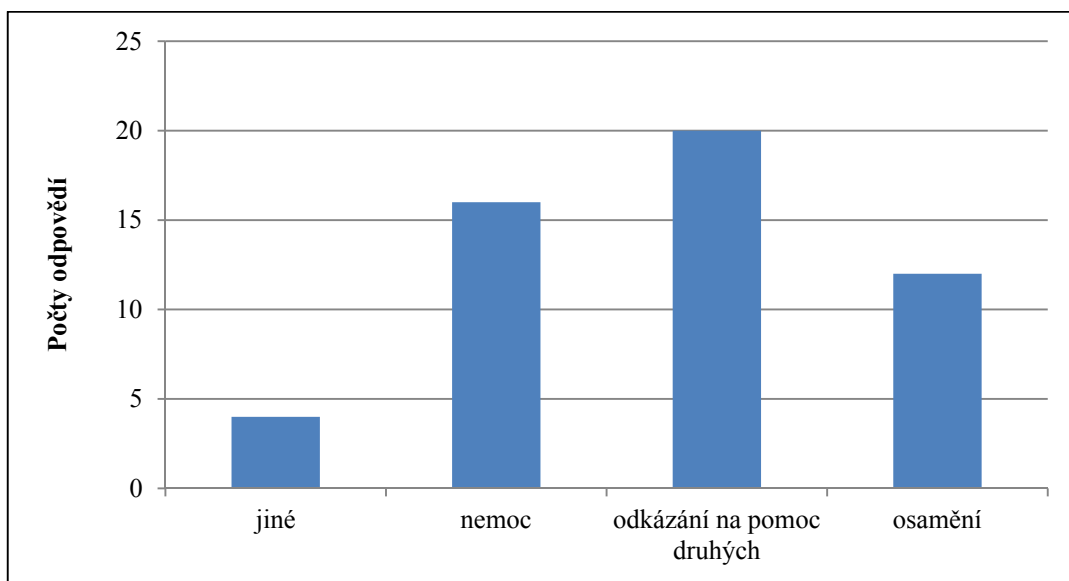
Odpovědi respondentů	Počet odpovědí - absolutně	Počet odpovědí - relativně
jiné	4	7,69 %
nemoc	16	30,77 %
odkázání na pomoc druhých	20	38,46 %
osamění	12	23,08 %
Celkový součet	52	100 %

Zdroj: vlastní šetření.

⁷ Otázka č. 2: „Čeho se nejvíce obáváte na vlastním stárnutí?“

Otázka č. 3: „Který příznak stárnutí Vám nejvíce vadí?“

Graf 6 – Čeho se respondenti nejvíce obávají na vlastním stárnutí



Zdroj: vlastní šetření.

Z počtů odpovědí na otázku „Čeho se nejvíce obáváte na vlastním stárnutí“ je zřejmé, že nemoc je v pořadí od nejčastější uvedené obavy až na druhém místě. Tento závěr podporují také počty odpovědí na otázku „Co Vám nejvíce vadí na vlastním stárnutí?“, kdy odpovědi vztahující se ke zdravotním komplikacím (špatný sluch či zrak) také nebyla nejčastěji označená varianta odpovědi.

Hypotéza č. 3 tedy potvrzena nebyla.

Hypotéza č. 4: „Předpokládáme, že většina seniorů se špatně vyrovnává se změnami ve svém okolí.“

Pro ověření poslední hypotézy jsme využili odpovědi na otázky 1, 4 a 5 z průzkumného dotazníku.⁸ V tabulce č. 10 jsou respondenti rozděleni podle způsobu, jakým se vyrovnávají se změnami, do tří skupin. Jestliže sledujeme celkové počty, které se v každé této skupině nachází, vidíme, že nejvíce dotazovaných se se změnami ve svém životě vyrovnává špatně. Každou tuto skupinu jsme pak ještě rozdělili na podkategorie vyjadřující, jak v té dané skupině lidé vnímají vlastní stárnutí. Lidé, kteří změny přijímají dobře, také ve větší míře nahlíží pozitivně na své stárnutí (relativně nejčastější odpovědi „pozitivně“ a „žádné stárnutí u sebe nevnímám“). Naopak lidé reagující na změny negativně také u sebe vnímají proces stárnutí více negativním způsobem. Poslední skupina, která ve svém okolí změny nevnímá, obecně nepozoruje ani vlastní proces stárnutí a pokud už u sebe jisté změny nachází, vnímá je spíše negativně.

Tabulka 10 – Proces stárnutí a vyrovnávání se seniorů se změnami v okolí

Jak se respondenti vyrovnávají se změnami	Počet odpovědí	
	absolutně	relativně
Jak respondenti vnímají proces stárnutí (otázka č. 1)		
dobře, změny patří k životu	16	30,77 %
negativně	4	25,00 %
nevím	3	18,75 %
pozitivně	4	25,00 %
žádné stárnutí u sebe nevnímám	5	31,25 %
špatně, nemám rád(a) změny, snažím se jim co nejvíce vyhýbat	26	50,00 %
negativně	17	65,38 %
nevím	2	7,69 %
pozitivně	2	7,69 %
žádné stárnutí u sebe nevnímám	5	19,23 %
žádné změny ve svém okolí nevnímám	10	19,23 %
negativně	5	50,00 %
nevím	1	10,00 %
žádné stárnutí u sebe nevnímám	4	40,00 %
Celkový součet	52	100 %

Zdroj: vlastní šetření.

⁸ Otázka č. 1: „Jak u sebe vnímáte proces stárnutí?“

Otázka č. 4: „Jak podle Vás současná společnost nahlíží na seniory?“

Otázka č. 5: „Jak se vyrovnáváte se změnami ve Vašem okolí?“

Tabulka 11 – Vyrovnávání se respondentů se změnami a pohled společnosti na seniory

Jak se respondenti vyrovnávají se změnami	Počet odpovědí	
	absolutně	absolutně
Vnímání nahlížení společnosti na seniory (otázka č. 4)		
dobře, změny patří k životu	16	30,77 %
negativně, senioři jsou zesměšňováni	6	37,50 %
neumím posoudit	6	37,50 %
pozitivně, oceňuje jejich zkušenosti a moudrost	4	25,00 %
špatně, nemám rád(a) změny, snažím se jim co nejvíce vyhýbat	26	50,00 %
negativně, senioři jsou zesměšňováni	15	57,69 %
neumím posoudit	11	42,31 %
žádné změny ve svém okolí nevnímám	10	19,23 %
negativně, senioři jsou zesměšňováni	7	70,00 %
neumím posoudit	2	20,00 %
pozitivně, oceňuje jejich zkušenosti a moudrost	1	10,00 %
Celkový součet	52	100 %

Zdroj: vlastní šetření.

Ve výše uvedené tabulce č. 11 jsme naše respondenty rozdělili opět do stejných tří kategorií jako v předchozím případě, tentokrát jsme však jako podkategorie uvedli vnímání pohledu společnosti na seniory. Také zde platí, že respondenti, kteří se lépe vyrovnávají se změnami ve svém okolí, pozitivněji chápou pohled společnosti na seniory. Naproti tomu ti jedinci, kteří se změnami vyrovnávají těžko, zastávají v nadpoloviční většině názor, že je na seniory pohlíženo spíše negativně.

Hypotéza č. 4 byla potvrzena.

4.6 Doporučení pro praxi

Počet seniorů ve společnosti neustále roste a podle prognostiků má čítat jejich počet za relativně krátkou dobu (do roku 2060) až třetinu z celkového počtu obyvatel na světě. Jelikož senioři patří mezi ekonomicky neaktivní obyvatelstvo, je nutné zajistit vhodný a fungující ekonomický systém, který bude připraven na nárůst počtu těchto ekonomicky neaktivních obyvatel.

Každý senior je individualitou, má svá přání a potřeby, nicméně existují znaky a vzorce chování, které jsou pro všechny jedince v této skupině stejné.

Měli bychom si uvědomit, že senioři jsou pro společnost přínosem, z hlediska svých zkušeností a životní moudrosti a nikoliv zátěží kvůli menší pružnosti, horší fyzické a psychické kondici.

Z našeho průzkumu jsme zjistili, že se většina seniorů špatně vyrovnává se změnami ve svém okolí. S přibývajícím věkem pak více upřednostňují stereotypní způsob života a dodržování zvyků, které mají často formu až rituálů. Je to dáno tím, že moderní svět se rychle mění, technická úroveň stoupá a senioři, jejichž schopnost se učit novým věcem je pomalejší, lpí na věcech, které jsou jim blízké a oni se díky nim cítí méně ztraceni mezi všemi těmi novinkami. Z hlediska komunikace se seniory je potřeba počítat s určitou úrovní jejich kognitivních schopností a percepce a tomu přizpůsobit komunikaci. V komunikaci se seniory je tedy nutné využívat snažit se sdělovat informace jednodušší formou, nepoužívat příliš odborných výrazů a naučit se trpělivosti.

Na základě ověřování hypotézy, kterou jsme si stanovili v empirické části této bakalářské práce, bylo zjištěno, že nejvíce na vlastním stárnutí se senioři obávají odkázání na pomoc okolí. Obávají se tedy nejen vlastního onemocnění, ale spíše ztráty vlastní samostatnosti, nezávislosti a potřebnosti. Jedinci, kteří odešli do penze, hledají způsob jak využívat svůj nově získaný volný čas. Proto je vytváření zájmových organizací, které poskytují seniorům množství rozličných volnočasových aktivit jistě přínosem. Pomáhá nejen k získávání nových sociálních kontaktů, ale také rozšiřování znalostí a dovedností, které pomáhají seniorům aktivně se účastnit na společenském životě a nikoliv stát někde na okraji či se úplně uzavřít do sebe.

ZÁVĚR

V současné době není stáří chápáno pouze jako období dožití se co nejvyššího věku, ale označuje jakési vyvrcholení celého životního cyklu. Z tohoto důvodu by stáří a stárnutí nemělo vzbuzovat v jedinci obavy, ale měli bychom k němu přistupovat s určitým pozitivním nadhledem. Děti jsou již velké a mají vlastní rodiny, pracovní povinnosti se nás netýkají a v podstatě nás čeká jen aktivita, které si sami zvolíme a které nám budou působit potěšení. Každý senior a jeho prožívání stárnutí je rozdílné. Rozhodující však není kalendářní věk, nýbrž především věk funkční. Je zcela zřejmé, že mnoho faktorů pro příjemné prožití tohoto posledního vývojového období můžeme ovlivnit sami. Podle našeho názoru, každý jedinec může ovlivňovat svůj život takovým způsobem, aby ho považoval za plnohodnotný a aktivní.

Problematika stáří a stárnutí je velmi aktuální téma, ke kterému je možno bez problému získat dostatečné množství zdrojů. Přesto ale v naší populaci stále dochází k určitému zkreslení postojů společnosti vůči seniorům. Jedním z důvodů jsou stále přetrvávající vžitá představy, které ale nemusí být vždy založeny na pravdě. Především média mají velký podíl na tomto zkresleném pohledu. Proto by bylo vhodné zvýšit míru informovanosti o stárnutí a stáří ve veřejných sdělovacích prostředcích, neboť lidé, jichž se tato problematika přímo netýká, či není jejich pracovní náplní, nemohou být dostatečně a pravdivě informováni.

Cílem empirické části bakalářské práce bylo zjistit, jak sami senioři vnímají změny spojené se stárnutím a jakým způsobem se s nimi vyrovnávají. Metodou k dosažení tohoto cíle byl dotazníkový průzkum. Dotazník obsahoval 12 otázek ke zjištění, jak se respondenti vyrovnávají se stárnutím a změnami s ním spojenými. Dále zde byly otázky týkající se pohlaví, bydliště, věku a dosaženého vzdělání respondentů. Na počátku jsme si stanovili 4 hypotézy. Tři z nich byly na základě výsledků z dotazníkového šetření potvrzeny, jedna hypotéza potvrzena nebyla.

Bylo zjištěno, že senioři žijící na venkově méně vyhledávají a navštěvují společenské akce, kroužky než jejich vrstevníci žijící ve městech. Životní styl je tedy jasně ovlivněn prostředím, ve kterém se daný jedinec vyskytuje a možnosti, které toto prostředí nabízí. Jako příklad můžeme uvést studium na univerzitě třetího věku. Tyto instituce sídlí ve městech a na základě průzkumu bylo zjištěno, že zájem o toto studium

má větší množství seniorů žijících ve městech. Jako nejčastější důvod pro nezáměr o tuto formu studia byla uvedena vzdálenost školy od místa bydliště.

Také předpoklad, že s přibývajícím věkem senioři preferují trávení svého volného času v rodinném kruhu před ostatními aktivitami, byl díky dotazníkovému šetření potvrzen.

Hypotéza, která říká, že většina seniorů se špatně vyrovnává se změnami ve svém okolí, byla ověřena a potvrzena. Způsob, jakým se senioři vyrovnávají se změnami, je propojen s jejich vnímáním vlastního stárnutí. Většina respondentů v našem průzkumu, kteří pohlíželi na své stárnutí pozitivně, také neměla větší problémy přijímat změny ve svém okolí a naopak.

Jak již bylo uvedeno dříve, jedna hypotéza potvrzena nebyla. Bylo zjištěno, že se senioři na vlastním stárnutí nejvíce obávají odkázaní na pomoc druhých a nikoliv nemoci, jak jsme předpokládali.

Závěrem bychom chtěli říci, že mladá generace by měla mít pozitivnější přístup ke stáří a starším lidem. Stáří má totiž také své výhody, kdy nespornou výhodou jsou hlavně životní zkušenosti, které si každý příslušník mladší generace musí teprve získat.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BOČKOVÁ, Lenka, HASTRMANOVÁ, Šárka a HAVRDOVÁ, Egle. *50+ aktivně: fakta, inspirace a rady do druhé poloviny života*. [Praha]: Respekt institut, 2011. 95 s. ISBN 978-80-904153-2-4.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

ERIKSON, Erik H. *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1999. 128 s. ISBN 80-7106-291-X

GRUSS, Peter, ed. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 222 s. ISBN 978-80-7367-605-6.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X.

HOLMEROVÁ, Iva a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: EV public relations, 2007. 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8.

CHRÁSTECKÁ, Ivona. *Stárnutí a stáří* [online]. Zlín, 2010 [cit. 2013-02-04]. Bakalářská práce. UTB ve Zlíně. Vedoucí práce Leona Hozová.

KYSELOVÁ, Andrea. *Mezigenerační vztahy pohledem seniorů* [online]. Brno, 2011 [cit. 2013-02-04]. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce Dana Knotová.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2011. 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. 322 s. ISBN 80-7178-772-8.

PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky: Učebnice pro vys. školy. 1. díl, 2.*, nezm. vyd. Praha: SPN, 1967. 461 s. Učebnice vys. škol.

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 320 s. ISBN 80-7178-274-2.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 175 s. ISBN 978-80-244-2141-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

Internetové zdroje

Stárnoucí Evropa?: Skutečnost, na kterou je třeba se připravit. [online]. 19. 11. 2012 [cit. 2013-03-07]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/news/economy/120515_cs.htm

Univerzita třetího věku: Historie a současnost. UTB ve Zlíně [online]. Zlín, 2012, 3. 9. 2012 [cit. 2013-03-07]. Dostupné z: http://web.utb.cz/?id=0_3_13_0&iid=0&lang=cs&type=0

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Seznam grafů

Graf 1 – Návštěvnost společenských akcí seniory.....	40
Graf 2 – Senioři a jejich zájem o studium na U3V.....	42
Graf 3 – Překážky ve studiu na U3V.....	43
Graf 4 – Způsoby trávení volného času.....	45
Graf 5 – Stereotypní / aktivní trávení volného času.....	46
Graf 6 – Čeho se respondenti nejvíce obávají na vlastním stárnutí.....	48

Seznam tabulek

Tabulka 1 – Návštěvnost společenských akcí seniory (absolutní počty).....	38
Tabulka 2 – Návštěvnost společenských akcí seniory (relativní počty).....	40
Tabulka 3 – Účast seniorů na různých typech kurzů.....	41
Tabulka 4 – Senioři a jejich zájem o studium na U3V.....	41
Tabulka 5 – Překážky ve studiu na U3V.....	42
Tabulka 6 – Způsoby trávení volného času.....	44
Tabulka 7 – Stereotypní / aktivní trávení volného času.....	46
Tabulka 8 – Příznaky stárnutí, činící seniorům největší obtíže.....	47
Tabulka 9 – Čeho se respondenti nejvíce obávají na vlastním stárnutí.....	47
Tabulka 10 – Proces stárnutí a vyrovnávání se seniorů se změnami v okolí.....	49
Tabulka 11 – Vyrovnávání se respondentů se změnami a pohled společnosti na seniory.....	50

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník	I
Příloha B – Věková struktura studentů U3V na UTB ve Zlíně	III

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník

DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Denisa Hochfelderová a jsem studentkou Univerzity Jana Amose Komenského Praha. Studuji obor Andragogika a ráda bych Vás požádala o vyplnění níže uvedeného krátkého dotazníku. Vaše anonymní odpovědi použiji pro svůj průzkum v rámci bakalářské práce. U otázek č. 1 – 11 zaškrtněte prosím pouze 1 odpověď. U otázky č. 12 může být označeno odpovědí více.

Za Vaše odpovědi Vám předem děkuji.

Pohlaví: Muž / Žena

Věk:

Bydliště:

- Vesnice (do 5 tis. obyvatel)
- Malé město (od 5 do 10 tis. obyvatel)
- Město (od 10 do 50 tis. obyvatel)
- Velké město (nad 50 tis. obyvatel)

Bydlím v:

- vlastním domě či bytu
- domově pro seniory

Mé nejvyšší dosažené vzdělání:

- základní
- středoškolské
- vysokoškolské

1. Jak u sebe vnímáte proces stárnutí?

- a) pozitivně
- b) negativně
- c) nevím
- d) žádné stárnutí u sebe nevnímám

2. Čeho se nejvíce obáváte na vlastním stárnutí?

- a) nemoc
- b) odkázání na pomoc druhých
- c) neužitečnost pro společnost, rodinu
- d) osamění
- e) jiné

3. Který příznak stárnutí vám nejvíce vadí?

- a) zhoršený sluch, zrak
- b) zhoršená paměť, pozornost, učení
- c) horší orientace

Strana 1 / 2

Zdroj: vlastní tvorba.

4. Jak podle Vás současná společnost nahlíží na seniory?

- a) pozitivně, oceňují se jejich zkušenosti, moudrost
- b) neumím posoudit
- c) negativně, senioři jsou zesměšňováni

5. Jak se vyrovnáváte se změnami ve vašem okolí?

- a) dobře, změny patří k životu
- b) žádné změny ve svém okolí nevímám
- c) špatně, nemám rád (a) změny, snažím se jim co nejvíce vyhýbat

6. Jak nejraději trávíte svůj volný čas?

- a) s rodinou a přáteli
- b) vzděláváním, získáváním nových dovedností, znalostí
- c) cestováním a poznáváním nových míst
- d) sportem
- e) zahradničením
- f) jiné

7. Svě trávení volného času byste popsali jako:

- a) stereotypní, až na výjimky se neustále opakují ty samé činnosti
- b) mám rád zkoušení nových věcí, téměř každý den je pro mě jiný

8. Jaké aktivity Vám dělají s přibývajícím věkem větší problémy?

- a) péče o domácnost
- b) péče o vlastní osobu
- c) péče o partnera
- d) jiné

9. Navštěvujete v současnosti nějaké kurzy?

- a) ano
- b) ne

10. Jak často navštěvujete divadlo, kino, plesy?

- a) nenavštěvuji
- b) zřídka
- c) často

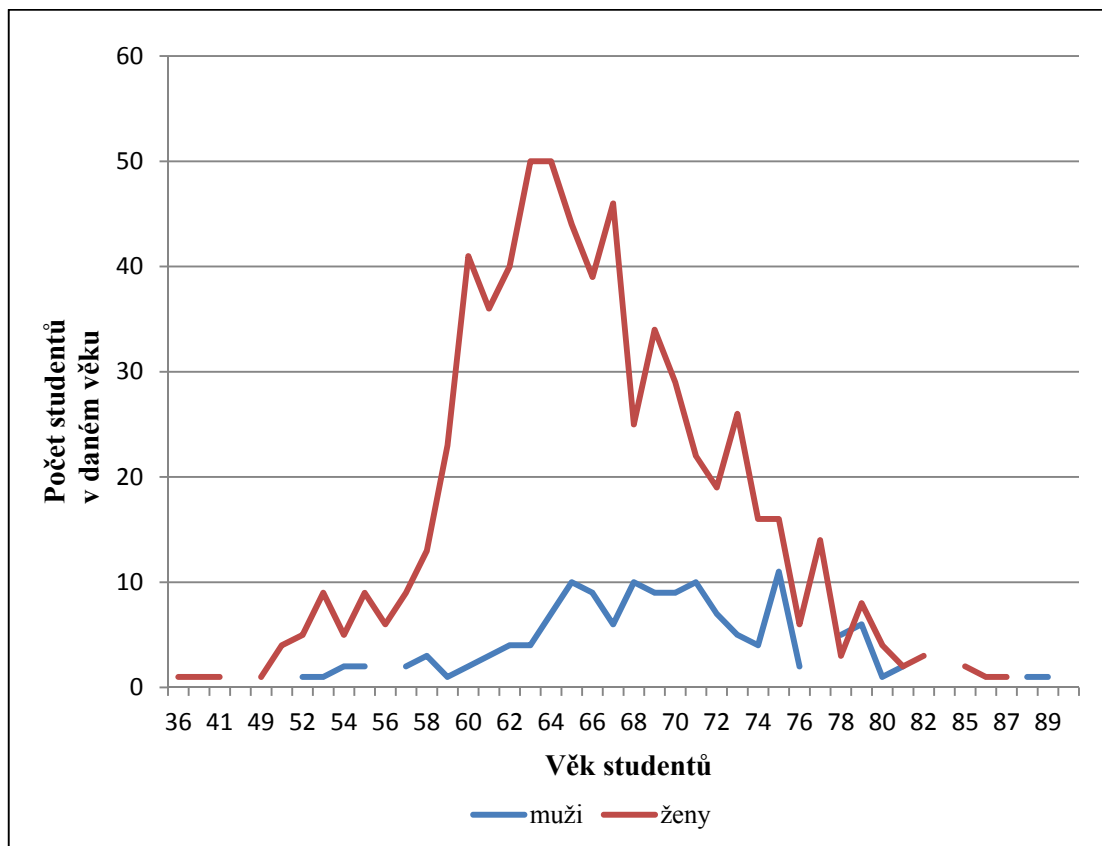
11. Uvažoval (a) jste o vzdělávání na univerzitě třetího věku (U3V)?

- a) ano
- b) ne

12. Jaká je pro Vás největší překážka ve studiu na U3V?

- a) vzdálenost školy od mého bydliště
- b) nezaujal mě žádný z nabízených kurzů
- c) finance
- d) špatný zdravotní stav
- e) nebaví mně učit se novým věcem
- f) jiné

Příloha B – Věková struktura studentů U3V na UTB ve Zlíně



Zdroj: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, vlastní tvorba.

Věková skupina	Muži	Ženy	Celkem
34-38		1	1
39-43		2	2
44-48	1		1
49-53	2	19	21
54-58	9	42	51
59-63	14	190	204
64-68	42	204	246
69-73	40	130	170
74-78	22	55	77
79-83	12	17	29
84-88	1	4	5
89-93	1	1	2
Celkem	144	665	809

Zdroj: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, vlastní tvorba.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Denisa Hochfelderová

Obor: 7501R022 – Vzdělávání dospělých (Bc. VD)

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Psychologie stárnutí

Rok: 2013

Počet stran textu bez příloh: 45

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 15

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 2

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: PhDr. Eva Živčicová, Ph.D.