

Prafská vysoká škola psychosociálních studií



Postoje adolescent ke stárnoucí populaci

Bc. Tá a Srpová

Vedoucí práce:
MUDr. Olga Dostálová, CSc.

Konzultant:
Ing. Radek Trnka, Ph.D.

Praha 2009

Prague college of psychosocial studies

Adolescents' Attitude to Ageing Population

Bc. Tá a Srpová

The Diploma Thesis Work Supervisor:
MUDr. Olga Dostálová, CSc.

Praha 2009

Prohlá-ení:

Prohla-uji, že jsem svou diplomovou práci vypracovala samostatn ě a pouřila jen informa ní zdroje, které uvádím v p ilofeném seznamu literatury.

Bc. Tá a Srpová

V Tábo e dne 31. 8. 2009

Podpis í í ..í í í í í í í í ..

Podkování:

Velmi ráda bych podkovala všem, kteří mi pomáhali při vzniku této práce. Především MUDr. Olze Dostálová, CSc., vedoucí mé diplomové práce za trpělivé vedení, trvalý zájem a množství praktických rad. Dále Ing. Radku Trnkovi, Ph.D., konzultantovi, který mi ochotně pomohl svými odbornými znalostmi.

Zvláštní podkování bych chtěla vydat celé své rodině za trvalou podporu a milovanému manželovi za trpělivost a lásku.

OBSAH

ÚVOD	4
1 ZÁKLADNÍ POJMY A ÚDAJE	5
1.1 Vymezení základních pojm	
1.1.1 Pojem: postoj	
1.1.2 Pojem: adolescence	
1.1.3 Pojem: stárnutí	6
1.1.4 Pojem: stáří	7
1.1.5 Pojem: gerontologie	8
1.2 Populační vývoj v České republice	9
2 PRŮBĚH STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	12
2.1 Věk kalendářní, fyziologický, psychický, sociální	
2.2 Změny v průběhu stárnutí	13
2.2.1 Tělesné změny	14
2.2.2 Psychické změny	
2.2.3 Sociální změny	15
2.3 Adaptace a příprava na stáří	16
2.3.1 Adaptace na stáří	
2.3.2 Příprava na stáří	17
3 GENERAČNÍ SOUHRNÍ	19
3.1 Formování vztahu ke stárnutí a stáří	
3.2 Negativní obraz stáří	20
3.2.1 Mýty a představy o stáří	21
3.2.2 Ageismus	
3.3 Pozitivní obraz stáří	24
3.3.1 Nová strategie	25
3.3.2 Druhý životní program	26
3.3.3 Aktivní stárnutí	27
3.3.4 Sociálně zdravotní péče o seniory	28
4 PROFESNÍ PŘÍPRAVA FAKULTNÍHO SZKOLNÍHO TÁBORA	29
4.1 Charakteristika oboru Zdravotnický asistent	
4.2 Uplatnění absolventa	

5 PRAKTICKÁ ČÁST 6 EMPIRICKÁ STUDIE	í í í í í í í í í í í í í í í í í í í	..31
5.1 Cíl práce		
5.2 Materiál a metodika		
5.3 Interpretace výsledk	í í í í í í í í í í í í í í í í í í í32
5.4 Diskuse a shrnutí výzkumu	í ..í í í í í í í í í í í í í í í í í í	47
ZÁV R	í í52
Seznam použitých zdroj , literatury	í ..í í	54
P ílohy	í í	... 57
Anotace, abstract		

Klí ová slova

- adolescent
- stárnutí
- starý lov k
- adaptace na stá í
- popula ní vývoj

Key words

- Adolescent
- Ageing
- Old man
- Adaptation to old age
- Population growth

ÚVOD

V diplomové práci autorka vnuje pozornost problematice stárnutí a stáří člověka. Zvolené téma vychází z trendu stárnutí české populace, které bude v příštích letech pokračovat. Prodloužení lidského života s sebou nese i nebezpečí, že roky získané navíc budou zákonitě zatíženy nemocnostmi a invaliditou. Je tedy nutné přehodnotit dosavadní stereotypní pohledy na stárnutí a stáří, na postavení a význam seniorů ve společnosti. Je žádoucí, aby především mladá generace zaujala pozitivní přístup ke stáří a chápala cenný přínos seniorů pro společnost.

Práce se zabývá jak teorií, tak praxí. Teoretická část zahrnuje kapitoly jednadvacet a třicet. Jejich hlavním tématem je stárnutí a stáří. Jsou zde definovány základní pojmy, popsány biologické, psychické a sociální projevy stáří člověka. Pozornost je věnována populačnímu vývoji v České republice, etapám přípravy a adaptace na stáří. V kapitole nazvané Generační soužití je popsáno formování vztahu člověka ke stárnutí a stáří. Podkapitola nazvaná Negativní obraz stáří vychází z faktu, že naše společnost prosazuje na jedné straně obraz mládí, krásy, síly a na straně druhé se snaží odstranit všechny projevy stárnutí, nedokonalosti a slabosti. Tento jev následně ovlivňuje i vztah mladých ke starším a starším lidem. V částech Aktivní obraz stáří a Zdravé stárnutí předkládá autorka možnost změny postoje ke stárnutí a jeho pozitivního přijetí.

Čtvrtá kapitola se zabývá společnou výukou ve škole, kam byly směřovány dotazníky. Pátá kapitola diplomové práce je věnována praxi, jsou zde uvedeny výsledky výzkumného šetření, které zjišťuje postoj řádkářů odborných kolektívů stárnoucí populaci.

Autorka si zvolila toto téma, protože změny struktury naší populace směrem k stále starším věkovým skupinám je nejvyšší aktuální problém. Z tohoto důvodu je potřebné ve společnosti podporovat zájem a úsilí na preventivních programech péče o zdraví u všech generací tak, aby se dokázaly vyrovnat s novou demografickou situací. Podklady pro práci autorka získala nejen z literatury, ale také ze své pedagogické praxe a ze zkušenosti práce zdravotní sestry.

1 ZÁKLADNÍ POJMY A ÚDAJE

1.1 Vymezení základních pojmů

1.1.1 Pojem: postoj

Postoj je z pohledu sociální psychologie komplexní vztah k určitému objektu, události, činnosti aj. Zahrnuje složky kognitivní (poznávací (názory nebo zkušenosti s objektem postoje), emocionální (citové (emoce, které objekt vyvolává), konativní (jednání) (*Encyklopedický slovník*, 1993, s.861).

NAKONEC NÝ (2000, s.131) říká, že: *šMít v i n emu postoj znamená zaujmout v i n jakému objektu, jímfl m flé být cokoli (v c, událost, idea, bytost apod.), hodnotící stanovisko. V duchu tohoto pojetí jsme označili postoje jako hodnotící vztahy.*

Postoje se za určitých podmínek mohou měnit. Jsou-li postoje produkty učení, je to logické, nebo věcné je podmíněné. Významné postoje jsou učivo ka stabilizované a v běžném životě se obvykle nemění, a pokud se mění, pak pod vlivem výrazné zkušenosti. To může být životní krize, nějaký psychický otřes, ale také získaná informace nebo přímá osobní zkušenost. Pravděpodobně jí je však jen změna intenzity postoje, jeho zeslabení nebo zesílení (NAKONEC NÝ, 2000, s.149).

1.1.2 Pojem: adolescence

Adolescence je období dospívání. VÁGNEROVÁ (2005, s.321) uvádí, že je to přechodná doba mezi dětstvím a dospělostí. Zahrnuje etapu života od 10 do 20 let. VÁGNEROVÁ (tamtéž, s.323) rozděluje období dospívání na dvě fáze:

- *raná adolescence*, označovaná jako pubescence, lokalizovaná v období od 11 do 15 let;
- *pozdní adolescence*, trvá v období od 15 do 20 let, s určitou individuální variabilitou, zejména v oblasti psychické a sociální.

LANGMEIER a KREJČOVÁ (2006, s.143) vymezují hranice období dospívání takto: dolní hranice 11 a 12 let, horní 20 a 22 let. Celé období dělí na:

- *období pubescence*, od 11 do 15 let, dále toto období je rozděluje na:

a) *fáze prepuberty*, které začíná prvními známkami pohlavního dospívání a obyčejně urychlením v růstové křivce, končí nástupem menarché u dívek a analogickým vývojem u chlapců (první emisí semene), tato fáze trvá u našich dívek zhruba od 11 do 13 let a u chlapců asi o 1 až 2 roky později;

b) *fáze vlastní puberty*, nastupuje po dokončení prepuberty a trvá do dosažení reprodukční schopnosti, období se vymezuje v číselném 13 a 15 let;

- *období adolescence*, od 15 do 20 a 22 let, postupně se dosahuje plné reprodukční zralosti a dokončuje se tělesný růst, rychle se mění postavení jedince ve společnosti a je ukončena základní školní docházka a začíná další vzdělávání (u obou pohlaví, střední škola, vysoká škola), začínají první pracovní zkušenosti, jsou nastaveny hlubší erotické vztahy, začíná se zásadně sebepojetí.

Během bývají lidé v období dospívání označováni jako adolescenti, tedy jako *mladiství, teenegers, Jugendalter* (LANGMEIER a KREJČOVÁ, 2006, s.143).

V období adolescence dochází ke komplexní proměně osobnosti ve všech oblastech: somatické, psychické i sociální. Tímto je důležitou součástí identity dospívajícího. Zevně se stává cílem i prostředkem k udržení potřeby sociální pozice. Adolescenti umějí abstraktně uvažovat, vyznají se ve formálních logických operacích. Nový způsob uvažování umožňuje přemýšlet o budoucnosti (VÁGNEROVÁ, 2005, s.345).

1.1.3 Pojem: stárnutí

V Encyklopedickém slovníku (1993, s.1037) je *stárnutí* definováno jako *špatně irozná degradace organismu po dovršení vývojové fáze (dospělosti, zralosti)*. Individuální involuce je nevratný proces (u člověka obvykle po 30 letech života) je zejména v buňkách geneticky zakódován, ale ovlivněn je i životním (exogenním) prostředím. Proces stárnutí je zákonitým a přirozeným jevem pro každého jedince,

rodinu, komunitu, společnost. Stárnutí a stáří není nemocí, ale přirozeným fyziologickým procesem. Nemoci a poruchy funkcí stárnutí pouze doprovázejí.

Podle KALVACHA aj. (2004, s.67) je stárnutí (gerontogeneze, involuce) přirozený a biologicky zákonitý proces. V průběhu stárnutí se snižují adaptační schopnosti a ubývají funkční rezervy organismu. Tento proces začíná vznikem plodu (od početí) a narozením jedince. Za skutečné projevy stárnutí považujeme například pokles funkcí, který nastává po dosažení sexuální dospělosti. V širším pojetí je stárnutí: *šUniverzální proces postihující všechny hmoty.*

Stárnutí v užším slova smyslu popisuje PACOVSKÝ (1990, s.12) jako přechodnou vývojovou periodu mezi dospělostí a stářím, při níž dochází k strukturální a funkční změně v nich vzniklé jsou regresivní, nevratné a neopakují se. Stárnutí tedy představuje neodvratný fyziologický děj, který je cestou do stáří.

1.1.4 Pojem: stáří

Stáří ó sénium (z latinského *senex* sta ec) je označení pro poslední etapu ontogenetického vývoje v životní době. Jedná se o projev a důsledky involučních změn probíhajících různou rychlostí a s výraznou interindividuální variabilitou. Na charakteru stáří se podílí řada faktorů, například zdravotní stav, životní styl, vlivy sociální, ekonomické a psychické (KALVACH aj., 2004, s.66).

Podle HATKOVCOVÉ (1990, s.59) je stáří přirozeným obdobím lidského života. Vztahuje ho také k ostatním životním etapám, kdy mládí a kdy dospělosti. Stáří není nemocí, ale přirozeným procesem změn, které trvají celý život, jsou však více patrné například v pozdním věku.

GRUBEROVÁ (1998, s.14) přitom říká, že stáří v sobě nese především období přecházejícího a do značné míry odpovídá stylu života, kterým člověk žije zejména ve fázi dospělosti a ve stáří. Jedná se o biologický proces, který je charakterizován tím, že je nevratný a končí smrtí jedince.

JAROVÁ (2006, s.8) uvádí, že stáří je podmínkou v něm jedince a zároveň je spojeno s řadou významných sociálních změn (osamostatnění, důchod, penzionování, změny sociálních rolí). Stáří rozdělujeme z hlediska *biologického*

(hypotetické označení míry involučních změn obvykle spojených se změnami způsobenými chorobami typickými pro vyšší věk), *sociálního* (období vymezené kombinací sociálních změn nebo splněním určitého kritéria například penzionování, které je spojeno se změnou role, životního způsobu a ekonomického zajištění) a *kalendářního* (dosahování stanoveného věku, od něhož se obvykle nápadněji projevují involuční změny).

Pojem stáří vyvolává u většiny lidí negativní pocity, bývá spojováno s nemocemi, samotou, umíráním a smrtí. Je vytvářeno na okraj společnosti. Velice často bývá stáří vnímáno jako finanční dluh, zátěž, závazek. Ve stáří se člověk musí vyrovnat se životními změnami, jako jsou odchod do důchodu, odchody dětí z domova, narození vnoučat, biologické změny, smrt partnera a vrstevníků, změna bydlení, případně vstup do sociálního i zdravotnického zabezpečení. Stáří je zákonitým a dovršujícím procesem vývoje člověka (JAROŠOVÁ, 2006, s.9).

1.1.4 Pojmy: gerontologie

Gerontologie je věda, která se zabývá stárnutím lidí a životem. Stárnutím a stáří se z důležitých aspektů věnuje celá řada oborů a vědních disciplín. Úkolem obecně vědy o stáří je především studovat mechanismus stárnutí, vytvářet předpoklady pro týmovou komunikaci, sjednocovat terminologii, definovat pojmy a zapojovat poznatky a pohledy každého důležitého oboru včetně ostatních (KALVACH aj., 1997, s.24).

WEBER aj. (2000, s.10) říká, že se jedná o velmi široký obor. Z praktických důvodů se dělí na:

- 1) *gerontologii teoretickou* – experimentální, která vytváří teoretický základ pro praktickou aplikaci poznatků,
- 2) *gerontologii klinickou* – geriatrii, jejíž se zabývá zvláštnostmi chorob ve stáří a způsobem jejich ovlivnění,
- 3) *gerontologii sociální*, která analyzuje vztahy starého člověka a společnosti.

Teoretická gerontologie zkoumá příčiny stárnutí, hlavní mechanismy určující průběh stárnutí, hledá a určuje poznatky o mechanismech stárnutí a dalších

souvislostech. Vytváří teoretické základy hypotéz o stárnutí. Dnes především na úrovni molekulární, buněčné a vztahu k okolí (OUBAL aj., 1997, s.8).

Klinická gerontologie (geriatrie) se zabývá stárnoucím a starým lidem, soustřeďuje se především na celkovou problematiku starého lidstva a zvláštnostmi jeho chorob. *Geriatric* je samostatný lékařský obor (v České republice od roku 1982). Zabývá se specifickými problémy starých lidí. Zvýšující se podíl pacientů vyžadujícího v lékařské praxi prakticky ve všech oborech medicíny lze označit jako geriatrizaci medicíny. Proto bychom potřebovali starých nemocných mít například strukturu sociálních a zdravotnických zařízení, spektrum poskytovaných služeb i charakter péče (WEBER aj., 2000, s.12).

Sociální gerontologie se orientuje na vzájemné vztahy mezi starou populací, mezi jedincem a společností, problematikou, co starší lidé od společnosti potřebují, i jak stárnoucí populace ovlivňuje společnost a její rozvoj (ZAVÁZALOVÁ aj., 2001, s.8).

1.2 Populační vývoj v České republice

Encyklopedický slovník (1993, s.221) označuje demografický (populační) vývoj za demografickou (populační) reprodukci (opakovanou tvorbu, rozmnožování) a prostorovou mobilitu obyvatelstva. Populační stárnutí je jedním z demografických trendů současné doby.

KALVACH aj. (1997, s.9) uvádí, že dramatický populační vývoj vrcholící v hospodářsky vyspělých státech na přelomu 20. a 21. století relativním i absolutním stárnutím populací učinil ze stárnutí realitu, která významně ovlivňuje kvalitu a dožití člověka každého jedince i rozvoj společnosti. Stárnutí se svou problematikou překročilo rámec osobní a rodinné události a stalo se závažnou společenskou výzvou.

Podíl stárnoucí a zejména velmi staré populace má stále vzestupný charakter. K tomuto trvale vzestupnému trendu dochází nejen v České republice, ale i v Evropě a v celém světě. Se zvyšujícími se počty starých lidí dle demografie vzrůstá současně i význam problematiky stárnutí. Je nutné řešit sociální a zdravotní zajištění seniorů. Dále se pozornost společnosti přesouvá do oblasti zajištění péče o kvalitu života seniorů a k otázkám úspěšného stárnutí. Mezi základní faktory prevence patří

zabezpečit starší populaci, udržet její praktickou soběstačnost a zlepšovat sociální a zdravotní život. Pacovský uvádí, že: *Šod okamžiku, kdy si člověk poprvé uvědomí, že stárne, za jiná vlastní problém jeho reakce a adaptace na stáří.* (PACOVSKÝ, 1994, s.24).

Demografové dnes již dle různých upozorují na zásadní strukturální změny společnosti, která jasně ukazuje na posun od 20. století ke století 21. století senior. *ŠKritérium pro označení určité populace staré a stárnoucí je osmiprocentní nebo vyšší podíl populace ve věku 65 let a starších.* (JAROŠOVÁ, 2006, s.16).

Český statistický úřad zveřejnil 19. května 2009 novou prognózu obyvatelstva České republiky vycházející z dat o počtu a strukturách obyvatel k 1.1.2009, horizontem této prognózy je rok 2065. Zveřejněné výsledky Projekce 2009 jsou v příloze I.

Předpokládá se zvýšení úrovně plodnosti, zlepšení úmrtnostních poměrů a zvýšení migrační atraktivity České republiky. Celkový počet obyvatel (včetně cizinců s dlouhodobým pobytem) bude na počátku roku 2066 podle střední varianty projekce mírně vyšší než dnes. Výši reálného růstu ovlivní zahraniční migrace. *Česká populace bude postupně ubývat a to zhruba od dvacátých let 21. století. Obyvatelstvo bude výrazně zestárne, jedna čtvrtina osob bude starší 65 let, jejich zastoupení se více jak zdvojnásobí. Nejrychleji bude ubývat osob v nejvyšším věku. Počet osob ve věku nad 85 let se podle střední varianty do roku 2066 zvýší na 7,5 násobek. Ani masivní imigrace trend stárnutí populace nezvrátí. Počet se vyrovná velikost kategorie osob v ekonomicky aktivním a neaktivním věku (Projekce, 2009).*

Z hlediska ekonomické aktivity je důležité nejen absolutní počet starých lidí, ale i vzájemný poměr produktivního (aktivního - ekonomicky účinného) a neproduktivního (neaktivního) obyvatelstva daného státu. Mezi ekonomicky neaktivní řadíme nejen staré lidi, ale děti a mládež a dále ty, kteří jsou sice zletilí, ale dosud se systematicky studiem připravují na své budoucí povolání (ZAVÁZALOVÁ aj., 2001, s.13).

S ohledem na předpokládaný nárůst populace vyššího věku (senior), lze očekávat v nejbližších letech významný nárůst potřeb a požadavků na sociální a zdravotní péči právě pro seniory. U starší populace přitom roste s věkem počet

chorob, které mají sklon k chronicitě a invalidizaci jedince. S věkem stoupá významná míra závislosti. Podíl závislých je ve věku 65 až 74 let přes 22 % a ve věku nad 75 let již 65 % osob (WEBER aj., 2000, s.27).

Výrazné prodloužení lidského věku a zvýšení produktivity starých lidí by se nemělo podle JAROVÉ (2006, s.21) stát hlavním cílem pro společnost a její ekonomiku. V současnosti se prosazuje koncept úspěšného stárnutí, který je zaměřen na posilování kvality života a úspěšnou adaptaci ve věku s velkým důrazem na udržení dostatečné aktivity lidí ve vysokém věku.

Statistické a demografické údaje jednoznačně odpovídají prodloužení střední délky života. Zatímco ještě na počátku století byla střední délka života 45 - 50 let, dnes dosahuje u nás 72 let pro muže a 77 let pro ženy, v nichž vyspělých zemích je to o 5 let více. Znamená to, že většina z nás se nejen dožije vlastního stáří, ale prožije v něm značnou část svého života (TOPINKOVÁ, 1999, s.7).

2 PRŮBĚH STÁRNUTÍ A STÁŘENÍ

2.1 Věk kalendářní, fyziologický, psychický, sociální

Věk je jednou ze základních charakteristik člověka. Každý z nás individuálně stárne a průběh stárnutí závisí na mnoha okolnostech. Nejprve ji vycházíme z věku kalendářního (materního, chronologického). Chronologicky tak stárneme všichni stejně (JAROŠOVÁ, 2006, s.11).

V Encyklopedickém slovníku (1993, s.1168) je lidský věk rozdělen na *asópetes*, věk od narození nebo vznik jedince a doba trvání života a na *senium* období u člověka období od 60 let nahoru. časové vymezení tohoto období není přesné a je pro každého jedince různé. Změny okruhu činností, náchylnost k nemocem, nastávají chronické choroby a úbytek potu blízkých lidí zatlačují jedince individuálně a není je vždy schopen nést vyrovnaně.

STUART - HAMILTON (1999, s.19-21) rozlišuje věk *chronologický* (kalendářní, tj. podle data narození) a věk *sociální* (vztahuje se ke společenskému očekávání chování příslušného určitému biologickému věku). Věk *biologický* posuzuje podle typických známek stárnutí organismu (stárnoucí tělo) a u věku *psychologického* zdrazňuje duševní stránky stárnutí.

Vková kategorizace podle Světové zdravotnické organizace používá tzv. patnáctileté periody lidského života: 45 až 59 let: *střední věk*, 60 až 74 let: *vyšší věk*, *rané stáří*, 75 až 89 let: *starší věk*, *pokročilé stáří*, 90 let a výše: *dlouhověkost* (PACOVSKÝ, 1990, s.16).

Kalendářní, chronologický, materní věk je dán datem narození, lze jej přesně vymežit. Proces stárnutí je individuální, každý jedinec stárne jinak. Kalendářní věk se nemusí kryt s věkem funkčním (JAROŠOVÁ, 2006, s.10).

Funkční věk odpovídá skutečnému funkčnímu potenciálu člověka, nemusí být totožný s věkem kalendářním. Při posuzování starého člověka bychom se měli řídit

v něm, který je dán souhrnem charakteristik biologických, psychických a sociálních (PACOVSKÝ, 1990, s.16).

Biologický v k je dle sledkem geneticky řízeného programu biologického stárnutí, celoživotním působením zevního prostředí, způsobem života a chorobnými situacemi (PACOVSKÝ, 1994, s.23).

Psychologický v k je podmíněn především pirozenými funkčními změnami v průběhu stárnutí, individuálními osobnostními rysy, reakcí jedince na stáří. Dleflitý je v k subjektivní, jak se starý člověk sám cítí (PACOVSKÝ, 1994, s.13).

Sociální v k zahrnuje sociální stránky života starého člověka. Často se nesprávně zaměřuje stáří se zákonným nárokem na starobní důchod, tedy s odchodem do starobního důchodu. Ten je rozdílný pro muže a ženy v jednotlivých státech, jedinci mohou mít před sebou ještě určitou dobu života (PACOVSKÝ, 1994, s.13)

Sociální (sociálně-historický) v k také vyjadřuje, jak by se měl jedinec určitěho biologického věku chovat dle společenských měřítek. Zachycuje změny sociálních rolí, životního stylu, ekonomické situace apod.

Délka lidského života je dána druhově a je geneticky podmíněna. Maximální délka života je teoreticky asi 115 až 120 let. V praxi je však mimořádným jevem. Střední délka života neboli očekávaná délka života je v k, kterého by se dožilo živě narozené dítě, kdyby úmrtnostní průměry byly stejné jako v době konstrukce úmrtnostních tabulek (PACOVSKÝ, 1994, s.14).

2.2 Změny v průběhu stárnutí

Vyzrálé a jasné stáří má své typické vnější znaky, které nelze zakrýt a ani přehlédnout. HATKOVCOVÁ (1990, s.21) odborně vyzrálým stářím (séníem) vymezuje kategorii 75 - 89 let. Tento věk nazývá pokročilým neboli stařeckým. Tito lidé velice často vykazují snížení fyzických a psychických sil. Stáří se stalo viditelné v jejich tváři, v gestech, v chůzi a ani jejich psychika není úplně involuční změnou.

Starého člověka si lidé představují jako slabého, sehnutého, pomalu se pohybujícího, nepružně reagujícího a zapomínajícího. K tomu se ještě přidává hluchota, slepota, demence a inkontinence. (HATKOVCOVÁ, 1990, s.25).

Jaké jsou však skutečné změny způsobené stářím?

Tyto změny se odehrávají v rovině *telesné, psychické i sociální*. Jedná se o propojené systémy, které zasahují z jedné oblasti do druhé.

2.2.1 Telesné změny

Nejvýraznější *telesné změny* stárnoucího organismu postihují pohybový aparát, což se projevuje především ve změnách postojů a chůze. Postupně dochází k úbytku svalové hmoty, degenerativním procesům kloubů, ke změnám termoregulace, je změna citlivost smyslových orgánů. Starší lidé často trpí změnami v kardiovaskulárním systému. Změny postihují zažívací a vylučovací systém, změny citlivosti žláz s vnitřní sekrecí. Celkový vzhled starších lidí se mění (vrásky, šedivé vlasy, druhá brada apod.) (KIVOHLAVÝ, 2002, s.139).

Z hlediska sociálně-komunikačního bývají především problematické pro staršího člověka involuční změny smyslového vnímání. Následující postihnutí patří mezi nejčastější změny v oblasti vidění (presbyopie - starší dalekozrakost, zhoršená adaptace na tmou, změny vnímání barev, starší katarakta). Dochází i ke změně vnímání akustických podnětů (snížení citlivosti k vyšším zvukovým frekvencím, nedoslýchavost, šelesty). V průběhu stárnutí dochází i ke změnám ve vnímání chuťových podnětů (snížení percepce chuti pro slané a sladké podněty) (KIVOHLAVÝ, 2002, s.140).

2.2.2 Psychické změny

Změny psychických funkcí jsou podmíněny biologicky nebo jsou důsledkem psychosociálních vlivů. Za nejobecnější charakteristiku stárnutí bývá považováno zpomalení psychické činnosti. Dochází ke snížení psychomotorického tempa a senzomotorické funkční koordinace. Mění se orientace v prostoru. Starší lidé se těžko orientují v prostoru vlivem snížené zrakové a sluchové ostrosti a omezení některých kognitivních procesů, například pozornosti. Paměť je u starších lidí postihována především při ukládání nových informací. Typické je snížení vztupivosti a výbavnosti. Učení bývá pomalejší, obtížnější. Starší lidé mají vlivem těchto změn problémy s adaptací

v nových situacích. Změny v této oblasti intelektu jsou značně variabilní, závisí především na dědičných faktorech a na vzdělání jedince. Pokles fluidní inteligence je u seniorů vyvážen celoživotními zkušenostmi posilovanými krystalizovanou inteligencí, která má mít vzestupný trend i ve stáří (KIVOHLAVÝ, 2002, s.141).

Změny v kognitivní činnosti stárnoucích lidí ukazují, že narůstají obtíže s přijímáním nových podnětů. Oslabuje se schopnost vytvářet nové spoje. Sníží se adaptabilita (schopnost přizpůsobit se novému věku) a flexibilita (schopnost měnit stávající pojetí a způsob života), zvyšuje se fixace (soustředění se na dědičné zkušenosti) a integrace (zařazení postoje soustředěného komplexu vědomí). Zpomaluje se tempo reakce, latence odpovědi se prodlužuje (míní se její doba mezi podnětem a zjevným projevem).

Osobnost jedince se formuje po celý život. Charakter *osobnostních změn* stárnoucího člověka závisí na jeho způsobu adaptace na vývojové změny. Na proměny osobnosti ve stáří se významně podílejí také vnější vlivy a stereotypy týkající se stáří, které mohou snižovat sebevědomí starých lidí. U stárnoucího člověka se často zvýrazní osobnostní rysy, které dříve úspěšně potlačoval nebo vyrovnával (KIVOHLAVÝ, 2002, s.142).

2.2.3 Sociální změny

Sociálních změn provází stárnutí hned několik. Jednak je to odchod z aktivního pracovního života do *penze*. Odchodem do důchodu se tak změní sociální role jedince. Významným odchodem ze zaměstnání jsou změny v ekonomickém zajištění a následné *finanční obtíže*. Důležitou reakcí na odchod do důchodu je *změna životního stylu* způsobená nadbytkem volného nestrukturovaného času. Problémem se pak může stát jeho smysluplné využití. S poklesem fyzických a psychických funkcí narůstá závislost starého člověka. Ten již není schopen vlastními silami zajistit péči o svou osobu i domácnost a je nutné *střehování*. *Ztráta blízkých lidí* a sociální izolace, strach z osamocení a opuštěnosti. To jsou další jevy se kterými se musí starý člověk vyrovnat (JAROŠOVÁ, 2006, s.29).

Výše popsané změny a reakce na ně jsou ovlivněny osobností člověka, reakcemi jeho okolí a možnostmi, jak získá pomoc v oblasti, kterou sám nezvládne.

Z toho pak vycházejí různé modely adaptace člověka na stáří (VENGLÁŠOVÁ, 2007, s.12).

2.3 Adaptace a příprava na stáří

2.3.1 Adaptace na stáří

Stáří je poslední etapou ontogenetického vývoje člověka. V domě blížícího se neodvratného konce života můžeme člověka zpravidla s adaptací na toto období i na změny s ním spojené.

KIVOHLAVÝ (2002, s.149) uvádí dva způsoby, jak se jedinec s příznaky stárnutí vyrovnává. Pírožený proces stárnutí přijme s rezignací, nebo s tímto faktem bojuje.

Pí rezignaci člověk ztrácí naději, pouze pasivně očekává svůj konec. Je pesimistický, se svou situací nic nezmění (fatalismus), je negativně motivovaný, zklamá se svého života. Jeho stav lze popsat jako vegetování a příznaky jsou pojmy předčasná nebo psychická smrt.

Člověk, který se rozhodl *bojovat*, se snaží udržet si své sociální kontakty, má stále naději, víru a důvěru v život, dokáže se radovat z malých věcí.

VENGLÁŠOVÁ (2007, s.12) popisuje tři modely adaptace jedince na stáří.

Prvním modelem je *konstruktivní* přístup ke stáří (typ aktivního stáří). Člověk je smířen se svým životem, s jeho kladnými i zápornými stránkami. Udržuje dobré společenské kontakty, má blízké známých a přátel. Jí a pije produktivně vku si připravuje aktivity, které později rozvine. Snaží se udržovat tělesné zdraví formou vhodného stravování a pohybových aktivit. Je soběstačný a aktivní v rámci svých možností. Do budoucnosti si vytváří reálná, perspektivní zaměření. Základem je přetování dobrých rodinných vztahů s rodinou po celý život. Naplnění přije ve formě podpory od dětí a vnoučat.

Druhým modelem je vytvoření *závislosti* na okolí (typ stáří v šedesáti). Charakteristická je spokojenost a pasivita. Člověk spoléhá na pomoc druhých (rodiny, zdravotníků). Tělesné potíže a onemocnění vyvolávají k manipulaci a intenzivnímu

kontakt m s okolím. Stá í asto chápe jako období odpo inků. Má rád sv j klid, proto omezuje i sociální kontakty.

T etím modelem je *nep átelský* postoj (rozhn vané ó hostilní stá í). Nep átelství a nenávist projevuje v í okolí, n kdy i k vlastní osob . M fle se jednat o neurotickou nebo depresivní osobnost. lov k nechce akceptovat proces stárnutí. Ze svých problém obvi uje druhé. Reaguje podrážd n afl agresivn . Na stá í vidí jen negativní stránky, kterých se obává. N kdy se snaží z stat v zam stnání co nejdéle. Nenávist k vlastní osob se projevuje tak, fle trpí sebeobvi ováním. íivot chápe jako obtíflný, neuspokojivý a smrt pro n j mnohdy p edstavuje jediné moflné e-ení.

Schopnost adaptace pat í mezi základní lidské vlastnosti a umofl uje lov ku p eflit velmi t flké situace. O kvalitním íivot ve stá í se rozhoduje daleko d íve, nefl se objeví první známky stárnutí. K IVOHLAVÝ (2002, s.150) k tomu íká: *š lov k se p ípravuje na stá í v pr b hu celého p edcházejícího íivota, a to tím, fle se snaží zaujímat pozitivní postoj k íivotu, tj. flit naplno kafdou etapu íivota.* Akceptovat stárnutí není pro lov ka snadným úkolem. Ten, kdo je zvyklý se na sebe dívat objektivn a pravdiv v pr b hu p edcházejících let, tomu se da í adaptace na stá í lépe.

2.3.2 P íprava na stá í

Dal-ím opat ením, díky kterému lze elit negativním d sledk m stárnutí, je p íprava lov ka na stá í. PACOVSKÝ (1990, s.63) íká, fle p íprava na stá í je celoflivotním úkolem lov ka a rozd luje ji do t í etap ó etapu *dlouhodobé, st edn dlouhé a krátkodobé p ípravy.*

Dlouhodobá p íprava ovliv uje kvalitu íivota ve stá í a zahrnuje zp sob íivota v pr b hu mládí a dosp losti. Proto je zapot ebí celoflivotní výchovné, vzd lávací a zdravotn -osv tové p sobení. Nap íklad rozvoj vzd lání, r znorodé spole enské aktivity, osobní zájmy, podpora rodi ovství a stabilních rodinných vztah , d raz na dodrflování správné íivotosprávy.

St edn dlouhá p íprava na stá í by m la za ít kolem 45. roku v ku. Lidé by si m li osvojit zásady zdravé íivotosprávy, du-evní hygieny, vytvo ít si adekvátní,

p edsudky nezatíženou p edstavu o stá í, v novat se rozmanitým koní k m, aktivitám a postupn si tak vytvá et náhradní program pro období stá í.

Krátkodobá p íprava na stá í je jifl bezprost ední p ípravou, která za íná t i afl p t let p ed odchodem do d chodu. Toto období bývá psychicky náro né, lov k se musí smít se ztrátou dosavadního sociálního postavení. HATKOVCOVÁ (2002, s.19) je-t dodává, fe toto období má být ryze praktické. Stárnoucí lidé by si m li v této dob vhodn upravit byt (bezbariérový a bezpe ný styl) a obm nit opot ebované nebo nevýkonné domácí spot ebi e. M li by více dbát na zdravý flivotní styl a odstranit p ípadné zlozvyky. V novat se sportovní aktivit , posílit p átelské a spole enské vztahy. HATKOVCOVÁ (tamtéfl) íká, fe p edev-ím by m li mít konkrétn jasno v otázce, jak vyplní sv j penzijní as.

KALVACH aj.(2004, s.385) zastává názor, fe s prevencí napomáhající adaptaci lov ka na proces stárnutí je nutné za ít jifl ve st edním v ku. Jedinec by se m l podle n ho seznamovat s psychologíí a filozofií stá í, trénovat kognitivní funkce, zabývat se tématy smrti a umírání a pop ípad se ú astnit vzd lávacích program na akademiích a univerzitách t etího v ku. Stárnoucí lidé by se m li podporovat v udrflení svých osobních zájm , v p ekonávání vflitých p edsudk a v setrvání ve spole enském flivot .

3 GENERA NÍ SOUĎITÍ

3.1 Formování vztahu ke stá í

Vztah ke stá í si jedinec vytvá í na základ názor a postoj , se kterými se setkává ve své rodin a spole nosti.

HATKOVCOVÁ (1990, s.17) íká, že významný vliv na formování vztahu ke stá í se uplat uje jifl v d tství. Co sou asné dít m že vid t, pochopit, co formuje jeho vztah ke starým lidem a ke stá í? Vidí, sly-í a poci uje. Vidí jak sta í lidé vypadají. Sly-í, co se o nich íká v dobrém i zlém, a asto cítí velký rozpor. Záleží tak na rodi ích, jakou interpretaci vid nému a sly-enému v emotivní rovin dají. Je známo, že historicky byli sta í lidé spole ností stejn tak ct ni a milování, jako jimi bylo opovrhováno. Výsledkem jsou pak postoje ke stá í, s kterými se lov k nerodí. Utvá í a m ní si je v pr b hu flivota a hlavn jsou výchovou ovlivnitelné.

Stá í je stále p ítomno v každém z nás. V fládné v kové kategorii není možné ani ú elné uplat ovat pouze práva. Jestliže se mladým lidem, vstupujícím a p írozen se deroucím do flivota, p edev-ím potvrzuje právo a p íjetí pomoci rodi a prarodi jako samoz ejmost bez jakýchkoliv zásluh, pak se nelze divit, že v dob stá í, kdy rodi e a prarodi e o ekávají jejich pomoc, ji mladí jako povinnost odmítají. Vina je na stran t ch stárnoucích a starých, protože v p edstihu nevlořili do výchovných proces mladých tento smysl pro povinnost. Obecn platí, že právo a povinnost musí být ve vzájemném vyváženém pom ru (HATKOVCOVÁ, 1990, s.14).

V rodin se jedinec u í vztahu ke stá í a starým lidem napodobováním zp sob chování, které projevují mlad-í lenové ke star-ím. P ebírá tak obvykle od svých rodi postoje i hodnocení osobních vlastností a zm n, které vidí u star-řho lov ka (ECHOVÁ aj., 2004, s.56).

HATKOVCOVÁ (1990, s.6) upozor uje na to, že dosp lost je p edev-ím odpovědnost za sebe a za své iny, za flivot sv j i svých blízkých i v-ech vzdálen j-ích lidí, s nimiž ve spole ném ase sdílíme osudy sou asnosti. Dosp lost

znamená v d t, fle za své nyn j-í, minulé i budoucí chování a jednání nesu plnou odpovědnost. A fle ji nesu za své chyby a omyly. Ten, kdo je odpovědný, se musí s předstihem let ptát, jak m fle ovlivnit kvalitu vlastního stá í, aby se v p íslu-ném ase um l k n mu adekvátn postavít.

Pro n koho m fle být starý lov k symbolem jistoty a klidu, flivotních zku-eností a moudrosti, jiný má p edstavu stá í spojenou s mrzutostí, nespokojeností, hádavostí a podezíráním. Vztah ke stá í získaný v rodin , m fle být pozd ji pozm n n tím, jak na staré lidi a stá í pohlíflí spole nost, ve které flijeme (ECHOVÁ aj., 2004, s.56).

Stá í je dnes p íjímáno konfliktn . Na jedné stran chceme staré lidi ctít a milovat. Na druhé stran staré lidi zatracujeme a nechceme s nimi mít nic společného. Dráfldí nás svou pomalostí, svým zevn j-kem, svou zdánlivou nebo opravdovou neschopností. Dne-ní lov k je zam en na výkon, aktivitu a úspěch v práci. To, co nás na starých lidech provokuje, má jeden z d vod práv tady. Stá í se stalo v na-ích p edstavách obávaným obdobím. Stárnoucích a starých lidí p íbývá.

lov k nechce nic o vlastním stá í sly-et, nechce na n myslet, nechce být starý. Tento obranný postoj likviduje -ance poprat se s problematikou stá í a vnit n ji zpracovat (HATKOVCOVÁ, 1990, s.17).

Je nutné íci, fle vytvá ení vztahu ke starým lidem a stá í je sloflité. Vztah k vlastnímu stá í se utvá í v pr b hu flivota každého z nás (HATKOVCOVÁ, 1990, s.16).

3.2 Negativní obraz stá í

Moderní spole nost má vflitou odli-nou p edstavu o starých lidech. Stárnutí a stá í se lidé pokou-ejí nevnímat, vytla ovat z každodenního flivota, ve kterém je nejd leflit j-í maximální výkon, zdraví, síla a krása.

Cítíme se jaksi nejistí, jsme-li konfrontováni se stá ím, bolestí, utrpením a smrtí. Obdivujeme mládí, zdraví, úspěch a uflite nost. Dlouhodobé nemoci a umírání jsou pak v rozporu s uznávanými hodnotami a postrádají tedy jakýkoliv smysl. Tento zp sob uvaflování je v-ak váflným ohroflením lidskosti lov ka. V p ípad stá í,

nevytlé itelné nemoci a umírání m fleme za ít posuzovat jiného, nebo i sami sebe, jako n co, co také nemá fládnou hodnotu a smysl (SVATOTOVÁ, 2003, s.9).

3.2.1 Mýty a p edsudky o stá í

O stá í existuje mnoho mýt , které jsou v lidech hluboce zako en ny. Starý lov k bývá povaflován za zbyte ného, nic ned lajícího, p ekáflejícího d chodce, kterého je nejlep-í ignorovat. Odchodem na d chod p estává být lov k pro spole nost uflite ným. A pokud z vlastní v le je-t dál pracuje, pak jedin zabírá pracovní místo jiným, mlad-ím, a tudífl schopn j-ím. Mýty o stá í ovliv ují nejen pohledy lidí na seniory, ale utvá ejí i sebepojetí stá í (HATKOVCOVÁ, 1990, s.30).

V minulosti si stá í vyslouffilo také p irovnání moudré, laskavé, dobrotivé. Pro není takto ozna ováno i dnes, a jestliffe je takto prezentováno, pro ho takové nep ijímáme? Málo se o n zajímáme, a proto se snadno necháme ovlivnit p edsudky, které se nám p edkládají (HATKOVCOVÁ, 1990, s.32).

Krom toho se sou asnost li-í od minulosti také tím, fle se asto sta í, velmi nemocní, zcela nesob sta ní a psychicky naru-ení lidé udržují moderní medicínou p i flivot daleko déle, nefl se to mohlo uskute nit v bec kdy v minulosti. Moudré stá í v minulosti bylo vyhrazeno t lesn i du-evn silným jedinc m, kte í p eflili v-echny nesnáze. V sou asnosti je takových jedinc v mase p eflívajících senior jen ur ité procento a jsou daleko mén vid t nefl ti, kte í vyfladují zvý-enou pé i a vynakládání nemalých finan ních prost edk ze spole ných zdroj . To je ov-em jifl otázka etická.

V 60. letech 20. století vznikl ve Spojených státech pojem *ageismus*. Jedná se o diskriminaci ur ité skupiny lidí v d sledku jejich v ku, která zahrnuje i systém p edsudk nevýhodných pro daný v k.

3.2.2 Ageismus

Ageismus (age-anglicky v k) je v ková diskriminace, obvykle ozna uje diskriminaci starých lidí mladými (STUART-HAMILTON, 1999, s.247). Projevuje se vy azováním star-ích lidí z nejzn j-ích aktivit a inností, které vyfladují zvý-enou odpov dnost a pozornost. Star-ím lidem se nesv ují v pracovním procesu náro né

úkoly spojené s vedoucí a nadřízenou pozicí na základě p esv d ení, fle nebudou schopni kvalifikovan rozhodovat a adekvátn jednat. Tento projev je zp soben pocitem, fle sta í je nemoc, respektive, fle sta í lidé jífl na v t-inu t chto úkol nesta í. Sta í v-ak není nemoc a jinak zdravý, star-í lov k se dovede pln postarat o sebe i o své okolí, i kdyfl s p íbývajícím v kem p icházejí ur íté specifické zm ny, které a neplatí absolutn , jsou p isuzovány kaflde star-í osob .

Podle KALVACHA a ONDERKOVÉ (2006) je geriatrický, neboli seniorský ageismus, souborem p edsudk a stereotyp vyjad ujících p esv d ení o nízké hodnot senior , nap . o jejich nadbyte nosti, nepot ebnosti, špostproduktivnosti, o ekonomické zát fli pro spole nost, o jejich neschopnosti u ít se a adaptovat se na nové skute nosti.

Ageismus a s ním spojené tyto p edsudky neublifují pouze starým lidem. T k odí i samotným zastánc m t chto diskrimina ních my-lenek, jelikofl i oni se jednoho dne ocitnou na prahu stá í a budou nuceni se adaptovat na role senior , d chodc a lidí v špostproduktivním v ku, které kdysi sami tak odsuzovali.

V dne-ní spole nosti jsou star-í lidé stav ni spí-e na okraj kaflodenního flivota, a ufl proto, fle na n jejich blízcí nemají dostatek asu, nebo šaby m li kone n klid. Izolace a pocit zbyte nosti jsou v-ak nej ast j-ím d vodem ztráty kontaktu se sv tem a ochabování schopnosti vhodn se rozhodovat a postarat se o sebe. Tento p ístup ke stá í sice nep inesla afl moderní doba, ale rozhodn se v sou asnosti prohlubuje.

Na blífící se *genera ní válku* upozor uje SCHIRRMECHER (2004, s.52). Vzhledem k tomu, fle klesá porodnost, nastane postupn v západních zemích do roku 2020 zcela ojedin lá situace. Star-í a sta í lidé se ocitnou ve v t-in . V oblasti zdravotní, rodinné a sociální je nutné po ítat s nadm rným zatíflením. Budoucí války se povedou nejen o d chody a místa v domovech d chodc , ale také o p ístup starých lidí k mladým a mladých lidí ke starým. Spole nost bude muset e-ít vysoké náklady na vzd lání mladých lidí a sou asn velký po et starých lidí s nároky na d chody. Tato situace m fle vést ke konflikt m mezi starými a mladými lidmi. Diskriminace stárnoucích a starých lidí ó jífl zmín ný ageismus - se stane celosv tovým ekonomickým a duchovním problémem. Otázky eutanázie, sebevrafdy z pocitu viny, náklady na flivot a na smrt budou udrflovat v nap tí celé kontinenty.

SCHIRRMACHER (2004, s.92) dále mluví o *gerontofobii*, strachu ze stárnutí. Tento strach vede k tomu, že z naší společnosti odstraníme všechny příznaky stárnutí. Snažíme se starší lidi vytlačit z pracovního procesu, což má mít katastrofální následky pro společnost. Negativní postoj ke stáří a jeho stigmatizace potom skutečně vede k negativním následkům a projevům chování lidí (ztráta sebevědomí a sebekontroly, omezení kreativity a výkonnosti). Východiskem z této situace je naučit se chápat své stárnutí jinak než dosud a tím podpořit změnu postoje celé společnosti.

Stáří bývá často spojováno s negativními projevy stárnutí a s blížícím se zánikem. Lidé se obávají ztráty životního partnera (ovdovnění) a špatného zdravotního stavu (nevyléčitelného onemocnění), který omezí jejich soběstačnost a odkáže je na pomoc druhých. Lidé nechtějí prožívat bolestné stáří, kdy budou v péči lékaře a ošetřovatelé neschopní se o sebe postarat (KALVACH aj., 2004, s.380).

Často slyšíme i od lidí produktivního věku, že by chtěli zemřít ve spánku a rychleji, než by si to mohli uvědomit. Tato výsada je však vyhrazena jen málo jedincům. Uvádí se, že těm věčnickým lidem jsou v poslední době svého života postiženi různými chorobami (DOSTÁLOVÁ, 2009).

Pozitivní psychologie podporuje jiný pohled na stáří. V něm se zdrazňuje, že senior může prožít ať desítky let – šťastného, spokojeného a plnohodnotného života. (K IVOHLAVÝ, 2002, s.150). Vyznavačem pozitivní psychologie byl například Doc.MUDr. Jaroslav Skála, který se dožil více než 90 let.

NEJEDLÁ aj. (2004, s.176) uvádí následující vlastnosti dlouhověkosti:

- dlouhověcí lidé mají přirozenou radost z pravidelného pohybu, který vykonávají spíše pro zábavu než jako zdravotní povinnost;
- jejich osobnost je vyrovnaná, ale fluktuální, mají chuť do života, ale neprojevují přehnané city, které vedou k výbuchům zlosti nebo okamžitým panikám;
- vyhýbají se stesku, neflují minulostí (to totiž znamená uvažovat o věcech, kdy je člověk mladší, rychlejší a silnější, což má být skličující), flují přítomností a jsou nadšení z každého dne;
- mají úspěch v tom, co dělají, i když si kladou skromné cíle; když jim dosáhnou, sami vidí, že jim to prodlužuje život; jsou hrdí spíše na své dílo než na sebe;

- ve svých zvycích jsou umírnění, jedí stravu bez výstřelků a s rozumem, jejich strava je vyváženou každodenní kombinací masa a zeleniny, alkohol pijí v umírněném množství;
- způsob života má řád, každodenní zabráněný rozvrh je bez zmatků a stresu;
- zájmy jim otevírají, smysl pro humor je neopouští ani ve vysokém věku.

I Doc. MUDr. Jaroslav Skála má mnoho vlastností charakterizujících dlouhověkost.

Jak vypadá ideální stáří? Snaha o definici ideálního stáří je bezpříkladná. Vymezení přesnou podobu ideálního stáří je stejně tak absurdní, jako bychom se ptali, jak vypadá ideální život dospělého člověka nebo jaké je ideální dýchání. Každý člověk je jiný, má své specifické potřeby, přání, tužby a očekávání.

HATKOVCOVÁ (2002, s.27) říká, že právě stáří lidé tvoří nejvíce různorodou, různověkou a nejednotnou část populace. Připouští, že stáří lidé jsou v určité míře stejní svým zevnějškem, rozhodně však nemají stejné vlastnosti a potřeby.

Každý jedinec by měl být především sám sebou, tj. zachovat si autonomii, realisticky zhodnotit co mu chybí ke spokojenému životu a k dosažení pro něj ideálního stavu. Následně pak aktivně z daných možností vybrat, jakými cestami se pro naplnění těchto cílů může vydat a zajistit si tak kvalitní život stárnoucího člověka. Zvyklostí kvality života ve fázi stárnutí usnadňuje akceptaci faktu stárnutí, jeho přijetí a smíření se s ním (KIVOHLAVÝ, 2002, s.150).

3.3 Pozitivní obraz stáří

Pozitivní vztah ke stáří vyžaduje zvýšení důstojné a aktivní postavení starších lidí ve společnosti. Dosažení pozitivního obrazu stáří vyžaduje aktivní přístup a odpovědnost za vlastní život i za mezigenerační vztahy od jedince i společnosti. Ochota člověka přebírat a přijímat dědičné zkušenosti, tradice a hodnoty je cesta, možnost jak toho dosáhnout.

3.3.1 Nová strategie

Evropská unie je společenství států, kde jednotlivé členské země mají velmi často odlišné systémy zdravotnictví. Z legislativní stránky se tyto systémy EU na evropské úrovni dosud příliš nezabývala. Společným a závažným problémem, který je třeba v rámci Evropské Unie koordinovat na nejvyšší úrovni, je právní podpora a rozvoj zdraví. Evropská komise navrhla v roce 2000 novou strategii pro veřejné zdraví. V každé členské zemi by měli mít občané dostatek informací o zdraví, jeho podpoře, faktorech, které je ovlivňují, ale také o zdravotnictví a službách (HOLMEROVÁ aj., 2003, s.20-21).

Nová strategie mimo jiné obsahuje návrhy na koordinování programů jednotlivých zemí v podpoře zdraví a prevenci onemocnění. Aby mohli být starší občané nadále sociálně a ekonomicky užitelní společností a mohli se těžit z uspokojivé kvality života, je pro ně nezbytnou podmínkou dobré zdraví. Je v zájmu všech, aby starší občané měli možnost vést zdravý a nezávislý život a mohli co možná nejdéle žít ve svých domovech (KLEVETOVÁ, 2009, s.13)

V publikaci Zdraví 21 a Zdraví pro všechny ve 21. století zdrazuje Světová zdravotnická organizace jako jeden z důležitých aspektů zdravé stárnutí. Příprava na stárnutí by měla začít mnohem dříve a aktivita lidí by se měla rozvíjet od mládí a pokračovat až do vysokého věku. Existuje mnoho příležitostí, jak zůstat aktivní a dále se zajímat o život. V dnešní době se rozšiřuje možnost vzdělávání pro starší lidi. Všeobecně se však vnuje nedostatečná pozornost naplňování potřeb se potěbami a oekáváním starších lidí, a to jak na národní, tak regionální úrovni. Příroda a sociální prostředí do značné míry určuje, zda a do jaké míry si starší lidé dokážou uchovat svoji nezávislost, a to jak doma, tak v rámci lokální komunity (WHO, 2001, s. 35).

Do roku 2020 by se měl zvýšit o 50 % podíl osob nad 80 let, které dosahují v domácím prostředí takovou úroveň zdraví, která jim umožní uchovat si soběstačnost, sebeúctu a své místo ve společnosti (WHO, 2001, s.35).

Program podpory zdraví byl rozpracován a je koordinován britskou organizací Eurolink Age (součástí AGE Koncern England) jako reakce na současnou demografickou situaci, moderní trendy a péči o zdraví. Jednotlivé projekty podpory zdraví ve vyšším věku se zabývají zdánlivými drobnostmi, které mohou mít na zdraví

a sobsta nost senior významný vliv: prevencí pád , zlomenin, správnou výffivou, bezpečností v doprav , pohybovým režimem, trénováním paměti, prevencí psychických i nep psychických nemocí.

Konkrétním příkladem jsou seniorské rady, které jsou poradními orgány obce. Zabývají se otázkami života seniorů v obci. Předkládají své návrhy na pomoc, změny i požadavky konkrétních aktivit. Ziskují například akademie a univerzity tímto vku, které hrají významnou roli v podpoře zdraví. Dále jsou pořádány taneční pro seniory, vycházkové kluby, kavárničky pro seniory. Také internetové kavárny a kluby jsou dosud nepříliš obvyklou aktivitou, nicméně získávají na oblibu. Ze zájmových aktivit pro starší generaci jsou připravovány například malování, vyřezávání, modelování, kresba, keramika, tvorba ozdobného peřiva, hudba, literatura a podobně (HOLMEROVÁ aj., 2003, s. 23).

3.3.2 Druhý flivotní program

HATKOVCOVÁ (2002, s.20) říká, že pojem druhý flivotní program označuje souhrnné aktivity seniorů, které jim přinářejí pocit uspokojení a společenského uznání. Je to srovnatelné s tím, když byli zaměstnáni (první flivotní program je pracovní vztah). Druhý (není považován za náhradní) flivotní program má tyto i základní formy. První formou je možnost, ale ne nutnost *pracovat* déle. Zbytková pracovní schopnost seniorů je známa a ve společnosti stárnoucí populace v budoucnu i fládoucí. Druhá je rozmanitá forma *dobrovolnictví* (volontérství). Tatoinnost je výrazem potřeby uflitečnosti seniorů. Tímto formou je rozvoj *individuální aktivity* (zájmy a škoníky). Musí však přinášet nezbytné pocity uspokojení. Třetí formou je *vzdělávání*. O akademii a univerzitě tímto vku již byla zmínka v předchozí kapitole. V akademiích je zájemcem nabízen ucelený, tématicky zaměřený kurz. Univerzita tímto vku je náročná forma aktivity, nebo je vyfladována nejen úast, ale také dkladné studium, které je pak kontrolováno příslušnými zkouškami. Tato forma innosti je velice přínosná, nemůže však zasáhnout v těnu populace seniorů.

3.3.3 Aktivní stárnutí

Aktivitou se rozumí jednání, činnost, pohyb. Je to způsob, jakým člověk může uspokojit své potřeby a jak dosáhne svých cílů. *Aktivita ve stáří* je součástí mentální hygieny a spolupodílí se na odolnosti člověka. Je šterapií na stáří i prevencí psychosociálního stárnutí. Umocňuje setrvávání člověka v domácím prostředí po co nejdelší dobu a napomáhá seniorům vést normální život. (KLEVETOVÁ, 2009, s.12-14).

Stáří je nedílnou součástí našeho života. Město přemýšlíme, jak bychom ho chtěli strávit. Nebo spíše nechtěli (VENGLÁŠOVÁ, 2007, s.11).

VENGLÁŠOVÁ (2007, s.17) připomíná, že je důležité respektovat právo jedince a všechny aktivity poskytovat jako nabídku. Zapojení do každodenních aktivit ve společnosti, rodině nebo v různých záležitostech, je podmínkou svobodnou volí každého člověka. Jen tak je zachována jeho důstojnost a respektována jeho jedinečnost. Mějme však na paměti, že nečinnost zhoršuje zdravotní a psychický stav člověka v každém věku. Stejně jako klienti v domovech důchodců, v pečovatelských domech nebo v jiných institucích jsou i starší lidé hrožící samostatného ohrožení nedostatkem smysluplných aktivit. Starým lidem je zapotřebí poskytnout nejen inspiraci, ale především vhodné podmínky pro aktivní trávení volného času.

VOSTROVSKÁ (1998, s.12-18) uvádí příklady aktivit a činností vhodných pro seniory, kteří hrají samostatně nebo v různých zdravotních a sociálních záležitostech.

U starších lidí by mělo *vzdělávání* probíhat přijatelnou a zábavnou formou, která odpovídá jejich potřebám a možnostem. Například účast na přednáškách, debatách, sledování dokumentů, četba novin, knih, studium univerzity včetně v kurzu. Důležitý je jakýkoli *pohyb*, který je v silách a možnostech seniora. Například chůze, výlety, cvičení, relaxace. Seniori mohou udržovat různé *zájmové aktivity*. Jsou to jejich škoníky z předcházejících let nebo jim okolí může pomoci nalézt zájmy nové. Například zahrádkaření, ruční práce, péče o domácí zvířata, společenské hry. Přirozená lidská touha poznávat nové nemizí ani ve stáří. Projevili-li starý člověk zájem, pak je důležité tuto touhu uspokojit formou *poznávacích programů*. Například poznávání města a jeho okolí, návštěva muzea, hvězdárny, cestování. Ke kulturnímu vyžití nestačí jen televize. Více užítku přináší kultura aktivně prožívána. Účast na *kulturních akcích*

nejr z n j-ího charakteru dodá starému lov ku pocit, fle je sou ástí ve ejného d ní. Nap . náv-t va kina, divadla, koncertu, módní p ehlídky, vystoupení d tí z um leckých -kol. Sta í lidé pot ebují být v kontaktu s okolím a *komunikovat*. Cht jí sdílet své emoce a problémy. Nedostate ná komunikace m fle vést k pocit m sociální izolace, a to i v podmínkách vynikajícího materiálního zabezpe ení. Nap . povídání a společné vzpomínání s p áteli nebo s p íbuznými.

Do flivota seniora by m ly být zakomponovány r zné druhy aktivit. Je v-ak nutné zohlednit individuální pot eby a zájmy každého jedince.

3.3.4 Sociální zdravotní pé e o seniory

Sociální a zdravotní pé i o staré ob any nelze odd lit, protože zdravotní problémy ásto doprovázejí problémy sociální a naopak. *Sociální pé e* má být proto komplexní, s írokou ú astí pé e zdravotní. Je d leflité, aby pé e sociální i zdravotní byla dostupná pro osoby, které jí pot ebují.

Starý lov k je spokojen j-í ve svém domácím prost edí, k tomu je zapot ebí hlavn spolupráce rodiny, pomoc komunity a r zných společenských institucí. V poslední dob jsou vytvá ena charitativní sdružení, svépomocné skupiny, pomáhají i dobrovolníci (volonté i). Vždy by m ly být respektovány konkrétní pot eby starého lov ka, jeho individualita, d stojnost a také právo na soukromí. Stárnoucí populace a zhor-ující se zdravotní stav zap í i ují vysokou náv-t vnost v ordinacích praktik i odborných léka . Tato skute nost znamená zam ít se v pregraduální i postgraduální výchov na rozvoj kvalifikace sociálních a zdravotnických pracovník v geriatrické problematice jednotlivých obor tak, aby odpovídala pot ebám starých lidí v sociální i zdravotnické sfé e (ZAVÁZALOVÁ aj., 2001, s. 58).

Úkolem zdravotn -sociální pé e je nejen lé it choroby provázející stá í, ale podporovat maximální sob sta nost jedince a prevencí zajistit plnohodnotný flivot starým lidem.

4 PROFESNÍ P ÍPRAVA fiÁK SZTMTÁBOR

4.1 Charakteristika oboru Zdravotnický asistent

Od roku 2004 (s platností od 1. září po ínaje prvním ro níkem) nahradil obor šv-eobecná sestraõ na st edních zdravotnických -kolách ty letý studijní obor šzdravotnický asistentõ. Tento obor je zakon ený maturitou. Vzd lávací program je koncipován tak, aby vedle odborného vzd lání poskytl fiák m i -ir-í v-eobecné vzd lání a obecn p enositelné dovednosti, které mu umofní lépe se adaptovat na nové podmínky. Odborné vzd lání poskytuje fiák m základní odborné v domosti nezbytné pro vytvo ení pofladovaných o-et ovatelských dovedností. Nedílnou sou ástí odborného vzd lávání jsou cvi ení a praktická výuka ve zdravotnických a dal-ích za ízeních poskytujících zdravotnickou pé i.

Organizace vzd lávání tohoto oboru se na St ední zdravotnické -kole v Tábo e realizuje ve form denní a dálkové. Denní forma vzd lávání je ty letá a dálková forma p tiletá. Dosaflený stupe vzd lání je st ední s maturitní zkou-kou.

Absolventi, kte í úsp -n vykonají maturitní zkou-ku, se mohou dále vzd lávat na vysokých nebo vy-ích odborných -kolách, p edev-ím v o-et ovatelských oborech a v odborných kurzech pro zdravotnické pracovníky.

4.2 Uplatn ní absolventa

Zdravotnický asistent se uplatní v práci st edního zdravotnického pracovníka, který poskytuje o-et ovatelskou pé i v rámci o-et ovatelského procesu, a to pod odborným dohledem nebo p ímým vedením v-eobecné sestry nebo léka e. B hem vzd lávání se proto zam uje zejména na zvládnutí o-et ovatelských výkon , postup a na vytvá ení fiádoucích profesních postoj , návyk a dal-ích osobnostních kvalit zdravotnického pracovníka. fiáci jsou vedeni k pe livosti a odpov dnosti za kvalitu své práce, k ochot a trp livosti p i poskytování o-et ovatelské pé e a jednání s pacienty/klienty.

Absolvent oboru zdravotnický asistent se uplatní ve zdravotnických zařízeních lůžkového i ambulantního charakteru a v domácí ošetřovatelské péči, jako zdravotnický pracovník v zařízeních sociální péče a to zejména v lépebných dlouhodobě nemocných, v ústavech sociální péče, ve stacionárech pro osoby se zdravotním postižením a v zařízeních geriatrické péče. Pod odborným dohledem nebo pod svým vedením všeobecné sestry nebo porodní asistentky poskytuje absolvent ošetřovatelskou péči a ve spolupráci s lékařem se podílí na preventivní, léčebné, rehabilitační, neodkladné, diagnostické a dispenzární péči v rozsahu své odborné způsobilosti stanovené vyhláškou MZ ČR.

Výsledky toho, jaký postoj ke stáří a starým lidem mají fláci čtvrtého ročníku Střední zdravotnické školy v Táboře v porovnání se fláky jiných středních odborných škol a jak tento jev interpretují, jsou popsány v praktické části této diplomové práce.

5 PRAKTICKÁ ČÁST 6 EMPIRICKÁ STUDIE

5.1 Cíl práce

Cílem provedeného výzkumu bylo:

- a) zjistit názor na stárnoucí populaci u vybrané skupiny adolescentů,
- b) zjistit úroveň znalostí adolescentů o přípravě na stáří,
- c) na základě analýzy získaných dat navrhnout možnosti plánování aktivit adolescentů ve sledované oblasti.

Otázky k výzkumnému výzkumu:

1. Znájí respondenti možnosti přípravy na stáří?
2. Hodnotí dívky i chlapci stárnoucí populaci stejně?
3. Mají respondenti na základě osobní zkušenosti s péčí o staré lidi stejný pohled na stárnutí a stáří jako adolescenti bez této zkušenosti?

5.2 Materiál a metodika

Výzkumný soubor tvořilo 166 mladých lidí z různých odborných oborů v Táboře ve věku 18 až 21 let. Nejpočetnější skupinu 63 % tvořili mladí lidé ve věku 19 let (Příloha III., tabulka 2). Ze státní zdravotnické školy (SZŠ) bylo 30 % mladých lidí, 33 % mladých lidí bylo ze státní právnické školy strojní a stavební (SPŠ) a 37 % mladých lidí z obchodní akademie (OA); (Příloha III., tabulka 3). Ve výzkumném souboru bylo 59 % dívek a 41 % chlapců (Příloha III., tabulka 1).

V empirické studii byla použita dotazníková technika sběru dat. V dotazníku bylo 20 otázek (Příloha II.). Z nich bylo osm otázek uzavřených, tři projekční a devět otevřených. Úvodní otázky byly identifikační, zjišťovaly pohlaví, věk a odborné

zaměření (1, 2, 3). Vytvořily skupiny respondentů podle zkušeností s péčí o staré lidi umožnila otázka 18. Další otázky zjišťovaly názory respondentů na faktory důležité pro – astné stáří a na možnosti jeho přípravy během života (15, 6, 19). Otázky 7, 8, 11, 15, 16, 17, 20 umožňovaly vyjádření vlastního názoru na stárnoucí populaci i k představám a předáním o možnostech vlastního stáří (14, 9, 10, 14). Respondenti hodnotili pocity při komunikaci se starým člověkem v otázce 12 a v otázce 13 hodnotili jeho vlastnosti.

Výzkumné šetření bylo provedeno v Táboře během měsíce května 2009. Respondenti (žáci) výše popsaných středních odborných škol opakovali u ivo k maturitní zkoušce. Šetření bylo provedeno ve třídách v době dopolední vyučovací jednotky. Vyplnění dotazníku bylo zařazeno jako samostatná práce v hodině. Žáci seděli po dvojicích. Každý měl k dispozici vlastní vytištěný dotazník (Příloha II.), do kterého zaznamenával odpovědi. Před začátkem vyplnění byli žáci ve třídě upozorněni na zachování anonymity dotazníků i na to, že získaná data budou součástí diplomové práce a každá jejich otevřená odpověď je pro výzkum velice cenná a důležitá. časové omezení nebylo stanoveno. Respondenti vyplňovali dotazníky průměrně 15 minut. Rozdáno bylo celkem 170 dotazníků. Dva dotazníky se nevrátily a dva byly pro nepatřné vyplnění vyřazeny. Celkem bylo zpracováno 166 dotazníků. Návratnost dotazníků byla 98 %.

5.3 Interpretace výsledků

Výsledky z dotazníkového šetření byly zpracovány do tabulek absolutní četnosti (Příloha IV.) a následně převedeny do tabulek relativní četnosti (Příloha III.). Tabulky výsledků (Příloha III., IV.) jsou shodně uspořádány a číslovány podle otázek v dotazníku 1 až 20 (Příloha II.). Označení grafů v této kapitole se neshoduje s číslováním otázek v dotazníku (Příloha II.).

Výsledky jsou interpretovány ve třech sledovaných skupinách.

1. skupina - *adolescenti* jako celek,
2. skupina - *dívky a chlapci*,
3. skupina - *adolescenti* ovlivněni mírou zkušeností s péčí o staré lidi se *zkušeností žádnou, malou, velkou osobní a velkou osobní i profesní zkušeností* (graf 1).

Dělení do skupin je důležité pro zodpovězení otázek, které byly stanoveny na začátku výzkumného šetření (kapitola 5.1).

Výzkumný soubor tvoří 59 % dívek a 41 % chlapců (Příloha III., tab.1), celkem 166 adolescentů. Na otázku vku odpovědělo 22 % řáků 18 let, 63 % řáků 19 let, 13 % řáků 20 let a 2 % 21 let (Příloha III., tab.2). Z celkového počtu respondentů je 30 % řáků ze střední zdravotnické školy (SZŠ), 37 % řáků z obchodní akademie (OA) a 33 % řáků ze střední průmyslové školy strojní a stavební (SPŠ); (Příloha III., tab.3). Ve této sledované skupině jsou respondenti rozděleni podle toho, jak v dotazníku odpověděli na otázku 18 (Příloha II.) a zhodnotili své zkušenosti s péčí o staré lidi. Výsledky znázorňuje graf 1 (Příloha III., tab.18).

Graf 1. Zkušenost respondentů v oblasti péče o staré lidi



Respondenti byli podle odpovědí rozděleni na ty, kteří nemají *žádné* osobní zkušenosti 16 %, *malé* osobní zkušenosti 48 %, *velké osobní* zkušenosti 13 % a řáky zdravotnické školy, kteří uvedli, že mají *velké osobní (profesní)* zkušenosti s péčí o staré lidi 23 %.

Jedním z cílů výzkumného šetření je zjistit u skupiny adolescentů úroveň znalostí o přípravě na stáří. V dotazníku (Příloha II.) na otázku 4: *Chcete se dožít vysokého věku?* odpovědělo kladně 79 % adolescentů a záporně 21 % (Příloha III., tab.4, graf 2 v textu).

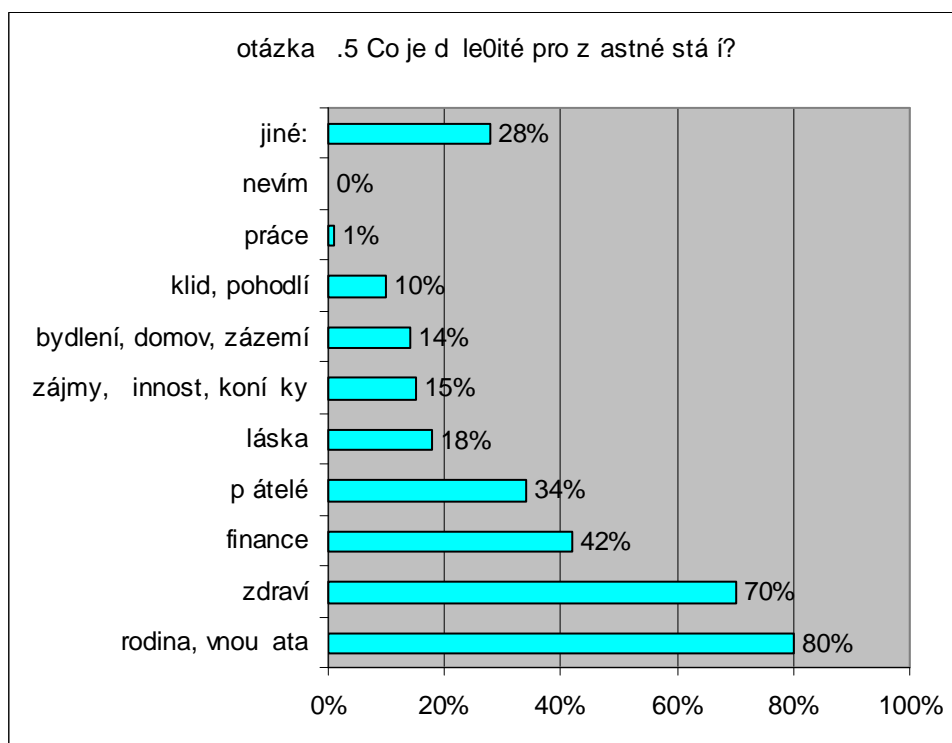
Graf .2. Pání vý-e vlastního dofití



Statistické údaje (P íloha I.) ukazují, že se délka lidského íivota bude prodlužovat a bude se zvyšovat počet obyvatel stárnoucí populace. Je proto společensky žádoucí, aby bylo co nejvíce lidí z této skupiny sob stárných. Tato skutečnost je podporována programy Světové zdravotnické organizace zaměřenými na prevenci zdraví v evropské populaci (Zdraví 21, 2001). USDIN a HOFLING (1978, s.139,140) říkají, že riziko devalvace hodnot senior je vyšší ve stárnoucí společnosti s vysokým počtem seniorů a že míra spokojenosti ve stáří závisí mimo jiné i na vyrovnání se s redukcí sociálních a osobních vztahů. Dožít se vysokého věku je přáním většiny adolescentů ve sledované skupině (graf .2). Statistické údaje ukazují, že se jim toto přání splní (P íloha I.).

Otázka .5 zjišovala názory respondentů na faktory důležité pro – astné stá í. Výsledky odpovídají na otázku .5 (P íloha II.) jsou znázorněny v grafu .3 (P íloha III., tab.5).

Graf .3. Názory respondentů na faktory důležité pro – astné stá í

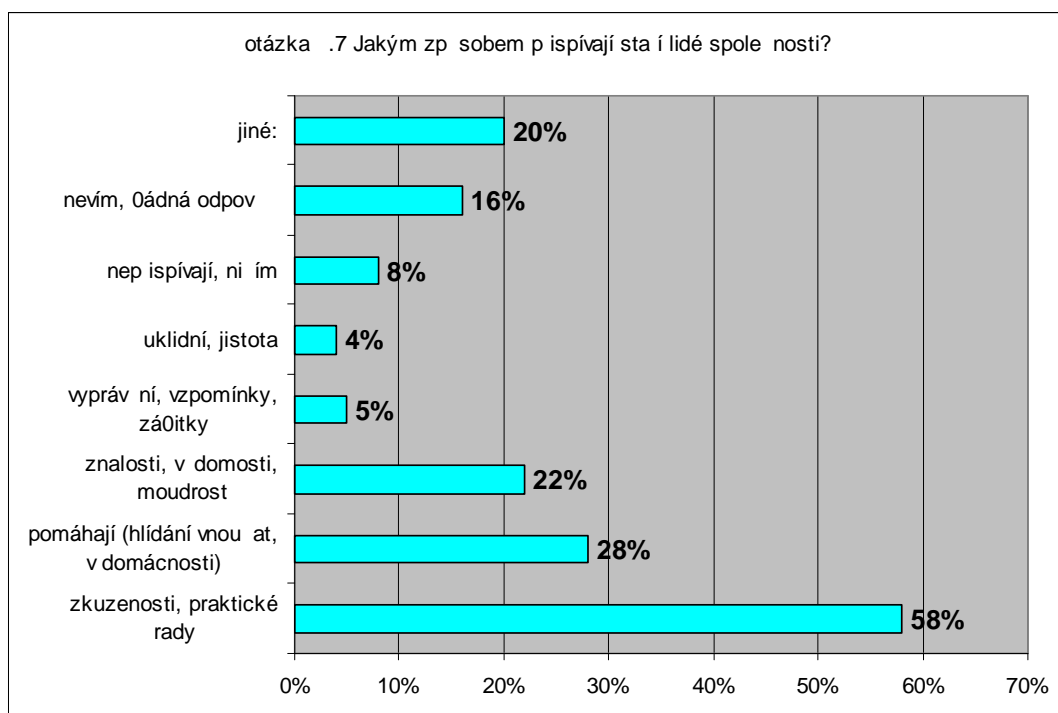


Z výsledků v grafu je patrné, že za hlavní faktor pro – astné stá í považuje 80 % adolescentů rodinu (radost z vnoučat) a 70 % zdraví. Velice malou četnost odpovídá ve sledované skupině vykazují faktory jako jsou: práce 1 %, pohodlí a klid 10 %, bydlení 14 %, 15 % respondentů uvedlo zájmy, inost, koníky. Výsledky odpovídají u otevřené otázky .6 šCo pro – astné stá í m fete aktivně dlat v pr b hu flivota? (P íloha II) jsou takové, že 87 % respondentů uvádí jako možnost vlastní přípravy – astného stá í zdrav flit (P íloha III., tab.6). Malou četnost odpovídá vyazuje: bydlení 3 %, pozitivní přístup k flivotu 10 %, zájmy 11 %. 37 % respondentů uvádí potřebu pracovat a zajistit si tak v pr b hu flivota na stá í finance. V otázce .15 (P íloha II.) si 58 % respondentů vybralo tvrzení, že stá í lidé mají pro společnost dleflitou cenu (P íloha III., tab.15). U otázky .17 (P íloha II.) si 55 % ze skupiny adolescentů vybralo názor, že starý lov k fluje aktivně (P íloha III., tab.17). Na otázku .19 šMyslíte si, že je stá í – astné? odpovídá 5 % z dotázaných adolescentů ano,

28 % spíše ano, 34 % neví, zda je – astné stá í. TMastné stá í odmítá 5 % a odpov spíše ne vybralo 28 % respondent (P íloha III., tab.19). Výsledky odpov dí na otázku .10 (P íloha II.) zji– ují názory sledované skupiny adolescent na innost ve vlastním stá í. 80 % z dotázaných uvádí r zné druhy aktivit, 49 % odponek a 45 % starost o rodinu. Nifí etnost odpov dí je uvedena u práce ve stá í: 8 %. 11 % odpov dí zaznamenává r zné negativní aktivity (P íloha III., tab.10). Tyto negativní projevy adolescenti považují myln za innost starého lov ka. Vzhledem k vzr stajícímu po tu senior se zvyšují i finan ní nároky na jejich pé i. fiádný stát ji v–ak nem fle svým ob an m zajistit v plné vý–i. Pé e o staré lidi se musí v budoucnu nutn pesunout do domácností. Otázka .11 (P íloha II.) zji– uje, jestli by si respondenti do své domácnosti vzali starého lov ka. 57 % adolescent odpovídá záporn (P íloha III., tab.11). Výsledky odpov dí na otázku .14 (P íloha II.) ukázaly, fle 63 % dotázaných si p eje, aby se o n , afl budou stá í, staraly jejich d ti (P íloha III., tab.14). Na otázku .9 š *Kde budete ve stá í asi bydlet?* odpovídá 39 % respondent v rodinném dom , v byt , 17 % se svou rodinou, 14 % napsalo domov d chodc a 10 % dotázaných neví, kde bude ve stá í asi bydlet (P íloha III., tab.9).

Co adolescenti konkrétně na stárnoucí populaci oceňují a jak vnímají její zátěž?
 Názory skupiny adolescentů na otázku 7 (Příloha II.) znázorňuje graf 4 (Příloha III, tab.7).

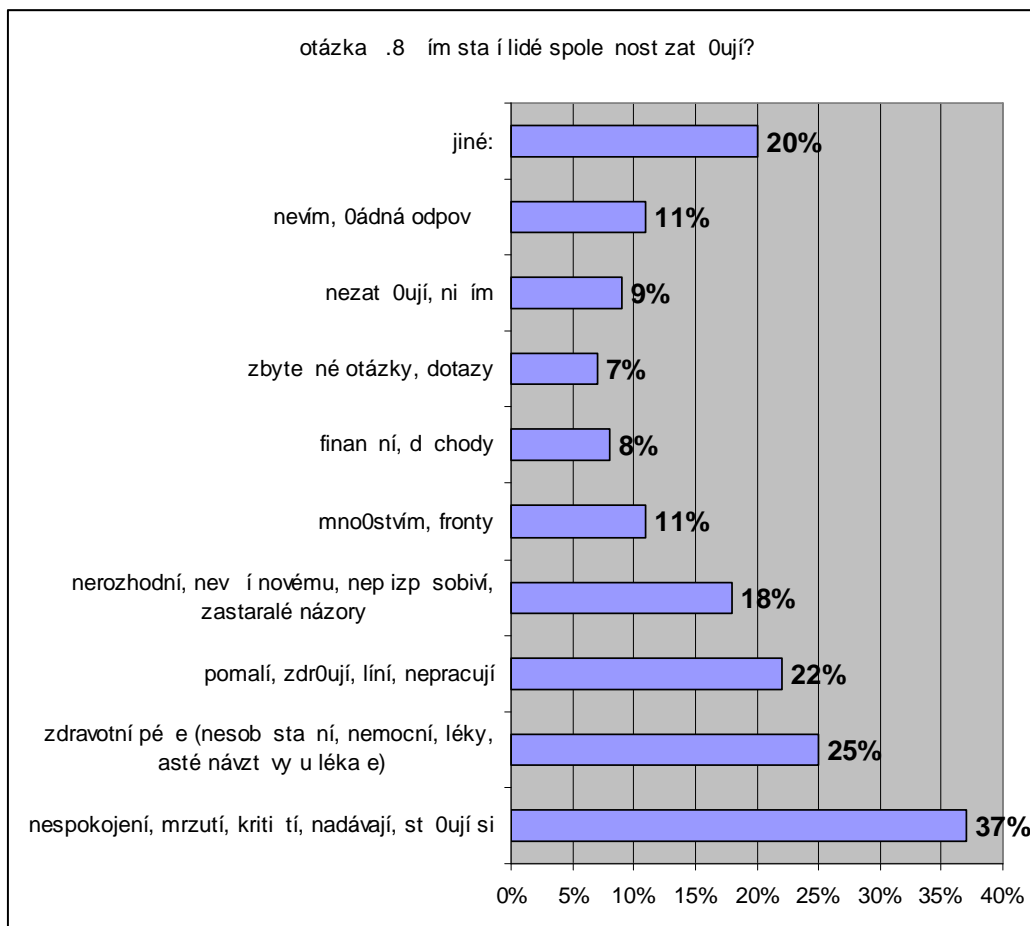
Graf 4. Názory respondentů na přínos starých lidí pro společnost



Ve skupině adolescentů uvedlo 58 %, že starší lidé jsou prospěšní ve společnosti svými zkušenostmi a praktickými radami, 28 % ocenilo pomoc v domácnosti a 22 % jejich znalosti, v domosti a moudrost. 16 % respondentů neví, nebo neuvádí žádnou odpověď a 8 % odpovídá, že starší lidé nejsou prospěšní nikým (Příloha III., tab.7).

Adolescenti u otázky .8 š ím sta í lidé spole nost zat flují? ů uvedli r zné názory, které znázor uje graf .5 (P íloha III., tab.8).

Graf .5. Názory respondent na zát flstarých lidí pro spole nost



Sledovaná skupina adolescent nejvíce vnímá to, že sta í lidé jsou nespokojení, mrzutí, k í í, nadávají, st flují si (37 %); mají sníženou schopnost sob sta nosti, r zná onemocn ní, vysokou spot ebu lék , asto nav-t vují léka e a proto p edstavují zát fl v oblasti zdravotní pé e (25 %); zdr flují, jsou pomalí, líní, nepracují (22 %); nedokáží se p ízp sobit, nev í novému, mají zastaralé názory, nedokáží se rozhodnout (18 %); tvo í fronty, je jich velké množství (11 %); pro spole nost p edstavují finan ní zát fl, d chody (8 %); mají zbyte né otázky (7 %). 9 % respondent se domnívá, že senio i nezat flují spole nost ni ím a 11 % neví, ím spole nost zat flují (P íloha III., tab.8).

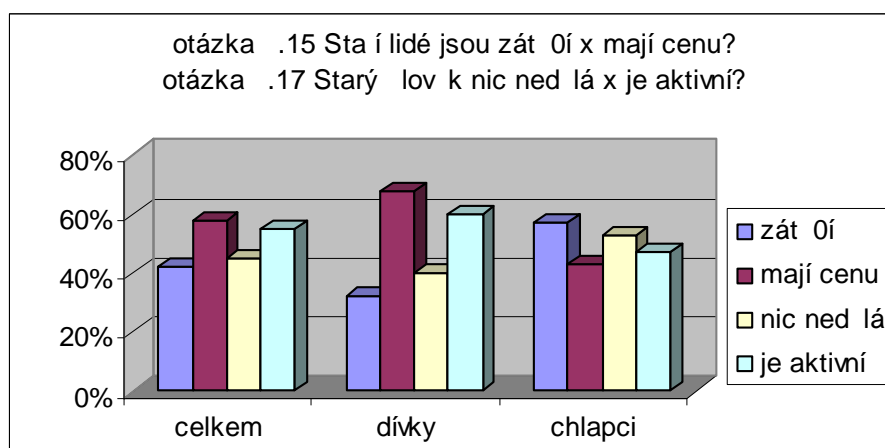
Předchozí výsledky ukázaly, že o zkoumané skupině adolescentů lze konstatovat následující, sledování adolescentů:

- se chtějí dohlédnout na vysoké věku,
- uvědomují si význam starých lidí ve společnosti,
- nedokáží v dostatečné míře určit jaké potřeby (faktory) jsou pro starého člověka důležité,
- přejí si strávit své stáří aktivně,
- považují za nejdůležitější v průběhu života dodržovat správnou životní správu,
- uvědomují si, že starší lidé chtějí být se svou rodinou,
- nepovažují za samozřejmé starat se v rodině o staré lidi,
- přejí si, aby se o ně ve stáří staraly jejich děti,
- vnímají u starých lidí projevy nespokojenosti, zvýšené zatížení zdravotní péčí,
- oceňují u starých lidí moudrost a praktické rady.

Sledovaná skupina adolescentů v malé míře chápe stárnoucí populaci, která by získala více v domácnosti o možnostech dlouhodobé péči o starší lidi.

Rozdělení sledované skupiny adolescentů podle pohlaví umožnilo sledovat rozdíly v názorech na stárnoucí populaci mezi dívkami a chlapci. Sledovanou skupinu tvoří 59 % dívek a 41 % chlapců (Příloha III., tab.1). Opakné názory mezi skupinou dívek a chlapců nám umožnily sledovat při výběru z tvrzení u otázek .15 a .17 (Příloha II.) a znázorněných v .6 (Příloha III., tab.15 a 17).

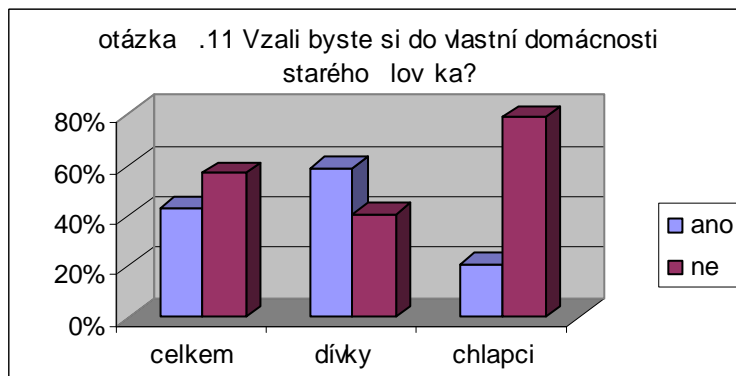
Graf .6. Názory na význam starých lidí pro společnost a na aktivitu starého člověka



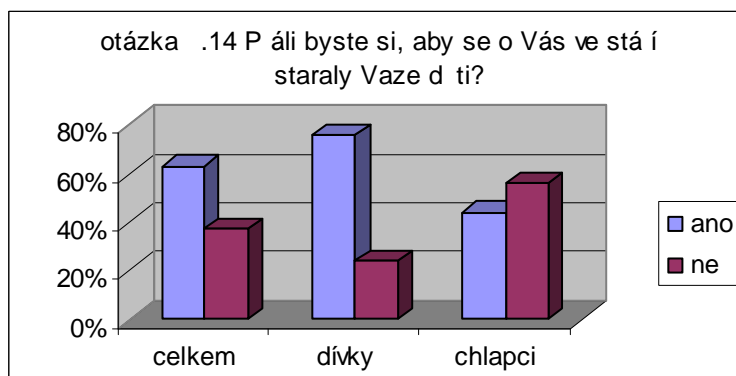
Skupina dívek si vybrala v 68 % tvrzení, že starší lidé mají pro společnost dleřitou cenu a v 60 %, že starý člověk řije aktivní. Skupina chlapců si vybrala v 57 % tvrzení, že starší lidé jsou pro společnost nadmřnou zátěř a v 53 %, že starý člověk nic nedělá (Příloha III., tab.15 a 17).

Výsledky odpovědí skupin dívek a chlapců na otázky .11 a 14 (Příloha II.) znázorňují grafy .7 a 8 (Příloha III., tab.11 a 14).

Graf .7. Vyjádření názoru na přítomnost starého lovka ve vlastní domácnosti



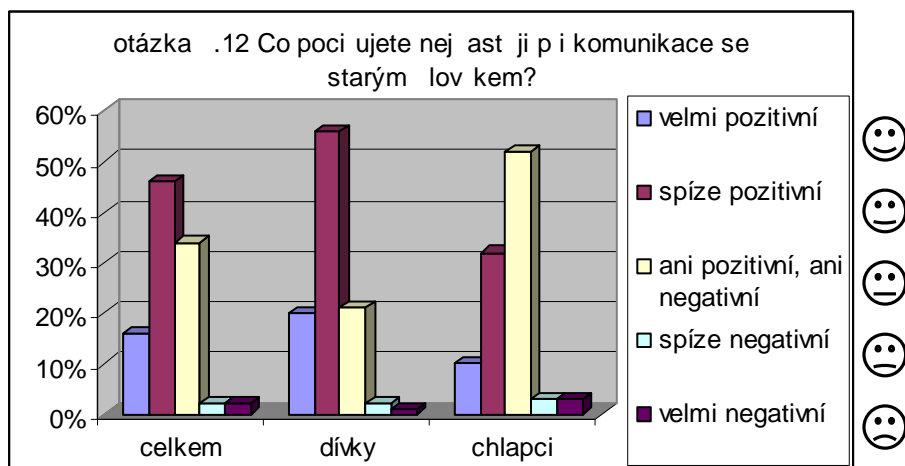
Graf .8. Vyjádření zájmu k možnosti starosti dětí ve vlastním stáří



Sledovaná skupina chlapců zvolila v 79 % možnost, že by si do vlastní domácnosti nevzala starého lovka (graf .7) a v 56 % zvolila, že nemá zájem, aby se o ně ve stáří staraly jejich děti (graf .8). Sledovaná skupina dívek v 59 % vyjádila názor, že by si starého lovka do vlastní domácnosti vzala (graf .7) a v 76 % vyjádila přání, aby se o ně ve stáří jejich děti staraly (graf .8).

Rozdílné odpovědi skupiny chlapců a děvčátka na otázku .12 (Příloha II.) znázorňuje graf .9 (Příloha III., tab.12).

Graf .9. Vyjádření pocitů při komunikaci se starým člověkem



Skupina dívek označila své nejastji pocit p i komunikaci se starým člověkem ve 20 % za velmi pozitivní, v 56 % za spíše pozitivní, ve 21 % za ani pozitivní - ani negativní, ve 2 % za spíše negativní a 1 % za velmi negativní. Skupina chlapců označila nejastji pocit p i komunikaci se starým člověkem v 10 % za velmi pozitivní, ve 32 % za spíše pozitivní, v 52 % za ani pozitivní - ani negativní, ve 3 % za spíše negativní a ve 3 % za velmi negativní (Příloha III., tab.12).

Otázka .13 (P íloha II.) zji- ovala, jak respondenti hodnotí ur ité vlastnosti starého lov ka. Výsledky jsou za azeny do textu v následující tabulce (P íloha III., tab.13).

Tabulka k otázce . 13 Hodnocení vlastností starého lov ka uvedeno celkem a podle pohlaví respondent

		bezvýhradn souhlasím	souhlasím	nehodnotím nevím	nesouhlasí	siln nesouhlasím
celkem	líný	2%	16%	30%	42%	10%
	slabý	12%	54%	18%	16%	0%
	moudrý	22%	50%	18%	7%	3%
	nemohoucí	2%	29%	37%	28%	4%
	sobecký	2%	12%	39%	33%	14%
	láskyplný	20%	42%	30%	7%	1%
	hloupý	1%	5%	38%	32%	24%
	trp livý	5%	37%	34%	20%	4%
	zt drý	11%	49%	28%	11%	1%
	zodpov dný	17%	41%	29%	11%	2%
chlapci	líný	3%	15%	37%	39%	6%
	slabý	18%	51%	13%	18%	0%
	moudrý	25%	46%	18%	7%	4%
	nemohoucí	3%	37%	35%	21%	4%
	sobecký	4%	16%	37%	31%	12%
	láskyplný	13%	37%	37%	12%	1%
	hloupý	1%	7%	45%	29%	18%
	trp livý	4%	26%	42%	19%	9%
	zt drý	4%	47%	28%	18%	3%
	zodpov dný	19%	39%	26%	13%	3%
dívky	líný	2%	17%	24%	44%	13%
	slabý	8%	56%	21%	15%	0%
	moudrý	19%	55%	18%	6%	2%
	nemohoucí	2%	23%	39%	33%	3%
	sobecký	1%	9%	40%	35%	15%
	láskyplný	24%	47%	26%	3%	0%
	hloupý	1%	4%	33%	33%	29%
	trp livý	6%	42%	30%	21%	1%
	zt drý	15%	50%	29%	6%	0%
	zodpov dný	15%	43%	31%	10%	1%

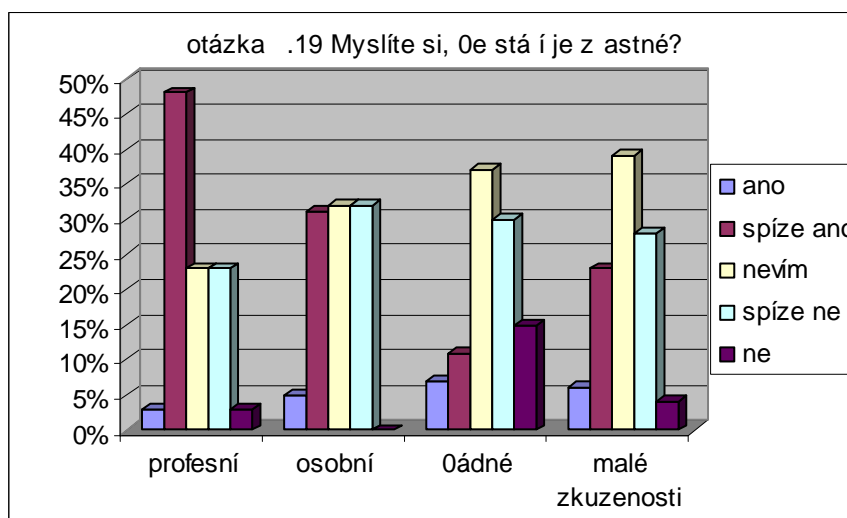
N která hodnocení starého lov ka v otázce .13 (P íloha II.) jsou u sledované skupiny chlapc a d v at rozdílná. *Skupina chlapc hodnotila starého lov ka: slabý (51 % souhlasím a 18 % bezvýhradn souhlasím), moudrý (25 % bezvýhradn souhlasím a 46 % souhlasím), hloupý (18 % siln nesouhlasím, 29 % nesouhlasím a 45 % nehodnotím, nevím). Skupina dívek hodnotila starého lov ka: líný (44 %*

nesouhlasím, 13 % siln nesouhlasím a 24 % nehodnotím, nevím), slabý (56 % souhlasím a 8 % bezvýhradn souhlasím), moudrý (19 % bezvýhradn souhlasím a 55 % souhlasím), láskyplný (24 % bezvýhradn souhlasím a 47 % souhlasím) hloupý (29 % siln nesouhlasím, 33 % nesouhlasím a 33 % nehodnotím, nevím). Na základ v-ech p edchozích výsledk m fleme konstatovat, fle *mezi sledovanou skupinou chlapc a dívek lze vysledovat rozdílné postoje ke stá í a v hodnocení starého lov ka.*

T etí z polofených otázek výzkumného -et ení (kapitola 5.1) má zjistit, zda *mají respondenti na základ osobní zku-enosti s pé í o staré lidi stejný pohled na stárnutí a stá í jako respondenti bez této zku-enosti?* Respondenti byli rozd leni do ty skupin. První s *velkou osobní i profesní zku-eností* (dále jen *profesní*), druhá s *velkou osobní zku-eností*, t etí s *fládnou zku-eností* a tvrtá s *malou zku-eností* (graf .1 v této kapitole).

Vyjád ení názoru na otázku .19 *šMyslíte si, fle stá í je -astné?ö* u sledovaných skupin je znázorn no v grafu .10 (P íloha III., tab.19).

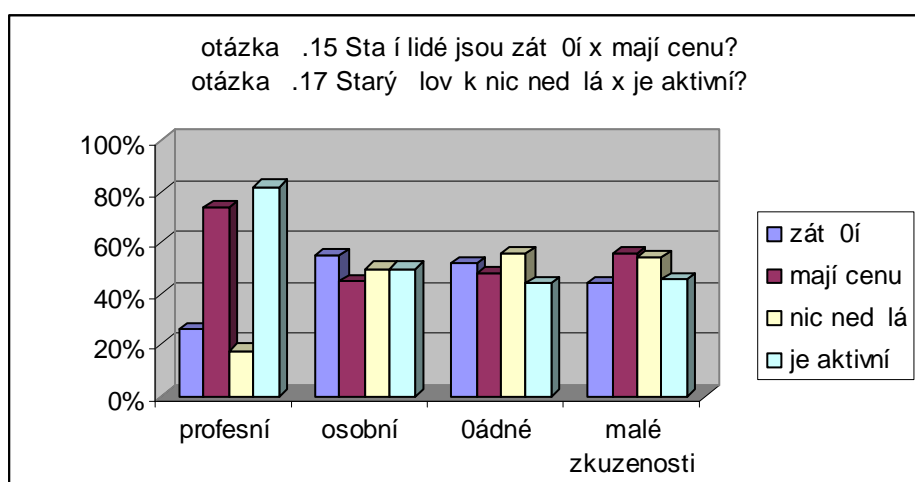
Graf .10. Vztah mezi zku-eností se starými lidmi a názory na -astné stá í



P í pohledu na graf .10 je patrný velký rozdíl mezi odpov dí skupiny s profesní zku-eností v porovnání se skupinou s fládnou zku-eností. *Profesní skupina* ozna íla stá í za -astné takto: 3 % ano, 48 % spí-e ano, 23 % neví, 23 % spí-e ne a 3 % ne. *Skupina s fládnou zku-eností* ozna íla stá í za -astné takto: 7 % ano, 11 % spí-e ano,

37 % neví, 30 % spíše ne a 15 % ne (Příloha III., tab.19). V dotazníku jsou tyto otázky projekční. Podle Dismana (2006, s.153) se v projekčních otázkách neptáme zkoumané osoby na její vlastní názor, ale zdánlivě na postoje, mínění jiných osob. Vsklápe však, že ve skutečnosti respondent promítne do této odpovědi své vlastní názory. V dotazníku jsou tyto otázky předloženy ve formě ilustrace (Příloha II.). Projekční otázky 15, 16 a 17 (Příloha II.) zjišťovaly názory sledovaných skupin na význam starých lidí pro společnost, na rodinné vztahy a aktivitu u starého člověka. Rozdíly v možnostech výběru z tvrzení v otázkách 15, 17 (Příloha II) u sledovaných skupin ukazuje graf 11 (Příloha III., tab.15,17).

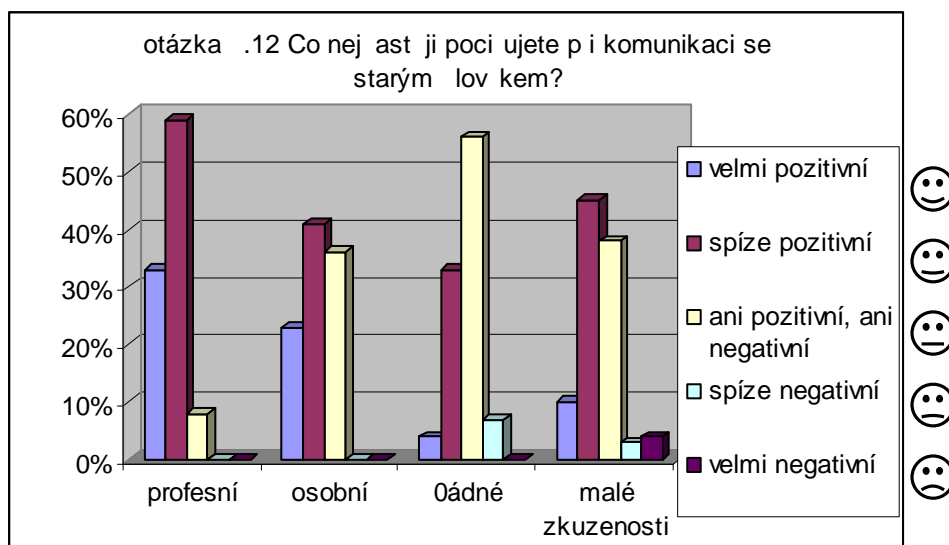
Graf 11. Vztah mezi zkušeností se starými lidmi a názory na význam starých lidí pro společnost a na aktivitu starého člověka



Sledovaná skupina respondentů s profesní zkušeností se starými lidmi si v 74 % vybrala tvrzení, že staří lidé mají pro společnost dležitou cenu a v 82 % vybrala tvrzení, že starý člověk je aktivní (Příloha III., tab.15,17). Sledovaná skupina respondentů s významnou zkušeností si v 52 % vybrala tvrzení, že staří lidé jsou pro společnost nadmírnou zátěží a v 56 % vybrala tvrzení, že starý člověk nic nedělá (Příloha III., tab.15,17).

Pozitivní hodnocení u profesní sledované skupiny je zaznamenáno i v odpovědích na otázku .12 (Příloha II.). Na tuto otázku výsledky u čtyř sledovaných skupin respondentů znázorňuje graf .12 (Příloha III., tab.12).

Graf .12. Vztah mezi zkušeností se starými lidmi a vyjádřením pocitu respondentů při komunikaci se starým člověkem



Na otázku .12 (Příloha II.) skupina s profesní zkušeností vybrala tyto odpovědi: 33% možnost velmi pozitivní pocity, 59 % spíše pozitivní pocity a 8 % ani pozitivní, ani negativní pocity při komunikaci se starým člověkem. Sledovaná skupina s výraznou zkušeností vybrala ve 4 % možnost velmi pozitivní pocity, v 33 % spíše pozitivní pocity, v 56 % ani pozitivní, ani negativní pocity a v 7 % spíše negativní pocity při komunikaci se starým člověkem (Příloha III., tab.12).

Výsledky srovnání ukazují, že sledovaná profesní skupina adolescentů, která získala nejvíce zkušeností s péčí o staré lidi má rozdílný postoj ke starým lidem než ostatní tři sledované skupiny. Postoje se nejvíce liší při porovnání výsledků odpovědí sledované skupiny s profesní zkušeností a skupiny s výraznou zkušeností s péčí o staré lidi.

5.4 Diskuse a shrnutí výzkumu

Diplomová práce je členena do dvou částí. Teoretická část se vztahuje k problematice stáří a empirická část sleduje postoj adolescentů k stárnoucí populaci.

Cílem empirického výzkumu bylo zjistit, jaká je úroveň znalostí adolescentů o možnostech péče o stáří, jaký je jejich vlastní názor na starší lidi a jak vnímají zvyky spojené se stárnoucí populací ve společnosti. Jedná se o výzkum induktivní, proto nebyly testovány hypotézy a nebylo použito statistické zpracování dat. Autorka nezjistila, zda by byl podobný výzkum proveden, a proto nemohla výsledky výzkumu porovnat. Získaná data byla zpracována do tabulek a prezentována v příloze III. a IV. Příloha IV. obsahuje tabulky absolutních četností a Příloha III. tabulky relativních četností. Usazení tabulek se shoduje s číslováním otázek v dotazníku (Příloha II.) od otázky č. 1 až 20. V kapitole 5.3 s názvem Interpretace výsledků byly v textu zařazeny grafy č. 1 až 12, které jsou zpracovány v programu Microsoft Excel podle tabulek relativních četností (Příloha III.). Čísla grafů (kapitola 5.3) se neshodují s pořadí otázek v dotazníku (Příloha II.). Úkolem grafů bylo zpřehlednit získané výsledky.

V empirickém výzkumu byla použita *metoda dotazování* (Příloha II.). Dotazníky vyplnili členové odborných komisí v Táboře v květnu 2009. Záměr výzkumu byl proveden pouze na odborných komisích v jedné oblasti. Výzkumný soubor tvořilo 166 respondentů. Nejpočetněji zastoupené byly v obou kategoriích 18 a 19 let (85 %), tento věk odpovídá věkové skupině maturantů středních škol. Z celkového počtu respondentů bylo 59 % dívek a 41 % chlapců. Většina dívek ovlivňuje skutečnost, že ve zdravotnických a ekonomických oborech pracuje vyvíjí projekt, a proto se i více dívek vzdělává na středních školách. Je možné, že tento fakt má vliv na některé výsledky výzkumu. Výsledky byly zpracovány jako celek. Část výsledků byla zpracována podle sledovaných skupin. Porovnávají se rozdíly nejen mezi skupinou dívek a chlapců, ale i podle míry zkušeností s péčí o staré lidi. Posledně jmenované dělení umožnilo porovnat, zda jsou patrné rozdíly ve vztahu ke stáří u respondentů, kteří se setkávali se starými lidmi v rámci profesní přípravy na SZTM v oboru zdravotnický asistent (kapitola 4). Obor se řadí k těm, které připravují

své absolventy pro výkon povolání a možnost dalšího vzdělávání v různých pomáhajících profesích. Ve 3. a 4. ročníku absolvovali fláči v rámci praxe v nemocnici a splnili 6 týdnů souvislé odborné praxe ve zdravotnických a sociálních službách. V rámci pacientů v nemocnicích a klientů v domech pro seniory, o které se respondenti starali, tvořili lidé starší v různých kategoriích, tím získali více zkušeností proti svým vrstevníkům z jiných odborných oborů. Dělení respondentů do skupin je výhodné proto, že umožnilo získat data a dále je využít k edukacím u lidí v konkrétním typu střední odborné školy. Autorka si je vědoma i nevýhody. Empirická část práce je méně přehledná. Navrhuje využít pouze jedno dělení sledovaných skupin respondentů, například podle studovaných oborů, aby se docílilo přehlednosti v interpretaci výsledků.

Na závěr si autorka poločila tři otázky. *Znají respondenti možnosti péče o stáří? Hodnotí dívky i chlapci stárnoucí populaci stejně? Mají respondenti na základě osobní zkušenosti s péčí o staré lidi stejný pohled na stárnutí a stáří jako adolescenti bez této zkušenosti?*

Z odpovědí na první otázku, zda znají respondenti možnosti péče o stáří, zjistilo následující. Na otázku 1.5 (Příloha II.), která zjišťovala názor respondentů na to, *co je důležité pro život člověka ve stáří*, vykazovalo velkou etnost odpovědí dobré zdraví. Pro většinu generací je velmi důležitým spojení. Pro aktivního člověka je velice důležité zmínit plány v případě náhlé nemoci, a proto si mladí lidé hodnoty zdraví velice cení. Malé množství odpovědí u otázky 1.5 naopak vykazovaly faktory práce, pohodlí, bydlení, zájmy a koníčky. Pro úspěšnou adaptaci na život ve stáří jsou však tyto faktory důležité. Malá etnost svádí o tom, že respondenti jsou ve svých názorech na potřeby starých lidí ještě nezralí (osobní sdělení konzultanta ing.Trnky). Toto tvrzení podporují i výsledky odpovědí u otevřené otázky 1.6 *Šco pro vás znamená stáří a jak byste se připravili na stáří?* Odpověď v této otázce byla *zdraví* (Příloha III., tab.6). Podpora zdraví populace v případě stáří je důležitá, ale plně nezajistí soběstačnost a úspěšnou adaptaci člověka v procesu stárnutí. Největším faktorem u starého člověka je podporovat v domě, že jeho život má smysl, on sám je potřebný a pro lidi v jeho okolí cenný. Výsledky u otázky 1.15 (Příloha II., III. tab.15) ukázaly, že sledovaná skupina

adolescent si uv domuje význam starých lidí ve společnosti. P edev-ím oce ovala jejich moudrost a praktické rady. HATKOVCOVÁ (2002) používá pojem druhý flivotní program, který je založen na aktivitě seniorů a má p inést pocit uspokojení a společenského uznání. S touto možností je nutné seznamovat všechny generace, aby se v souflití byly schopny vzájemně podporovat. Zajímavý výsledek ukázalo vyhodnocení u otázek .8 a 10 (P íloha II, III tab.8, 10). Na otázku .10 š *Co budete d lat ve stá í?* uvedli respondenti v odpovídání různé negativní projevy innosti (nap . roz ílovat se, hádat se, st ílovat si, kritizovat apod.). Obecně je známo, že adolescenti jsou v hodnoceních velice kritičtí. V otázce .8, která zji- ovala, *ím stá í lidé společnost zat íjí,* ale vyjád ilí adolescenti také názor, že je to množstvím negativních projevů p í komunikaci se svým okolím. HEGYI (2001) uvádí, že s v kým se snižuje fyzická výkonnost, vznikají různé onemocnění. Dále íká, že starý lov k soustře uje pozornost hlavně na sebe. Ztratil svoje zájmy, kontakty, práci a možná právě upozor ováním na své problémy se snaží upoutat pozornost. Negativní projev může být tedy d sledkem bolesti, strachu, obav a nejistoty. Problémy starého lovka jsou komplexní povahy a naru-ují jeho bio-psycho-sociální potěby. U stárnoucí populace dochází k *nedostatku sociální interakce*. To je d sledkem penzionování, ztráty zaměstnání, odchodem flivotního partnera. Sledovaná skupina adolescentů uvád la konkrétně, že stá í lidé jsou: nespokojení, nadměrně upovídání, vlezlí, starostliví, bezd vodní, agresivní, rozmrzelí nad flivotem. Negativními projevy ve svém okolí si tak zaji- ují každodenní kontakt s lidmi. Aktivita je to, co podle HEGYIHO (2001) zabrá uje vzniku sta eckého pesimismu, depresím, v domí nepotěbnosti a neuffitenosti, umohl uje šzapomenoutě na problémy, vyplní zbytek flivota smysluplným úsilím a afl do vysokého stá í si tak lov k zachová optimismus. Respondenti dále vyjád ilí názor, že starým lidem záleflí na rodinných vztazích (otázka .16, P íloha II., III. tab.16), oni sami nepovažují v-ak za samoz ejmé starat se ve své rodině o její staré leny (otázka .11, P íloha II., III. tab.11), ale p ejí si, aby se o n ve stá í staraly jejich d tti (otázka .14, P íloha II., III. tab.14). Tento výsledek je pravd podobně d sledkem toho, že v na-í kultuře nejsou jifl astá vícegenera ní souflití v rodinách. D vodem může být také to, že si uv domují náro nost, kterou p e o starého lovka zahrnuje a která s sebou nese množství p ekáflek a problémů nutných každý den e-it. Je možné, že si sledovaní adolescenti v d sledku zvý-ené nemocnosti u starých lidí uv domují i vy-í nároky na zdravotní pé i (P íloha III.,

tab.8). Vzhledem k této výsledku lze v odpovědi na první otázku říci, že míra informovanosti o dlouhodobé přípravě na stáří je u sledované skupiny adolescentů nedostatečná. Příčinou je nejspíše jejich současná nezralost, především v oblasti psychické a sociální. Výzkum ukázalo, že *adolescenti by měli získat více informací o možnostech dlouhodobé přípravy na stáří. Pouze tak je možné, že následně budou lépe chápat stárnoucí populaci.*

*Hodnotí dívky i chlapci stárnoucí populaci stejně? Druhá otázka v výzkumu ukázala, že mezi sledovanou skupinou dívek a chlapců lze zaznamenat rozdílné postoje ke stáří. Opakující názory u dívek a chlapců bylo možné sledovat při výběru z tvrzení u otázek 15 a 17 (Příloha II., III., tab.15 a 17). Tvrzení, že starý člověk nemá pro společnost žádnou cenu a že nic nedělá si vybralo více chlapců než dívek. Jaké může být vysvětlení? Tento rozdíl je z pohledu aktivity člověka pochopitelný. Hodnotili chlapci starého člověka jako neaktivního, pak předstává pro společnost jistě v otázce. Můžeme předpokládat, že toto hodnocení je ovlivněno malým množstvím informací a dosavadním nezájmem sledované skupiny o problematiku stáří. HARTKOVCOVÁ (1990) říká, že *odmítání a nezájem o stáří je u dnešního člověka určitým jevem. Z pohledu aktivity člověka můžeme stejně uvažovat i nad tím, jak vysvětlit rozdíly v odpovědích dívek a chlapců na otázky 11 a 14 (Příloha II., III., tab.11 a 14). Dívky vybraly na obě tyto otázky kladnou odpověď. Až budou mít vlastní domácnost, tak by si do ní vzaly starého člověka a péčí si, aby se o něvě stáří staraly i jejich děti. Všeobecně je práce v domácnosti a její vedení spojováno s úkolem ženy a takto je vztah dívek v našich rodinách i vychovávána. Můžeme se proto domnívat, že vztah ze skupiny chlapců neumí domácnost vést a starý (neaktivní) člověk v ní předstává velkou záležitostí. Této starosti proto chlapci chtějí ušetřit i své budoucí potomky. Při komunikaci se starým člověkem uvedla pozitivní pocity skupina dívek (otázka 12, Příloha II., III. tab.12). Z praxe je známo, že starší lidé oceňují zájem a pomoc, kterou jim jejich okolí projevuje. Dívky jsou možná staršími lidmi přijímány vlídněji, protože dokáží ve vztahě pomoci v domácnosti a o starého člověka pečovat. Pozitivní je postoj v hodnocení starých lidí mají dívky (otázka 13, Příloha II., III., tab. 13). Bylo by zajímavé zjistit a porovnat, jaký by byl rozdíl při hodnocení dívek a chlapců z pohledu starých lidí.**

Další otázka v této části sledovala, jaký byl rozdíl v pohledu na stárnutí a stáří ve skupinách adolescentů na základě jejich osobních zkušeností s péčí o staré lidi. Výsledky této části ukázaly, že sledovaná skupina adolescentů, která získala nejvíce zkušeností s péčí o staré lidi, má rozdílný postoj ke stáří a starým lidem než ostatní tři sledované skupiny, které neměly možnost tuto zkušenost získat. Tento rozdíl je patrný u výsledků otázek 11, 12, 15, 16, 17 a 19 (Příloha II., III., tab. 15, 16, 17 a 19). Adolescenti, kteří nezískali žádné zkušenosti s péčí o staré lidi, označili stáří za nejméně zajímavé. Mohou podléhat různým mýtům o stáří. Být starý znamená zdržovat, pečovat, být na obtíž. Co je staré šházíme do starého flelezaõ a představuje to nic, co nemá cenu. Lze tedy říci, že získané zkušenosti pozitivně ovlivnily postoje a hodnocení adolescentů ke starým lidem.

Věchna získaná zkušenosti nabízí řadu otázek k zamyšlení. Prvotní a důležitá je. *Jak zvýšit kontakt mezi generací studentů a populací seniorů? Jednou z možností je vytvořit edukační program pro kluby studentů, jejichž součástí by byly mimoškolní aktivity, které by podávaly ve spolupráci s obcemi pro komunitu seniorů. Na základě vlastních zkušeností může autorka práce konstatovat, že Studentní zdravotnická kluby v Táboře podporují již dlouhá léta mimoškolní dobrovolnickou činnost u svých kluby a klubů. Ti v době svého volna navštěvují staré lidi, pomáhají jim v domácnosti, chodí s nimi na procházky, v době Vánoc a Velikonoc organizují besídky v domovech pro seniory. Bylo by zajímavé dát tuto možnost i klubům jiných studentů a zjistit, zda by v nich byla chuť a zájem trávit část svého volného času se starými lidmi. V Táboře organizují různé akce i odbor sociální péče nebo charita (dobrovolnickou činnost, setkání seniorů, besedy s významnými pamětníky apod.). Nesmíme však zapomenout na to, že každému utváření vztahu ke stáří a starým lidem dochází velkou měrou u člověka také výchovou v rodině.*

Závěr

Podíl stárnoucí a zejména velmi staré populace má stále vzestupný charakter. K tomuto trvale vzestupnému trendu dochází nejen v naší zemi, ale i v Evropě a na celém světě. Se zvětšujícím se podílem starých lidí podle demografie vzrůstá význam problematiky stáří. Je nutné řešit sociální a zdravotní potřeby seniorů. Pozornost celé společnosti se přesouvá do oblastí zajištění péče o kvalitu života seniorů a k otázkám úspěšného stárnutí. Mezi základní faktory prevence patří nejen zabezpečení starší populace, udržení její praktické soběstačnosti a zlepšení sociálního života a zdraví, ale také ovlivnění pozitivního názoru mladší generace a kultivace přístupu ke stáří ve společnosti. Vztah ke stáří si vytváří jedinec na základě názoru a postojů, se kterými se setkává ve společnosti a v rodině. Z rodiny mladý člověk obvykle přebírá známé hodnocení. Dospívající si někdy odnáší úctu ke stáří, jindy naopak přehlídne, že starý člověk nemá žádnou hodnotu, a považuje za správné, když se k němu jako k bezcennému chová.

Cílem této práce bylo zjistit u vybrané skupiny adolescentů jejich názor na stárnoucí populaci a úroveň znalostí o přípravě na stáří. Cíl práce byl splněn a na základě analýzy získaných dat je možné navrhnout možnosti edukační aktivity adolescentů ve sledované oblasti.

Výsledky v diplomové práci ukázaly, že pozitivní přístup ke stáří mají i lidé zdravotnické profese. Jejich vrstevníci se nemusí touto problematikou příliš zabývat, nebo o ni nejeví zájem. Bylo by přínosné pořídit pravidelné diskusní kluby i setkání adolescentů a starší populace, které by zvýšily sociální interakci u starých lidí a zároveň zlepšily vzájemné mezigenerační vztahy. Podstatný vliv na utváření postoje ke stáří a starým lidem má hlavně výchova v rodině, vzdělání, profese a sociální inteligence každého jedince. Výsledky ukázaly, že postoje ke stárnoucí populaci je u sledované skupiny adolescentů ovlivní i pohlavím a mírou získaných zkušeností. Dívky jsou přece jen vnímavější, citlivější a přirozenější v péči o starého člověka a k chápání jeho potřeb.

Jakým způsobem lze obecně zvýšit pozitivní obraz stáří u adolescentů? Vyžaduje to prohlubovat u mladé generace odpovědnost za vlastní život a za mezigenerační vztahy ve společnosti. V komunitě organizovat aktivity a setkávání mladých a starých lidí. Tento způsob umožní získat adolescentům potřebné zkušenosti a pozitivně ovlivnit jejich postoj ke starým lidem. Ve školách je žádoucí vhodnou formou poskytnout mladým informace i příklady o pozitivním přístupu ke stárnutí a především o možnostech dlouhodobé přípravy člověka na stáří. Vysvětlit jim, že není důležitě jen zdravě žít, ale rozvíjet například vlastní vzdělání, různé společenské aktivity, osobní zájmy, podporovat rodičovství a upevňovat rodinné vztahy. Mladou generaci není možné násilím nutit, aby plně chápala problematiku stáří, ale můžeme ovlivnit a změnit její pohled na stárnutí člověka. Na stáří se člověk připravuje celý život a umění žít v sobě zahrnuje i umění stárnout.

Seznam použitých zdrojů, literatury

LITERATURA

- ECHOVÁ, Věra, MELLANOVÁ, Alena, KUŘEROVÁ, Helena. *Psychologie a pedagogika II.* Praha: Informatorium, 2004. 160 s. ISBN 80-7333-028-8.
- DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost.* Praha: Karolinum, 2006. 370 s. ISBN 80-246-0139-7.
- Encyklopedický slovník.* Praha: Odeon, 1993, s. 221, 861, 1037. ISBN 80-207-0438-8.
- GRUBEROVÁ, Boflena. *Gerontologie.* České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1998. 86 s. ISBN 80-7040-286-5.
- OUBAL, Stanislav a.j. *Teoretická gerontologie.* Praha: Karolinum, 1997. 103 s. ISBN 80-7184-481-0.
- HATKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří.* Praha: Panorama, 1990. 416 s. ISBN 80-7038-158-2.
- HATKOVCOVÁ, Helena. *České ošetřovatelství 10. manuálek sociální gerontologie.* Brno: IDV PZ, 2002. 72 s. ISBN 80-7013-363-5.
- HEGYI, Ladislav. *Klinické a sociální aspekty ošetřování starých lidí.* Trnava: Slovak Academic Press, 2001. 128 s. ISBN 80-88908-800-9.
- HOLMEROVÁ, Iva, JURATKOVCOVÁ, Boflena, ZIKMUNDOVÁ, Květa. *Vybrané kapitoly z gerontologie.* Praha: GEMA, 2003. 88 s. ISBN 80-86541-12-6.
- JAROVÁ, Darja. *Péče o seniory.* Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. 96 s. ISBN 80-7368-110-2.
- KALVACH, Zdeněk a.j. *Úvod do gerontologie a geriatrie. I.díl. Gerontologie obecná a aplikovaná.* Praha: Karolinum, 1997. 193 s. ISBN 80-7184-366-0.
- KALVACH, Zdeněk a.j. *Geriatrie a gerontologie.* Praha: Grada, 2004. 861 s. ISBN 80-247-0548-6.

- KALVACH, Zdeněk, ONDERKOVÁ, Alice. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problém v ošetřovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. 44 s. ISBN 80-7262-455-5.
- KLEVETOVÁ, Dana. Kvalita života ve stáří. *Sociální péče, odborný časopis pracovníků sociálních služeb*, ro. 2009, .1. ISSN 1213-2330.
- KIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada, 2002. 200 s. ISBN 80-247-0179-0.
- LANGMEIER, Josef, KREJČOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 1999. 287 s. ISBN 80-200-0690-7.
- NEJEDLÁ, Marie, SVOBODOVÁ, Hana, MAFRÁNKOVÁ, Alena. *Ošetřovatelství III./I*. Praha: Informatorium, 2004. 245 s. ISBN 80-7333-030-X.
- PACOVSKÝ, Vladimír. *Geriatrická diagnostika*. Praha: Scientia Medica, 1994. 150 s. ISBN 80-85526-32-8.
- PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990. 136 s. ISBN 80-201.0076-8.
- SCHIRRMACHER, Frank. *Spiknutí metuzalém*. Praha: Knifní klub, 2005. 208 s. ISBN 80-242-1496-2.
- STUART a HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. 319 s. ISBN 80-7178-274-2.
- SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospic a umění doprovázet*. Praha: Ecce homo, 2003. 150 s. ISBN 80-902049-4-5.
- TOPINKOVÁ, Eva. *Jak správně a včas diagnostikovat demenci*. Praha: UCB Pharma, 1999. 87 s. ISBN 80-238-4913-1.
- USDIN, Gene, HOFLING, Charles K. *Aging: the Process and the People*. New York: Brunner/ Mazel, 1978. 248 s. ISBN 0-8763-0178-2.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. 467 s. ISBN 80-246-0956-8.

VENGLÁ OVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada, 2007. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.

VOSTROVSKÁ, Helena. *Sociální aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. 21 s. ISBN 80-7071-093-4.

WEBER, Pavel aj. *Minimum z klinické gerontologie pro lékaře a sestru v ambulanci*. Brno: IDV PZ, 2000. 151 s. ISBN 80-7013-314-7.

ZAVÁZALOVÁ, Helena aj. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2001. 97 s. ISBN 80-246-0326-8.

Zdraví 21: osnova programu Zdraví pro všechny v Evropském regionu Světové zdravotnické organizace. World Health Organization. Praha: MZ ČR, 2001. 147 s. ISBN 80-85047-19-5.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Ageismus. Wikipedia, přístupné na adrese: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Ageismus>

Projekce 2009. Český statistický úřad. *Projekce obyvatelstva do roku 2065*. Přístupné na adrese: <http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/p/4020-09>

PŘEDNÁŠKY

DOSTÁLOVÁ, O. *Zdraví a nemoc III.*. Přednášky pro 2. ročník mgr. studia PVÚPS. Praha, 2009.

P ílohy

Seznam p íloh:

P íloha I	<i>Projekce SÚ 2009</i>	í í í í í í í í í í í í .	1
P íloha II	<i>Dotazník</i>	í í í í í í í í í í í í í í í í	6
P íloha III	<i>Tabulky relativních etností</i>	í í í í í í í í ...	9
P íloha IV	<i>Tabulky absolutních etností</i>	í í í í í í í í ..	15
P íloha V	<i>P íklady vyplněných dotazníků</i>	í í í í í í í ...	21

Příloha I ó Projekce SÚ 2009

Projekce obyvatelstva České republiky (Projekce 2009)

Prezentovaná projekce obyvatelstva České republiky byla vypracována v Oddělení demografické statistiky Českého statistického úřadu v první polovině roku 2009. Práchem projekce se stala demografická struktura obyvatelstva k 1.1.2009, podle výsledků bilance navazující na Sítání lidu, dom a byt 2001. Stejn jako minulá projekce (z roku 2003) zahrnuje do celkového počtu obyvatel krom občanů také cizince s trvalým, přechodným (občané EU) nebo dlouhodobým pobytem (občané tzv. třetích zemí).

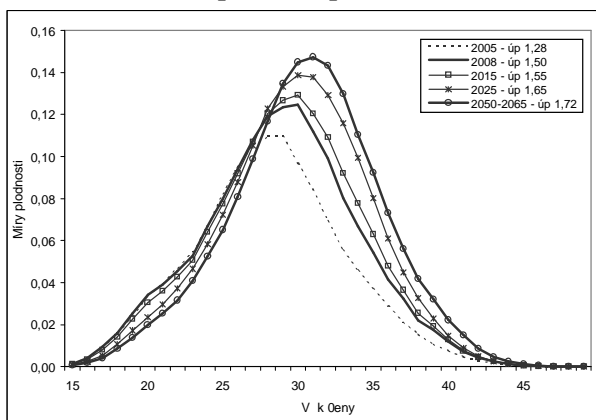
Projekce obyvatelstva byla zpracována v tradičních třech variantách: nízké, střední a vysoké. Pro pracovní účely byla spojena je-t střední varianta bez uvařování vlivu migrace. Název variant odráží rozdíly v předpokládaném vývoji jednotlivých složek populačního vývoje: v nízké variantě bylo zakomponováno nejmenší očekávané zvýšení úrovně plodnosti, nejméně výrazné zlepšení úmrtnosti a nejnižší zisk zahraniční migrací, pro vysokou variantu to platilo obráceně. Střední varianta je považována a prezentována jako nejpravděpodobnější, nicméně výsledky je třeba interpretovat spíše ve smyslu vymezení očekávaného vývoje daného extrémními variantami. S rostoucí vzdáleností od prahu projekce se pochopitelně výsledky nízké a vysoké varianty od sebe stále více oddalují. Horizont Projekce 2009 byl stanoven na rok 2065.

Cílem projekce je nastínit směr budoucího populačního vývoje České republiky a ukázat na změny ve věkovém složení, které jsou neodvratitelné a které budou velmi výrazné. Projekce však nemůže předvídat náhlé působení vnějších vlivů, které mohou mít z krátkodobého hlediska silné důsledky, například hluboké ekonomické krize, výrazné změny v systému sociálních opatření či epidemie nemocí, které mohou ovlivnit úroveň úmrtnosti.

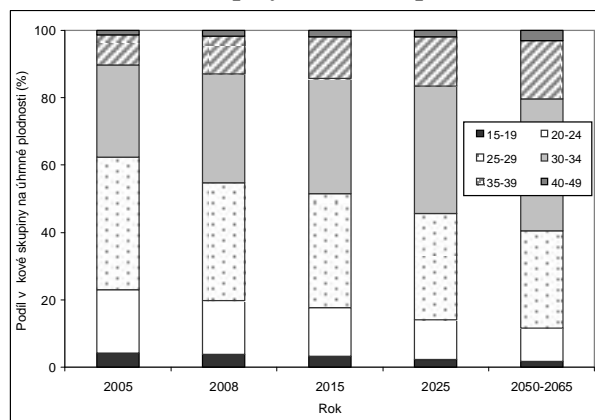
Scénáře demografického vývoje ČR 2009-2065

Plodnost Vývoj plodnosti ve všech variantách vychází z předpokladu růstu celkové úrovně úhrnné plodnosti ve všech variantách. Je očekáváno snižování úrovně plodnosti v nejmladších věkových skupinách a posunutí plodnosti do věku spojený s růstem průměrného věku matek (ze současných 29,3 let).

Obr. 1: Rozložení plodnosti podle věku



Obr. 2: Podíl věkových skupin na úhrnné plodnosti



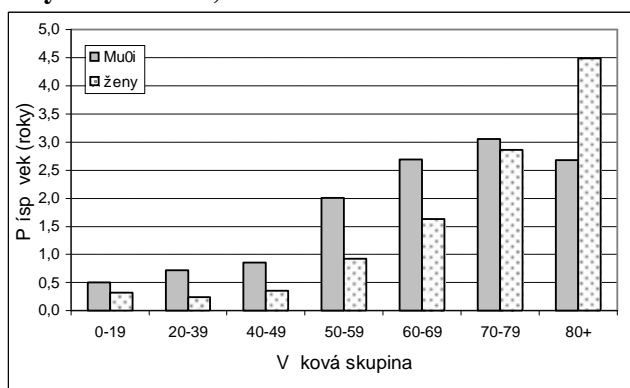
Úmrtnost Ve všech variantách po celé sledované období je očekáván růst nadje dožití při narození, tedy střední délky života. Úroveň dosažená v roce 2008 (74,0 let u mužů a 80,1 let u žen) překonala odhad pro tento rok i z vysoké varianty předchozí Projekce 2003, a tak ve srovnání s ní nyní očekáváme již i v nízké variantě vyšší hodnoty nadje dožití při narození.

Tab. 3: Nadje dožití při narození podle Projekce 2009 a 2003

Rok	Projekce 2009						Projekce 2003	
	nízká		střední		vysoká		vysoká	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
2008	74,0	80,1	74,0	80,1	74,0	80,1	73,0	79,3
2009	74,1	80,2	74,2	80,3	74,3	80,4	73,1	79,5
2010	74,3	80,4	74,5	80,6	74,6	80,7	73,3	79,7
2020	76,3	82,0	77,0	82,8	77,6	83,3	75,1	81,2
2030	78,4	83,7	79,5	85,1	80,5	86,0	76,8	82,8
2040	80,0	85,1	81,5	86,8	82,8	88,0	78,6	84,4
2050	81,6	86,4	83,5	88,4	85,1	90,0	80,3	86,0
2065	84,1	88,5	86,5	91,0	88,5	93,0	.	.

Pozn.: Horizontem Projekce 2003 byl rok 2050.

Obr. 3: P ísp vky v kových skupin ke zm n nad je dofití mezi roky 2008 a 2065, st ední varianta



byla odhadována pomocí regresního modelu na základ vývoje v letech 2001-2008, dále p edpokládá r st st ední délky flivota na hodnotu 79,5 let u mufl a 85,1 let u flen v roce 2030 a následný pozvoln j-í r st na 86,5 let resp. 91,0 let v roce 2065. Celkové zvý-ení st ední délky flivota p edstavuje u mufl 12,5 let, u flen 10,5 let. Nadúmrtnost mufl se sníží na 4,5 let.

- *nížká varianta:* oproti st ední variant p edpokládá v roce 2009 mírn j-í r st nad je dofití (o 0,1 u mufl i u flen), do roku 2030 pak plynule vzroste u mufl na 78,4 a u flen na 83,7 let. Do konce projek ního období dále stoupne na 84,1 resp. 88,5 let. Celkový r st st ední délky flivota podle nízké varianty iní 10,1 let u mufl a 8,4 let u flen.

vysoká varianta: o ekává nejvýrazn j-í r st nad je dofití, do roku 2030 afl na 80,5 let u mufl a 86,0 let u flen, poté plynule na 88,5 resp. 93,0 let v roce 2065. Celkem st ední délka flivota vzroste ve vysoké variant o 14,5 let u mufl a o 12,5 let u flen.

Výrazn j-í zlep-ení úrovn úmrtnosti je o ekáváno u mufl , v pr b hu projektovaného období tedy dojde ke snížení nadúmrtnosti mufl , která v roce 2008 inila 6,2 let st ední délky flivota, na 4,5 roku v horizontu projekce.

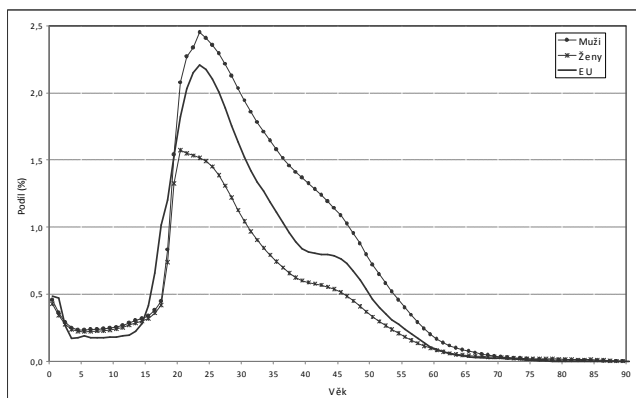
Ke zm n nad je dofití p i narození nejvíce p ísp je zlep-ení úmrtnosti mufl ve v ku nad 60 let, u flen zejména úmrtnosti star-ích 80 let.

- *st ední varianta:* nad je dofití u mufl i u flen pro nejbliž-í dva roky

Zahrani ní migrace

Vlivem vn j-ích podmín ností je vývoj zahrani ní migrace (jejího objemu) velmi t fko p edvídatelný. Proto stejn jako p edchozí projekce SÚ i tato p edpokládá v zásad konstantní saldo zahrani ní migrace s tím, fle eská republika z stane migra n ziskovou zemí.

Obr. 4: Rozlofení migrant podle v ku, období 2002-2008 a rok 2030



V eské republice prozatím p evládá pracovní forma migrace, která se odráží ve struktu e salda podle pohlaví i v ku. V sou asné dob tvo í zhruba 60 % migrant mufl i a pouze 40 % fleny.

Projekce 2009 p edpokládá postupné p íblifování se v kové a pohlavní struktu e migrant v EU, které bude dosafleno v roce 2030, kdy se tém vyrovná pom r mufl a flen v saldu zahrani ní migrace.

Základní výsledky projekce fliv narození

Podle v-ech variant projekce po et fliv narozených d tí jifl dosáhl svého vrcholu v roce 2008. Dal-í vývoj po tu fliv narozených d tí v jednotlivých variantách vykazuje společné rysy ó tendence li-ící se pouze intenzitou r stu i poklesu. Kolem roku 2030 je o ekáváno lokální minimum po tu fliv narozených d tí, následný r st vyvrcholí kolem roku 2045 sekundární vlnou porodnosti (odraz vy-řho po tu d tí narozených na po átku 21. století). Na konci projek ního období op t po et fliv narozených d tí poklesne.

- *st ední varianta:* po et fliv narozených d tí poprvé klesne pod stotisícovou hranici v roce 2023, lokálního minima v hodnot 88,8 tis. d tí dosáhne v roce 2030. Na vrcholu sekundární vlny porodnosti v roce 2043 je o ekáváno narození 101,7 tis. d tí. Do konce projektovaného období jejich po et poklesne na 91,2 tis.

- *nízká varianta*: po ítá s rychlejším poklesem po tu fliv narozených d tí, který se dostane pod stotisícovou hranici jifl roku 2019 a lokální minimum zaznamená na úrovni 79,2 tis. narozených d tí (v roce 2031). Sekundární vlna porodnosti vyvrcholí jifl na po átku 40. let 21. století, ale její po etnost nep esáhne 90 tis. fliv narozených d tí za rok. V horizontu projekce po et fliv narozených klesne afl na 68,1 tis.

vysoká varianta: p edpokládáné zvýšení plodnosti se odrazí ve vyšším po tu fliv narozených d tí, který pod stotisícovou hranici poklesne v krátkém období 2028-2032. V druhé polovin 40. let 21. století po ítá s r stem porodnosti afl na 119,2 tis. fliv narozených v absolutních íslech, pozd ji zaznamenává pokles na úrove 115 tis.

Zem elí

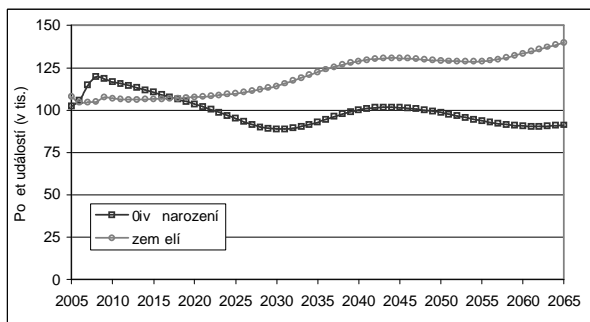
I p es rostoucí nad ji doflití ve v-ech variantách projekce je o ekáván r st po tu zem elých, výrazn j-í zejména v období 2025-2040, kdy v kem nejvyšší úmrtnosti budou procházet siln j-í popula ní ro níky. Následujících dvacet let bude po et zem elých spí-e stagnovat, po roce 2060 je o ekáváno op tovné nastolení rostoucího trendu po tu zem elých.

Rozdíly v absolutních po tech zem elých mezi jednotlivými variantami nejsou výrazné, maximáln 10-11 tis. (2028-2038). Pro rok 2065 varianty projekce o ekávají 139,4-140,7 tis. zem elých.

P irozený p ír stek

P irozený p ír stek z posledních tí let se jeví v dlouhodobém pohledu neudržitelný. Vývoj p irozeného p ír stku sm rem k záporným hodnotám nezvrátí ani p edpokládáný r st úhrnné plodnosti.

Obr. 5: P irozená m na, st ední varianta



- *st ední varianta*: nejvyššího p irozeného p ír stku jifl bylo dosaeno v roce 2008 (14,6 tis.), v období do po átku 30. let 21. století p irozený p ír stek prudce poklesne (poprvé záporný bude roku 2018) afl na hranici záporného p irozeného p ír stku 28-30 tis. obyvatel ro n , který se udrží po období let 2030-2050. Do konce projektovaného období se p irozený úbytek zvý-í na 48,7 tis.

p irozeného p ír stku v nejbližích letech, do záporných hodnot se dostane jifl roku 2014. V období 2035-2045 p edpokládá stagnaci na úrovni p irozené ztráty 46-50 tis. osob ro n , poté zvýšení na 72,6 tis. v horizontu projekce.

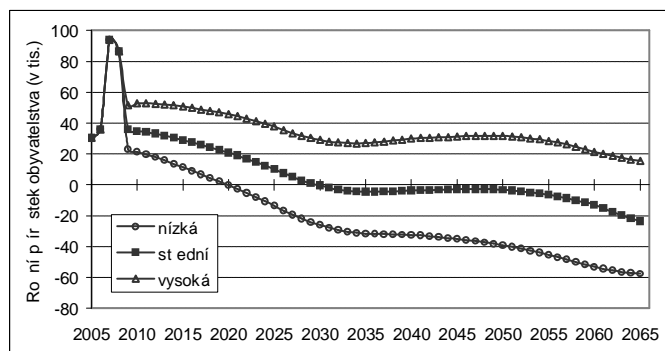
vysoká varianta: zaznamenává p irozený p ír stek nad hranicí 10 tis. afl do roku 2015. Poté o ekává klesající trend, po ínaje rokem 2024 se p irozený p ír stek zm ní v úbytek. V období 2030-2055 bude kolísat v intervalu p irozeného úbytku 9-13 tis. osob ro n , v posledních deseti letech projekce se výrazn ji zvý-í afl na 24,5 tis. osob.

Celkový p ír stek obyvatelstva

Pouze ve vysoké variant z stane po celé projektované období zachován po etní r st populace. Ve st ední a nízké variant se bude po et obyvatel po roce 2030 resp. 2020 sniflovat. Vývoj celkového p ír stku obyvatelstva R odpovídá vývoji p ír stku p irozeného, tj. klesající trend, v období 2035-2050 stagnace, poté dal-í pokles.

- *st ední varianta*: po ítá v nejbližích t ech letech se stagnací celkového p ír stku obyvatelstva na úrovni 34-35 tis., následovanou poklesem velikosti p ír stku. Od roku 2030 se celkový p ír stek bude pohybovat v záporných hodnotách, v období 2035-2050 na úrovni 3-5 tis. osob ro n , poté se zvý-í afl na 23,7 tis. osob.
- *nízká varianta*: po ítá s rychlejším poklesem celkového p ír stku ve srovnání se st ední variantou, do záporných hodnot

Obr. 6: Celkový p ír stek obyvatelstva

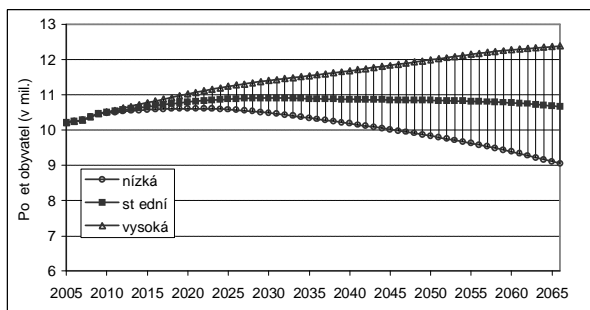


se dostane jifi roku 2020. V období 2035-2040 p edpokládá stagnaci na úrovni ztráty 32 tis. osob ro n , poté je-t vy-í (57,6 tis. v horizontu projekce).

vysoká varianta: po celé projektované období z stane zachován po etní r st populace. Nad hranicí 50 tis. se udrfi do roku 2015, poté poklesne afi k lokálnímu minimu 26,9 tis. osob v roce 2034. V období 2035-2050 se op t mírn zvy-í (maximum 32 tis. v roce 2049), v posledních deseti letech se úrove celkového p ír stku op t snífi na 15,5 tis. osob pro rok 2065.

Po et obyvatel

Obr. 7: Po et obyvatel (k 1.1. daného roku)



□ *st ední varianta:* po et obyvatel R poroste do roku 2030, kdy dosáhne 10,91 mil., poté bude klesat k horizontu 1.1.2066 na hodnotu 10,67 mil. obyvatel.

• *nížká varianta:* ve srovnání se st ední variantou bude období po etního r stu populace o deset let krat-í ó roku 2020 dosáhne po et obyvatel R úrovn 10,61 mil., poté klesne v horizontu na 9,05 mil.

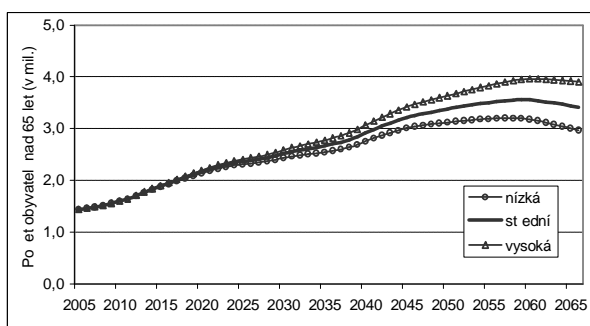
vysoká varianta: zaznamenává rostoucí trend

celkového po tu obyvatel R po celé projektované období, 1.1.2066 dosáhne úrovn 12,39 mil. obyvatel.

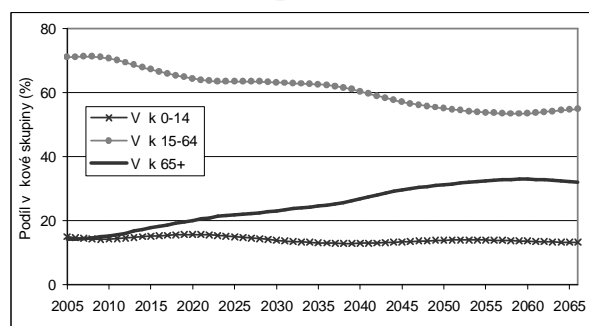
V ková struktura populace

Ve v-ech variantách projekce dojde k výraznému r stu podílu osob star-ích 65 let, a to afi na jednu t etinu populace. Absolutn jejich po et vzroste ze sou asných 1,56 mil. na 3-4 mil. osob (v závislosti na variant projekce). Na významu p ítom budou nabývat zejména nejstar-í v kové skupiny.

Obr. 8: Po et osob star-ích 65 let



Obr. 9: Podíly v kových skupin, st ední varianta



Podíl d tské slofky naopak v horizontu projekce poklesne, resp. bude stagnovat (ve vysoké variant). Rozdíly mezi variantami projekce budou výrazn j-í ve druhé p li projek ního období.

Po ínaje rokem 2006 v eské republice po etn p evafluji osoby star-í 65 let nad d tmi ve v ku 0 afi 14 let. Pom r t chto dvou slofek populace, tzv. index stá í, i nadále výrazn poroste, v polovin 20. let 21. století p ekro í hranici 150 senior na 100 d tí, na sklonku 30. let hranici 200.

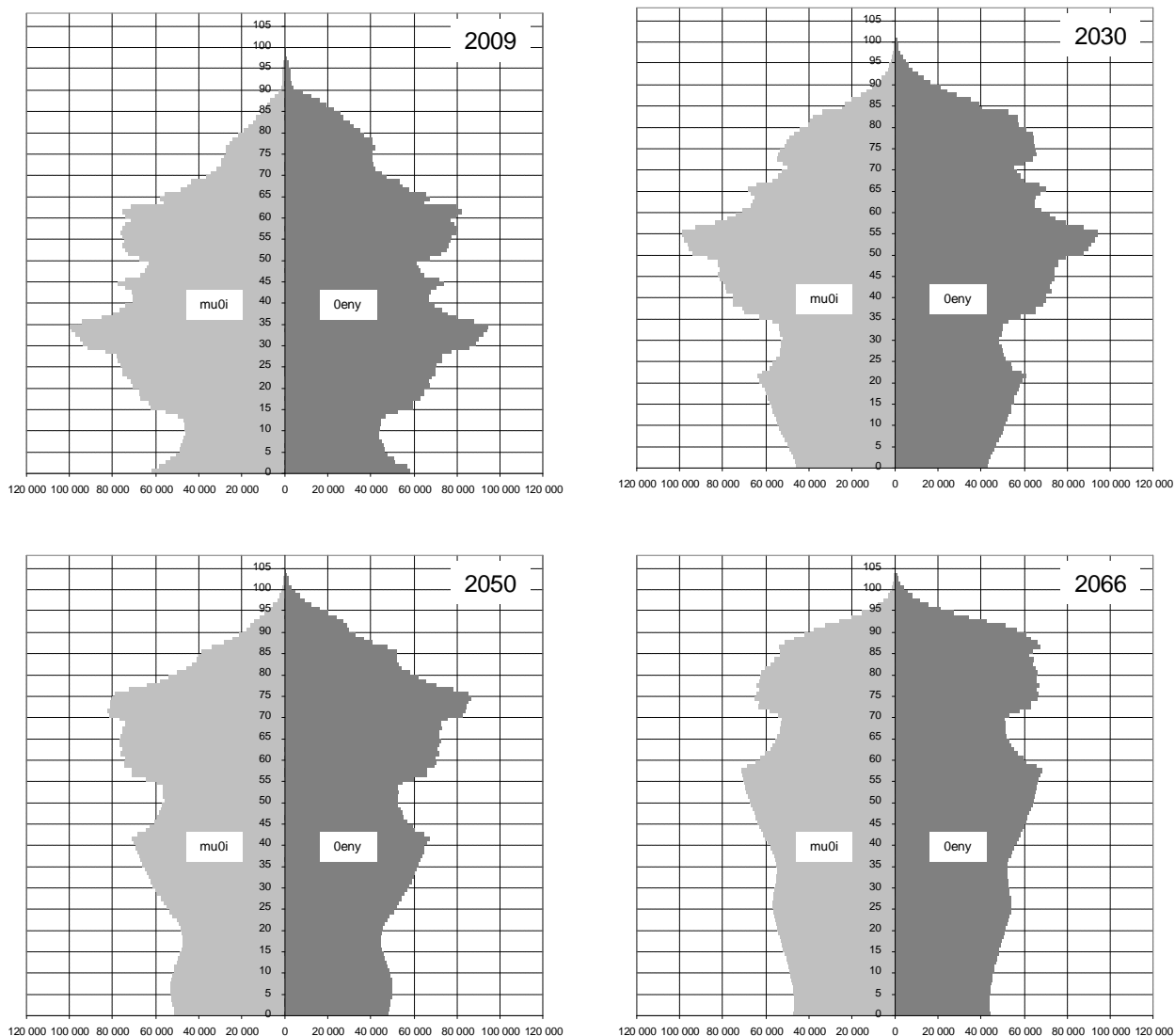
Nevyhnutelný je také trend zvy-ujícího se indexu ekonomického zatífení, porovnávající po et osob v ekonomicky neaktivním v ku (zde zahrnující v k 0-19 let a 65+ let, ozna en "B") a v ekonomicky aktivním v ku (zde 20-64 let), který podle v-ech variant sm uje k hodnot 100, tedy k po etnímu vyrovnání obou skupin.

Tab. 6: Charakteristiky v kového slofení (k 1.1.)

Rok	Pr m rný v k			Index stá í			Index ekonomického zatífení B		
	nížká	st edí	vysoká	nížká	st ední	vysoká	nížká	st ední	vysoká
2008	40,3	40,3	40,3	102	102	102	54	54	54
2009	40,5	40,5	40,5	105	105	105	54	54	54
2010	40,7	40,6	40,6	107	107	107	55	55	54
2020	42,8	42,7	42,6	131	129	126	67	67	67
2030	45,4	45,2	44,8	175	167	159	72	73	73
2040	47,7	47,0	46,6	222	208	195	78	80	80
2050	48,5	47,9	47,3	246	225	208	95	97	97
2065	49,9	49,0	48,4	278	244	225	98	101	103

Průměrný věk populace ČR činil k 1.1.2009 celkem 40,5 let. V nízké variantě projekce je pro počátek roku 2066 očekáván na hranici 50 let, ve vysoké téměř o dva roky níže (48,4 let). Střední varianta zaznamenává k 1.1.2066 průměrný věk populace ČR na úrovni 49,0 let (muži 47,8 a ženy 50,2 let).

Obr. 10a-d: Struktura obyvatelstva podle pohlaví a věku (k 1.1.), střední varianta



Hlavní výsledky projekce

- Projekce předpokládá zvýšení úrovně plodnosti, zlepšení úmrtnostních poměrů a migraci atraktivitu České republiky.
- Celkový počet obyvatel (včetně cizinců s dlouhodobým pobytem) bude na počátku roku 2066 podle střední varianty projekce mírně vyšší než dnes. Výšiči reálného růstu ovlivní zahraniční migrace, přirozenou změnou bude česká populace zhruba od 20. let 21. století ubývat.
- Obyvatelstvo ČR výrazně zestárne, jedna třetina osob bude starší 65 let, jejich zastoupení se více jak zdvojnásobí.
- Nejrychleji bude přibývat osob v nejvyšším věku, počet osob ve věku nad 85 let se podle střední varianty do roku 2066 zvýší na 7,5 násobek.
- Ani masivnější imigrace trend stárnutí populace nezvrátí.
- Počtem se vyrovná velikost kategorie osob v ekonomicky aktivním a neaktivním věku.

Zdroj: Přístupné na adrese: <http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/p/4020-09>

Příloha II – Dotazník

Milí maturanti!

Jmenuji se Tá a Srpová a studuji Pražskou vysokou školu psychosociálních studií. Proším Vás, zda byste mohli odpovědět na otázky v následujícím dotazníku. Vyplnění by Vám nemuselo zabrat více než 15 minut času. Dotazník je anonymní a data budou součástí mé diplomové práce. Velice děkuji za vyjádření Vašeho vlastního názoru.

1. Pohlaví: /označte křížkem/

muži
ženy

2. Věk: /doplňte číslicí

3. Jaký je Váš obor na SPMU?

/doplňte číslicíí

4. Chcete se dočíst vysokého věku? /označte křížkem/

ANO
NE

5. Napište co si myslíte, že je pro – astný život – lovká ve stáří důležité:

- í
- í
- í
- í

6. Napište co pro – astné stáří máte aktivní v průběhu Vašeho života:

- í
- í
- í
- í

7. Vypište jakým způsobem podle Vás přispívají stáří lidé společnosti:

- í
- í
- í
- í

8. Jakým způsobem podle Vás stáří lidé společnost zatěžují:

- í
- í
- í
- í

9. Kde budete ve stá í asi bydlet? /napi-te/

➤ í

10. Napi-te co asi budete d lat ve stá í:

➤ í

➤ í

➤ í

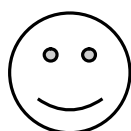
➤ í

11. Afl budete mít vlastní domácnost, vzali byste si do ní starého lov ka? /ozna te k ífkem/

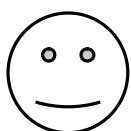
ANO

NE

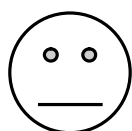
12. Která z t chto tvá í odpovídá nejlépe tomu, co poci ujete nej ast ji p i komunikaci se starým lov kem? /ozna te kroufkem písmeno/



A



B



C



D



E

13. Starý lov k je podle Vás: /ozna te v tabulce k ífkem/

2 = bezvýhradn souhlasím, 1 = souhlasím, 0 = nehodnotím, nevím, -1 = nesouhlasím, -2 = siln nesouhlasím

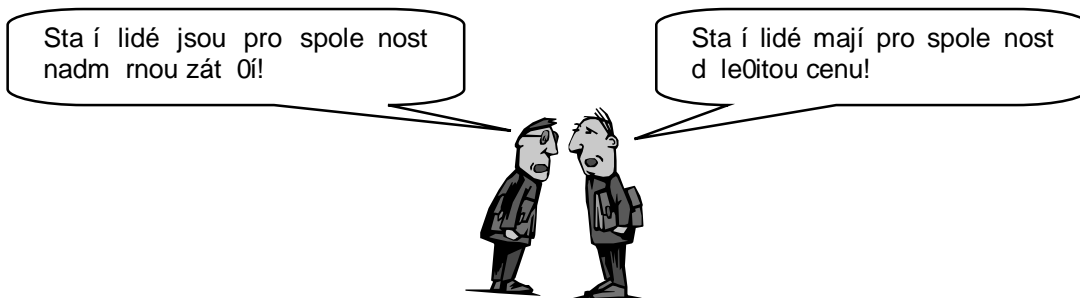
	2	1	0	-1	-2
líný					
slabý					
moudrý					
nemohoucí					
sobecký					
láskyplný					
hloupý					
trp livý					
-t drý					
zodpov dný					

14. Afl budete sta í, cht li byste, aby se o Vás staraly Va-e d ti? /ozna te k ífkem/

ANO

NE

15. Osoby na obrázku se z ejm nedohodly. Které byste dali za pravdu vy? Ozna te osobu kroufkem.



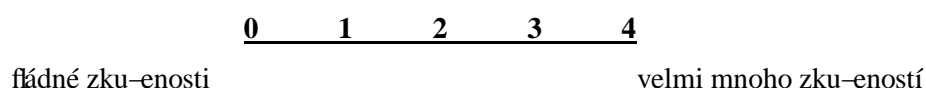
16. Osoby na obrázku se zase nedohodly. Které byste dali za pravdu nyní? Ozna te osobu kroufkem.



17. Které osob dáte za pravdu te ? Ozna te osobu kroufkem.



18. Jaké jsou va-e osobní zku-enosti v oblasti pé e o staré lidi? /ozna te na stupnici kroufkem/



19. Myslíte si, že stá í je – astné? /ozna te k ífkem/

- ANO
- SPÍTĚ ANO
- NEVÍM
- SPÍTĚ NE
- NE

20. Od jakého v ku je podle Vás lov k uflstarý? /napi-te v k íslovkou/

➤ í í í .í rok

D kuji za as, který jste v novali vypln ní dotazníku. P eji Vám hodn úsp ch u maturitních zkou-ek a –astné vykro ení do dal-ího studia nebo zam stnání. ☺

Zdroj: vlastní

Příloha III – Tabulky relativních četností

usazení tabulek je podle otázek v dotazníku (Příloha II).

Tabulka k otázce 1. Pohlaví respondent

		dívky	chlapci
celkem		59%	41%
pohlaví	dívky	100%	0%
	chlapci	0%	100%
zkouzenosti	profesní velké	92%	8%
	osobní velké	55%	45%
	žádné	44%	56%
	malé	49%	51%

Tabulka k otázce 2. Věk respondent

		18 let	19 let	20 let	21 let
celkem		22%	63%	13%	2%
pohlaví	dívky	23%	71%	5%	1%
	chlapci	19%	53%	24%	4%
zkouzenosti	profesní velké	13%	82%	5%	0%
	osobní velké	32%	45%	23%	0%
	žádné	19%	66%	11%	4%
	malé	24%	58%	14%	4%

Tabulka k otázce 3. Obor vzdělávání na střední škole

		obchodní akademie	zdravotnická škola	průmyslová škola
celkem		37%	30%	33%
pohlaví	dívky	50%	48%	2%
	chlapci	18%	4%	78%
zkouzenosti	profesní velké	0%	100%	0%
	osobní velké	68%	0%	32%
	žádné	52%	0%	48%
	malé	41%	14%	45%

Tabulka k otázce 4. Chcete se dojit vysokého vku?

		ano	ne
celkem		79%	21%
pohlaví	dívky	66%	34%
	chlapci	79%	21%
zkouzenosti	profesní velké	77%	23%
	osobní velké	82%	18%
	žádné	85%	15%
	malé	77%	23%

Tabulka k otázce . 5 Co je důležité pro – astné stá í?

rodina, vnou ata	zdraví	finance	p átelé	láska	zájmy, innost, koní ky	bydlení, domov, zázemí	klid, pohodlí	práce	nevím	jiné:
80%	70%	42%	34%	18%	15%	14%	10%	1%	0%	28%

Tabulka k otázce . 6 Co m fete aktivn d lat pro – astné stá í?

nevím	zdrav í	finance, práce	rodina, p átelé	zájmy, koní ky	pozitivní p ístup k íivotu	bydlení	jiné
1%	87%	37%	32%	11%	10%	3%	14%

Tabulka k otázce . 7 Jakým zp sobem p íspívají stá í lidé spole nosti?

zkuzenosti, praktické rady	pomáhají (hlídání vnou at, v domácnosti)	znalosti, v domosti, moudrost	vypráv ní, vzpomínky, záítky
58%	28%	22%	5%
uklidní, jistota	nep íspívají, ni ím	nevím, íádná odpov	jiné:
4%	8%	16%	20%

Tabulka k otázce . 8 ím lidé spole nost zat íují?

nespokojení, mrzutí, krití tí, nadávají, st íují si	zdravotní pé e (nesob stá ní, nemocní, léky, návzt vy léka e)	pomalí, zdr íují, ííní, nepracují	nerozhodní, nev í novému, nep ízp sobíví, zastaralé názory		
37%	25%	22%	18%		
mnoóstvím, fronty	finan ní, d chody	zbyte né otázky, dotazy	nezat íují, ni ím	nevím, íádná odpov	jiné:
11%	8%	7%	9%	11%	20%

Tabulka k otázce . 9 Kde budete ve stá í asi bydlet?

nevím	byt nebo rodinný d m	s rodinou, doma	domov d chodc	na vesnici	ve m st	jiné
10%	39%	17%	14%	7%	2%	11%






Tabulka k otázce . 10 Co budete d lat ve stá í?

nevím	nic	pracovat	aktivity	odpo ínek	rodina	negativní aktivity	jiné:
2%	2%	8%	80%	49%	45%	11%	12%

Tabulka k otázce . 11 Vzali byste si do vlastní domácnosti starého ílov ka?

		ano	ne
	celkem	43%	57%
pohlaví	dívky	59%	41%
	chlapci	21%	79%
zkuzenosti	profesní velké	62%	38%
	osobní velké	45%	55%
	íádné	33%	67%
	malé	37%	63%

Tabulka k otázce . 12 Co poci ujete p i komunikaci se starým lov kem?

						
		velmi pozitivní	spíše pozitivní	ani pozitivní, ani negativní	spíše negativní	velmi negativní
pohlaví	celkem	16%	46%	34%	2%	2%
	dívky	20%	56%	21%	2%	1%
	chlapci	10%	32%	52%	3%	3%
zkušenosti	profesní velké	33%	59%	8%	0%	0%
	osobní velké	23%	41%	36%	0%	0%
	0ádné	4%	33%	56%	7%	0%
	malé	10%	45%	38%	3%	4%

Tabulka k otázce . 13 Hodnocení starého lov ka

		bezvýhradn souhlasím	souhlasím	nehodnotím nevím	nesouhlasí	siln nesouhlasím	
celkem	líný	2%	16%	30%	42%	10%	
	slabý	12%	54%	18%	16%	0%	
	moudrý	22%	50%	18%	7%	3%	
	nemohoucí	2%	29%	37%	28%	4%	
	sobecký	2%	12%	39%	33%	14%	
	láskyplný	20%	42%	30%	7%	1%	
	hloupý	1%	5%	38%	32%	24%	
	trp livý	5%	37%	34%	20%	4%	
	zt drý	11%	49%	28%	11%	1%	
	zodpov dný	17%	41%	29%	11%	2%	
SKUPINY PODLE POHLAVÍ	chlapci	líný	3%	15%	37%	39%	6%
		slabý	18%	51%	13%	18%	0%
		moudrý	25%	46%	18%	7%	4%
		nemohoucí	3%	37%	35%	21%	4%
		sobecký	4%	16%	37%	31%	12%
		láskyplný	13%	37%	37%	12%	1%
		hloupý	1%	7%	45%	29%	18%
		trp livý	4%	26%	42%	19%	9%
		zt drý	4%	47%	28%	18%	3%
		zodpov dný	19%	39%	26%	13%	3%
dívky	líný	2%	17%	24%	44%	13%	
	slabý	8%	56%	21%	15%	0%	
	moudrý	19%	55%	18%	6%	2%	
	nemohoucí	2%	23%	39%	33%	3%	
	sobecký	1%	9%	40%	35%	15%	
	láskyplný	24%	47%	26%	3%	0%	
	hloupý	1%	4%	33%	33%	29%	
	trp livý	6%	42%	30%	21%	1%	
	zt drý	15%	50%	29%	6%	0%	
	zodpov dný	15%	43%	31%	10%	1%	

		bezvýhradn souhlasím	souhlasím	nehodnotím nevím	nesouhlasí	siln nesouhlasím	
SKUPINY PODLE ZKUŠENOSTÍ	jádné zkušenosti	líný	7%	15%	41%	30%	7%
		slabý	15%	63%	15%	7%	0%
		moudrý	19%	51%	26%	4%	0%
		nemohoucí	7%	33%	38%	22%	0%
		sobecký	0%	15%	48%	26%	11%
		láskyplný	4%	59%	26%	11%	0%
		hloupý	0%	11%	48%	30%	11%
		trp livý	4%	30%	40%	22%	4%
		zt drý	4%	59%	30%	7%	0%
		zodpov dný	19%	40%	26%	15%	0%
	osobní zkušenosti	líný	0%	18%	32%	36%	14%
		slabý	18%	64%	9%	9%	0%
		moudrý	32%	35%	23%	5%	5%
		nemohoucí	0%	50%	18%	27%	5%
		sobecký	5%	14%	40%	23%	18%
		láskyplný	18%	50%	32%	0%	0%
		hloupý	0%	5%	40%	32%	23%
		trp livý	0%	23%	36%	36%	5%
		zt drý	9%	54%	23%	14%	0%
		zodpov dný	23%	36%	23%	9%	9%
	profesní zkušenosti	líný	0%	10%	36%	41%	13%
		slabý	8%	56%	21%	15%	0%
		moudrý	26%	50%	13%	8%	3%
		nemohoucí	3%	21%	37%	36%	3%
		sobecký	3%	8%	38%	33%	18%
		láskyplný	23%	51%	23%	3%	0%
		hloupý	3%	0%	28%	41%	28%
		trp livý	8%	40%	28%	21%	3%
		zt drý	21%	37%	31%	8%	3%
		zodpov dný	10%	39%	38%	13%	0%
	malé zkušenosti	líný	3%	19%	22%	47%	9%
		slabý	12%	45%	21%	22%	0%
		moudrý	18%	53%	17%	8%	4%
		nemohoucí	1%	26%	42%	26%	5%
		sobecký	3%	13%	35%	37%	12%
		láskyplný	24%	31%	35%	9%	1%
hloupý		1%	6%	38%	28%	27%	
trp livý		6%	39%	35%	15%	5%	
zt drý		9%	49%	28%	13%	1%	
zodpov dný		18%	44%	27%	10%	1%	

Tabulka k otázce . 14 Afbudete sta í, cht li byste, aby se o Vás staraly Va-e d ti?

		ano	ne
celkem		63%	37%
pohlaví	dívky	76%	24%
	chlapci	44%	56%
zkuzenosti	profesní velké	72%	28%
	osobní velké	50%	50%
	0ádné	56%	44%
	malé	64%	36%

Tabulka k otázce . 15 Názor na význam starých lidí ve spole nosti

		zat oují	mají cenu
celkem		42%	58%
pohlaví	dívky	32%	68%
	chlapci	57%	43%
zkuzenosti	profesní velké	26%	74%
	osobní velké	55%	45%
	0ádné	52%	48%
	malé	44%	56%

Tabulka k otázce . 16 Náznaky na rodinné vztahy u starých lidí

		zále0í	nezále0í
celkem		95%	5%
pohlaví	dívky	96%	4%
	chlapci	86%	14%
zkuzenosti	profesní velké	100%	0%
	osobní velké	95%	5%
	0ádné	89%	11%
	malé	94%	6%

Tabulka k otázce . 17 Náznaky na aktivitu u starého lov ka

		nic ned lá	je aktivní
celkem		45%	55%
pohlaví	dívky	40%	60%
	chlapci	53%	47%
zkuzenosti	profesní velké	18%	82%
	osobní velké	50%	50%
	0ádné	56%	44%
	malé	54%	46%

Tabulka k otázce . 18 Jaké máte zku-enosti v oblasti pé e o staré lidi?

		0ádné	malé	osobní velké	profesní velké
celkem		16%	48%	13%	23%
pohlaví	dívky	12%	39%	12%	37%
	chlapci	22%	59%	15%	4%
zkuzenosti	profesní velké	0%	0%	0%	100%
	osobní velké	0%	0%	100%	0%
	0ádné	100%	0%	0%	0%
	malé	0%	100%	0%	0%

Tabulka k otázce . 19 Myslíte si, že stáří je – astné?

		ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
celkem		5%	28%	34%	28%	5%
pohlaví	dívky	3%	36%	31%	26%	4%
	chlapci	9%	16%	38%	31%	6%
zkuzenosti	profesní velké	3%	48%	23%	23%	3%
	osobní velké	5%	31%	32%	32%	0%
	Óádné	7%	11%	37%	30%	15%
	malé	6%	23%	39%	28%	4%

Tabulka k otázce . 20 Od jakého v ku je podle Vás lov k uflstarý?

		54 a mén	55-64	65-74	75 a více
celkem		18%	39%	36%	7%
pohlaví	dívky	13%	41%	38%	8%
	chlapci	25%	37%	32%	6%
zkuzenosti	profesní velké	3%	31%	56%	10%
	osobní velké	14%	54%	27%	5%
	Óádné	33%	48%	15%	4%
	malé	22%	35%	35%	8%

Zdroj: vlastní

Příloha IV – Tabulky absolutní četnosti

usazení tabulek je podle otázek v dotazníku (příloha II)

Tabulka k otázce 1. Pohlaví respondent

		dívky	chlapci
celkem		98	68
pohlaví	dívky	0	68
	chlapci	98	0
zkouzenosti	profesní velké	36	3
	osobní velké	12	10
	0ádné	12	15
	malé	38	40

Tabulka k otázce 2. Věk respondent

		18 let	19 let	20 let	21 let
celkem		36	105	21	4
pohlaví	dívky	23	69	5	1
	chlapci	13	36	16	3
zkouzenosti	profesní velké	5	32	2	0
	osobní velké	7	10	5	0
	0ádné	5	18	3	1
	malé	19	45	11	3

Tabulka k otázce 3. Obor vzdělávání na střední škole

		obchodní akademie	zdravotnická škola	průmyslová škola
celkem		61	50	55
pohlaví	dívky	49	47	2
	chlapci	12	3	53
zkouzenosti	profesní velké	0	39	0
	osobní velké	15	0	7
	0ádné	14	0	13
	malé	32	11	35

Tabulka k otázce 4. Chcete se dojit vysokého vku?

		ano	ne
celkem		131	35
pohlaví	dívky	77	21
	chlapci	54	14
zkouzenosti	profesní velké	30	9
	osobní velké	18	4
	0ádné	23	4
	malé	60	18

Tabulka k otázce . 5 Co je důležité pro – astné stá í?

rodina, vnou ata	zdraví	finance	p átelé	láska	zájmy, innost, koní ky	bydlení, domov, zázemí	klid, pohodlí	práce	nevím	jiné:
133	117	70	56	30	25	23	17	2	0	47

Tabulka k otázce . 6 Co m fete aktivn d lat pro – astné stá í?

nevím	zdrav ůít	finance, práce	rodina, p átelé	zájmy, koní ky	pozitivní p ístup k ůivotu	bydlení	jiné
2	144	62	53	18	16	5	23

Tabulka k otázce . 7 Jakým zp sobem p ispívají stá í lidé spole nosti?

zkuzenosti, praktické rady	pomáhají (hlídání vnou at, v domácnosti)	znanosti, v domosti, moudrost	vypráv ní, vzpomínky, záůitky
96	46	37	9
uklidní, jistota	nep ispívají, ni ím	nevím, ůádná odpov	jiné:
7	13	23	33

Tabulka k otázce . 8 ím lidé spole nost zat flují?

nespokojení, mrzutí, krití tí, nadávají, st ůují si	zdravotní pé e (nesob stá ní, nemocní, léky, návzt vy léka e)	pomalí, zdrůují, líní, nepracují	nerozhodní, nev í novému, nep izp sobiví, zastaralé názory		
61	41	36	30		
mnoůstvím, fronty	finan ní, d chody	zbyte né ůázky, dotazy	nezat ůují, ni ím	nevím, ůádná odpov	jiné:
19	14	11	15	18	33

Tabulka k otázce . 9 Kde budete ve stá í asi bydlet?

nevím	byt nebo rodinný d m	s rodinou, doma	domov d chodc	na vesnici	ve m st	jiné
16	67	28	23	11	3	18






Tabulka k otázce . 10 Co budete d lat ve stá í?

nevím	nic	pracovat	aktivity	odpo inek	rodina	negativní aktivity	jiné:
3	3	13	132	81	74	18	20

Tabulka k otázce . 11 Vzali byste si do vlastní domácnosti starého lov ka?

		ano	ne
pohlaví	celkem	72	94
	dívky	58	40
	chlapci	14	54
zkuzenosti	profesní velké	24	15
	osobní velké	10	12
	ůádné	9	18
	malé	29	49

Tabulka k otázce . 12 Co poci ujete p i komunikaci se starým lov kem?

						
		velmi pozitivní	spíše pozitivní	ani pozitivní, ani negativní	spíše negativní	velmi negativní
pohlaví	celkem	27	76	56	4	3
	dívky	20	54	21	2	1
	chlapci	7	22	35	2	2
zkuzenosti	profesní velké	13	23	3	0	0
	osobní velké	5	9	8	0	0
	Oádné	1	9	15	2	0
	malé	8	35	30	2	3

Tabulka k otázce . 13 Hodnocení starého lov ka

		bezvýhradn souhlasím	souhlasím	nehodnotím nevím	nesouhlasí	siln nesouhlasím
celkem	líný	4	27	49	69	17
	slabý	20	89	30	27	0
	moudrý	36	84	30	11	5
	nemohoucí	4	48	62	46	6
	sobecký	4	20	64	55	23
	láskyplný	33	71	50	11	1
	hloupý	2	9	62	53	40
	trp livý	9	59	57	34	7
	zt drý	18	81	47	18	2
	zodpov dný	28	68	48	19	3
	chlapci	líný	2	10	25	27
slabý		12	35	9	12	0
moudrý		17	31	12	5	3
nemohoucí		2	25	24	14	3
sobecký		3	11	25	21	8
láskyplný		9	25	25	8	1
hloupý		1	5	30	20	12
trp livý		3	18	28	13	6
zt drý		3	32	19	12	2
zodpov dný		13	26	18	9	2
dívky		líný	2	17	24	42
	slabý	8	54	21	15	0
	moudrý	19	53	18	6	2
	nemohoucí	2	23	38	32	3
	sobecký	1	9	39	34	15
	láskyplný	24	46	25	3	0
	hloupý	1	4	32	33	28
	trp livý	6	41	29	21	1
	zt drý	15	49	28	6	0
	zodpov dný	15	42	30	10	1

		bezvýhradn souhlasím	souhlasím	nehodnotím nevím	nesouhlasí	siln nesouhlasím	
SKUPINY PODLE ZKUŠENOSTÍ	jádné zkušenosti	líný	2	4	11	8	2
		slabý	4	17	4	2	0
		moudrý	5	14	7	1	0
		nemohoucí	2	9	10	6	0
		sobecký	0	4	13	7	3
		láskyplný	1	16	7	3	0
		hloupý	0	3	13	8	3
		trp livý	1	8	11	6	1
		zt drý	1	16	8	2	0
		zodpov dný	5	11	7	4	0
	osobní zkušenosti	líný	0	4	7	8	3
		slabý	4	14	2	2	0
		moudrý	7	8	5	1	1
		nemohoucí	0	11	4	6	1
		sobecký	1	3	9	5	4
		láskyplný	4	11	7	0	0
		hloupý	0	1	9	7	5
		trp livý	0	5	8	8	1
		zt drý	2	12	5	3	0
		zodpov dný	5	8	5	2	2
	profesní zkušenosti	líný	0	4	14	16	5
		slabý	3	22	8	6	0
		moudrý	10	20	5	3	1
		nemohoucí	1	8	15	14	1
		sobecký	1	3	15	13	7
		láskyplný	9	20	9	1	0
		hloupý	1	0	11	16	11
		trp livý	3	16	11	8	1
		zt drý	8	15	12	3	1
		zodpov dný	4	15	15	5	0
	malé zkušenosti	líný	2	15	17	37	7
		slabý	9	36	16	17	0
		moudrý	14	42	13	6	3
		nemohoucí	1	20	33	20	4
		sobecký	2	10	27	30	9
		láskyplný	19	24	27	7	1
hloupý		1	5	29	22	21	
trp livý		5	30	27	12	4	
zt drý		7	38	22	10	1	
zodpov dný		14	34	21	8	1	

Tabulka k otázce . 14 Aflbudete sta í, cht li byste, aby se o Vás staraly Va-e d ti?

		ano	ne
celkem		104	62
pohlaví	dívky	74	24
	chlapci	30	38
zkušenosti	profesní velké	28	11
	osobní velké	11	11
	0ádné	15	12
	malé	50	28

Tabulka k otázce . 15 Názor na význam starých lidí ve společnosti

		zatouží	mají cenu
celkem		70	96
pohlaví	dívky	31	67
	chlapci	39	29
zkouzenosti	profesní velké	10	29
	osobní velké	12	10
	óádné	14	13
	malé	34	44

Tabulka k otázce . 16 Názory na rodinné vztahy u starých lidí

		záleóí	nezáleóí
celkem		157	9
pohlaví	dívky	94	4
	chlapci	63	5
zkouzenosti	profesní velké	39	0
	osobní velké	21	1
	óádné	24	3
	malé	73	5

Tabulka k otázce . 17 Názory na aktivitu u starého lovka

		nic nedlá	je aktivní
celkem		75	91
pohlaví	dívky	39	59
	chlapci	36	32
zkouzenosti	profesní velké	7	32
	osobní velké	11	11
	óádné	15	12
	malé	42	36

Tabulka k otázce . 18 Jaké máte zkouzenosti v oblasti pé e o staré lidi?

		óádné	malé	osobní velké	profesní velké
celkem		27	78	22	39
pohlaví	dívky	12	38	12	36
	chlapci	15	40	10	3
zkouzenosti	profesní velké	0	0	0	39
	osobní velké	0	0	22	0
	óádné	27	0	0	0
	malé	0	78	0	0

Tabulka k otázce . 19 Myslíte si, že stá í je – astné?

		ano	spíze ano	nevím	spíze ne	ne
celkem		9	47	56	46	8
pohlaví	dívky	3	36	30	25	4
	chlapci	6	11	26	21	4
zkouzenosti	profesní velké	1	19	9	9	1
	osobní velké	1	7	7	7	0
	óádné	2	3	10	8	4
	malé	5	18	30	22	3

Tabulka k otázce . 20 Od jakého věku je podle Vás lov k uflstarý?

		54 a mén	55-64	65-74	75 a více
celkem		30	65	59	12
pohlaví	dívky	13	40	37	8
	chlapci	17	25	22	4
zkuzenosti	profesní velké	1	12	22	4
	osobní velké	3	12	6	1
	Óádné	9	13	4	1
	malé	17	28	27	6

Zdroj: vlastní

Příloha V otázky vyplněných dotazníků

Milí maturanti!

Jmenuji se Táňa Srpová a studuji Pražskou vysokou školu psychosociálních studií. Prosim Vás, zda byste mohli odpovědět na otázky v následujícím dotazníku. Vyplnění by Vám nemuselo zabrat více než 15 minut času. Dotazník je anonymní a data budou součástí mé diplomové práce.

Velice děkuji za vyjádření Vašeho vlastního názoru.

ZZZ

1. Pohlaví: /označte křížkem/

muž

žena

2. Váš věk: /doplňte/.....20.....

3. Jaký je váš obor na SŠ? /doplňte/.....STROJÍRENSTVÍ.....

4. Chcete se dožít vysokého věku? /označte křížkem/

ANO

NE

5. Napište co si myslíte, že je pro šťastný život člověka ve stáří důležité:

- RODINA
- PENÍŽE
- POHODLÍ
- PŘÁTELE

6. Napište co pro šťastné stáří můžete aktivně dělat v průběhu Vašeho života:

- SEZNANOVAT SE
- PRACOVAT
- ŠETRIT
- ŽÍT ZDRAVĚ

7. Vypište jakým způsobem podle Vás přispívají staří lidé společnosti:

- PŘEDÁVÁNÍ ZKUŠENOSTÍ
- POMOČ PŘI VÝCHOVĚ DĚTÍ
-
-

8. Čím podle Vás staří lidé společnost zatěžují:

- ZATĚŽUJÍ EKONOMIKU PŮCHOVY
- TVOŘÍ FRONTY U LÉKAŘE
-
-

9. Kde budete ve stáří asi bydlet? /napište/

➤ NA CHALUPE NA ŠUMAVĚ

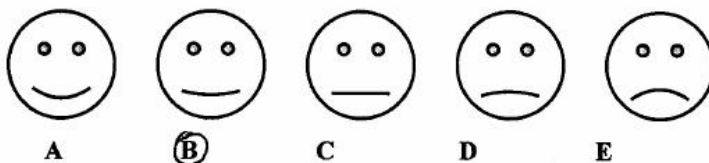
10. Napište co asi budete dělat ve stáří:

- DLOUHO SPÁT
- CHODIT DO HOSPODY
- NAVŠTĚVOVAT PŘÍBUZNĚ
- PRACOVAT NA ZAHRADĚ

11. Až budete mít vlastní domácnost, vzali byste si do ní starého člověka? /označte křížkem/

- ANO
 NE

12. Která z těchto tváří odpovídá nejlépe tomu, co pocítujete nejčastěji při komunikaci se starým člověkem? /označte kroužkem písmeno/



13. Starý člověk je podle Vás: /označte v tabulce křížkem/

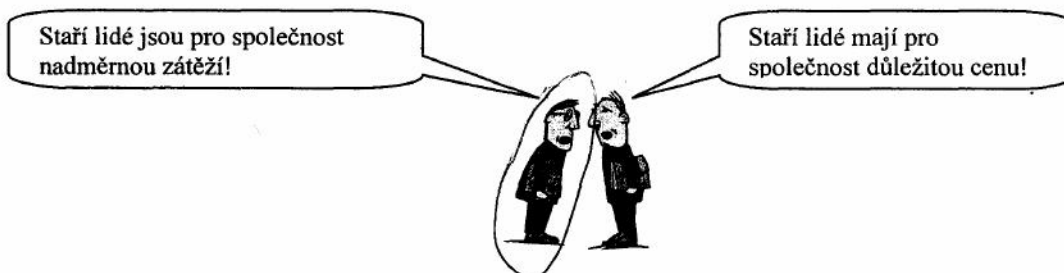
2 = bezvýhradně souhlasím, 1 = souhlasím, 0 = nehodnotím, nevím, -1 = nesouhlasím, -2 = silně nesouhlasím

	2	1	0	-1	-2
líný				X	
slabý		X			
moudrý	X				
nemohoucí		X			
sobecký		X			
láskyplný	X				
hloupý					X
trpělivý		X			
štedrý		X			
zodpovědný			X		

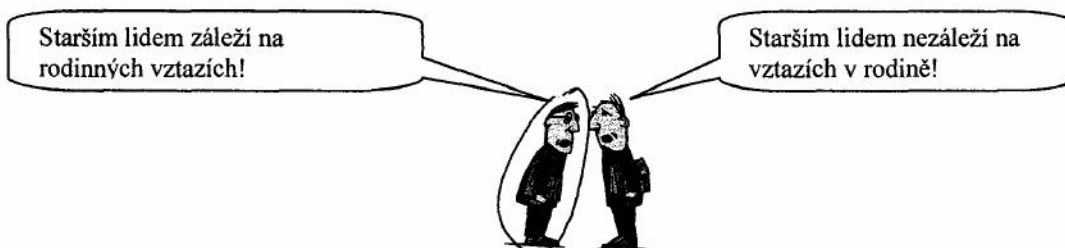
14. Až budete staří, chtěli byste, aby se o Vás staraly Vaše děti? /označte křížkem/

- ANO
 NE

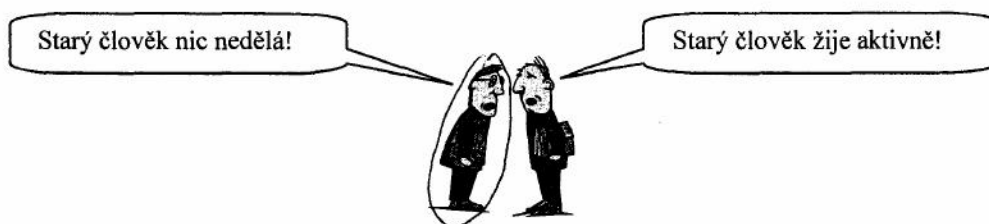
15. Osoby na obrázku se zřejmě nedohodly. Které byste dali za pravdu vy? Označte osobu kroužkem.



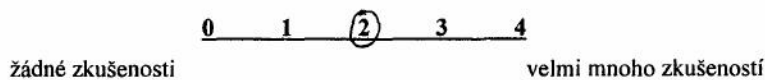
16. Osoby na obrázku se zase nedohodly. Které byste dali za pravdu nyní? Označte osobu kroužkem.



17. Které osobě dáte za pravdu teď? Označte osobu kroužkem.



18. Jaké jsou vaše osobní zkušenosti v oblasti péče o staré lidi? /označte na stupnici kroužkem/



19. Myslíte si, že stáří je šťastné? /označte křížkem/

- ANO
- SPÍŠE ANO
- NEVÍM
- SPÍŠE NE
- NE

20. Od jakého věku je podle Vás člověk už starý? /napište věk číslovkou/

> ...65..... roků

Děkuji za čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku. Přeji Vám hodně úspěchů u maturitních zkoušek a šťastné vykročení do dalšího studia nebo zaměstnání. ☺

Milí maturanti!

Jmenuji se Táňa Srpová a studuji Pražskou vysokou školu psychosociálních studií. Prosim Vás, zda byste mohli odpovědět na otázky v následujícím dotazníku. Vyplnění by Vám nemuselo zabrat více než 15 minut času. Dotazník je anonymní a data budou součástí mé diplomové práce.

Velice děkuji za vyjádření Vašeho vlastního názoru.

104

1. Pohlaví: /označte křížkem/

- muž
 žena

2. Váš věk: /doplňte/..... 19

3. Jaký je váš obor na SŠ? /doplňte/..... EKONOMIKA

4. Chcete se dožít vysokého věku? /označte křížkem/

- ANO
 NE

5. Napište co si myslíte, že je pro šťastný život člověka ve stáří důležité:

- rodina
- zájemci
- zajištění
- potomci

6. Napište co pro šťastné stáří můžete aktivně dělat v průběhu Vašeho života:

- pracovat
- budovat rodinu
-
-

7. Vypište jakým způsobem podle Vás přispívají staří lidé společnosti:

-
-
-
-

8. Čím podle Vás staří lidé společnost zatěžují:

- ničím
-
-
-

9. Kde budete ve stáří asi bydlet? /napište/

➤ v rodinném domě se zadržou

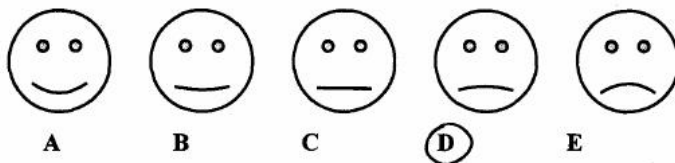
10. Napište co asi budete dělat ve stáří:

- mít velkou rodinu
- starat se o vnoučata
- starat se o zahradu a domácnost
- odpočívat

11. Až budete mít vlastní domácnost, vzali byste si do ní starého člověka? /označte křížkem/

- ANO
- NE

12. Která z těchto tváří odpovídá nejlépe tomu, co pociťujete nejčastěji při komunikaci se starým člověkem? /označte kroužkem písmeno/



13. Starý člověk je podle Vás: /označte v tabulce křížkem/

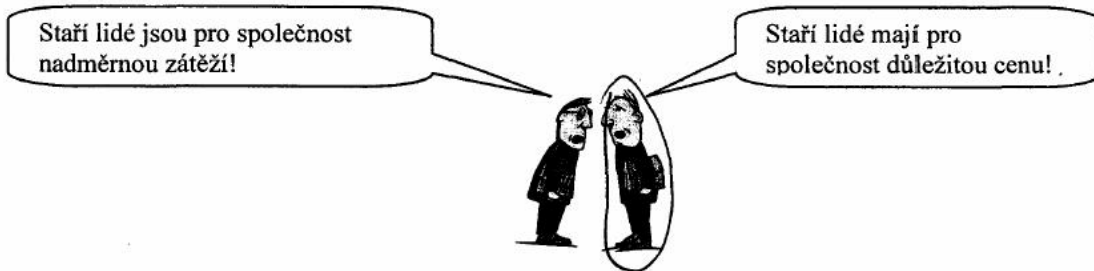
2 = bezvýhradně souhlasím, 1 = souhlasím, 0 = nehodnotím, nevím, -1 = nesouhlasím, -2 = silně nesouhlasím

	2	1	0	-1	-2
líný					X
slabý		X			
moudrý		X			
nemohoucí				X	
sobecký					X
láskyplný	X				
hloupý					X
trpělivý		X			
štedrý		X			
zodpovědný			X		

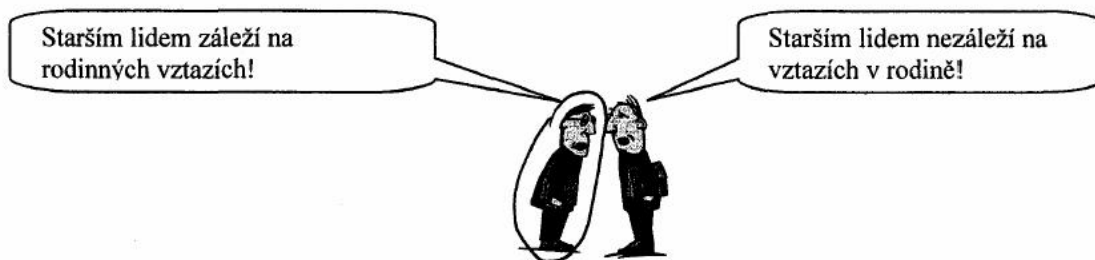
14. Až budete staří, chtěli byste, aby se o Vás staraly Vaše děti? /označte křížkem/

- ANO
- NE

15. Osoby na obrázku se zřejmě nedohodly. Které byste dali za pravdu vy? Označte osobu kroužkem.



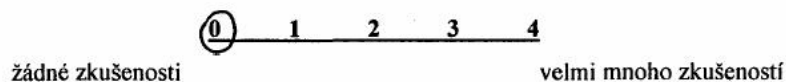
16. Osoby na obrázku se zase nedohodly. Které byste dali za pravdu nyní? Označte osobu kroužkem.



17. Které osobě dáte za pravdu teď? Označte osobu kroužkem.



18. Jaké jsou vaše osobní zkušenosti v oblasti péče o staré lidi? /označte na stupnici kroužkem/



19. Myslíte si, že stáří je šťastné? /označte křížkem/

- ANO
- SPÍŠE ANO
- NEVÍM
- SPÍŠE NE
- NE

20. Od jakého věku je podle Vás člověk už starý? /napište věk číslovkou/

>60..... roků

Děkuji za čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku. Přeji Vám hodně úspěchů u maturitních zkoušek a šťastné vykročení do dalšího studia nebo zaměstnání. ☺

Milí maturanti!

Jmenuji se Táňa Srpová a studuji Pražskou vysokou školu psychosociálních studií. Prosím Vás, zda byste mohli odpovědět na otázky v následujícím dotazníku. Vyplnění by Vám nemuselo zabrat více než 15 minut času. Dotazník je anonymní a data budou součástí mé diplomové práce.

Velice děkuji za vyjádření Vašeho vlastního názoru.

7

1. Pohlaví: /označte křížkem/

- muž
 žena

2. Váš věk: /doplňte/..... 18

3. Jaký je váš obor na SŠ? /doplňte/..... ZPRAVOTNICKÝ ASISTENT

4. Chcete se dožít vysokého věku? /označte křížkem/

- ANO
 NE

5. Napište co si myslíte, že je pro šťastný život člověka ve stáří důležité:

- zdraví
- láska
- rodina
- klid

6. Napište co pro šťastné stáří můžete aktivně dělat v průběhu Vašeho života:

- vydělat si peníze
- postavit si dům
- najít si rodinu
- mít hodně přátel
zdravě žít

7. Vypište jakým způsobem podle Vás přispívají staří lidé společnosti:

- myslím, že nijak nepřispívají
- donášejí mnoho informací
- protože jsou hodně kluseni
-

8. Čím podle Vás staří lidé společnost zatěžují:

- nijak netěžují, jsou
- to lidé jako všichni
- jiní
-

9. Kde budete ve stáří asi bydlet? /napište/

➤ ...*užítí na vesnici (stále)*...

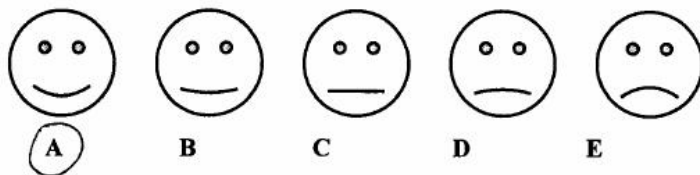
10. Napište co asi budete dělat ve stáří:

➤ ...*budu se starat o statek*
➤ ...*budu se bavit se svými přáteli*
➤ ...*budu se starat o vnoučata*
➤ ...*a ehi dlouho pracovat*

11. Až budete mít vlastní domácnost, vzali byste si do ní starého člověka? /označte křížkem/

ANO
 NE

12. Která z těchto tváří odpovídá nejlépe tomu, co pociťujete nejčastěji při komunikaci se starým člověkem? /označte kroužkem písmeno/



13. Starý člověk je podle Vás: /označte v tabulce křížkem/

2 = bezvýhradně souhlasím, 1 = souhlasím, 0 = nehodnotím, nevím, -1 = nesouhlasím, -2 = silně nesouhlasím

	2	1	0	-1	-2
líný					X
slabý				X	
moudrý		X			
nemohoucí					X
sobecký			X		
láskyplný	X				
hloupý				X	
trpělivý			X		
štědrý	X				
zodpovědný		X			

14. Až budete staří, chtěli byste, aby se o Vás staraly Vaše děti? /označte křížkem/

ANO
 NE

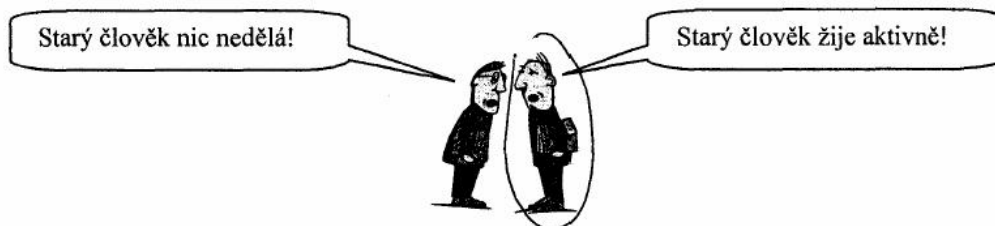
15. Osoby na obrázku se zřejmě nedohodly. Které byste dali za pravdu vy? Označte osobu kroužkem.



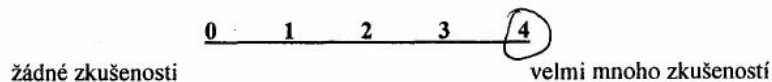
16. Osoby na obrázku se zase nedohodly. Které byste dali za pravdu nyní? Označte osobu kroužkem.



17. Které osobě dáte za pravdu teď? Označte osobu kroužkem.



18. Jaké jsou vaše osobní zkušenosti v oblasti péče o staré lidi? /označte na stupnici kroužkem/



19. Myslíte si, že stáří je šťastné? /označte křížkem/

- ANO
- SPÍŠE ANO
- NEVÍM
- SPÍŠE NE
- NE

20. Od jakého věku je podle Vás člověk už starý? /napište věk číslovkou/

> ...60..... roků

Děkuji za čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku. Přeji Vám hodně úspěchů u maturitních zkoušek a šťastné vykročení do dalšího studia nebo zaměstnání. ☺

Zdroj: vlastní

Anotace

Tato diplomové práce se zabývá stárnutím člověka a procesem stárnutí. Výběr tématu je ovlivněn zvyšujícím se podílem starých lidí v populaci. Práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část se zabývá problematikou stárnutí a generačním soužitím. Empirická část sleduje postoje adolescentů ke stárnutí a stárnoucí populaci. Bylo provedeno dotazníkové šetření u šestnácti odborných škol ve věku 18 až 21 let. Šetření zjistilo názory adolescentů na možnost přípravy člověka na stárnutí a pohled na staré lidi. Výsledky šetření byly zpracovány podle sledovaných skupin a je možné je využít v praxi k edukačním účelům. Rozdíl v postoji ke stárnutí lze sledovat mezi skupinou dívek a chlapců. Výsledky šetření ukázaly, že získané zkušenosti s péčí o seniory pozitivně ovlivnily postoje a hodnocení adolescentů ke starým lidem. V závěru práce autorka navrhuje řešení. Sledovaná skupina adolescentů by měla získat více informací o přípravě na stárnutí. Zvýšení mezigeneračních kontaktů by mohlo ovlivnit u adolescentů změnu pohledu na stárnutí člověka.

Abstract

This thesis deals with old age and ageing process. The choice has been influenced by growing proportion of old people in our population. The work is divided into two parts. The theoretical part deals with the ageing process and generation coexistence. The empirical part monitors adolescents' attitude towards ageing and ageing population. Interviewing was carried out with students of professional schools in the age of 18-21. The purpose of the enquiry was to find out the adolescents' opinions of the possibility of preparation for the old age and their view of old people. The results of the enquiry were processed according to the interviewed group and they might be used for educational purposes in practice.

A difference in attitude to old age can be observed between girls and boys' groups. The results of the interviewing showed that acquired experience with the care of seniors significantly influenced adolescents' view and assessment of old people. In the conclusion the author of the thesis proposes a solution. The focused group of adolescents should get more information about the preparation for the old age. Intensification of intergenerational contacts could influence the adolescents' attitude towards the ageing process.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora: *Bc. Táňa Srpová*

Studijní program: *Sociální politika a sociální práce,
navazující magisterské studium o kombinované*

Studijní obor: *Sociální práce se zaměřením na komunikaci
a aplikovanou psychoterapii*

Název práce: *Postoje adolescentů ke stárnoucí populaci*

Počet stran bez příloh: 56

Celkový počet stran příloh: 29

Počet titulů české literatury a pramenů : 30

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů : 2

Počet internetových odkazů : 2

Vedoucí práce: *MUDr. Olga Dostálová, CSc.*

Rok dokončení práce: 2009

Eviden ní list knihovny

Souhlasím s tím, aby má diplomová práce byla vyuffívána ke studijním ú el m.

V Praze, dne:í í í í í ..

í í í í í í í í í í í í í .

Uffivatel potvrzuje svým podpisem, že pokud tuto diplomovou práci vyuffije ve své práci, uvede ji v seznamu literatury a bude ji ádn citovat jako jakýkoliv jiný pramen:

Jméno	Adresa	Datum	Podpis

POSUDEK VEDOUcíHO DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název: Postoje adolescentů ke stárnoucí populaci

Jméno autorky: Bc. Táňa Srpová

Počet stránek s přílohami : 65

Počet kapitol: 5, *podkapitol I. řádu:* 17 *podkapitol II. řádu:* 11

Počet publikací: 31 *Počet internetových zdrojů:* 1 *Počet jiných odkazů:* 1

Počet tabulek: 40. *Počet grafů:* 12 ve vlastním textu

Volba tématu je velmi vhodná z pohledu programu školy i z hlediska společenské aktuálnosti

Členění práce je správné, odpovídá logickému myšlení. Návaznost jednotlivých kapitol a subkapitol odpovídá požadavkům

Obsahová stránka

V první kapitole se vymezují základní pojmy a popisuje se populační vývoj v České republice. Ve druhé kapitole se autorka věnuje změnám, které nastávají při stárnutí a ve stáří. Třetí kapitola se zabývá generačním soužitím a pohledy mladých lidí na stáří. Ve čtvrté kapitole popisuje autorka podrobně pestrý soubor studentů několika středních škol, obsah jejich výuky, jejich zaměření a uplatnění absolventa, protože je přesvědčena, že v postoji ke stáří tyto faktory hrají svou úlohu.

V páté kapitole se předkládá empirická studie, která má potřebné náležitosti, jež k takové studii patří. Autorka prokázala, že umí výzkumnou práci přiměřeně postavit i interpretovat.

Práce s odbornou literaturou odpovídá požadavkům na diplomovou práci, citace jsou uvedeny podle normy.

Jazykové požadavky

Gramaticky i stylisticky práce vyhovuje požadavkům na ni kladeným.

Formální úprava

je úhledná, práce je opatřena četnými grafy a tabulkami.

Metodika výzkumu

odpovídá požadavkům kladeným na výzkum v diplomové práci. Zkoumaný soubor představovalo 166 respondentů. Dotazník má 20 otázek s vícečetnými možnostmi odpovědí. Konzultant ing.Trnka hodnotí výzkumnou část práce jako velmi dobrou.

Využití praktických zkušeností

Autorka prokázala, že umí spojit teoretické znalosti s praktickými potřebami.

Splnění cílů práce

Cíle práce, které si autorka předsevzala, byly splněny.

Připomínka

Autorka ve výzkumné části na sebe vzala zvýšené nároky zvolením poměrně složitého dotazníku, což pro ni znamenalo značnou námahu. Přesto zvládla zpracování těchto dotazníků velmi dobře, o čemž svědčí i grafická část práce.

Ač má autorka správně ve vlastním textu označeny grafy, v přílohách nemá za označením čísla tabulek tečku, ale dvojtečku, jde ovšem o převzatý text zařazený jako ukázka, takže je celkem pochopitelné, že do něj autorka nechtěla zasahovat.

Otázky

Co autorka navrhuje, že by naše společnost měla do budoucna dělat, aby se alespoň omezila myšlenková propast mezi mládeží a seniory?

Jak by se měli staří lidé chovat, aby se sami podíleli na odstranění této propasti?

Celkové hodnocení práce

Práce je velmi pečlivě provedena, splňuje nároky kladené na diplomovou práci. Teorie je pojata komplexně, v empirické části autorka zpracovává soubor přiměřeného rozsahu, výsledky u každé otázky dotazníku důkladně zpracovává. Komunikace s ní byla vždy uspokojivá.

Doporučení

Doporučuji tuto diplomovou práci k obhajobě a příznivému hodnocení.

V Praze, 20.9.2009


MUDr. Olga Dostálová, CSc.

OPONENTSKÝ POSUDEK NA DIPLOMOVOU PRÁCI

Postoje adolescentů ke stárnoucí populaci

Bc. Táňa Srpová

Volba tématu je vhodná pro zaměření školy a odpovídá i sociálním zájmům současné společnosti.

Autorka vystihuje současný stav stárnoucí populace ve společnosti a zpracovává tuto otázku z hlediska několika autorů. V praktické části se snaží na základě dotazníků zjistit postoje ke stáří u současné mládeže. Tuto část pojala autorka velmi důkladně, je doplněna několika desítkami grafů a tabulek, které doplňují zpracování každé otázky.

Závěr

Doporučuji tuto diplomovou práci k obhajobě.

21.9.2009


PhDr. Pavla Kodymová, Ph.D.